

Parlamentsdienste

Services du Parlement

Servizi del Parlamento

Servetschs dal parlament



Dokumentationszentrale  
3003 Bern

Tel. 031 322 97 4421.03.1997

Fax 031 322 82 97

doc@pd.admin.ch

# Verhandlungen

# Délibérations

# Deliberazioni

**Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung und  
Fortpflanzungsmedizingesetz**

**Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine et  
loi sur la procréation médicalement assistée**

**Iniziativa per una riproduzione rispettosa della dignità umana e  
legge sulla medicina della procreazione**



Dokumentationszentrale  
3003 Bern  
Tel. 031 322 97 4421.03.1997  
Fax 031 322 82 97  
doc@pd.admin.ch

**Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung und  
Fortpflanzungsmedizingesetz**

**Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine et  
loi sur la procréation médicalement assistée**

**Iniziativa per una riproduzione rispettosa della dignità umana e  
legge sulla medicina della procreazione**

**Verantwortlich für diese Ausgabe:**

Parlamentsdienste  
Dokumentationszentrale  
Ernst Frischknecht  
Tel. 031 / 322 97 31

**Responsable de cette édition:**

Services du Parlement  
Centrale de documentation  
Ernst Frischknecht  
Tél. 031 / 322 97 31

**Bezug durch:**

Parlamentsdienste  
Dokumentationszentrale  
3003 Bern  
Tel. 031 / 322 97 44  
Fax 031 / 322 82 97

**S'obtient aux:**

Services du Parlement  
Centrale de documentation  
3003 Berne  
Tél. 031 / 322 97 44  
Fax 031 / 322 82 97

## Inhaltsverzeichnis / Table des matières

Seite - Page

1.	Übersicht über die Verhandlungen - Résumé des délibérations		I
2.	Rednerlisten - Listes des orateurs		III
3.	Zusammenfassung der Verhandlungen Condensé des délibérations		V VIII
4.	Verhandlungen der Räte - Débats dans les conseils		
	Ständerat - Conseil des Etats	19.06.1997	1
	Nationalrat - Conseil national	22.-25.06.1998	34
	Ständerat - Conseil des Etats	28.09.1998	106
	Nationalrat - Conseil national	03.12.1998	116
	Schlussabstimmungen/Votations finales		
	Ständerat - Conseil des Etats	18.12.1998	118
	Nationalrat - Conseil national	18.12.1998	119
5.	Bundesbeschluss vom Arrêté fédéral du Decreto federale del	18.12.1998 18.12.1998 18.12.1998	123 124 125

## 1. Uebersicht über die Verhandlungen - Résumé des délibérations

### × 170/96.058 s Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung und Fortpflanzungsmedizingesetz

Botschaft, Beschlusses- und Gesetzesentwurf vom 26. Juni 1996 über die Volksinitiative "zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung FMF)" und zu einem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz FMedG) (BBl 1996 III, 205)

NR/SR *Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur*

Siehe Geschäft 98.3053 Mo. WBK-NR (96.058)

1. Bundesbeschluss über die Volksinitiative "zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)

19.06.1997 **Ständerat**. Beschluss nach Entwurf des Bundesrates.

25.06.1998 **Nationalrat**. Zustimmung.

18.12.1998 **Ständerat**. Der Bundesbeschluss wird in der Schlussabstimmung angenommen.

18.12.1998 **Nationalrat**. Der Bundesbeschluss wird in der Schlussabstimmung angenommen.

Bundesblatt 1999 214

2. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG)

19.06.1997 **Ständerat**. Beschluss abweichend vom Entwurf des Bundesrates.

25.06.1998 **Nationalrat**. Abweichend.

28.09.1998 **Ständerat**. Abweichend.

03.12.1998 **Nationalrat**. Zustimmung.

18.12.1998 **Ständerat**. Das Bundesgesetz wird in der Schlussabstimmung angenommen.

18.12.1998 **Nationalrat**. Das Bundesgesetz wird in der Schlussabstimmung angenommen.

Bundesblatt 1998 5714; Ablauf der Referendumsfrist: 9. April 1999

### × 170/96.058 é Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine et loi sur la procréation médicalement assistée

Message, projets d'arrêté et de loi du 26 juin 1996 relatifs à l'initiative populaire "pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine PPD)" et à la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA) (FF 1996 III, 197)

CN/CE *Commission de la science, de l'éducation et de la culture*

Voir objet 98.3053 Mo. CSEC-CN (96.058)

1. Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire "pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)

19.06.1997 **Conseil des Etats**. Décision conforme au projet du Conseil fédéral.

25.06.1998 **Conseil national**. Adhésion.

18.12.1998 **Conseil des Etats**. L'arrêté est adopté en votation finale.

18.12.1998 **Conseil national**. L'arrêté est adopté en votation finale.

Feuille fédérale 1999 228

2. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA)

19.06.1997 **Conseil des Etats**. Décision modifiant le projet du Conseil fédéral.

25.06.1998 **Conseil national**. Divergences.

28.09.1998 **Conseil des Etats**. Divergences.

03.12.1998 **Conseil national**. Adhésion.

18.12.1998 **Conseil des Etats**. La loi est adoptée en votation finale.

18.12.1998 **Conseil national**. La loi est adoptée en votation finale.

Feuille fédérale 1998 4992; délai référendaire: 9 avril 1999

## 2. Rednerliste - Liste des orateurs

Nationalrat - Conseil national

<b>Baumann Alexander</b> (V, TG)	52
<b>Bühlmann Cécile</b> (G, LU)	50
<b>Cavalli Franco</b> (S, TI)	53, 77
<b>Dormann Rosmarie</b> (C, LU), Berichterstatterin	35, 56, 65, 69, 71, 79, 84, 87, 89, 91, 93, 96, 100, 101, 116
<b>Egerszegi Christine</b> (R, AG)	81
<b>Fehr Jacqueline</b> (S, ZH)	51
<b>von Felten Margrith</b> (G, BS)	38, 68, 69, 72, 75, 99, 104
<b>Föhn Peter</b> (V, SZ)	76, 89, 99
<b>Gadient Brigitta</b> (V, GR)	41, 42, 83
<b>Genner Ruth</b> (G, ZH)	51, 83
<b>Goll Christine</b> (S, ZH)	42, 62, 70, 76, 87, 92
<b>Gonseth Ruth</b> (G, BL)	73, 101
<b>Gros Jean-Michel</b> (L, GE)	121
<b>Grossenbacher Ruth</b> (C, SO)	43, 63, 83, 99, 103
<b>Guisan Yves</b> (R, VD), rapporteur	37, 57, 67, 69, 71, 73, 80, 85, 88, 89, 93, 96, 100, 103, 116, 120,
<b>Gusset Wilfried</b> (F, TG)	50
<b>Hollenstein Pia</b> (G, SG)	40, 60
<b>Keller Christine</b> (S, BS)	47, 68
<b>Kofmel Peter</b> (R, SO)	98
<b>Koller Arnold</b> , Bundesrat	58, 67, 69, 72, 73, 80, 85, 88, 89, 92, 94, 97, 100, 101, 105
<b>Kunz Josef</b> (V, LU)	78
<b>Langenberger Christiane</b> (R, VD)	47, 65, 70, 78
<b>Leemann Ursula</b> (S, ZH)	77, 91
<b>Marti Werner</b> (S, GL)	82
<b>Maspoli Flavio</b> (D, TI)	49
<b>Meier Samuel</b> (U, AG)	54
<b>Müller-Hemmi Vreni</b> (S, ZH)	48, 98, 100, 103
<b>Ostermann Roland</b> (G, VD)	42, 64, 78, 86
<b>Randegger Johannes</b> (R, BS)	44, 62, 68, 73, 82, 83, 91, 93, 99, 103, 119
<b>Ruckstuhl Hans</b> (C, SG)	54
<b>Sandoz Suzette</b> (L, VD)	40, 60, 78
<b>Scheurer Rémy</b> (L, NE)	45, 64, 102, 120

<b>Schmied</b> Walter (V, BE)	49
<b>Simon</b> Jean-Charles (C, VD)	39, 85, 88
<b>Steffen</b> Hans (D, ZH)	50
<b>Teuscher</b> Franziska (G, BE)	77
<b>Vetterli</b> Werner (V, ZH)	63, 65
<b>Weber</b> Agnes (S, AG)	55, 81
<b>Widmer</b> Hans (S, LU)	39, 41, 69, 87, 91, 99
<b>Wittenwiler</b> Milli (R, SG)	87, 89
<b>Zapfl</b> Rosmarie (C, ZH)	55
<b>Zwygart</b> Otto (U, BE)	44, 65

#### Ständerat - Conseil des Etats

<b>Beerli</b> Christine (R, BE)	19, 111
<b>Bieri</b> Peter (C, ZG)	7, 16, 31, 107
<b>Brunner</b> Christiane (S, GE)	11, 25
<b>Danioth</b> Hans (C, UR)	8
<b>Forster</b> Erika (R, SG)	10, 110
<b>Frick</b> Bruno (C, SZ)	18
<b>Gemperli</b> Paul (C, SG), Berichterstatter	1, 13, 14, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 106, 108, 112, 113, 114
<b>Gentil</b> Pierre-Alain (S, JU)	7
<b>Iten</b> Andreas (R, ZG)	23
<b>Koller</b> Arnold, Bundesrat	11,15, 19, 21, 24, 25, 28, 31, 107, 112, 114, 115
<b>Leumann</b> Helen (R, LU)	5, 15, 17, 22, 109, 112
<b>Martin</b> Jacques (R, VD)	26
<b>Onken</b> Thomas (S, TG)	8, 20, 110
<b>Rhinow</b> René (R, BL)	9, 18
<b>Rochat</b> Eric (L, VD), rapporteur	3, 14, 18, 21, 24, 107, 108, 112
<b>Simmen</b> Rosmarie (C, SO)	6, 15, 17, 23, 28, 111

**96.058 Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung und Fortpflanzungsmedizinengesetz**  
**Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine et loi sur la procréation médicalement**

Botschaft: 26.06.1996 (BBl 1996 III, 205 / FF 1996 III, 197)

**Ausgangslage**

In der Volksabstimmung vom 17. Mai 1992 wurde Artikel 24novies der Bundesverfassung über den Schutz des Menschen und seiner Umwelt gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie von den Ständen und mit 73,8 Prozent Ja-Stimmen angenommen. Diese Verfassungsbestimmung verbietet die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht, enthält aber eine Reihe von Schranken. Namentlich sind die Leihmutterschaft und die Embryonenspende ausdrücklich untersagt. Bei der Befruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau dürfen nur so viele Embryonen entwickelt werden, als sofort eingepflanzt werden können. Eingriffe in das Erbgut von menschlichen Keimzellen und Embryonen sind verboten. Bei den Verfahren mit gespendeten Samenzellen (heterologe Techniken) wird dem Kind der Zugang zu den Daten über seine Abstammung gewährleistet. Im übrigen wird der Bundesgesetzgeber verpflichtet, in der Ausführungsgesetzgebung für den nötigen Schutz vor Missbräuchen zu sorgen.

Bereits im Umfeld der Abstimmung über Artikel 24novies BV wurde die Volksinitiative für menschenwürdige Fortpflanzung angekündigt. Sie will die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau (In-vitro-Fertilisation) sowie die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung (heterologe Verfahren) verbieten. Solche generellen Verbote sind nach Auffassung des Bundesrates im Lichte des Grundrechts auf persönliche Freiheit unverhältnismässig. Missbräuche könnten mit einer zweckmässigen Ausführungsgesetzgebung zum heutigen Artikel 24novies BV ausreichend bekämpft werden. Im übrigen wäre die Schweiz im Falle der Annahme dieser Volksinitiative das einzige Land in Europa mit einem Verbot der In-vitro-Fertilisation und der heterologe Verfahren, was zu einem unerfreulichen Fortpflanzungstourismus führen könnte. Der Bundesrat lehnt deshalb die Initiative ab.

Im Sinne eines indirekten Gegenvorschlags zur Volksinitiative wird den Räten ein Entwurf für die erwähnte Ausführungsgesetzgebung zur Fortpflanzungsmedizin unterbreitet. Er erklärt das Kindeswohl zur obersten Maxime und verlangt eine umfassende Aufklärung der zu behandelnden Paare. Neben der Leihmutterschaft und der Embryonenspende soll auch die Eispende untersagt werden. Die Daten der Samenspender sind beim Eidgenössischen Amt für das Zivilstandswesen aufzubewahren und ausgeschlossen. Mit Blick auf Missbrauchsgefahren werden eine Bewilligungspflicht für ärztliche Fortpflanzungshilfe sowie für die Konservierung von Keimzellen und befruchteten Eizellen, verbunden dem Kind zugänglich zu machen. Im Gegenzug wird die Vaterschaftsklage gegen den Samenspender mit einer Berichterstattungspflicht und einer ständigen Aufsicht, vorgeschlagen. Die Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau wird umfassend in den Dienst der Herbeiführung einer Schwangerschaft gestellt. Höchstens drei Embryonen dürfen pro Behandlungszyklus erzeugt werden. Damit sollen höhergradige Mehrlingsschwangerschaften und das Entstehen überzähliger Embryonen verhindert werden. Die Konservierung von Embryonen wird untersagt, ebenso gemäss Vorschlag des Bundesrates die Präimplantationsdiagnostik. Unter Strafe gestellt werden zudem die missbräuchliche Gewinnung von Embryonen und deren Entwicklung ausserhalb des Körpers der Frau über den Zeitpunkt hinaus, in dem die Einnistung möglich ist. Strafbar sind zudem die Keimbahntherapie, d.h. verändernde Eingriffe in das Erbgut von Keimzellen und Embryonen, das Klonen und die Chimären- und Hybridbildung. Damit soll – auch rechtsvergleichend gesehen – für den Embryo in vitro ein sehr hohes Schutzniveau erreicht werden.

Im Hinblick auf die rasche Entwicklung der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie soll sich der Gesetzgeber nach Meinung des Bundesrates auf das Wesentliche beschränken. Vorgeschlagen wird deshalb eine nationale Ethikkommission für den humanmedizinischen Bereich der Fortpflanzungs- und Gentechnologie. Sie hat die Entwicklung laufend zu verfolgen und soll unter anderem ergänzende Richtlinien zum Gesetz erarbeiten. Es ist vorgesehen, dass eine bundesrätliche Verordnung dieser Kommission auch andere Aufgaben aus dem Bereich der Humanmedizin übertragen soll.

**Verhandlungen**

SR	19.06.1997	AB 666
NR	22.06.1998	AB 1297
SR	28.09.1998	AB 937
NR	03.12.1998	AB 2444
SR / NR	18.12.1998	Schlussabstimmungen Volksinitiative (42:0 / 132:18) Schlussabstimmungen Gesetz (26:13 / 85:68)

Im **Ständerat** fand die Volksinitiative für eine menschenwürdige Fortpflanzung keine Unterstützung und wurde einstimmig abgelehnt. Der Rat befand in Übereinstimmung mit dem Bundesrat, die Initiative sei zu restriktiv, weil sie ein grundsätzliches Verbot der künstlichen Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau sowie der Verwendung von Samen- oder Eizellenspenden Dritter erreichen wolle.

Das vom Bundesrat als indirekter Gegenvorschlag vorgelegte Fortpflanzungsmedizinengesetz beurteilte der Ständerat hingegen als taugliches Instrument, um Fragen zur Fortpflanzungsmedizin weiter als bereits in der Verfassung festgehalten zu regeln. Im Gegensatz zum bunderätlichen Vorschlag entschied der Rat auf Antrag der Kommissionsmehrheit mit 20 zu 18 Stimmen, dass unfruchtbare Frauen unfruchtbaren Männern gleichgestellt werden. Einem ungewollt kinderlosen Ehepaar soll demnach nicht nur via Samenspende geholfen werden können, wenn der Mann unfruchtbar ist. Auch der unfruchtbaren Frau soll es ermöglicht werden, dank einer Eispende ein Kind zu gebären. Der Sprecher der Minderheit, Bieri (C, ZG), argumentierte, die Eispende sei im Vergleich zur Samenspende ein wesentlich schwererer biologischer Eingriff. Der Grundsatz "Mater semper certa est" würde nicht mehr gelten, indem bei einer Eispende die Mutterschaft aufgespalten würde in eine genetische und eine soziale und gebärende Mutter.

Weiter befürwortete der Rat entgegen dem Antrag von Bundesrat und vorberatender Kommission mit 18 zu 16 Stimmen die Untersuchung am Embryo im Reagenzglas. Gemäss Leumann (R, LU) kann damit verhindert werden, dass ein kranker Embryo eingepflanzt wird. Zudem gebe es keinen Grund, die eng umschriebene Präimplantationsdiagnostik zu verbieten, wenn andererseits die pränatale Diagnostik erlaubt sei. Gemperli (C, SG) und Bundesrat Koller warnten davor, dass damit der Selektion und der genetischen Manipulation die Tür geöffnet wird. Einer unerwünschten Eugenik solle von vornherein der Boden entzogen werden.

Kein Erfolg hatte ein Antrag Onken (S, TG), der menschliche Embryos nicht zu Forschungszwecken verwendet haben will. Der Rat lehnte mit 22 zu 10 Stimmen ein Verbot ab und verwies auf die zu schaffende Ethikkommission, welche sich mit dieser Frage auseinandersetzen solle.

Unbestritten war im Ständerat das Verbot des Klonens und der Leihmutterchaft.

Auch in der Debatte im **Nationalrat** gehörten die Frage der Eispende und die Präimplantationsdiagnostik zu den umstrittenen Punkten der Vorlage. Kommissionssprecherin Dormann (C, LU) unterstrich mit Blick auf Initiative und Gegenvorschlag die grosse politische Herausforderung, welche die Entscheidung zwischen Verbieten und Regeln der Fortpflanzungstechnik im Reagenzglas darstelle. Der Gesetzesentwurf versuche, jeglichen Missbrauch der assistierten medizinischen Fortpflanzung zu verhindern. Eine Kommissionsminderheit verlangte Eintreten und Rückweisung an den Bundesrat mit dem Auftrag, das Gesetz neu zu überarbeiten mit dem Ziel, jegliche Eugenik bei der Anwendung der Fortpflanzungstechniken zu verhindern. Dieser Antrag wurde mit 94 zu 64 Stimmen abgelehnt.

Bei der Zulassung der Eispende wollte eine Kommissionsminderheit, vertreten durch Randegger (R, BS), mit dem Hinweis auf die Gleichstellung der Geschlechter dem Ständerat folgen und die Eispende erlauben. Für die Kommissionsmehrheit sei jedoch entscheidend, so Dormann (C, LU), "dass die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht zu Familienverhältnissen führen soll, die von dem, was sonst natürlicherweise möglich ist, abweichen". Goll (S, ZH) gab zu bedenken, dass sämtliche Wege zu Eingriffen in die Keimbahn und zum Klonen von Menschen über die Eizelle führten. Die Missbräuche wären nicht in den Griff zu bekommen und die Frau würde mit der Zulassung der Eispende instrumentalisiert und zur Rohstofflieferantin der Forschung verkommen. Mit 102 zu 58 Stimmen wurde schliesslich, entsprechend dem Entwurf des Bundesrates, die Eispende abgelehnt.

Bei der Embryonenforschung lehnte der Rat mit 69 zu 57 Stimmen einen Antrag der Minderheit Widmer (S, LU) ab, welcher im Gesetz explizit festhalten wollte, dass menschliche Embryonen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden dürfen.

Im Gegensatz zum Ständerat wollte der Nationalrat neben der Eispende auch die Präimplantationsdiagnostik in der Fortpflanzungsmedizin nicht zulassen. Egerszegi (R, AG) vertrat den Antrag der Kommissionsminderheit, wonach die Präimplantationsmethode restriktiv zu regeln, aber nicht zu verbieten sei. Mit einem Verbot werde der Einsatz der In-vitro-Fertilisation bei der Gefahr der

Übertragung schwerer Erbkrankheiten wertlos gemacht. "Ohne Verbot wird die Schleuse für Kinder nach Mass geöffnet", trat Grossenbacher (C, SO) den Befürwortern entgegen. Welche schwere Erbkrankheit berechtige noch zum Leben, welche Krankheit schaffe die Selektion nicht, fragte sie. Für Weber (S, AG) wird mit diesem Verfahren die Grenze zwischen Selektion und Diagnose verwischt; es stelle ein eigentliches Einfallstor zur Eugenik dar. Der Rat entschied sich mit 72 zu 63 Stimmen für ein Verbot worauf die FDP-Fraktion in der Gesamtabstimmung gegen die Vorlage stimmte.

Keine Chance hatte im Nationalrat die Volksinitiative für eine menschenwürdige Fortpflanzung, die mit 121 zu 22 Stimmen abgelehnt wurde.

In der Differenzbereinigung änderte der **Ständerat** beim Thema Eispende auf Antrag der vorberatenden Kommission seine Meinung und schloss sich mit 24 zu 13 Stimmen dem vom Bundesrat und Nationalrat vorgeschlagenen Verbot an. Auch mit der Zustimmung zu einem Verbot der Präimplantationsdiagnostik – mit 20 zu 18 Stimmen – übernahm der Ständerat im zweiten umstrittenen Punkt die Fassung des Nationalrates. Mit einigen verbliebenen geringfügigen Differenzen ging das Geschäft zurück an die grosse Kammer.

Stillschweigend schloss sich der **Nationalrat** der bereinigten Fassung des Ständerates an. Damit wird erlaubt, dass die Samenzellen eines Spenders für die Erzeugung von höchstens acht Kindern verwendet werden dürfen. Ursprünglich verlangte der Nationalrat, dass die Samen eines Mannes höchstens an zwei Empfängerinnen gespendet werden dürfen.

**96.058 Initiative populaire pour une procréation respectant la dignité humaine et loi sur la procréation médicalement assistée.**  
**Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung und Fortpflanzungsmedizinengesetz.**

Message: 26.06.1996 (FF 1996 III, 197 / BBl 1996 III, 205)

**Situation initiale**

Le 17 mai 1992, les cantons et le peuple, avec 73,8 pour cent de "oui", ont accepté l'article 24novies de la Constitution (cst.) sur la protection de l'homme et de son environnement contre les abus en matière de techniques de procréation et de génie génétique. Cet article n'interdit pas la procréation médicalement assistée, mais il lui fixe des limites. Ainsi, sont expressément interdits en particulier la maternité de substitution et le don d'embryons. En cas de fécondation d'ovules humains hors du corps de la femme, ne peuvent être développés que le nombre d'embryons pouvant être immédiatement implantés. Les interventions dans le patrimoine génétique des embryons et des gamètes sont interdites. En cas de don de sperme, l'accès de l'enfant aux données relatives à son ascendance est garanti. Au surplus, l'article constitutionnel charge le législateur fédéral de prévoir dans la législation d'exécution les mesures nécessaires pour combattre les abus.

Le lancement de l'initiative pour une procréation respectant la dignité humaine avait déjà été annoncé lors de la votation sur l'article 24novies cst. L'initiative vise à interdire d'une manière générale la conception hors du corps de la femme (fécondation in vitro) et le recours à des gamètes de tiers pour la procréation assistée (méthodes hétérologues). De l'avis du Conseil fédéral, une interdiction générale constituerait une mesure disproportionnée au regard du principe fondamental de la liberté personnelle. Une loi d'exécution conforme aux buts fixés par l'article 24novies cst. est propre à combattre les abus. En outre, en cas d'acceptation de cette initiative, la Suisse serait le seul pays en Europe à avoir une réglementation interdisant la fécondation in vitro et l'insémination hétérologue, ce qui pourrait avoir pour conséquence un "tourisme de la procréation" indésirable. C'est pourquoi le Conseil fédéral rejette l'initiative.

Un projet de loi d'exécution sur la procréation médicalement assistée, qui constitue un contre-projet indirect à l'initiative est soumis au Parlement. La garantie du bien de l'enfant est érigée en principe fondamental et une information complète du couple concerné est exigée. La maternité de substitution, le don d'embryons et le don d'ovules sont interdits. Les données relatives au donneur de sperme doivent être conservées auprès de l'Office fédéral de l'état civil et l'enfant doit y avoir accès. Par contre, l'action en paternité à l'égard du donneur de sperme est exclue. Dans le but de combattre d'éventuels abus, la pratique de la procréation médicalement assistée et la conservation des gamètes et des ovules imprégnés sont soumises à autorisation; sont prévues également l'obligation d'établir un rapport et une surveillance régulière. La fécondation hors du corps de la femme ne peut se faire que dans le but d'induire une grossesse. Ne peuvent être créés que trois embryons au maximum, afin d'éviter d'accroître le risque de grossesses multiples et d'embryons surnuméraires. La conservation d'embryons est interdite, de même que le diagnostic préimplantatoire. Sont sanctionnés pénalement la production abusive d'embryons et leur développement hors du corps de la femme au-delà du moment où la nidation peut se réaliser, le traitement génétique des cellules germinales, c'est-à-dire des interventions altérant le patrimoine germinal de gamètes ou d'embryons, ainsi que la formation de clones, de chimères et d'hybrides. Ces mesures - comparées à celles d'autres pays - assurent un très haut degré de protection de l'embryon.

Le développement rapide de la médecine de la procréation et du génie génétique limite l'intervention du législateur aux questions essentielles. Dès lors, la loi institue une Commission nationale d'éthique, dont la tâche consistera à suivre l'évolution dans ces domaines et à élaborer des directives complétant la loi. Une ordonnance fédérale lui fixera d'autres tâches dans les domaines de la médecine humaine.

## Délibérations

CE	19.06.1997	BO 666
CN	22.06.1998	BO 25
CE	28.09.1998	BO 937
CN	03.12.1998	BO 2444
CE / CN	18.12.1998	Votations finales Initiative populaire (42:0 / 132:18) Loi (26:13 / 85:68)

Au **Conseil des Etats**, l'initiative populaire pour une procréation respectant la dignité humaine n'a obtenu aucun soutien et été rejetée à l'unanimité. A l'instar du Conseil fédéral, les Etats trouvaient l'initiative par trop restrictive dans la mesure où elle visait une interdiction de la fécondation artificielle en dehors du corps de la femme ainsi que de l'utilisation de sperme et d'ovules prélevés sur des donneurs.

En revanche, le projet de loi du Conseil fédéral sur la procréation assistée, qui tient lieu de contre-projet indirect, est apparu, aux yeux du Conseil des Etats, comme un instrument valable, propre à régler certaines questions concernant la procréation assistée de manière plus détaillée que la Constitution en vigueur. Contrairement à la proposition du Conseil fédéral, la Chambre haute a décidé par 20 voix contre 18 que les femmes stériles devaient être placées sur pied d'égalité avec les hommes stériles. Un couple désireux de procréer devrait par conséquent pouvoir bénéficier d'un don de sperme lorsque l'homme est stérile. Il devrait également être permis à la femme inféconde de donner le jour à un enfant grâce à un don d'ovules. Le porte-parole de la minorité, Peter Bieri (C, ZG), n'en a pas moins souligné que le don d'ovules représente une intervention bien plus lourde de conséquences que le don de sperme. Le principe "Mater semper certa est" ne s'appliquerait plus si, dans le cas d'un don d'ovules, la maternité était divisée entre une mère génétique et une mère sociale qui aurait en même temps porté l'enfant.

La Chambre des cantons s'est par ailleurs prononcée, contrairement à la proposition du Conseil fédéral, par 18 voix contre 16 en faveur des recherches sur l'embryon in vitro. Helen Leumann (R, LU), estimait qu'une telle possibilité permettrait d'empêcher l'implantation d'un embryon malade, aucune raison ne justifiant par ailleurs une interdiction du diagnostic préimplantatoire, aux modalités strictement définies, alors que le diagnostic prénatal est autorisé. Paul Gemperli (C, SG) et Arnold Koller, conseiller fédéral, jugeaient quant à eux que l'adoption d'une telle disposition ouvrirait la porte à la sélection ainsi qu'à la manipulation génétique et qu'il convenait de prévenir d'emblée l'apparition d'un eugénisme indésirable.

La proposition Onken (S, TG) visant à interdire l'utilisation d'embryons à des fins de recherche n'a obtenu aucun succès. Elle a été rejetée par 22 voix contre 10 en renvoyant à la création prévue de la Commission d'éthique, qui sera chargée d'étudier la question.

Les interdictions du clonage et de la maternité de substitution n'ont fait l'objet d'aucune contestation.

Egalement lors du débat au **Conseil national**, les questions du don d'ovules et du diagnostic préimplantatoire faisaient partie des points controversés du dossier. Rosemarie Dormann (C, LU), porte-parole de la commission, n'a pas manqué de souligner, au sujet de l'initiative populaire et du contre-projet, l'importance au niveau politique de l'enjeu que représentait la décision entre une interdiction et une réglementation de la procréation artificielle. Selon elle, le projet de loi visait à empêcher tout abus en matière de procréation médicalement assistée. Une minorité de la commission a demandé l'entrée en matière et le renvoi au Conseil fédéral en chargeant celui-ci de réviser le projet de loi de manière à éviter tout eugénisme dans l'utilisation des techniques de procréation artificielle. Cette proposition a été repoussée par 94 voix contre 64.

En ce qui concerne le don d'ovules, une minorité de la commission, emmenée par Johannes Randegger (R, BS), entendait autoriser le don d'ovules, adhérant ainsi à la décision du Conseil des Etats. Cependant pour Rosemarie Dormann (C, LU), le fait "que la procréation médicalement assistée ne devait pas aboutir à des situations familiales contraires à la nature", est pourtant déterminant. Christine Goll (S, ZH) a exprimé quant à elle sa préoccupation face au fait que le recours à l'ensemble des moyens possibles puisse déboucher sur des interventions génétiques dans la ligne germinale ou au clonage d'êtres humains à partir d'un zygote. Si le don d'ovules venait à être autorisé, les abus risqueraient alors de se multiplier et la femme, instrumentalisée, deviendrait une fournisseuse de matière première pour la recherche. Le don d'ovules a finalement été interdit par 102 voix contre 58, ce conformément au projet présenté par le Conseil fédéral.

En ce qui concerne la recherche sur les embryons, le Conseil national a par ailleurs rejeté, par 69 voix contre 57, une proposition de la minorité Widmer (S, LU) visant à l'inscription dans la loi la mention expresse que des embryons humains ne devaient pas servir d'objets de recherche.

Contrairement au Conseil des Etats, le Conseil national n'entend pas autoriser, outre le don d'ovules, le diagnostic préimplantatoire dans la procréation médicalement assistée. Christine Egerszegi (R, AG) a défendu la proposition d'une minorité de la commission préconisant une réglementation qui autorise l'implantation, l'application de cette méthode devant être toutefois soumise à certaines restrictions. Si la préimplantation devait être interdite, le recours à la fertilisation in vitro en cas de danger de transmission de maladies héréditaires graves deviendrait alors inutile. "L'absence d'interdiction laisse la porte grande ouverte à des enfants sur mesure" a fait valoir Ruth Grossenbacher (C, SO) aux partisans d'une autorisation de l'implantation. Selon elle, la question se pose encore de savoir quelle maladie héréditaire donne encore le droit à la vie, quelle maladie ne passe pas la barrière de la sélection. Pour Agnes Weber (S, AG), l'adoption d'une telle procédure effacerait la limite entre sélection et diagnostic, ce qui représente en soi un pas en direction de l'eugénisme. Le National s'est prononcé par 72 voix contre 63 en faveur d'une interdiction, tandis que le groupe PRD se prononçait contre le projet lors du vote final.

En revanche, l'initiative populaire pour une procréation respectant la dignité humaine a échoué devant le Conseil national, qui l'a repoussée par 121 voix contre 22.

Lors de l'élimination des divergences, le **Conseil des Etats**, sur proposition de sa commission chargée de l'examen préalable de l'objet, a changé d'avis et a accepté, par 24 voix contre 13, l'interdiction du don d'ovules préconisée par le Conseil fédéral et le Conseil national. En approuvant également, par 20 voix contre 18, l'interdiction du diagnostic préimplantatoire, le Conseil des Etats a adopté la version du Conseil national sur le deuxième point litigieux. Le projet est retourné à la Chambre du peuple avec encore quelques divergences portant sur des questions de détail.

Le **Conseil national** s'est rallié tacitement à la version finalisée du Conseil des Etats. L'utilisation du sperme d'un donneur pour la procréation de huit enfants au maximum est ainsi autorisée; dans sa version initiale, le Conseil national demandait que le sperme d'un homme ne puisse être donné qu'à deux femmes au plus.

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz**  
**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

Botschaft, Beschluss- und Gesetzentwürfe  
vom 26. Juni 1996 (BBl III 205)  
Message, projets d'arrêté et de loi  
du 26 juin 1996 (FF III 197)

---

**Gemperl Paul (C, SG), Berichterstatter:** In der Volksabstimmung vom 17. Mai 1992 wurde Artikel 24novies der Bundesverfassung über den Schutz des Menschen und seiner Umwelt gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie von den Ständen und vom Volk (mit 1 271 052 Ja-Stimmen gegen 450 635 Nein-Stimmen) angenommen. Es war somit ein sehr deutlicher Volksentscheid. Diese neue Verfassungsbestimmung verbietet die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht, enthält aber eine Reihe von Schranken. Verboten sind verfassungsgemäss die Leihmutterschaft und die Embryonenspende. Bei der Be-

fruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau dürfen nur so viele Embryonen entwickelt werden, als sofort eingepflanzt werden können. Eingriffe in das Erbgut von menschlichen Keimzellen und Embryonen sind verboten. Bei den Verfahren mit gespendeten Samenzellen, den sogenannten heterologen Techniken, muss dem Kind zwingend der Zugang zu den Daten über seine Abstammung gewährleistet werden. Im übrigen wird der Bundesgesetzgeber verpflichtet, in der Ausführungsgesetzgebung für den nötigen Schutz vor Missbräuchen zu sorgen.

Bereits im Umfeld der Abstimmung vom 17. Mai 1992 wurde die jetzt zur Diskussion stehende Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung angekündigt.

Sie wurde am 18. Januar 1994 mit 120 920 gültigen Unterschriften eingereicht. Das Initiativkomitee besteht aus 19 Personen, die aus verschiedenen Gruppierungen kommen, und die Initiative enthält eine Rückzugsklausel.

Diese neue Initiative, die heute zur Diskussion steht, enthält gegenüber dem geltenden Recht zwei zusätzliche Verbote. Die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau und die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Fortpflanzung sollen als unzulässig erklärt werden.

Die Volksinitiative wurde in Form eines ausgearbeiteten Entwurfs eingereicht. Bezüglich der formalen Voraussetzungen gilt folgendes: Die Einheit der Materie ist gewahrt. Die Initiative strebt ein Verbot bestimmter Methoden der Fortpflanzungshilfe an. Die Zeugung menschlichen Lebens ausserhalb des Körpers der Frau und unter Verwendung von Keimzellen Dritter soll von der Bundesverfassung nicht zugelassen werden. Es handelt sich dabei um zwei Methoden, die beide zur Überwindung von Sterilitätsproblemen angewendet werden und die Herbeiführung einer Schwangerschaft bezwecken. So betrachtet erweist sich der Grundsatz der Einheit der Materie bei der Initiative als gegeben. Es bestehen auch keine anderen Einwände. Die Initiative ist daher Volk und Ständen zur Abstimmung zu unterbreiten.

In materieller Hinsicht gehen die Initianten davon aus, dass die zu verbietende In-vitro-Fertilisation und die heterologen Verfahren Missbräuchen und Menschenrechtsverletzungen Tür und Tor öffnen. Das Wohl des Kindes werde vernachlässigt und es werde ein unzulässiger Druck auf Frauen ausgeübt, um jeden Preis doch noch Mutter zu werden. Darüber hinaus seien diese Techniken Angriffe auf die Würde und die Integrität der Familie und auf das zivile und soziale Zusammenleben.

Ohne die Einführung von Verboten würden ethische und rechtsstaatliche Prinzipien preisgegeben. Die Retortenmedizin sei wenig effizient, risikoreich und experimentell.

Die WBK Ihres Rates hat den Initianten am 19. November 1996 ausführlich Gelegenheit zur Begründung ihres Standpunktes gegeben. In der nachfolgenden Diskussion wurde durchaus anerkannt, dass die gegenwärtig bereits verfügbaren und allfällige zukünftige Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung rechtliche und ethisch-moralische Fragen aufwerfen, die eine kritische und gründliche Überprüfung als geboten erscheinen lassen. Nicht alles, was technisch machbar ist, ist unter dem Gesichtspunkt der Ethik und Moral auch vertretbar. Aber auch nicht alles, was Gefahren in sich birgt, ist einfach zu verbieten. Es gilt, Gefahren und Chancen gegeneinander abzuwägen. Die medizinische Technologie hat sich letztlich an der Menschenwürde zu orientieren. Gerade unter diesem Gesichtspunkt geht es aber zu weit, anzunehmen, dass die schon seit einiger Zeit praktizierten Methoden der In-vitro-Fertilisation und der heterologen Insemination generell gegen die Menschenwürde verstossen. Der Verfassungsgeber hat diese Frage übrigens schon 1992 mit Gutheissung von Artikel 24novies der Bundesverfassung anders entschieden. Ein zwingendes und allgemeines Verbot dieser Techniken lässt sich nach Auffassung der vorberatenden Kommission mit der Garantie der Menschenwürde, wie sie aus der Verfassung abgeleitet werden kann, nicht begründen.

Das Risiko von missbräuchlichen und damit menschenunwürdigen Anwendungen kann durch konkrete, genau umschriebene gesetzliche Rahmenbedingungen eliminiert wer-

den. Wenn die In-vitro-Fertilisation und die heterologe Insemination an klare Voraussetzungen gebunden werden, wird die besondere Werthaftigkeit des Menschen berücksichtigt und eine verfassungswidrige Herabwürdigung zum fremdbestimmten Objekt verhindert. Ein staatlicher Zwang ist daher weder in der einen noch in der anderen Richtung gerechtfertigt.

Weiter ist darauf hinzuweisen, dass das ungeschriebene Grundrecht der persönlichen Freiheit, das mit Artikel 24novies Absatz 2 der Bundesverfassung ebenfalls angesprochen wird, generell alle elementaren Erscheinungen der Persönlichkeitsentfaltung schützt. Zu diesen Erscheinungen zählt auch der Wunsch, eigene Kinder zu haben.

In seiner Rechtsprechung hat das Bundesgericht Fragen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung daher auch unter dem Blickwinkel der persönlichen Freiheit geprüft. Dabei hielt das oberste Gericht wiederholt fest, dass der Staat, wenn er – wie das die Initiative verlangt – einzelne Verfahren ganz allgemein verbietet, auf unzulässige Weise in den Schutzbereich der persönlichen Freiheit eingreift. Denkbare Missbräuche brauchen nicht einfach mit einem absoluten Verbot verhindert zu werden, solange wirksame Kontrollen, Einschränkungen und Auflagen möglich sind. Absolute Verbote müssen grundsätzlich als unverhältnismässig beurteilt werden, wenn sich das mit dem Verbot angestrebte Ziel – insbesondere die Verhinderung von Missbräuchen und der Schutz des werdenden Lebens – mit weniger drastischen Mitteln und Kontrollen erreichen lässt, was im vorliegenden Fall zutrifft.

Nach Auffassung des Bundesrates, die allerdings richterlich noch nicht bestätigt ist, steht diese verfassungsrechtliche Beurteilung auch im Einklang mit den Garantien der EMRK. Staatliche Regelungen über den Zugang zu den Methoden der Fortpflanzungsmedizin stellen einen Eingriff in Artikel 8 Absatz 1 EMRK dar, der das Privatleben und damit die elementaren Ausdrucksmöglichkeiten der menschlichen Persönlichkeit schützt. Zulässig sind Eingriffe in diesem Bereich nur, wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen und in einer demokratischen Gesellschaft absolut notwendige Massnahmen zum Schutze anderer Rechtsgüter, z. B. der Gesundheit, der Moral oder der Rechte und Freiheiten Dritter, darstellen.

Die WBK Ihres Rates kam nach Anhören verschiedener Experten, aber auch von interessierten Organisationen, unter anderem nach Anhören einer Moraltheologin, einstimmig zum Schluss, dass die Initiative in Übereinstimmung mit dem Antrag des Bundesrates Volk und Ständen zur Ablehnung zu empfehlen sei. Sie geht dem Grundsatz nach zu weit, und es werden Verbote verlangt, wo mit gesetzlichen Schranken vertretbare Lösungen gefunden werden können. Mit einer Annahme der Initiative wäre die Schweiz auch das einzige Land Europas mit einem absoluten Verbot. In diesem Sinne stellt die WBK auch dem Rat Antrag, die Initiative zur Ablehnung zu empfehlen.

Mit der Ablehnung der Initiative wird aber nicht unterstellt, dass die derzeit möglichen medizinischen Techniken ohne jede Einschränkung zur Anwendung kommen sollten oder dürften. Bereits heute bestehen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, die schon früh erkannt hat, dass für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung Handlungsanweisungen erforderlich sind.

Die rechtliche Verbindlichkeit dieser Richtlinien ist indessen beschränkt. Grundsätzlich gelten sie – weil Landesrecht – nur in diesem Rahmen. Sie haben aber doch bewirkt, dass in unserem Land keine groben Missbräuche vorgekommen sind. Daneben haben einzelne Kantone gesetzliche Regelungen erlassen, die Einschränkungen in der medizinischen Fortpflanzung vorsehen.

In Erfüllung des Verfassungsauftrages und zur verbindlichen Regelung der strittigen Fragen unterbreitet daher der Bundesrat dem Parlament den Entwurf zu einem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung, das sogenannte Fortpflanzungsmedizinengesetz, als indirekten Gegenorschlag zur abzulehnenden Initiative. Dieses Gesetz bezeichnet im Sinne einer grundsätzlichen Wertung das Kindeswohl als oberste Maxime bei der Anwendung von Fort-

pflanzungstechnologien und gestattet sie nur, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden können. Es verlangt weiter eine umfassende Aufklärung der zu behandelnden Paare. Leihmutterchaft und Embryonenspende sind untersagt. Der Bundesrat hat in seinem Entwurf auch die Eispende in das Verbot einbezogen. Weiter sind die Daten der Samenspende bei einem heterologen Verfahren beim Eidgenössischen Amt für Zivilstandswesen aufzubewahren und dem Kinde allenfalls zugänglich zu machen. Im Gegenzug wird die Vaterschaftsklage gegen den Samenspende ausgeschlossen. Zur Verhinderung von Missbräuchen werden eine Bewilligungspflicht für die ärztliche Fortpflanzungshilfe sowie eine Bewilligungspflicht für die Konservierung von Keimzellen und imprägnierten Eizellen vorgeschlagen.

Bei einer Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau dürfen höchstens drei Embryonen pro Behandlungszyklus erzeugt werden. Damit sollen Mehrlingsschwangerschaften mit mehr als drei Embryonen und das Entstehen überzähliger Embryonen verhindert werden. Die Konservierung von Embryonen wird zur Elimination von Problemen mit überzähligen Embryonen untersagt, ebenso die Präimplantationsdiagnostik. Straftat sind auch die Keimbahntherapie, d. h. verändernde Eingriffe in das Erbgut von Keimzellen und Embryonen, das Klonen und die Chimären- und Hybridbildung. Zur Frage des Klonens ist in dieser Session ein Vorstoss im Nationalrat eingereicht worden. Deshalb, so nehme ich an, wird Herr Bundespräsident Koller diese Frage allenfalls noch etwas näher beleuchten.

Mit dem Gesetzesentwurf wird für den Embryo in vitro sicher ein hohes Schutzniveau erreicht. Im Hinblick auf die rasche Entwicklung der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie muss sich der Gesetzgeber aber auf das Wesentliche beschränken. Das ist eine ganz klare Forderung an dieses neue Gesetz. Vorgeschlagen wird deshalb weiter eine nationale Ethikkommission, welche die Entwicklung laufend verfolgt und ergänzende Richtlinien zum Gesetz erarbeitet. Mittels einer bundesrätlichen Verordnung sollen dieser Kommission auch andere Aufgaben im Bereiche der Humanmedizin übertragen werden können.

Die WBK hat es grundsätzlich als richtig erachtet, der Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» einen indirekten Gegenvorschlag in Form eines Gesetzes gegenüberzustellen. Die Initiative einfach zur Ablehnung zu empfehlen, ohne notwendige Schranken auf gesetzlicher Ebene zu setzen, wäre nicht vertretbar. Artikel 24novies der Bundesverfassung verlangt klare gesetzliche Regelungen im Bereiche der Fortpflanzungsmedizin. Der vom Bundesrat vorgelegte Entwurf wurde von der Kommission allgemein begrüsst und als taugliche Grundlage zur Regelung der anstehenden Probleme betrachtet. Eintreten darauf war denn in der vorberatenden Kommission auch unbestritten.

Der bundesrätliche Vorschlag stellt eine gute Lösung im Sinne des Ausgleichs der unterschiedlichen Interessen dar. Die Möglichkeiten der neuen medizinischen Fortpflanzungstechnik werden zwar genutzt; auf der anderen Seite werden aber Schranken gesetzt, die der menschlichen Potentialität des Embryos und der Würde des Menschen allgemein Rechnung tragen.

Die Kommission hat in drei Sitzungen das Gesetzeswerk eingehend und sehr engagiert diskutiert, was angesichts der zugrundeliegenden Problematik nicht überraschen kann. In vielen Bereichen geht es um grundsätzliche Einstellungen zu entscheidenden Fragen des menschlichen Lebens. In der vorberatenden Kommission waren vor allem folgende Fragen umstritten, in denen sich, wie Sie der Fahne entnehmen können, Mehrheiten und Minderheiten gegenüberstehen.

1. Soll die unterstützte Fortpflanzung auf Ehepaare beschränkt werden? Der bundesrätliche Vorschlag sieht vor, die In-vitro-Fertilisation unter bestimmten Voraussetzungen auch für unverheiratete Personen zuzulassen, die heterologe Insemination nur für Ehepaare. Eine Minderheit beantragt, die Fortpflanzungstechnik generell auf Ehepaare zu beschränken.

2. Soll die Eispende zugelassen sein? Eine wesentliche Änderung gegenüber dem Entwurf des Bundesrates beantragt die Mehrheit der Kommission bei Artikel 4: Verboten werden sollen die Embryonenspende und die Leihmutterchaft, nicht aber die Eispende. Für eine Mehrheit stellt sich hier eine Frage der Gerechtigkeit und der Gleichberechtigung. Ei- und Samenspende sollen gleich behandelt werden. Unfruchtbaren Männern wie Frauen soll die Elternschaft ermöglicht werden. Der Entscheid fiel mit 6 zu 5 Stimmen bei 2 Enthaltungen.

Die Minderheit Bieri stellt sich auf den Standpunkt des Bundesrates, wonach die gespaltene Mutterchaft anders behandelt werden soll als die gespaltene Vaterschaft. Eine gespaltene Mutterchaft führt von dem weg, was auf natürliche Weise möglich ist.

3. Soll die Präimplantationsdiagnostik verboten werden? Ein weiterer Schwerpunkt des Gesetzes ist das Verbot der Präimplantationsdiagnostik in Artikel 5 Absatz 3 des Entwurfes, jener Technik, durch die festgestellt werden kann, ob bei einem Embryo in vitro ein genetischer Defekt vorliegt. Die Kommission ist mit Stichtenscheid des Präsidenten dem vom Bundesrat vorgeschlagenen Verbot gefolgt. Die Frage wird in der anschliessenden Detailberatung genauer zu prüfen sein. 4. Wie viele Embryonen sollen in vitro hergestellt werden, und soll an Embryonen geforscht werden? Gemäss dem Entwurf des Bundesrates dürfen ausserhalb des Körpers der Frau nur so viele imprägnierte Eizellen zu Embryonen entwickelt werden, als innerhalb eines Zyklus zur Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich sind, höchstens aber drei.

Eine Minderheit ist mit dem Grundsatz zwar einverstanden. Sie findet aber die Beschränkung auf drei Embryonen als nicht vertretbar, weil damit die Chance auf eine Schwangerschaft bei älteren Frauen vermindert wird. Die Mehrheit ist der Ansicht, dass mit Blick auf Missbrauchsmöglichkeiten und mit Rücksicht auf die Partizipation des Embryos am Menschsein diese Einschränkung gerechtfertigt ist.

Zur Embryonenforschung: Der Entwurf des Bundesrates will das Entstehen überzähliger Embryonen, an denen sich die Frage der sogenannten verbrauchenden Forschung stellen würde, verhindern. Dies insbesondere mit der Vorschrift, wonach im Hinblick auf die Herbeiführung einer Schwangerschaft nicht beliebig viele Embryonen auf Vorrat hergestellt werden dürfen, sondern, wie bereits vorher gesagt, höchstens drei. Jegliche gentechnologische Forschung an einem menschlichen Embryo inklusive des Klonens soll auch strafrechtlich unterbunden werden.

Die Kommission hat es daher in Übereinstimmung mit dem Bundesrat abgelehnt, das komplexe Problem der Forschung in dieses Gesetz aufzunehmen und zu regeln, aufgrund der Überlegung, dass dies dann später von der Ethikkommission näher geprüft werden soll.

Es ist jetzt noch ein Antrag von Kollege Onken eingereicht worden (Art. 4bis), der wiederum die Forschung an Embryonen verbieten will. Ich kann mir deshalb weitere Ausführungen ersparen, weil wir nun auf diese Problematik in der Detaildiskussion zu sprechen kommen.

Die vorberatende Kommission beantragt Ihnen einstimmig, auf den Gesetzesentwurf einzutreten.

**Rochat Eric (L, VD), rapporteur:** L'objet qui nous est soumis aujourd'hui touche aux confins de l'activité politique. Il mêle tout à la fois des instincts fondamentaux, des craintes existentielles et des convictions religieuses, il éveille tout ensemble la responsabilité devant l'espèce et la conscience de l'inevitable évolution scientifique, mettant surtout chacune et chacun de vos commissaires, chacune et chacun de nous en situation personnelle, nous rendant difficile une distance ou une indifférence, nous contraignant bien souvent à nous identifier au sujet de la réflexion.

La stérilité, l'incapacité du couple à avoir des enfants, n'est pas une invention de notre siècle, et il n'est que de rappeler l'Ancien Testament, de ne prendre que les cas d'Abraham, de Zacharie, de Jean-Baptiste, Ancien Testament qui faisait de la stérilité tant une fatalité des plus douloureuses qu'une pu-

niton divine condamnant les prétendus fautifs à voir s'éteindre leur famille ou leur tribu. N'en comprenant ni les causes ni les mécanismes, le monde antique multipliait déjà les techniques, les philtres, les pèlerinages et les exorcismes propres à réhabiliter les victimes de cette infirmité. Les techniques médicales actuelles aidant à la procréation ne sont que les prolongements d'une quête vieille de plusieurs millénaires. Il nous faut dire à ce moment combien le terme de «procréation», repris dans le titre de cette loi, recouvre mal en fait le domaine si vaste des sentiments, des pulsions et des projections qu'évoque la chance ou la possibilité d'avoir des enfants, des descendants, et de transmettre ainsi au-delà de sa propre mort une parcelle de sa propre vie, elle-même héritée de la nuit des temps.

Le président de notre commission a décrit par le menu les résultats de nos travaux, je n'en reprendrai que les points essentiels et les divergences qui demeurent après nos longues discussions.

Je relève tout d'abord l'unanimité qui a régné pour rejeter l'initiative populaire «pour une procréation respectant la dignité humaine». Chacun en a regretté le caractère trop absolu, l'interdiction sans nuance de toute procréation en dehors du corps de la femme et de l'utilisation de gamètes de tiers à des fins de procréation. Comme au temps de Galilée, les initiants semblent conserver l'illusion naïve que la loi, le pouvoir ou la foi ont la force de suspendre la recherche et de bloquer l'évolution de la connaissance et des techniques: «Eppur si muove!»

Si nous comprenons que certains aient vu dans ces techniques de procréation médicalement assistée une extension inacceptable d'un prétendu droit à l'enfant, nous aurions aimé que les initiants sachent mieux reconnaître la douleur des couples condamnés par la nature ou la maladie à ne pas engendrer. Nous aurions aimé qu'en demandant à la Confédération de veiller à assurer la protection de la dignité humaine, de la personnalité et de la famille, ils sachent penser plus haut que les simples gestes médicaux. Ma dignité humaine, ma personnalité d'individu et l'honneur de ma famille ne dépendent pas de la façon dont mes parents m'ont conçu, mais du respect qu'ils ont su témoigner à la vie qu'ils m'ont permis de recevoir.

Sur ce premier point, je vous encourage donc, comme le président de la commission, à refuser l'initiative populaire «pour une procréation respectant la dignité humaine».

Le sujet que nous allons aborder sera par moments très technique, par moments très intime, et il nous sera difficile de rendre dans cet hémicycle toutes les explications scientifiques que nous avons pu récolter. Je ne voudrais d'ailleurs pas que mes propres qualifications professionnelles donnent à certains l'illusion que j'ai répondu définitive à leurs questions. A l'instar de tous nos collègues, j'aborde cette loi avec beaucoup de sérieux et d'humilité.

Il me semble bon de répéter maintenant quelques définitions pour que le débat qui va suivre soit clair.

1. Les techniques de procréation médicalement assistée comptent notamment l'insémination, c'est-à-dire l'introduction mécanique des spermatozoïdes dans les organes sexuels féminins, qu'il s'agisse des spermatozoïdes du mari, et c'est une insémination homologue, qu'il s'agisse d'un donneur, et c'est une insémination hétérologue. Les techniques comprennent aussi la fécondation in vitro avec transfert d'embryon, qu'on appelle en français Fivete. Cette fécondation a lieu en dehors du corps de la femme et l'embryon y est transplanté ultérieurement. La fécondation in vitro peut être homologue ou hétérologue, selon qu'il s'agit des gamètes du couple concerné ou que l'un des gamètes, spermatozoïde ou ovule, provient d'un tiers.

2. Le terme de gamète est un nom générique pour les cellules, l'ovule ou le spermatozoïde, qui contiennent la moitié du patrimoine génétique et sont capables de fusionner avec celles du sexe opposé pour former un embryon.

3. Nous allons parler d'imprégnation. L'imprégnation d'un ovule, c'est sa pénétration par un spermatozoïde. Un ovule imprégné, c'est l'ovule pénétré par le spermatozoïde, mais avant que les noyaux des deux cellules n'aient fusionné pour

recomposer un patrimoine génétique complet. Ceci accompli, nous nous trouvons en présence d'un embryon.

La loi fédérale sur la procréation médicalement assistée qui nous est présentée a quatre buts, énoncés en son article 1er:

1. fixer les conditions de la pratique de la procréation médicalement assistée;
2. assurer la protection de la dignité humaine, de la personnalité et de la famille;
3. interdire l'application abusive de la biotechnologie et du génie génétique;
4. instaurer une commission nationale d'éthique.

Elle répond aux exigences constitutionnelles de l'article 24novies alinéas 1er et 2 et, tenant compte des connaissances et des possibilités scientifiques, envisageant leur développement ultérieur, elle permet de contenir, dans des limites éthiquement acceptables, une pratique dont l'étranger nous donne parfois des exemples navrants, qu'il s'agisse de femmes devenant mères à plus de 60 ans ou de clonages qui, possibles chez la brebis, doivent l'être aussi chez d'autres mammifères.

La compréhension des mécanismes de la reproduction, les techniques qui s'y rapportent ont, en effet, connu une croissance exponentielle ces vingt dernières années. L'initiative populaire dont nous venons de parler et les inquiétudes normales que nous devons avoir devant certains débordements à visées plus publicitaires que médicales, justifient aujourd'hui de rassembler en une seule loi les règles et principes qui permettront tout à la fois d'offrir aux Suisses et aux Suissesses la possibilité de recourir à des méthodes de procréation médicalement assistée lorsque la maladie l'exige, et de créer un cadre évolutif dans lequel la recherche spécialisée pourra poursuivre son développement.

Quant à la Commission nationale d'éthique instaurée, elle assurera l'indispensable suivi de la loi et de ses dispositions, tout en constituant une sécurité supplémentaire.

Après l'entrée en matière que je vous recommande de voter, les problèmes principaux que nous aurons à aborder seront au nombre de cinq:

1. A l'article 3, nous nous pencherons sur le champ d'application de la procréation médicalement assistée, la définition du bien de l'enfant, la possibilité offerte, ou non, aux couples non mariés de recourir à tout ou partie des méthodes de procréation. A l'alinéa 2, la minorité Rochat vous recommandera de limiter aux couples mariés le recours à ces méthodes, non par esprit simplificateur, mais pour mieux garantir le bien de l'enfant à venir, et réduire l'incertitude légale concernant ses droits de filiation.

2. A l'article 4, nous étudierons les pratiques à prohiber. Si l'unanimité s'est faite immédiatement sur l'interdiction du don d'embryons et de la maternité de substitution – entendez par là la pratique des mères porteuses –, la commission a été divisée sur l'opportunité d'autoriser le seul don de sperme ou, pour respecter l'égalité en la matière, d'autoriser également le don d'ovules. La majorité, faible, de la commission vous propose aujourd'hui d'autoriser le don de gamètes – donc des deux – pour prendre en compte de la même façon la stérilité masculine et la stérilité féminine. Au-delà de tout réflexe égalitariste, et malgré le plus faible développement des techniques permettant les dons d'ovules, la majorité de la commission a voulu une telle égalité de traitement pour permettre précisément ce caractère évolutif des dispositions légales, que j'ai salué dans mon introduction.

Vous retrouverez cette même divergence entre les membres de la commission en de multiples endroits du texte, «le sperme» étant généralement remplacé par «les gamètes», «le donneur» par «le donneur ou la donneuse».

3. L'article 5 alinéa 3 nous pose la question du prélèvement d'une ou de plusieurs cellules sur un embryon à des fins d'analyse. Alors que la majorité s'oppose à tout prélèvement, la minorité de notre commission propose une autorisation sous condition, qui permette simplement au médecin de répondre à une des exigences fondamentales à l'application de la procréation médicalement assistée. Entendez par là que la procréation peut être effectuée «si le risque de transmission d'une maladie grave et incurable aux descendants ne peut

être écarté d'une autre manière» (art. 5 al. 1 let. b). Lorsqu'un couple présente une constellation génétique qui rend hautement probable une malformation grave de leur enfant, il a ainsi la possibilité de faire procéder à une fécondation in vitro et à une analyse qui, sans léser l'embryon, permet de dire si cet embryon est porteur ou non de la malformation grave à éviter.

Rien ne s'oppose aujourd'hui déjà à l'analyse du patrimoine d'un embryon, elle est même régulièrement effectuée chez les mères de plus de 35 ans. Le geste nécessaire est cependant infiniment plus traumatisant et plus dangereux pour la mère et l'enfant, puisqu'il s'agit de prélever, à travers la paroi abdominale de la maman, quelques fragments de placenta pour les analyser. Quant aux conséquences en cas de découverte de malformations graves, elles sont aujourd'hui une interruption de grossesse, elles pourront être demain de ne pas implanter l'embryon mal formé.

4. L'article 17 précise le nombre d'embryons qu'il est autorisé de développer en dehors du corps de la femme et le fixe à trois. A ceux qui s'interrogent sur les raisons d'une telle disposition, rappelons qu'elle veut, en application de l'article 24 novies de la constitution, éviter l'existence d'embryons sumuméraires qui ne seraient pas implantés et donc soit devraient être détruits, soit pourraient courir le risque d'être utilisés à d'autres fins non admises.

A cela s'ajoute la crainte de voir se développer tous les embryons implantés et de devoir procéder en un second temps à la suppression sélective d'un ou de plusieurs embryons, à l'instar d'une situation qui a beaucoup agité l'Angleterre récemment. Ni la commission ni les spécialistes ne s'opposent donc au principe d'une telle disposition; la minorité relève cependant avec ces mêmes spécialistes que la limitation à trois embryons fait trop peu de cas de la réalité physiologique: deux embryons sont statistiquement suffisants pour induire une grossesse chez une femme jeune, alors que quatre sont nécessaires pour une femme de 40 ans.

En intervenant aussi précisément, et pour la première fois vraisemblablement, dans la pratique médicale proprement dite, la loi propose ici une solution trop rigide, non compatible avec la réalité des corps. Une solution plus souple, tenant compte des conditions particulières de chaque acte de procréation médicalement assistée, pourra être soumise à l'appréciation régulière de la Commission nationale d'éthique, laquelle sera en mesure de faire les propositions de pondération adéquates. Qui sait d'ailleurs si le chiffre de trois ne sera pas trop élevé dans quelques années?

5. Dernier point à susciter un intense débat, la «mise en musique» des dispositions constitutionnelles de l'article 24 novies alinéa 2 lettre g qui prévoit que «l'accès d'une personne aux données relatives à son ascendance est garanti». Au concept constitutionnel parfaitement clair s'oppose une fois encore la situation concrète. Facile à imaginer: prenons un homme ou une femme jeune, susceptible et désireux de procéder à un don de gamètes auprès d'une institution spécialement autorisée à cet effet. Après information, il ou elle donne son consentement écrit à leur utilisation pour la procréation médicalement assistée en vertu de l'article 18 de la loi sur la procréation médicalement assistée.

Mais imaginez-vous vraiment les bouleversements qu'un tel don de gamètes peut entraîner dix-huit ou vingt ans plus tard, lorsque l'enfant, devenu adulte, informé du dossier du donneur ou de la donneuse, est en mesure de retrouver son père ou sa mère biologique à des fins qui ne peuvent être limitées à la seule connaissances d'éventuels handicaps héréditaires! Le «Bonjour papa! Bonjour maman!» venant d'un parfait inconnu – car le donneur ou la donneuse ne sont pas informés de l'usage personnalisés qui a été fait de leurs gamètes – a vraiment de quoi surprendre la famille que le donneur ou la donneuse peut avoir vingt ans plus tard! Une telle disposition aura certainement pour effet de réfréner le don de gamètes, mais la constitution est ainsi écrite, et ce droit reconnu ne peut être détourné.

Tout au plus, la commission vous propose-t-elle de mettre en place un dispositif qui rend attentif le ou la jeune adulte aux droits de la personnalité du donneur, de la donneuse et de

leur famille; tout au plus prévoit-elle aussi un délai de réflexion et, comme le Conseil fédéral, le droit du donneur ou de la donneuse de ne pas rencontrer l'enfant parvenu à l'âge adulte.

Je comprends sans peine que les précisions que je viens d'apporter puissent heurter certains d'entre vous qui n'ont pas eu la chance de participer aux travaux d'une commission où nous avons dû nous familiariser tant avec le vocabulaire qu'avec les idées elles-mêmes et une réalité que nous côtoyons pourtant déjà sans la connaître. En moyenne, 10 pour cent des couples souffrent de problèmes de stérilité, et nous trouvons autour de nous nombre d'entre eux qui, aujourd'hui déjà, ont pu surmonter leur handicap grâce à la procréation médicalement assistée. D'autres aussi qui ont pu, après plusieurs échecs, accepter leur situation et se tourner vers l'adoption plus sereinement.

La loi est faite pour ces couples-là, pour les aider et non pour les punir. Au-delà des divergences mentionnées, la loi pose les principes d'une information approfondie, d'un temps de réflexion et d'une aide psychologique avant toute application d'une méthode de procréation (art. 6).

Elle définit le régime d'autorisation auquel toute institution et tout médecin pratiquant de telles méthodes doit se soumettre, ainsi que les voies de droit et les modalités de la surveillance (art. 8–14); elle précise les conditions obligatoires de conservation des gamètes et des ovules imprégnés, ainsi que celles de développement des embryons.

Le don de gamètes, sperme ou ovules est réglé dans les articles 18 à 27. La loi traite de l'information du donneur ou de la donneuse, de la sélection de ceux-ci, de la cession et de l'utilisation des gamètes. Elle déclare surtout la gratuité des dons.

Enfin, les dispositions à fin de consignment, de transmission et de conservation des données sont également édictées (art. 24–26).

L'article 28 officialise une Commission nationale d'éthique, à disposition du Conseil fédéral, du Parlement et des cantons pour suivre l'évolution dans les techniques de procréation et du génie génétique et donner des avis consultatifs d'ordre éthique sur les questions scientifiques, sociales et juridiques qui en résultent. Cette commission devra en particulier élaborer des directives en complément de la loi et signaler les lacunes de la législation. Cette disposition reprend ici plusieurs rôles de l'Académie des sciences médicales, et je ne peux que saluer, dans un domaine en plein développement scientifique, une telle institution au niveau suisse.

Quant aux articles 29 à 38, ils traitent des dispositions pénales, interdisant clairement au passage le clonage, la maternité de substitution et la sélection des gamètes entre autres procédures illicites.

En conclusion, la loi qui nous est proposée est spécifique à un pourcentage élevé de nos concitoyens et tend à leur permettre, dans des conditions éthiques et contrôlées, de surmonter le handicap qu'est la stérilité de leur union. Consciente de la rapide évolution des connaissances et des techniques, elle se soumet à l'appréciation consultative permanente d'une commission d'éthique et renonce à limiter strictement le don de gamètes au seul don de sperme.

Pour les mêmes raisons, une forte minorité de votre commission vous proposera dans l'examen de détail de laisser plus ouvertes les dispositions relatives au diagnostic avant implantation et au nombre d'embryons, afin de ne pas fermer inutilement ce que nous tentons de maintenir ouvert.

Rapporteur de langue française à la demande du président de la commission, vous prie d'excuser l'inhabituelle mais nécessaire longueur de mon exposé, je vous encourage, comme M. Gemperli, à entrer en matière.

**Leumann Helen (R, LU):** Wir bewegen uns in einem ethisch und menschlich sehr heiklen Bereich. Ich kann die Haltung vieler Mitbürger, die eine Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau ablehnen, verstehen, aber nicht teilen. Die Vorstellung, dass heute Kinder im Glas gezeugt werden können und dann in den Mutterleib eingepflanzt werden, ist, wenigstens für meine Generation, doch fast unglaublich.

Ich lehne die Initiative, die ein totales Verbot verlangt, ab und unterstütze den Gesetzentwurf, dessen Ziel die Hilfe bei Kinderlosigkeit ist. Es wäre für mich als Mutter von drei Kindern sehr einfach, kinderlosen Paaren zu raten, sich mit der Kinderlosigkeit abzufinden, oder gar überheblich zu argumentieren, dass sei so von Gott gewollt und man könne auch ohne Kinder glücklich sein. Nur wer selber keine Kinder haben oder Kinder nur mit grössten Schwierigkeiten bekommen kann, kann ermessen, wieviel Leid und Verzweiflung hinter einem solchen Schicksal stehen kann, zu welch tiefen psychischen Belastungen ein solches Schicksal führen kann und wie stark es das Leben der betroffenen Paare beeinträchtigen kann.

Heute haben wir die Möglichkeit, kinderlosen Ehepaaren zu helfen. In-vitro-Fertilisation sowie die heterologen Verfahren, Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung, bestehen weltweit. Es ist deshalb richtig, sie auch in der Schweiz zuzulassen und gesetzliche Regelungen, die bis jetzt fehlen, aufzustellen, um Missbräuche zu verhindern; obwohl wir uns bewusst sein müssen, dass wir damit direkt in die ärztliche Freiheit eingreifen, und obwohl wir uns auch bewusst sein müssen, dass wir der Forschung zwar gesetzliche Fesseln anlegen können, dass wir die Forschung aber nicht wirklich verhindern können.

Es wird nicht eine grosse Anzahl von Paaren sein, die von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wird: Einerseits ist die Erfolgsquote immer noch sehr klein, andererseits braucht es eine gefestigte Partnerschaft, viel Liebe und Verständnis, Beratungen und Aufklärung, bis sich ein Paar zu dieser Form der Kinderzeugung durchringt. Denn es handelt sich hier nicht um den Einkauf irgendeines Gegenstandes, den man bei Nichtgefallen wieder fortwerfen kann. Es handelt sich um eine sehr schwierige Form des Kinderkriegens. Die Verantwortung für den Entscheid und die damit verbundenen Folgen können den betroffenen Paaren nicht abgenommen werden. Es ist für mich gerade deshalb richtig, dass wir das heterologe Verfahren nur für Ehepaare zulassen und dass alle sogenannten unnatürlichen Formen, wie z. B. die Leihmutterchaft, Verfahren medizinisch unterstützter Fortpflanzung für gleichgeschlechtliche Paare oder für Frauen ab einem bestimmten Alter, verboten sind.

Bis ein Ehepaar soweit ist, es mit der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zu versuchen, hat es sich diesen Entscheid reiflich überlegt und ihn gemeinsam gefällt. Ich verstehe auch deshalb das vom Bundesrat geforderte Verbot der Eispende nicht, und ich bin froh, dass die Mehrheit der Kommission anders entschieden hat. Es ist mir klar, dass die Eispende medizinisch weniger leicht durchzuführen ist als die Samenspende. Hingegen ist nicht einzusehen, weshalb einem Ehepaar der Kinderwunsch nicht auch erfüllt werden soll, wenn die Frau keine Kinder haben kann.

Oft ist Kinderlosigkeit für eine Frau schwerer zu ertragen als für einen Mann, gerade wenn sie allenfalls noch auf eine frühere Operation zurückgeht. Gemäss Entwurf des Bundesrates soll die Frau nun auch noch mit dem Verbot der Eispende bestraft werden, obwohl der Eispende medizinisch nichts entgegensteht. Wenn wir zur heterologen Samenspende ja sagen, gibt es keinen Grund, die Eispende zu verbieten. Das ist für mich letztlich auch eine Frage der Gerechtigkeit.

Für das Kindeswohl ist die Mutter zentral. Eine Frau, die ein Kind austrägt und zur Welt bringt, ist immer die Mutter. Das hat mit Eispende wenig zu tun, denn während der Schwangerschaft und vor allem auch nach der Geburt wächst die Beziehung zwischen Mutter und Kind, vertieft sich. Ich weiss, wovon ich spreche: Ich werde nie vergessen, wie überrascht ich nach der Geburt meines ersten Kindes war, dass mir dieses kleine Geschöpf doch fast ein bisschen fremd war, und wie sich, Tag für Tag, diese Beziehung vertiefen konnte. Ich meine: Wir können den Entscheid, ob eine Frau dank einer Eispende schwanger werden will, ruhig den betroffenen Frauen überlassen, sollten uns aber davor hüten, Verbote im Gesetz zu verankern.

Anders sieht es für mich in bezug auf die Forschung am Embryo aus. Ich finde es richtig, dass verändernde Eingriffe in das Erbgut von Keimzellen, das Klonen, die Chimären- und die Hybridbildung verboten sind.

Das vollständige Verbot der Präimplantationsdiagnostik hingegen geht mir zu weit. Ich meine: Hier müssen begründete Ausnahmen möglich sein. Ich werde dies in der Detailberatung begründen.

Unterstützen werde ich den Minderheitsantrag Rochat betreffend die gesetzliche Festlegung einer bestimmten Anzahl Embryonen (Art. 17). Dieser Entscheid bedarf einer präzisen medizinischen Indikation, wie das heute in der Schweiz schon der Fall ist. Er sollte nicht vom Gesetzgeber pauschal festgelegt, sondern den Ärzten überlassen werden.

Nicht glücklich bin ich über den ganzen Artikel über die Auskunftspflicht. Ich unterstütze die Kommission, welche das Recht des Kindes auf Auskunft auf 18 Jahre erhöht hat. Wer schon Adoptivkinder bei der Suche nach oder bei der Begegnung mit ihrer Mutter oder ihren Eltern begleitet hat, weiss, durch welch schwierige Zeiten ein solches Kind geht. Wenn ich mir noch vorstelle, dass eine solche Begegnung mitten in der Pubertät stattfinden soll, wo Jugendliche auf der Suche nach einer eigenen Persönlichkeit sind, Probleme mit sich selber und natürlicherweise auch mit ihren Eltern haben, meine ich, dass eine solche Begegnung nicht allzufrüh stattfinden sollte.

Was mir fehlt, ist der Spenderschutz. Wer, so frage ich, wird sich noch als Samenspender zur Verfügung stellen, wenn er damit rechnen muss, dass plötzlich, 20 oder 30 Jahre später, ein junger Mann vor der Haustür steht und sagt: «Hallo Papa, ich bin dein Sohn und möchte dich kennenlernen.»?

Leider haben wir in Artikel 24novies der Bundesverfassung die Auskunftspflicht verankert, was – so haben uns Juristen aufgeklärt – einen Spenderschutz verunmöglicht. Trotzdem, so meine ich, müsste es möglich sein, eine gewisse Anonymität des Spenders zu gewährleisten. Wir stellen hier das Recht eines Kindes über alles. Denken wir aber auch an eine allfällige Familie des Spenders? An ein Recht dieser Kinder? Sind nicht eventuell auch dort Kinder oder Partner zu schützen? Ich hoffe, dass der Nationalrat dieser Frage noch einmal nachgeht und sie noch einmal ausführlich diskutiert.

Ich diesem Sinne bin ich für Eintreten und Zustimmung zum Gesetzentwurf.

**Simmen Rosemarie (C, SO):** «Kinder kommen, wann sie wollen», sagte man früher. Das stimmt heute nur noch bedingt. In unseren Breiten kommen Kinder oft zu dem Zeitpunkt auf die Welt, den die Eltern ganz bewusst bestimmt haben.

Aber «Kinder kommen nicht, wenn sie nicht wollen». Das trifft heute in den Industrieländern auf immer mehr Paare zu. Man schätzt, dass ungefähr 10 Prozent aller Paare, die sich Kinder wünschen, keine bekommen. Die Gründe hierfür sind noch wenig bekannt. Sicher spielt dabei unter anderem eine Rolle, dass der Entscheid von Eltern, Kinder später zu haben als früher, den Zeitpunkt von Empfängnis und Geburt wegverlegt von der Zeit, in der die Fruchtbarkeit am grössten ist. Es gab schon immer Paare, die ungewollt kinderlos geblieben sind. Das war für viele von ihnen, vor allem für die Frauen, neben dem persönlichen Schmerz auch eine eigentliche gesellschaftliche Tragödie. Ächtung bis hin zu Verstossung war oft das Schicksal solcher kinderlosen Frauen. Mittel dagegen gab es wenige, wenn man einmal von den Bädereuren absieht, bei denen die Heilkraft des Bademeisters oft derjenigen des Badewassers in nichts nachstand.

Heute ist Kinderlosigkeit kein gesellschaftliches Problem mehr, das persönliche aber ist in unverminderter Härte geblieben. Im Unterschied zu früher stehen uns heute mit der medizinisch unterstützten Fortpflanzung Verfahren zur Überwindung und Überbrückung der Unfruchtbarkeit bei Männern und Frauen zur Verfügung. Die Frage, die sich uns stellt, ist, ob wir diese Verfahren gebrauchen oder ob wir von Staates und von Gesetzes wegen bewusst darauf verzichten wollen.

Ich bin ganz der Meinung von Helen Leumann, dass wir uns beim Entscheid darüber, wem wir diese Verfahren vorenthalten wollen, gerade auch als Menschen, die Kinder haben und die das Glück haben, eine Familie zu haben, grösste Zurückhaltung und auch grösste Demut auferlegen sollten.

Wie schon oft haben auch hier die Medizin und die Forschung Tatsachen geschaffen, lange bevor sich der Gesetzgeber mit der Materie befasst hat. Bereits Anfang der neunziger Jahre, als im Parlament in der Folge der Beobachter-Initiative die Diskussion darüber aufgenommen wurde, waren verschiedenste Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung bereits gängige Praxis.

Der Verfassungsgeber hat sich 1992 gegen ein absolutes Verbot, aber für eine Regelung der Fortpflanzungsmedizin ausgesprochen. Der heute geltende Artikel 24novies der Bundesverfassung setzt die Leitplanken für diese Gesetzgebung. Die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie», die wir heute ebenfalls beraten, geht in ihrem Inhalt hinter den Stand von 1992 zurück. Ich teile die einstimmige Kommissionsmeinung, dass sie, bei allem Respekt für die Besorgnis der Initianten in bezug auf die Fortpflanzungsmedizin, abzulehnen sei. Die Gründe dafür hat Ihnen der Kommissionspräsident eingehend dargelegt.

Wie bei jeder Errungenschaft der Forschung ist auch hier der Fortschritt janusköpfig. Er lässt sich zum Segen für die Betroffenen anwenden – und das wird in der überwiegenden Zahl der Fälle so sein –, aber er beinhaltet auch Missbrauchsmöglichkeiten. Ganz abgesehen davon, dass es ein absolutes Recht auf ein Kind nicht geben kann, sind auch sonst nicht alle möglichen Anwendungen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung ethisch vertretbar. Hier ist es am Gesetzgeber, zu entscheiden, was er in einem pluralistischen Staat zulassen und was er verbieten will.

Der vorliegende Gesetzentwurf stellt insgesamt eine verantwortbare Regelung dar, weil sie streng genug ist, um Missbräuche zu verhindern, jedoch nicht so restriktiv, dass die ganze Fortpflanzungsmedizin einfach ins Ausland verdrängt wird, wo die Regelungen zum Teil völlig permissiv sind. Es kann ja nicht unsere Absicht sein, Frauen in Länder zu schicken, in denen es möglich ist, dass eine Frau nach der Menopause ein Kind austrägt, dass ein Paar eine Leihmutter engagiert oder dass, nach einer Embryospende, ein Kind bei «Eltern» aufwächst, die weder sein Vater noch seine Mutter sind.

Weil das ganze Gebiet so sehr mit persönlichen Wertvorstellungen zu tun hat, ist es selbstverständlich, dass in einigen Punkten die Meinungen darüber auseinander gehen, wo die Grenze zwischen «noch erlaubt» und «schon verboten» verlaufen soll. Zu diesen Punkten gehört die Frage, ob Unfruchtbarkeit bei Mann und Frau oder nur beim Mann überbrückt werden darf. Es gehört dazu auch die Frage, ob ein Embryo vor der Implantation auf Krankheiten untersucht werden darf. Und es gehört dazu die Frage, in welchem familiären Umfeld Kinder, die aus medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahren hervorgegangen sind, aufwachsen sollen.

Völlig einhellig dagegen ist die Meinung, dass die Erzeugung genetisch identischer Embryonen abzulehnen ist. Dieses sogenannte Klonen wird in der Diskussion eine grosse Rolle spielen. Es ist ganz klar und völlig unbestritten, dass wir das nicht wollen. Wie aktuell ein ausdrückliches Verbot ist, zeigen die Aktivitäten einer Firma, die auch in Schweizer Zeitungen Reklame fürs Klonen macht.

Allerdings ist eine rein nationale Gesetzgebung nicht genügend. Wir müssen, und zwar bald, zu international abgestützten Verboten kommen. Auf alle diese Fragen werden wir in der Detailberatung noch näher eingehen. Ich werde mich dann zu den Einzelheiten äussern.

Ich möchte hier nur noch eine Bemerkung anfügen: Manchmal wünsche ich all den vielen Kindern in der Schweiz und weltweit, die unter misslichsten und menschenunwürdigen Bedingungen leben müssen, sie hätten auch Eltern, die sich so sorgfältig um ihr Entstehen und ihr Fortkommen gekümmert hätten, wie wir das von Eltern, die sich zu einem Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung entschlossen, zu Recht verlangen.

Ich bin für Eintreten auf den Gesetzentwurf.

**Bieri Peter (C, ZG):** In meinem Beruf verfolge ich seit einigen Jahren mit grosser Besorgnis, was im Bereich der Entwick-

lung bei der Zucht der Tiere läuft – dank Superovulation, künstlicher Besamung, Transfer genetisch hochwertiger Embryonen in Tiere minderer Qualität, Bildung künstlich gesplitteter Embryonen zur Zwillingsbildung, Chimären aus sechs Elternteilen bestehend, sowie Hybriden mit Artüberschreitung. Ich könnte Ihnen von all den genannten Dingen auch Bilder zeigen. Wenn ich von meinen ehemaligen Hochschullehrern und -kollegen vernehme, dass diese mögliche Entwicklung vor allem dank wesentlichen Forschungsimpulsen aus der Humanmedizin überhaupt möglich war, dann verstehe ich, dass es vielen Menschen heute vor möglichen Homunkuli graut, wie sie Goethe in seinem «Faust II» beschreibt. Ich habe ein gewisses Verständnis dafür, wenn viele Menschen in der Sorge um die Bewahrung der Schöpfung hier nicht mehr mitmachen wollen.

Dabei müssen wir auch bei der hier vorliegenden Thematik zur Kenntnis nehmen, dass das Gesetz in der Realität bereits bestimmt ist – konkret: Wir vollziehen nach, was im medizinischen Alltag bereits in Gebrauch ist. Eine eigentliche Kurskorrektur durch gesetzliche Schranken lässt sich in der Tat nur in seltenen Fällen durchsetzen. Insofern ist die hier vorliegende Volksinitiative ein Begehren, mit dem ein heutiger, realer Zustand durch eine generelle Grenzverlegung nach rückwärts verändert werden soll. Ich attestiere den Initiantinnen und Initianten jedoch, dass sie ihr Begehren aus einer grossen Verantwortung gegenüber dem menschlichen Individuum eingereicht haben. Auch die Hearings haben für mich zum Ausdruck gebracht, dass die Menschenwürde für die Initiantinnen und Initianten in dieser Thematik die zentrale Frage ist. Sie dürfen für sich auch in Anspruch nehmen, dass sie mit ihrem Begehren mit dazu beigetragen haben, dass wir nun ein Ausführungsgesetz zu Artikel 24novies der Bundesverfassung vor uns haben, das in gewissen Bereichen klare Verbote – ich erwähne z. B. die Embryonenspende – nennt, in anderen Bereichen mit Vorschriften den richtigen Gebrauch vom Missbrauch zu unterscheiden sucht.

Die Problematik der Initiative liegt nun darin, dass im Bereich der medizinisch unterstützten Fortpflanzung ein von Volk und Ständen im Jahre 1992 genehmigter Artikel der Bundesverfassung – es handelt sich konkret um Artikel 24novies Absatz 2 Buchstaben c und g – durch absolute Verbote wiederum geändert werden soll.

Die zweite Problematik liegt darin, dass die Initiantinnen und Initianten eine für sie gültige Werthaltung als allgemeinverbindliche Rechtsordnung durchsetzen wollen, wogegen in unserer pluralistischen, demokratischen Gesellschaft Eingriffe in den Schutzbereich der persönlichen Freiheit nur gerechtfertigt sind, wenn Grundrechte verletzt werden. Gerade hier bestehen zwischen der Meinung der Initianten und derjenigen des Bundesrates sowie unserer Kommission unüberwindbare Meinungsdivergenzen.

Ich kann der Initiative aus besagten Gründen nicht zustimmen, erachte jedoch eine Gesetzgebung, die den neuen Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin nicht einfach einen freien Lauf lässt, als dringend notwendig. Der Bundesrat hat in kluger Abwägung von Chancen und Risiken ein Gesetz entworfen, das berücksichtigt, dass gewisse Praktiken unmittelbar erfolgreich wären, in letzter Konsequenz jedoch unabsehbare Folgen nach sich ziehen würden. Herr Bundespräsident Koller sagte in der Kommission, wir bewegten uns hier auf dünnem Eis. Ich werde mich dafür einsetzen, dass wir hier mit Vorsicht ans Werk gehen und nicht aus wohlmeinender oder blinder Forschungsgläubigkeit Risse für spätere Einbrüche provozieren. Letztlich steht die Würde der menschlichen Schöpfung in ihrer Einzigartigkeit und gleichzeitig in ihrer Verletzlichkeit auf dem Spiel.

Die Initiative ist infolge ihrer zu einseitigen Sichtweise abzulehnen. Treten wir auf den Gesetzentwurf ein, und schaffen wir Bedingungen, die es erlauben, die Wissenschaft zum echten Wohl des Menschen einzusetzen.

**Gentil Pierre-Alain (S, JU):** Nous engageons ce matin une discussion complexe, dans un domaine très sensible, parce que nous allons évoquer, d'une part, l'origine et les modalités de la transmission de la vie, d'autre part, le désir d'éternité,

même si le terme est un petit peu fort, qui sommeille au fond de chacun d'entre nous, et notre volonté plus ou moins consciente de prolonger notre propre vie par celle de nos descendants et enfin parce qu'aujourd'hui, les notions de couple, de famille sont devenues beaucoup plus diverses qu'auparavant. Notre devoir de législateur est ardu dans la mesure où nous devons éviter deux écueils:

1. la simplification facile, l'interdiction pure et simple, ce que nous propose l'initiative populaire;
2. la délégation absolue de compétences, la non-intervention, le refus de légiférer, en nous reposant sur la seule conscience professionnelle des médecins ou autres acteurs de la santé.

Il ne sera certes pas facile de naviguer entre ces deux écueils. Je voudrais cependant m'y attacher en m'exprimant sur le plan général de l'entrée en matière.

Je viens de le dire, la solution proposée par l'initiative populaire est simple, pour ne pas dire simpliste. On interdit purement et simplement. On interdit, en passant sur le fait que l'insémination hétérologue est pratiquée depuis trente ans dans notre pays, sans abus manifestes. On interdit, en passant sur le fait que la stérilité non volontaire est une maladie, au sens que l'OMS donne à ce terme, et que l'on refuserait ainsi son traitement. On interdit, en admettant que la Suisse pourrait être le seul pays européen à observer une pratique aussi stricte, pour ce genre de soins, ce qui entraînerait assurément un tourisme médical hypocrite. On interdit, enfin, en portant un jugement moral et éthique sur la procréation assistée, ce qui est tout à fait légitime, mais on interdit, en prétendant imposer à l'ensemble du corps social cette éthique et ce jugement moral, ce qui est beaucoup moins légitime.

C'est ce dernier point, cette prétention à l'universalité d'un jugement moral, qui me pousse à rejeter l'initiative populaire. Si l'on rejette l'initiative, il faut cependant, je l'ai dit tout à l'heure, légiférer, tout d'abord parce que nous avons, pour ce faire, un mandat constitutionnel, et ensuite parce que, s'il ne nous incombe pas de fixer autoritairement des valeurs éthiques ou morales, nous avons cependant le devoir de fixer un cadre, un cadre déterminé par le respect de la dignité humaine, les droits de l'enfant à naître, en écartant aussi bien le rejet de toute procréation assistée, ce que propose l'initiative, que le désir et le droit absolu d'avoir un enfant envers et contre tout. Nous devons enfin fixer un cadre à la pratique médicale, un cadre suffisamment souple pour qu'il puisse intégrer l'évolution des connaissances scientifiques, mais suffisamment rigide pour qu'il préserve le corps médical de la tentation de l'exploit scientifico-médiatique qui s'apparente plus, dans certains cas récemment révélés – à l'étranger, je le précise –, à la volonté de figurer dans le livre des records qu'au souci d'apporter un soutien médical réel à un couple stérile et à son enfant à naître.

L'exercice qui nous attend aujourd'hui n'est donc pas facile, parce qu'il exige à la fois de l'ouverture d'esprit, qui nous permette d'autoriser la diffusion d'une technique médicale remédiant à la stérilité involontaire, et de la fermeté, tant il est vrai que certaines valeurs, et la dignité humaine notamment, doivent primer sur le goût de l'exploit scientifique ou sur la volonté de certains d'obtenir une descendance à n'importe quel prix.

C'est dans cet esprit que je vous invite à rejeter l'initiative populaire et à entrer en matière sur le projet de loi.

**Danloth Hans (C, UR):** Ich durfte zeitweilig als Stellvertreter an den Kommissionsberatungen teilnehmen. Ich konnte mich dabei davon überzeugen, mit welch grossem Ernst und Verantwortungsbewusstsein meine Kolleginnen und Kollegen die heiklen Fragen angegangen sind. Das haben wir auch in der bisherigen Debatte heute feststellen können.

Diese verantwortungsbewusste Rechtsgüterabwägung können sowohl Mehrheitsanhänger wie Anhänger von Minderheiten bei einzelnen Anträgen für sich in Anspruch nehmen. Ich glaube, es wäre falsch, wenn hier oder in der allgemeinen Diskussion ein Überlegenheitsgefühl zum Ausdruck käme. Wir ringen nach seriösen Lösungen.

Der neue Artikel 24novies der Bundesverfassung enthält klare und verbindliche Richtlinien gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie. Der Verfassungsartikel aus dem Jahre 1992 erlaubt zwar die medizinisch unterstützte Fortpflanzung und ermöglicht in gewissem Sinne auch den Einsatz der Medizin zur Vermeidung von Erbkrankheiten. Er untersagt aber ganz bestimmte Experimente.

Die neue Forschung und medizinische Anwendung dringen in Sphären vor, die vor kurzem noch undenkbar gewesen wären und sind. Die neuen Technologien ermöglichen nicht nur die therapeutische Hilfe bei der Fortpflanzung, sondern auch Experimente mit menschlichem Leben ausserhalb des menschlichen Körpers.

Wir müssen uns die Frage stellen, wozu die Fortpflanzungsmedizin hilfreich sein soll. Soll alles, was machbar ist, auch gemacht werden dürfen? Greift nicht der Mensch in vermessenere Weise in die vom Schöpfer vorgegebene Schöpfungsordnung ein? Darf der Mensch ungehemmt und ungestraft von den Früchten des Baumes der Erkenntnis geniessen? Persönlich bin ich überzeugt, dass der Gesetzgeber hier nicht nur zu einer heiklen Interessenabwägung aufgerufen ist, sondern auch dazu, klare Grenzen zu ziehen. Wir dürfen dem Drängen und dem Druck gewisser Forscher und Wissenschaftler nicht nachgeben, sondern müssen ethische Grenzen beachten. Diese bestehen nach meinem Dafürhalten darin, dass nur jene Praktiken und Forschungsmethoden zugelassen werden sollen, die Leben schützen und erhalten. Wir haben beim Erlass des ETH-Gesetzes und des Fachhochschulgesetzes Grundsatzartikel aufgenommen, wonach sich Lehre und Forschung an ethische Grundsätze zu halten haben. Aber wir wissen: In der Forschung gilt natürlich der allgemeine Grundsatz, dass die Grundlagenforschung im allgemeinen an keine gesetzlichen Schranken gebunden ist. Ich meine, hier muss das Umgekehrte gelten. Die Forscher und Ärzte haben sich nach klaren verfassungsmässigen, gesetzlichen Schranken auszurichten, und es ist nicht so, dass der Gesetzgeber Entwicklungen im nachhinein sanktioniert. Zu den wohl heikelsten Abgrenzungsfragen gehört jene nach der Zulässigkeit der Präimplantationsdiagnostik. Für die einen ist damit in einem Stadium, da noch keine Schwangerschaft besteht – weil vor der Einpflanzung des Embryos in den Mutterleib vorgenommen –, ein Eingriff möglich, um am Embryo genetische Defekte festzustellen. Für die anderen handelt es sich um Methoden, wo einfach die Abtreibung auf hoher Stufe vorverlegt wird.

Will man aus der Zulassung der pränatalen Diagnostik einen abgestuften Schutzgrad für das menschliche Leben ableiten? Bei aller Anerkennung legitimer Ziele darf auch hier der Zweck die Mittel nicht rechtfertigen oder heiligen. Wenn die Schutzwürdigkeit des Lebens zu Beginn relativiert wird, ist der Schritt überdies nur ein quantitativer, dass dieser Schutzanspruch gegen Ende des Lebens auch wieder abnimmt. Geraten wir so nicht auf eine schiefe Ebene?

Ich werde aus diesem Grund, bei aller Respektierung anderer Meinungen – wie ich es zu Beginn zum Ausdruck gebracht habe –, in aller Regel für die zurückhaltenden Lösungen stimmen.

Ich möchte aber ebenfalls Eintreten auf den Gesetzentwurf beantragen.

**Onken Thomas (S, TG):** Ich wende mich zunächst einmal gegen die Initiative, die mir, trotz sicher achtbarer Gründe der Initianten, als zu einschränkend und die persönliche Freiheit zu stark beschneidend erscheint. Ich unterstütze den Gesetzentwurf, aber – wie soeben auch Kollege Danioth ausgeführt hat – aus ethisch-moralischen Überlegungen nur in einem sehr massvollen, sehr zurückhaltenden, sehr restriktiven Rahmen. Ich glaube, dass das Volksbegehren uns genügend Hinweis darauf gibt, dass in der Bevölkerung – und zwar von links bis rechts – grosse Bedenken und eine natürliche Scheu vorhanden sind, die Bestimmungen über die Fortpflanzungsmedizin zu weit zu fassen und die Möglichkeiten in diesem hypersensiblen Bereich zu large, gar bedenkenlos zu interpretieren. Wer diesen Entwurf unbefangen durchliest, der kann sich ja einem leichten Schauer nicht ent-

ziehen über die nüchterne, kalte, technische Sprache, mit der elementare Vorgänge der Zeugung, der Befruchtung, der Entstehung von Leben ins Wort gefasst werden – gefasst werden müssen –, wenn man sich halt gesetzgeberisch auf diesen Weg begibt.

Es ist, wie Frau Leumann schon zutreffend gesagt hat, ein äusserst heikles, sensibles Gebiet. Es geht um verschiedene Rechtsgüter, natürlich vor allem um die Würde der Persönlichkeit. Es geht aber etwa auch um die Forschungsfreiheit und um die gesellschaftlichen, die politischen Grenzen, die wir ihr zu ziehen haben. Es geht um ökonomische Interessen, die mit dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin verbunden sind, den wirtschaftlichen Interessen an der Nutzung und Verwertung dieser medizinischen Forschung. Und nicht zuletzt – davon war bis jetzt überhaupt noch nicht die Rede, eigentlich auch in der Kommission nicht – geht es auch um Kosten für diese äusserst teuren Verfahren. Das war tatsächlich kaum je ein Thema: Wer soll das bezahlen, wenn es allen zugänglich gemacht werden soll?

Wir haben schon in der bisherigen Debatte gesehen, dass parteipolitische Positionen hier kaum weiterhelfen und dass die Fronten ganz unterschiedlich verlaufen. Es gibt auch buntgemischte Minderheiten auf der Fahne, und ich bezeuge vorab meine volle Achtung für diejenigen, die aus anderen Positionen heraus zu unterschiedlichen Auffassungen gekommen sind, als ich sie hier verrete.

Die eine Seite ist offen, ist positiv, steht dieser medizinisch unterstützten Fortpflanzung grundsätzlich befürwortend gegenüber. Sie begründet ihre Position vor allem aus einem Wissenschafts- und Fortschrittsglauben heraus. Man zweifelt nicht daran, dass die Medizin im Dienste des Menschen alles zu realisieren hat, was nach dem neuesten Forschungsstand machbar ist. Sie bezieht ihren Glauben weiter auch aus einer sehr hohen Priorität, die die Erfüllung des Kinderwunsches einzuräumen bereit ist. Man zweifelt nicht daran, dass die Erfüllung dieses Wunsches im Hinblick auf die Sinnhaftigkeit des Lebens einen zentralen Wert darstellt.

Dazu kommt der Glaube an die wirtschaftliche Bedeutung der Fortpflanzungsmedizin. Man geht davon aus, dass das eine in Zukunft noch an Bedeutung gewinnende Forschungs- und Anwendungsrichtung der Medizin sein wird, ein zukunftssträchtiger Markt, in dem sich auch gewisse Investitionen lohnen sollten und eine Gesetzgebung eben offen und grosszügig sein sollte, um ja nichts zu verhindern.

Die kritische, die eher zurückhaltende oder ablehnende Position entsteht aus dem Glauben an die Unantastbarkeit der elementaren Lebensprozesse. Die Zeugung ist ein elementarer Lebensprozess, welcher in seiner Natürlichkeit respektiert werden soll. Diese Position bezieht ihre Argumente aus dem Glauben an eine sehr hohe Priorität des Embryonenschutzes: Man geht davon aus, dass Embryonen potentielle, werdende Menschen sind, die den gleichen Anspruch auf Leben haben wie wirkliche Menschen. Und sie bezieht ihre Begründungen aus einer tiefen Priorität, die sie den Fertilisationstechniken angesichts der Entwicklung unserer Weltbevölkerung einräumt: Ich denke, dass es uns schon nachdenklich machen muss, wie sehr wir in der nördlichen Hemisphäre, in der westlichen, industrialisierten Welt, den Akzent auf diese forcierten, teuren Fertilisationstechniken legen, während auf der anderen Seite, auf der südlichen Hemisphäre, wo es um die grossen und armen Bevölkerungen geht, das Hauptaugenmerk den Sterilisationsprogrammen gilt. Diese Disparität, diese Kluft, aber auch was an Ideologie letztlich dahinter steht, muss schon ausserordentlich nachdenklich machen.

Ich räume ein, dass ich zu dieser zweiten Kategorie gehöre, also eher zu den Skeptikern oder, um meinem Namen Thomas Ehre zu machen, zu den Ungläubigen, zu denjenigen, die Bedenken hegen gegenüber diesen vermeintlichen – oft wirklich nur vermeintlichen – Fortschritten einer forcierten medizinischen Technologie, gegenüber verschiebbaren Wertvorstellungen, gegenüber den unter ökonomischem Druck sehr wandelbaren ethischen Grenzen, denen wir politische und gesetzliche Grenzen gegenüberstellen müssen, gegenüber dem technisierten Zugriff auf die natürlichen Prozesse und insbesondere auf den Körper der Frau, schliess-

lich gegenüber einer Entwicklung, die Ulrich Beck, der Autor des bekannten Buches «Die Risikogesellschaft» in den Satz gefasst hat: «Das langfristige Interesse der Reproduktionsmedizin zielt auf die Umwandlung der Heilungstechniken in allgemeine Zeugungsverfahren.»

Neben das Kindeswohl möchte ich deshalb zentral auch das Wohl der Frau stellen: ihren Schutz vor Pressionen, ihren Schutz vor Abhängigkeiten, wie sie im Gefolge dieser neuen Verfahren unweigerlich entstehen können und, nach meinem Dafürhalten, auch entstehen werden. Wir haben es ja auch hier nicht nur mit einer reinen, unbeeinflussten Nachfrage zu tun. Medizin ist immer auch angebotsorientiert. Das wissen wir. Es wird auch in der Fortpflanzungsmedizin, durch die Ärzte, durch die Forschung, eine vermehrte Angebotsorientierung geben.

Ich wende mich aber andererseits auch gegen eine allzu enge Fassung und vielleicht gar familienpolitisch auszulegende Einengung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung. Dort, wo wir sie wirklich zulassen, dort, wo wir die Behandlungsbedürftigkeit anerkennen, dort, wo wir die Verfahren oder Therapien der künstlich unterstützten Fortpflanzung als Heilungstechniken einsetzen, dort sollten sie meiner Meinung nach nicht nur auf Ehepaare beschränkt bleiben, dort müssen sie allen zugänglich gemacht werden können – auch alleinstehenden Frauen, auch gleichgeschlechtlichen Paaren, die für das Kindeswohl ohne weiteres garantieren können. Alles andere wäre für mich ein Bruch mit dem Grundsatz, dass medizinische Heilungsverfahren grundsätzlich allen zugänglich sein müssen, dass niemand davon ausgeschlossen werden darf.

Ich wende mich schliesslich gegen die Eispende, habe grosse Bedenken gegenüber der Präimplantationsdiagnostik und insbesondere gegenüber der sogenannten «therapeutischen Forschung» an Embryonen in vitro, weil da meiner Meinung nach Grauzonen und Grenzüberschreitungen möglich werden, die zu Missbräuchen führen können und die schlicht nicht mehr zu kontrollieren sind.

Unter dieser Voraussetzung und in dieser eher zurückhaltenden, restriktiven Annäherung plädiere ich für Eintreten auf den Gesetzentwurf und für eine zurückhaltende Ausgestaltung der Bestimmungen, die darin enthalten sind. In den meisten Fällen werde ich mich den massvollen Anträgen des Bundesrates anschliessen.

**Rhinow René (R, BL):** Es ist mehrfach darauf hingewiesen worden, dass sich rechtliche Regelungen im Bereich der medizinischen Fortpflanzungsverfahren in ganz besonderem Ausmass auf einem ethisch aufgeladenen Feld bewegen. Sie berühren individuelle und gesellschaftliche Wertvorstellungen, religiöse Überzeugungen, kollektive Gefühle.

Dem Gesetzgeber kommt in einer solchen Situation eine heikle Aufgabe zu, denn in unserem freiheitlichen und weltanschaulich neutralen Gemeinwesen gilt der Grundsatz, dass Recht und Moral nicht in eins gesetzt werden dürfen, da sich der Staat vor einer Einmischung in Glaubensangelegenheiten zu hüten habe, dass Freiheit und Autonomie der einzelnen Menschen weitest möglich zu schützen sind.

Dies mag selbstverständlich klingen, doch sind historisch erhaltene Regeln immer wieder in Erinnerung zu rufen, gerade dann, wenn eine gewisse Tendenz besteht, die Politik zu moralisieren oder sittliche Überzeugungen von Teilen der Gesellschaft rechtlich abzusichern und zwangsweise als das für alle Gebotene oder Verbotene zu deklarieren.

Was richtig oder falsch, verantwortlich oder nicht verantwortlich ist, was für alle gültig sein soll, steht gerade in den Bereichen der modernen Bioethik nicht von vornherein – oder oft nicht von vornherein – fest. Gerechtigkeit ist durch eine Abwägung aller auf dem Spiel stehenden Freiheitsinteressen, Schutzbedürfnisse, Missbrauchsgefahren und Realisierungsbedingungen zu ermitteln, und zwar im freien Dialog möglichst aller.

Dabei sollte im Bereich der Fortpflanzungsmedizin folgenden Gesichtspunkten ein besonderes Gewicht zukommen:

1. Es ist zu bedenken, dass moralische Orientierungen Veränderungsprozessen ausgesetzt sind. Was heute richtig er-

scheint, kann morgen aufgrund neuer Erkenntnisse angezweifelt werden, und umgekehrt. Wir haben das in der jüngsten Vergangenheit gerade in diesem Sektor erlebt. Dies soll uns zur Zurückhaltung mahnen, wenn wir moralische Überzeugungen anderer bewerten und – erst recht – wenn es darum geht, sie zu verrechtlichen oder gar strafrechtlich zu sanktionieren.

2. Es geht darum, die berührten Freiheitsinteressen, die auch grundrechtlich geschützt sind – wie etwa die persönliche Freiheit der Eltern und von Drittpersonen wie den Spendern –, zu respektieren. Zur persönlichen Freiheit gehört auch das Recht, die modernen Verfahren der Fortpflanzung zu nutzen und eine Familie zu gründen. Dass dieses Recht im triftigen öffentlichen Interesse beschränkt werden kann, steht dem nicht entgegen.

Ob von diesem Recht Gebrauch gemacht wird, ob die Träger dieses Rechtes ihre Freiheit ausüben oder ob sie gerade aus ihrer persönlichen, autonomen, sittlichen Haltung heraus darauf verzichten, ist eine andere Frage. Insofern verstehe ich die subjektiv erlebten Bedenken, wie sie hier von meinen Vorrednern vorgetragen worden sind. Ich verstehe die Zurückhaltung. Ich verstehe sogar Thomas, den Ungläubigen – Thomas Onken –, aber ich warne davor, diese Bedenken über das Recht zum Zwang zu erheben und allgemeingültig zu erklären.

Hier liegt der Bereich der persönlichen Verantwortung, der erst wahrgenommen werden kann, wenn Freiheit besteht. Es gibt keine Verantwortung ohne Freiheit! Es ist davon auszugehen, dass informierte Menschen in der Lage sind, Verantwortung zu übernehmen, den für sie richtigen Entscheid zu fällen und dessen Folgen zu tragen.

An die Begründung für Eingriffe in dieses Selbstbestimmungsrecht sind deshalb hohe Anforderungen zu stellen.

3. Eine Regelung muss konsequent, in sich konsistent, mit dem Gebot der Rechtsgleichheit und dem Willkürverbot vereinbar sein. Ich denke etwa an die Beurteilung gesundheitlicher Risiken für alle zu diskutierenden Fälle. Ich denke auch an die Spendenproblematik und allfällige Identitätsprobleme des Kindes mit einer rechtlich und genetisch gespaltenen Vater- oder Mutterschaft. Ich komme auf diesen Aspekt dann bei der Frage der Eispende zurück.

4. Das Kindeswohl stellt einen weiteren leitenden Gesichtspunkt dar – einen Aspekt, der erstaunlicherweise im Verfassungsartikel gar nicht erwähnt worden ist. Doch möchte ich davor warnen, moralische Überzeugungen unter dem Deckmantel eines vermeintlichen Kindeswohls rechtlich verbindlich zu erklären. Gerade hier sind Zurückhaltung und die Vermeidung von Wertungswidersprüchen am Platz, etwa zwischen der Adoption einerseits und der heterologen Insemination und Eispende andererseits.

5. Schliesslich muss es darum gehen, den Umsetzungsbedingungen Rechnung zu tragen. Reine Gesinnungsethik kann zu Unmoralität oder Scheinheiligkeit verkommen, wenn etwa Verbote propagiert werden und gleichzeitig in Kauf genommen wird, dass diese missachtet oder umgangen werden – beispielsweise durch einen Fortpflanzungstourismus jenseits der Grenze oder durch Umgehung des Verbotes der heterologen Insemination durch natürliche Zeugung ausserhalb der Ehe.

Aufgrund all dieser Überlegungen ist die Initiative eindeutig abzulehnen. Die geltende Verfassung enthält gültige und ausreichende Richtlinien, die im vorliegenden Gesetzentwurf mit einigen – allerdings wichtigen – Ausnahmen auf überzeugende Weise konkretisiert werden.

Ich bin deshalb ebenfalls für Eintreten auf den Gesetzentwurf.

**Forster Erika (R, SG):** Die Volksinitiative und der Entwurf zu einem Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung rühren an das Intimste des Menschen. Frauen und Männer, die geme Eltern würden und dies wegen der Unfruchtbarkeit eines Partners nicht können, sind in ihrem Innersten getroffen. Wer selber Kinder hat, ist in einer heiklen Position, sich zu Fragen rund um unfreiwillige Kinderlosigkeit und deren Behebung zu äussern. Dennoch, der Verfas-

sungsgeber hat uns, den Gesetzgeber, mit Artikel 24novies dies aufgetragen. Also ist es zu erfüllen.

Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung gibt kinderlosen Paaren die Hoffnung, einen mehr als verständlichen Wunsch doch noch erfüllen zu können. Wir haben als Gesetzgeber die Fragen zu beantworten: Wie weit darf und soll die medizinische Unterstützung der Fortpflanzung gehen? Welche Eingriffe in den Körper und in das spätere soziale Leben Dritter sind zu gestatten, um einem Paar zu Kindern zu verhelfen? Ist Kinderlosigkeit ein derart schweres Schicksal, dass sie um fast jeden Preis beseitigt werden soll? Und: Muss es denn ein eigenes Kind sein? Antworten auf diese Fragen zu finden ist nicht einfach und erfordert viel Verantwortungsfühl.

Zunächst möchte ich feststellen, dass wir ein Gesetz beraten, das nur wenige individuell betrifft, dessen gesellschaftliche und ethische Bedeutung aber an das Menschenbild des Gesetzgebers rührt. Gesellschaftlich von Bedeutung ist deshalb weniger der Anteil erfolgreicher und misslungener Behandlungsversuche als vielmehr die Frage, ob ein erfülltes Frauenleben zwingend nur mit einem eigenen Kind vorstellbar ist. Das muss, bei allem Respekt vor dem Kinderwunsch, klar in Abrede gestellt werden. Die Definition der Weltgesundheitsorganisation, unfreiwillige Kinderlosigkeit sei eine Krankheit, lehne ich deshalb entschieden ab. Das scheint mir eine sehr biologistische und reduktionistische Sicht eines Frauenlebens zu sein. Es stellt sich für mich die Frage, wo die soziale Assistenz bleibt, wenn die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht erfolgreich ist. Wäre es nicht ebensowichtig, wie medizinisch gegen Kinderlosigkeit vorzugehen, den Menschen andere Perspektiven für ein erfülltes Leben zu zeigen? Also die Wertvorstellung eines Menschen etwas weniger von seiner Fortpflanzungsfähigkeit abhängig zu machen? Ist es nicht so, dass zum individuellen Schmerz oft noch die Scham kommt, dieses unangenehme Gefühl, vor allen sichtbar versagt zu haben? Und lässt nicht der soziale und familiäre Druck, etwa der Eltern, die geme Grosseltern würden, noch heute mehr Leid entstehen als nötig? Und: Delegiert man dann die Verantwortung für die Kinderlosigkeit an die Medizin, weil man ja alles versucht hat?

Diese Überlegungen dürfen indessen nicht dazu führen, dass der Staat den individuellen Entscheid, sich der Methoden der modernen Wissenschaft zu bedienen, über Gebühr behindert. Daher muss die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» als zu restriktiv klar abgelehnt werden. Doch damit haben wir noch wenig gewonnen.

Während alle Verfahren der Insemination mit vergleichsweise geringen Eingriffen – immerhin setzen sie in den meisten Fällen eine Hormonbehandlung der Frau voraus – verbunden sind, braucht es für die In-vitro-Fertilisation eine hormonelle Stimulation der Eierstöcke zur Superovulation, d. h. zur Produktion mehrerer Eizellen, was natürlicherweise nur selten vorkommt, mit anschliessender Entnahme von Eizellen aus den Eierstöcken der Frau.

Während die Samenspende kaum medizinische Probleme bietet, ist die Eispende bereits für die Spenderin und nicht erst für die Empfängerin ein risikoreicher Eingriff. Unsere Verfassung verbietet die Leihmutterschaft, weil sie den Körper der Frau, die Frau selber und ihr Leben während 40 Wochen und wohl auch darüber hinaus instrumentalisiert. Die Grenze zur Instrumentalisierung der Frau wird meines Erachtens mit der Eispende mindestens tangiert, wenn nicht überschritten.

Während die Samenzellen den Körper des Mannes zum Zweck der heterologen und homologen Insemination auf letztlich natürliche Weise verlassen, ist dies mit der Entnahme mehrerer Eizellen durch die Hyperovulation, die hormonell herbeigeführt wird, nicht der Fall. Der Eingriff erfolgt unter Vollnarkose, laparoskopisch und ist eine eigentliche Operation, wie die Unterbindung.

Die Gleichberechtigung der unfruchtbaren Frau mit dem unfruchtbaren Mann muss daher für mein Empfinden zu einem zu hohen Preis, nämlich zum Preis eines doch erheblichen Eingriffes in den Körper einer anderen Frau, die durch voran-

gehende Behandlung überhaupt erst in die Lage versetzt wird, die nötige Anzahl Eizellen zu produzieren, «erkauft» werden. Ich ziehe die Grenze dort, wo eine andere Frau ihren Körper einer nicht zu bagatellisierenden Prozedur unterziehen muss.

Noch etwas: Seien wir uns – namentlich auch im Hinblick auf Artikel 27 über die Rechte des Kindes, seine genetische Herkunft zu kennen – klar, dass wir mit jeder heterologen Form der künstlichen Befruchtung aus der genetischen und sozialen Familienstruktur hinaustreten. Die entscheidende Frage ist: Was bedeutet es für das so gezeugte Kind, möglicherweise erst mit 16 oder 18 Jahren zu erfahren, dass die Menschen, die es während Jahren liebevoll betreut und begleitet haben, nicht seine Eltern sind? Das ist ein Problem, das wir auch bei Adoptionen kennen. Ihm kann nur mit frühester und grösstmöglicher Offenheit begegnet werden. Der Gesetzgeber kann nur die Rechte des Kindes festlegen.

Allerdings zeigt sich am Umgang mit diesem Wissen um die Herkunft des Kindes, dass neben dem Kinderwunsch selber offenbar auch andere Faktoren eine Rolle spielen. Zum intakten, bürgerlichen Familienbild gehören nach wie vor eigene Kinder. Daher ist die Versuchung gross, vor sich, vor Dritten und vor dem Kind zu verbergen, dass man «nur» der soziale Vater ist. Nur? Für das glückliche Aufwachsen von Kindern sind die sozialen Eltern entscheidend. Sie leisten die Betreuungsarbeit, sie stehen dem Kind in der Entwicklung seiner Persönlichkeit bei. Auch in diesem Zusammenhang ist daran zu erinnern, dass ein Mensch mehr ist als seine genetische Disposition.

Ein weiterer umstrittener Punkt ist die Präimplantationsdiagnostik. Sie werden vielleicht erstaunt sein, nachdem was ich vorher gesagt habe, dass ich die Präimplantationsdiagnostik zur Abwendung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit, die anders nicht vermieden werden kann, befürworte. Der Entwurf des Bundesrates ist hier nach meinem Dafürhalten unlogisch: Einerseits ist die Abwendung schwerer, unheilbarer Erbkrankheiten Indikation für medizinisch unterstützte Fortpflanzung, andererseits ist die genetische Untersuchung des Embryos verboten.

Ebenfalls unbefriedigend ist, dass das Klonen zwar bestraft, aber nicht ausdrücklich verboten ist. Ich war nicht in der Kommission. Ich frage mich, Herr Bundespräsident, ob unter Artikel 4, «Verbotene Praktiken», das Klonen nicht ebenso eingefügt werden müsste wie das Verbot des Eingriffes in die Keimbahn, die Chimären- und die Hybridbildung. Nur so schaffen wir, meines Erachtens, für die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger die notwendige Transparenz und Verständlichkeit.

Ich bin für Eintreten auf den Gesetzentwurf und bitte Sie, in der Detailberatung die Einspende abzulehnen und der Präimplantationsdiagnostik zuzustimmen.

**Brunner Christiane** (S, GE): Nous sommes appelés à légiférer dans un domaine qui touche à la fois à la vie privée et intime des personnes et au monde de la recherche, voire au monde des expériences sur l'être humain. C'est un domaine qui très probablement, dans la pratique des cabinets médicaux et des laboratoires, échappe déjà aujourd'hui à tout contrôle véritable.

Cette loi sur la procréation médicalement assistée, qui est en réalité un contre-projet à l'initiative, veut interdire toute technique de procréation humaine en dehors du corps de la femme. Or, il est insensé de vouloir interdire en Suisse quelque chose qui se pratique déjà par ailleurs. Il semble donc logique d'édicter des règles de conduite pour le corps médical et les techniciens de la procréation assistée, ainsi que pour les usagers ou les usagères qui recourent à ces techniques pour satisfaire leur désir de donner le jour à un enfant.

Toutefois, pour moi, cette loi-contreprojet a quelque chose de mal ficelé. Je pense que cela provient du fait qu'elle aborde des questions qui relèvent de différents domaines et qu'elle y apporte des réponses dont les critères sont parfois arbitraires. Les questions de sélection, d'eugénisme et de recherches sur les embryons relèvent du domaine de l'éthique. La question du mode de vie de la personne ou des personnes

qui seules auraient droit à la procréation assistée est une question de morale et de liberté individuelle, tout comme la question de l'obligation faite à la femme de porter à terme une grossesse multiple.

Il me semble que cette loi est une faible réponse à la réalité de l'application de ces techniques par les détenteurs du savoir et du savoir-faire en la matière et qu'elle essaye de contrôler cette réalité par le biais d'ingérences inadmissibles dans la vie privée des personnes. Cette loi contient des dispositions de politique familiale, mais d'une politique familiale d'avant-hier. Cela ressort très fortement de la disposition qui veut barrer l'accès à la procréation médicalement assistée aux personnes qui ne vivent pas en couple.

Le Conseil fédéral le justifie par le bien de l'enfant qui exigerait la présence d'une mère et d'un père. Est-ce à dire que le bien de l'enfant né grâce à la procréation médicalement assistée n'est pas le même que le bien des enfants nés sans le recours à ces techniques? Pourquoi faire une différence entre ces deux catégories? Je n'ai pas trouvé de réponse valable à cette question. Il faut être cohérent, et si on dit – ce que la loi fait implicitement – que la procréation assistée est à considérer comme une méthode normale et licite d'avoir des enfants, on ne pose alors pas de conditions supplémentaires au recours à ces méthodes. Demander que l'on réserve le privilège des techniques de procréation assistée aux seuls couples mariés, c'est aller encore plus loin dans cette ligne conservatrice. Ce serait une décision discriminatoire qui ne peut, en aucun cas, être justifiée par le bien de l'enfant. Si le bien de l'enfant dépendait de l'état civil de ses parents, je n'ose penser aux malheurs qui devraient inmanquablement frapper les nombreux enfants dont les parents divorcent. A l'heure actuelle, on ne peut plus prétendre que le lien conjugal est synonyme de stabilité du couple et d'harmonie familiale.

J'ai beaucoup de doutes aussi par rapport aux conditions auxquelles est soumise l'autorisation de la procréation médicalement assistée. Les indications sont, d'une part, la stérilité, d'autre part, le risque de transmission d'une maladie grave et incurable. Il y aurait beaucoup à dire sur ces indications et sur la possibilité objective dont disposent les non-initiés de contrôler si elles sont effectivement présentes. Encore que j'imagine, comme l'a dit Mme Simmen, que l'investissement en matière de santé de la femme, d'endurance et de patience qu'implique ce genre de traitements suffit certainement à lui seul pour éviter que l'on y recoure à la légère. Comme on n'arrête pas un train en marche, je ne m'opposerais certainement pas à l'entrée en matière sur cette loi. Je pense que les individus devront finalement décider en leur âme et conscience par rapport aux techniques qui sont mises à leur disposition. Dans ce contexte, j'accorde une certaine importance à la Commission nationale d'éthique qui est proposée. Il faudra en tout cas que le Conseil fédéral veille à ce qu'elle soit représentative de toute la palette de la population et non pas composée uniquement de soi-disant spécialistes. Il faudra notamment que les femmes, qui sont les premières concernées par la procréation – assistée ou pas –, y soient au moins représentées dans la même proportion qu'elles le sont dans la population.

En ce sens-là, j'attends aussi les considérations de M. le président de la Confédération.

**Koller Arnold**, Bundespräsident: Ihre mit grossem Ernst und Verantwortungsbewusstsein geführte Debatte hat gezeigt: Das reproduktionsmedizinisch Machbare ist eine Herausforderung, einmal für unser persönliches Menschenbild, aber, was in unserem Zusammenhang besonders bedeutsam ist, auch für das Menschenbild unserer Verfassung.

Auf der einen Seite garantiert unsere Verfassung zwar die persönliche Freiheit. Unsere Verfassung schützt aber auch das menschliche Leben, und zwar in allen Entwicklungsstadien, auch den vorgeburtlichen. Wir haben auch auf diesem Gebiet einmal mehr erlebt, dass die Rechtsordnung neuen Bedrohungssituationen hinterherhinkt. Auch im vorliegenden Zusammenhang wurde die Gesellschaft erst hellhörig, als der Embryo bereits in der Retorte entstanden war.

Der unbestreitbare Leidensdruck eines Paares durch Unfruchtbarkeit ist das eine; die Frage, ob deswegen ein Kind um jeden Preis zu verantworten sei, das andere.

Die neuen Möglichkeiten der medizinisch unterstützten Fortpflanzung haben seinerzeit zur bekannten Beobachter-Initiative und dann aufgrund des direkten Gegenvorschlages zum geltenden Artikel 24novies unserer Verfassung geführt. Ich bin der festen Überzeugung, dass dieser vom Volk 1992 mit grosser Mehrheit angenommene Verfassungsartikel unsere heutigen Gesetzgebungsarbeiten ganz entscheidend erleichtert. Wir haben damals in gemeinsamem Ringen bei der Abwägung zwischen persönlicher Freiheit und dem Schutz der Familie, der Kinder und auch des ungeborenen Lebens im Verfassungsartikel atypisch viele Leitplanken aufgenommen, die aber offenbar nötig waren, um diesen Artikel 24novies später mit Erfolg in der Volksabstimmung durchzubringen.

Ich möchte Sie daher einleitend gerne noch an diese wichtigen verfassungsrechtlichen Leitplanken erinnern, weil sie für den einfachen Gesetzgeber selbstverständlich verbindlich sind.

Unzulässig sind danach etwa Eingriffe in das Erbgut von menschlichen Keimzellen und Embryonen und damit auch – ich komme darauf zurück – das Klonen. Die Verfahren der Fortpflanzungshilfe dürfen sodann nur zur Überwindung von Unfruchtbarkeit oder zur Verhinderung einer schweren Krankheit angewendet werden. Im Rahmen einer In-vitro-Fertilisation sind nicht mehr Embryonen zu entwickeln, als sofort auf die Frau übertragen werden können. Unzulässig sind die Embryonenspende und alle Arten von Leihmutter-schaften. Verboten ist auch der Handel, insbesondere mit Erzeugnissen aus Embryonen, und schliesslich darf das Erbgut einer Person nur mit ihrer Zustimmung oder gestützt auf eine gesetzliche Grundlage untersucht, registriert oder offenbart werden.

Weshalb macht Artikel 24novies der Bundesverfassung den Schutz des Lebens zum zentralen Thema? Nach klassischem Staatsverständnis hat die Verfassung in erster Linie die Kompetenzen zwischen Bund und Kantonen aufzuteilen. Darüber hinaus ist es Aufgabe der Verfassung, unsere Grundwerte zu sichern. Nimmt man die Grundrechte als ranghöchste Normen der Rechtsordnung ernst, dann kann man sich nicht darauf beschränken, den Staat auf Distanz zu halten und in die Schranken zu weisen. Blosser Staatsbegrenzung kann hier, wo es um den Schutz unserer höchsten Güter geht, nicht die einzige massgebliche Aussage unserer Verfassung sein.

Was in der Wirtschaftspolitik oder auch im Polizeirecht gilt, nämlich «in dubio pro libertate», im Zweifel für die Freiheit, kann hier, wo es um Lebensschutz geht, nicht gelten. Im Gegenteil: Hier müsste gelten «in dubio pro vita», im Zweifelsfall für das Leben. Denn der Staat hat neben der Gewährleistung der individuellen Freiheiten auch eine Handlungs- oder Schutzpflicht zugunsten des Lebens.

Die grossen Möglichkeiten der medizinisch unterstützten Fortpflanzung haben daher erneut eine Grundsatzbeurteilung der künstlichen Reproduktion in den Brennpunkt des Interesses gestellt. Im Zentrum der politischen Auseinandersetzung standen und stehen aufgrund der Volksinitiative jetzt erneut zum einen die Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau, d. h. die In-vitro-Fertilisation, und zum anderen die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung, d. h. die Technik der heterologen Befruchtung. Bekanntlich will die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie», die heute zur Diskussion steht, diese beiden Fortpflanzungsmethoden einfach verbieten. Zulässig blieben dann die künstliche Insemination mit Samenzellen des Partners, d. h. die homologe Insemination, und das instrumentelle Einbringen von Samen- und Eizellen in die Frau, d. h. der sogenannte Gameten-transfer.

Der Bundesrat will diese Initiative Volk und Ständen mit der Empfehlung auf Ablehnung und ohne direkten Gegenvorschlag zur Abstimmung unterbreiten. Die Begründung haben wir in der Botschaft ausführlich dargelegt und in der Kommis-

sion diskutiert. Im Anschluss an Ihre Debatte kann ich mich daher, was die Ablehnung der Volksinitiative anbelangt, kurz fassen.

Ungewollte Kinderlosigkeit ist, wie dargelegt worden ist, das Problem einer Minderheit in unserer Gesellschaft. Es betrifft schätzungsweise etwa 3000 Paare pro Heiratsjahrgang. Es ist unmöglich zu schätzen, wie viele Inseminationen durchgeführt werden. Hingegen haben wir heute andere Angaben. Nach den bis jetzt vorliegenden Zahlen sind im Jahre 1995 948 Behandlungsversuche mit In-vitro-Fertilisation und 802 Versuche mit Mikroinjektion unternommen worden. Weil nach einer klinischen Schwangerschaft etwa 75 Prozent der Kinder auch geboren werden, dürfen wir davon ausgehen, dass es in der Schweiz im Jahre 1995 infolge der In-vitro-Fertilisation und der Mikroinjektion zur Geburt von ungefähr 300 Kindern gekommen ist.

Grundlage aller Überlegungen zur rechtsethischen Vertretbarkeit der Fortpflanzungsmedizin ist die Entscheidung, Unfruchtbarkeit nicht als naturgegeben, nicht als schicksalhaft, hinzunehmen, sondern gegen sie als Krankheit im Rahmen der medizinischen Möglichkeiten vorzugehen und sie zu heilen.

Natürlich wird es in unserem Land aber auch weiterhin viele Paare geben, die ungewollte Kinderlosigkeit nach wie vor als Schicksal hinnehmen, die ihrem Leben andere Sinngelalte geben und bewusst auf die Reproduktionsmedizin verzichten.

Nicht allein die Lebenserhaltung, sondern auch die Überwindung menschlichen Leidens ist Gegenstand des ärztlichen Heilauftrages. Deswegen sind medizinisch mögliche Verfahren in den Dienst der Unfruchtbarkeitsbehandlung zu stellen, allerdings unter Beachtung der grundrechtlichen Schranken. Nach Auffassung des Bundesrates ist der in der persönlichen Freiheit gründende Kinderwunsch sicher legitim: Er ist ein legitimer Ausdruck der persönlichen Entfaltung von uns allen, vor allem von Ehepaaren. Hingegen kann dieses legitime Interesse nicht schrankenlos gewährleistet werden. Der legitime Kinderwunsch findet seine Grenze in schutzwürdigen Belangen anderer, namentlich im Wohl des betroffenen Kindes.

Der Gesetzgeber hat im vorliegenden Zusammenhang daher einen Ausgleich zwischen entgegengesetzten Interessen zu suchen. Im Kern geht es mit Blick auf die Reproduktionsmedizin darum, den Schutz des ungeborenen Lebens gegenüber dem Persönlichkeitsrecht der Wunscheltern legislativ abzuwägen und abzugrenzen.

Der Bundesrat ist mit den Initianten der Auffassung, dass im vorliegenden Zusammenhang die Menschenwürde von herausragender Bedeutung ist. Er vermag jedoch nicht die gleichen Schlüsse daraus zu ziehen wie sie: Indem der Gesetzgeber die In-vitro-Fertilisation und die heterologe Insemination unter genau definierten Voraussetzungen zulässt und kontrolliert, respektiert er die besondere Werthaftigkeit des Menschen. Damit wird die verfassungswidrige Herabwürdigung zum fremdbestimmten Objekt verhindert.

Im übrigen habe ich persönlich, wenn es um höchste ethische Fragen geht, mit der Argumentation immer etwas Mühe, man müsse so etwas zulassen, weil es im Ausland auch zugelassen werde. Das kann natürlich nicht das entscheidende Argument sein – wenn ich auch zugebe, dass das Moment unter praktischen Überlegungen mitzubedenken ist, dass ein Verbot der fraglichen Techniken in unserem Land zu einem unerwünschten Fortpflanzungstourismus führen dürfte.

Der Bundesrat ist somit der Auffassung, dass die von der Volksinitiative verlangten generellen Verbote abzulehnen sind, weil Missbräuche mit einer sachdienlichen Ausführungsgesetzgebung zum bestehenden Artikel 24novies der Bundesverfassung bekämpft werden können.

Im übrigen liefe ja die Annahme der Volksinitiative klar auf einen Rückschritt gegenüber dem geltenden Artikel 24novies hinaus. Die Fragen, die die Volksinitiative hier in Form von Verboten wieder zum Entscheid aufbringt, haben Volk und Stände im Jahre 1992 bewusst anders entschieden. Ich bin daher auch Ihrer Kommission dankbar, dass sie die Volksinitiative einstimmig zur Ablehnung empfiehlt.

Im Sinne eines indirekten Gegenvorschlages und in Erfüllung eines verbindlichen Gesetzgebungsauftrages aufgrund der Verfassung präsentieren wir Ihnen nun den Entwurf zu einem Gesetz über die Fortpflanzungsmedizin. Dieser fand in Ihrer Kommission und auch heute in der Eintretensdebatte eine gute Aufnahme. Es gibt erfreulicherweise viel Verbindendes, es gibt allerdings auch einiges Trennendes. Ich bin mit Herrn Rochat und mit anderen durchaus einverstanden: Das Verbindende und das Trennende hängen auf diesem Gebiete natürlich eminent mit unseren eigenen Wertvorstellungen und mit unserem eigenen Menschenbild zusammen. Wir sind uns beispielsweise alle einig, dass grifflige Strafbestimmungen zum Schutz des ungeborenen Kindes unumgänglich sind. Damit entsprechen wir der erwähnten Aufgabe der Verfassung, unsere Grundwerte insbesondere im Bereich der Fortpflanzungs- und Gentechnologie zu sichern. Das Klonierungsverbot ist wohl das aktuellste Beispiel: Sie wissen, dass schottischen Tierzüchtern erstmals die Herstellung eines Säugetiers, nämlich eines Schafes, mit dem identischen Erbgut eines anderen erwachsenen Tieres gelungen ist. Die Forscher bedienten sich dabei der Methode der Zellkerntransplantation, indem der Zellkern einer Körperzelle in eine entkernte und damit erbgutfreie Eizelle eingefügt wurde. Sollte dieses Verfahren auf den Menschen anwendbar sein, was wir zurzeit noch gar nicht wissen, so stellt das geplante Gesetz über die Fortpflanzungsmedizin hier auf jeden Fall eine ganz klare Schranke dar. Der Erlass schliesst das Klonen im Sinne der künstlichen Erzeugung genetisch identischer Wesen aus und stellt es klar unter Gefängnisstrafe; ich verweise auf Artikel 36 des Entwurfes.

Durch das Klonen wird ein Mensch in seiner genetischen Identität manipuliert, um durch seine genetische Gleichheit den Zwecken eines anderen zu dienen. Für den Bundesrat ist eine solche Instrumentalisierung mit der Menschenwürde in keiner Weise vereinbar, und wir werden daher sämtliche Bestrebungen in dieser Richtung mit allen Mitteln des Rechtes bekämpfen.

Erlauben Sie mir einen kurzen Hinweis auch auf jene Punkte, in denen die Auffassungen in Ihrer Kommission auseinandergehen: Es sind die Fragen der Eispende, des Verbotes der Präimplantationsdiagnostik und der Produktion überzähliger Embryonen. Wir werden in der Detailberatung darauf im einzelnen eingehen.

Die Reproduktionsmedizin – das hat die heutige Diskussion wieder klar gezeigt – wirft schwerwiegende rechtsethische Probleme auf. Es geht letztlich darum, das eine Minderheit der Paare betreffende Leiden an der Kinderlosigkeit und den entsprechenden ärztlichen Heilauftrag mit dem Kindeswohl und dem Schutz des ungeborenen Lebens in Einklang zu bringen.

Erlauben Sie mir daher noch eine mehr politische Beurteilung dieser Vorlage: Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung ist ein ausgesprochenes Minderheitenproblem in unserem Staat. Das verlangt daher von der Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger sehr viel Einfühlungsvermögen und sehr viel Toleranz. Unser Volk hat anlässlich der Verfassungsabstimmung bewiesen, dass es bereit ist, diese Toleranz gegenüber dem an sich verständlichen und legitimen Kinderwunsch aufzubringen, allerdings nur dann, wenn wir gleichzeitig in der Gesetzgebung klare Schranken zum Schutze des ungeborenen Lebens und auch zum Schutze des Kindes vorsehen. Ich bitte Sie, mit Blick auf kommende Volksabstimmungen, diese Lektion aus der Verfassungsabstimmung doch mitzubedenken.

In diesem Sinne bitte ich Sie, die Volksinitiative Volk und Ständen zur Ablehnung zu empfehlen, auf den Gesetzentwurf einzutreten und ihm zuzustimmen.

## **A. Bundesbeschluss über die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)»**

### **A. Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)»**

*Eintreten ist obligatorisch  
L'entrée en matière est acquise de plein droit*

*Detailberatung – Examen de détail*

#### **Titel und Ingress, Art. 1, 2**

*Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates*

#### **Titre et préambule, art. 1, 2**

*Proposition de la commission  
Adhérer au projet du Conseil fédéral*

*Angenommen – Adopté*

*Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble*

Für Annahme des Entwurfes 35 Stimmen  
(Einstimmigkeit)

## **B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung**

### **B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée**

*Eintreten wird ohne Gegenantrag beschlossen  
L'entrée en matière est décidée sans opposition*

*Detailberatung – Examen de détail*

#### **Titel und Ingress**

*Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates*

#### **Titre et préambule**

*Proposition de la commission  
Adhérer au projet du Conseil fédéral*

*Angenommen – Adopté*

#### **Art. 1**

*Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
Proposition de la commission  
Adhérer au projet du Conseil fédéral*

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Dieser Artikel legt fest, unter welchen Voraussetzungen die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung beim Menschen angewendet werden dürfen.

Zur Klarstellung ist festzuhalten, dass Reproduktionsmedizin nicht mit Gentechnologie identisch ist. Es handelt sich um zwei verschiedene Disziplinen, die sachlich miteinander nichts zu tun haben. Es gibt aber in Teilbereichen Berührungspunkte, so etwa bei der Präimplantationsdiagnostik im Rahmen der künstlichen Fortpflanzung. Gleiches gilt für Eingriffe in die Keimbahnen.

Der Entwurf verbietet missbräuchliche Anwendungen der Bio- und Gentechnologie. Gentechnologie ist in diesem Zusammenhang ein Anwendungsbereich der Biotechnologie. Der Entwurf nennt beide, weil insbesondere das Klonen nicht zur Gentechnologie im eigentlichen Sinn gehört. Artikel 1 sieht auch vor, dass der Bundesrat eine nationale Ethikkom-

mission einsetzen kann. Die Details bezüglich dieser nationalen Ethikkommission werden in Artikel 28 geregelt. Wir werden dort darauf zurückkommen.

Artikel 1 hält auch fest, dass die Menschenwürde im reproduktions- und gentechnologischen Zusammenhang eine zentrale Rolle spielt. Es geht nicht einfach um einen vordergründigen Schutz der körperlichen Integrität. Vielmehr richtet sich diese Bestimmung gegen eine Instrumentalisierung und Herabwürdigung des Menschen, die darin läge, dass man ihn nicht mehr als Wert in sich selbst, sondern als Mittel zu einem bestimmten Zweck betrachten würde.

In diesem Sinne gibt Artikel 1 bereits programmatisch zu verstehen, wohin dieses Gesetz führen soll. Das ist in der Kommission unbestritten gewesen.

*Angenommen – Adopté*

## Art. 2

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*

*Adhérer au projet du Conseil fédéral*

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Damit es auch in den Gesetzesmaterialien klargestellt ist: Der Entwurf verwendet verschiedene Begriffe, die in Artikel 2 definiert werden. Zu beachten ist dabei, dass es sich bei den Umschreibungen in Artikel 2 um Rechtsbegriffe handelt, die mit der naturwissenschaftlichen Terminologie nicht zwingend übereinstimmen müssen. Wichtig ist, dass rechtliche Klarheit besteht.

*Angenommen – Adopté*

## Art. 3 Abs. 1

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

(die Änderung betrifft nur den französischen Text)

### Art. 3 al. 1

*Proposition de la commission*

La procréation médicalement assistée est subordonnée au bien de l'enfant.

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: In Artikel 3 Absatz 1 ist im französischen Text eine Verbesserung vorgenommen worden; es geht um eine rein textliche Anpassung an den deutschen Text.

In Absatz 1 wird die zentrale Leitlinie verankert, dass primär das Kindeswohl zu gewährleisten ist. Damit ist klargestellt, dass die Interessen und Wünsche des zu behandelnden Paares aus dieser Sicht hinter dem Kindeswohl zurückzutreten haben. Entscheidend ist primär das Kindeswohl.

*Angenommen – Adopté*

## Art. 3 Abs. 2

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Rochat, Bieri, Gemperli, Simmen, Zimmerli)

Sie darf nur bei Ehepaaren angewendet werden, die aufgrund ihres Alters und ihrer Verhältnisse voraussichtlich bis zur Mündigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können.

### Art. 3 al. 2

*Proposition de la commission*

*Majorité*

*Adhérer au projet du Conseil fédéral*

*Minorité*

(Rochat, Bieri, Gemperli, Simmen, Zimmerli)

Elle est réservée aux couples mariés qui, en considération de leur âge et de leur situation, paraissent être à même d'élever l'enfant jusqu'à sa majorité.

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Hier haben Sie zuerst einmal die Minderheit und die Mehrheit, die einander gegenüberstehen.

Absatz 2 Buchstabe a gemäss dem Entwurf des Bundesrates verlangt, dass die Fortpflanzungsverfahren auf Paare beschränkt sind, zu denen ein Kindesverhältnis im Sinne der Artikel 252–263 des Zivilgesetzbuchs begründet werden kann. Die Geburtmutter ist auf jeden Fall die Mutter eines Kindes im Sinne des Kindesrechtes. Auf seiten des Vaters muss entweder die Vermutung der Vaterschaft des Ehemannes zum Zuge kommen oder, wenn das Kind bei einem unverheirateten Paar vom genetischen Vater nicht anerkannt wird, muss eine Vaterschaftsklage möglich sein.

Die Mehrheit der Kommission will im Sinne des bundesrätlichen Entwurfes die Fortpflanzungsverfahren auch für unverheiratete Paare, die die vorher genannten Voraussetzungen erfüllen, zulassen. Sie ist aber damit einverstanden, dass heterologe Verfahren nur bei Ehepaaren verwendet werden.

Eine Minderheit möchte sowohl heterologe als auch homologe Fortpflanzungsverfahren nur bei Ehepaaren zulassen. Nachdem der Kommissionspräsident bei der Minderheit ist, wird der Standpunkt der Mehrheit von Frau Leumann vertreten. Der Standpunkt der Minderheit wird von Herrn Rochat dargelegt werden.

**Rochat Eric (L, VD),** porte-parole de la minorité: Alors que la majorité de la commission se rallie par 8 voix contre 5 au projet du Conseil fédéral, cinq membres soutiennent la solution que la minorité vous propose et qui admet que la procréation médicalement assistée doit être réservée aux couples mariés qui, en considération de leur âge et de leur situation, paraissent être à même d'élever l'enfant jusqu'à sa majorité.

Je sais – et Mme Brunner vient de le dire tout à l'heure – qu'une telle proposition peut paraître réactionnaire aux yeux de certains. Telle n'est cependant pas l'idée pour laquelle nous la défendons. J'aimerais vous faire part des réflexions qui nous ont conduits à présenter cette proposition de minorité:

1. Le bien de l'enfant passe par la sécurité et la stabilité du couple qui le met au monde. Qu'on le veuille ou non, même si trop de mariages s'effondrent aujourd'hui, un couple marié a une espérance de solidité et de durée bien plus importante qu'un couple non marié.

2. Le projet du Conseil fédéral à l'alinéa 2 lettre a préconise de n'autoriser la procréation médicalement assistée que pour les couples à l'égard desquels un rapport de filiation peut être établi. Je regrette ici de ne pas être juriste, mais si j'ai bien compris les explications que j'ai sollicitées, ce rapport de filiation s'établit après la naissance, soit neuf mois après la procréation médicalement assistée.

Le rapport de filiation est automatique lorsque le couple est marié. La loi dont nous traitons prévoit de plus expressément à l'article 23 que le lien de filiation avec la mère ou avec le mari de la mère ne pourra être contesté par l'enfant au sein d'un couple marié, même si la conception est liée à un don de gamètes.

Qu'en est-il en revanche dans un couple non marié? Le rapport de filiation est lié à la reconnaissance de l'enfant par le père. Mais, d'une part, on ne peut pas contraindre le père à reconnaître l'enfant et, d'autre part, la mère peut facilement contester la reconnaissance de l'enfant par le père. Neuf mois avant la naissance, de quelle sécurité pouvons-nous disposer pour accorder le droit à une procréation médicalement assistée à un couple non marié? Même l'action en recherche de paternité que le curateur devrait entreprendre à la naissance pourra buter, comme aujourd'hui, sur l'assentiment de la mère à révéler ou non le nom du géniteur.

De cette insécurité, la minorité de la commission n'a pas voulu. Nous aurions pu envisager – c'était une entreprise plus importante – une modification du Code civil exigeant avant toute procréation médicalement assistée un engagement définitif du père et de la mère à reconnaître l'enfant à naître, mais les inconnues d'une telle procédure sont considérables et reportent loin les résultats de nos travaux.

3. L'article 3 alinéa 3 confirme enfin que le don de sperme, ou de gamètes – selon la solution que nous retiendrons tout à l'heure –, est réservé exclusivement aux couples mariés. Etymologiquement, et dans le sens juridique que nous donnons aux mots dans cette loi, l'insémination homologue est une insémination effectuée avec le gamète du conjoint marié, et toute méthode de procréation médicalement assistée devrait être considérée comme hétérologue lorsque le couple n'est pas marié!

La solution que préconise la minorité de votre commission n'est donc pas un vieux réflexe réactionnaire. Elle se préoccupe principalement du bien de l'enfant et cherche à lui assurer une filiation complète. Par ailleurs, elle clarifie les dispositions ultérieures de la loi en les situant dans un contexte mieux défini et cohérent avec les définitions utilisées.

Je vous recommande d'adopter l'amendement de la minorité de la commission.

**Leumann Helen (R, LU):** Der Bundesrat und die Mehrheit empfehlen Ihnen, die Fortpflanzungsverfahren bei Paaren anzuwenden, «zu denen ein Kindesverhältnis im Sinne der Artikel 252–263 des Zivilgesetzbuchs begründet werden kann». Im Gegensatz dazu empfiehlt die Minderheit, dass diese Fortpflanzungsverfahren nur bei Ehepaaren angewendet werden dürfen.

Der Bundesrat unterscheidet zwischen homologen und heterologen Verfahren. Die Mehrheit der Kommission teilt die Meinung des Bundesrates, dass für die homologen Verfahren ein stabiles Konkubinat genügt. Für das heterologe Verfahren hingegen genügt das nicht, denn da kommt eine dritte Person ins Spiel. Das ersehen Sie aus Absatz 2 Buchstabe a, wonach Fortpflanzungsverfahren nur bei Paaren angewendet werden dürfen, «zu denen ein Kindesverhältnis im Sinne der Artikel 252–263 des Zivilgesetzbuchs begründet werden kann». Und in Absatz 3 steht dann: «Gespendete Keimzellen dürfen nur bei Ehepaaren verwendet werden.» Dass das Paar verheiratet ist, wird im Hinblick auf die verschiedenen Lebensformen in der Schweiz also lediglich für die Befruchtung mit gespendetem Samen verlangt. Dazu ist die Botschaft, Seite 46, ausführlicher.

Beim heterologen Verfahren besteht keine Möglichkeit, ein rechtliches Kindesverhältnis zwischen dem Konkubinatspartner der Mutter und dem, obwohl sicher beidseitig gewünschten, Kind herzustellen. Warum?

1. Die Vaterschaftsvermutung nach Artikel 255 ZGB entfällt aufgrund der fehlenden Ehe.

2. Die Vaterschaftsklage gemäss Artikel 261 ZGB und die Vaterschaftsanerkennung gemäss Artikel 260 ZGB scheitern an der fehlenden genetischen Abstammung.

Immerhin ist eine rechtliche Zuordnung des Kindes zum Lebensgefährten der Mutter über die Adoption möglich, die dann allerdings gemäss Artikel 267 ZGB die familienrechtliche Beziehung des Kindes zu seiner Mutter abschneidet, was in der Regel von beiden Parteien nicht gewollt ist.

Konkubinatspaare sind vom heterologen Verfahren ausgeschlossen, zum einen, indem gemäss Artikel 3 Absatz 3 gespendete Keimzellen *expressis verbis* nur bei Ehepaaren verwendet werden dürfen, zum anderen, indem bei einem Konkubinatspaar kein Kindesverhältnis in den erwähnten Artikeln des ZGB besteht, d. h., kein Kindesverhältnis über die Ehelichkeitsvermutung, die Anerkennung oder die Vaterschaftsklage begründet werden kann.

Heute heiraten viele Paare erst, wenn ein Kind unterwegs ist. Der Bundesrat und die Mehrheit der Kommission finden es falsch, diese Paare, die über Jahre in einem stabilen Konkubinat leben, vom homologen Verfahren auszuschliessen. Ich bitte Sie, der Mehrheit der Kommission und dem Bundesrat zu folgen.

**Slimmen Rosemarie (C, SO):** Ich bin überzeugt, dass das soziale Umfeld für Kinder mindestens ebenso wichtig, wenn nicht noch wichtiger, ist als rein biologische Gegebenheiten. Das gilt insbesondere auch für Kinder, die aus medizinisch unterstützten Verfahren hervorgegangen sind. Sie sollten ei-

nen möglichst stabilen familiären Rahmen haben, in dem sie aufwachsen können.

Nun ist es unbestritten, dass heute viel mehr Ehen geschieden werden, als das früher der Fall war. Immerhin ist aber die Zahl der ungeschiedenen Ehen noch weitaus grösser als die Zahl der geschiedenen Ehen. Deshalb scheint mir, dass diese Verfahren Ehepaaren vorbehalten werden sollen. Dass das zumutbar ist, geht für mich aus der Tatsache hervor, dass 94 Prozent aller geborenen Kinder in einer Ehe geboren werden und dass die Eltern der restlichen 6 Prozent Kinder später auch noch heiraten.

Ich glaube, die Minderheit beantragt nichts anderes als die Fortführung der herrschenden Verhältnisse. Ich bitte Sie deshalb, der Minderheit zuzustimmen.

**Koller Arnold, Bundespräsident:** Ich glaube nicht, dass das der Schicksalsartikel dieses Gesetzes ist. Der Bundesrat schlägt Ihnen eine Unterscheidung vor. Er meint, dass heterologe Verfahren auf Ehepaare beschränkt sein sollten, weil dafür besonders stabile Verhältnisse nötig sind. Er wollte aber, angesichts der verschiedenen Lebensformen, die es heute in der Schweiz gibt, die homologen Verfahren nicht unnötig auf Ehepaare beschränken, sondern sie für stabile Paare generell zulassen, was das Kindeswohl ja erfordert.

Ich möchte Sie noch darauf hinweisen, dass dieser liberale Vorschlag des Bundesrates im Vernehmlassungsverfahren eine breite Zustimmung gefunden hat. Ich werde Ihnen vielleicht noch einige Zahlen geben.

Uns schien für eine einengende Bestimmung auch kein praktisches Bedürfnis zu bestehen. In der Schweiz wird, im Vergleich zum Ausland, ohnehin nur eine sehr geringe Zahl von Kindern ausserhalb der Ehe geboren: etwa 6 Prozent. Und von diesen Kindern wird überdies ein Drittel durch nachfolgende Ehe legitimiert. Viele Paare heiraten heute eben erst, wenn ein Kind unterwegs ist.

Die Stabilität eines nicht ehelichen Paares ist aber durch die Verfahrensvoraussetzungen garantiert. Die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung bedeuten eine starke Belastung für das Paar. Ein Paar wird diese Methoden nur anwenden, wenn es sie vorher intensiv besprochen hat. Und von Gesetzes wegen ist vorgesehen, dass diese Verfahren nur als *Ultima ratio* in Frage kommen.

All das scheinen uns Gründe genug, dass Sie dem Bundesrat und der Mehrheit zustimmen können.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	19 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	17 Stimmen

#### Art. 3 Abs. 3

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

Gespendete Keimzellen ....

##### Minderheit

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

#### Art. 3 al. 3

##### Proposition de la commission

##### Majorité

.... à un don de gamètes.

##### Minorité

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Die Differenz in Artikel 3 Absatz 3 entscheidet sich nach dem Entscheid zu Artikel 4.

Zu Artikel 4: Der Entwurf des Bundesrates verbietet insbesondere die Embryonenspende und die Leihmutterchaft. In der Kommission wurden diese Einschränkungen allgemein anerkannt. Die Embryonenspende würde dazu führen, dass künftig ein Kind gezeugt wird, das weder von seiner sozialen Mutter noch von seinem sozialen Vater abstammt. Eine solche Aufspaltung der Elternschaft ist mit Rücksicht auf das

Kindeswohl unerwünscht. Das Kind soll mindestens von einer der beiden Personen die seine rechtlichen Eltern sind, auch genetisch abstammen. Im übrigen könnte die Zulassung der Embryonenspende zu einer leichtfertigen Erzeugung von überzähligen Embryonen führen. Artikel 4 verbietet daher die Embryonenspende und sichert in der Folge dieses Verbot in Artikel 37 Buchstabe c des Gesetzesentwurfes auch strafrechtlich ab.

Die Leihmutterschaft, die verboten wird, instrumentalisiert die Frau und ist auch mit Rücksicht auf das Kindeswohl zu untersagen. Die Verletzung dieses Verbotes gilt nicht als blosser Übertretung. Nach Artikel 31 kann sie ebenfalls mit Gefängnis oder Busse bestraft werden. Die Kommission war sich in diesen Punkten einig.

Mehrheit und Minderheit stehen sich hingegen im Falle der Eispende gegenüber. Wird die Eispende zugelassen, wird die Mutterschaft zwischen genetischer Mutterschaft einerseits und biologisch gebärender Mutter andererseits aufgespalten. Die Mehrheit ist der Ansicht, dass das Verbot der Eispende als ungerechtfertigte Ungleichbehandlung der «gespaltenen Mutterschaft» gegenüber der «gespaltenen Vaterschaft» vor Artikel 4 der Bundesverfassung nicht standzuhalten vermöchte. Die Minderheit hingegen ist der Ansicht, dass das Erfordernis der Eindeutigkeit der Mutterschaft mit Rücksicht auf das Kindeswohl nicht preisgegeben werden solle. Dies gelte um so mehr, als die Eispende bis heute nur vereinzelt praktiziert worden sei, so dass auch kaum wissenschaftliche Untersuchungen über ihre Auswirkungen vorhanden seien. Zudem werde hier etwas gemacht und medizinisch unterstützt, was die Natur selber grundsätzlich nicht tun könne. Der Kommissionspräsident befindet sich auch hier bei der Minderheit. Der Standpunkt der Mehrheit wird von Frau Leumann, der der Minderheit von Herrn Bieri begründet werden.

**Le président:** Le règlement de l'article 3 alinéa 3 interviendra selon la décision qui sera prise à l'article 4.

*Verschoben – Renvoyé*

#### **Art. 3 Abs. 4**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

#### **Art. 3 al. 4**

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté*

#### **Art. 4**

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

Die Embryonenspende und die Leihmutterschaft ....

*Minderheit*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

#### **Art. 4**

*Proposition de la commission*

*Majorité*

Le don d'embryons et la maternité de substitution ....

*Minorité*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Bieri Peter (C, ZG), Sprecher der Minderheit:** Im folgenden handelt es sich zweifellos um eine Kernfrage dieses Gesetzes. Bundesrat und Minderheit empfehlen Ihnen, von der Möglichkeit der Eispende abzusehen. Eine knappe Mehrheit will auch die Eispende zulassen. Ich möchte im folgenden begründen, weshalb wir hier eine Einschränkung vornehmen sollten.

Wie Kollegin Leumann bereits beim Eintreten gesagt hat und sicher auch in der Folge darlegen wird, wird hier in erster Linie mit dem Argument der Gleichberechtigung gefochten. Wir

vermögen diese Argumentation nicht zu teilen, weil versucht wird, rein rechtlich zu argumentieren. Das Leben ist aber in seiner Gesamtheit weit mehr als ein allein rechtlich zu begründender Kodex. Das Leben kennt zuweilen andere Verhaltensweisen, und wir haben diese in unserer Gesetzgebung zu berücksichtigen. Es ist dies ja nicht das erste Mal, dass wir dies tun. Denken Sie nur an all die Unterschiede zwischen Mann und Frau, die wir in vielen Lebensbereichen, auch in öffentlich regulierten wie etwa der Altersvorsorge, bei den Krankenversicherungen, im Zivilgesetzbuch, im Arbeitsrecht, in der Wehrpflicht usw., ganz bewusst akzeptieren. Wollten wir so egalitaristisch denken, so müssten wir viele in der Gesellschaft unbestritten anerkannte gesetzliche Regelungen anpassen. Auch müsste uns dann die moderne Technik helfen, natürliche Grenzen zu durchbrechen, damit diesem radikalen Egalitarismus nachgelebt werden könnte. Denken Sie beispielsweise nur an den Unterschied der zeitlich limitierten Fortpflanzungsfähigkeit zwischen Mann und Frau.

Vielmehr hat auch das Gesetz die biologischen, die psychischen und die sozialen Vorgänge zu würdigen und zu respektieren. Ein erfahrener Mediziner sagte mir in einer Diskussion zur vorliegenden Frage: «Wie unsinnig ist es, den Gleichheitsartikel auf alle biologischen Phänomene anwenden zu wollen. Wer so denkt und argumentiert, wird in letzter Konsequenz in einem Irrgarten der menschlichen Machbarkeit landen.»

Die Argumentation der Gleichheit im biologischen Sinne ist auch insofern falsch, als das Lebenspotential – und das ist mehr als bloss das Erbgut einer Zelle – nicht einfach mit demjenigen einer Samenzelle gleichgesetzt werden darf. Ich möchte Ihnen das am Beispiel des geklonten Schafes zeigen. Hier hat man aus dem Kern einer Eutergewebezelle das Erbgut entnommen und hat dieses in die unbefruchtete – nicht etwa in die befruchtete – Eizelle übertragen, deren Erbgut man vorher entnommen hatte. Gerade dieses Beispiel zeigt mit aller Deutlichkeit, dass die weibliche unbefruchtete Eizelle weit mehr Lebenspotential beinhaltet als eine männliche Samenzelle.

Es rechtfertigt sich deshalb, ja es zwingt uns geradezu, diese Unterschiede differenziert zu betrachten. Die Eispende ist im Vergleich zur Samenspende ein ungleich grösserer Eingriff in die natürliche Fortpflanzung. Sie setzt eine hormonelle Stimulation der Eierstöcke für eine Superovulation und anschliessend eine operative Eientnahme voraus. Wer soll hier ohne finanzielle Anreize und Abgeltung – das haben wir ja verboten – schliesslich noch dazu bereit sein, sich irgendwelche Eizellen operativ entnehmen zu lassen? Wahrscheinlich wären es wohl diejenigen, bei denen zur eigenen Schwangerschaft Eizellen operativ entnommen würden. Diese Neben- oder Doppelterwendung ist aus rechtlichen, medizinischen und genetischen Überlegungen heraus nicht unbedenklich.

Es geht hier ganz zentral um die Frage – Sie können das auch die Würde der Frau nennen –, inwieweit eine Frau letztlich als Produzentin von Eizellen für eine Fremdverwendung gebraucht oder eben missbraucht wird. Wer mir entgegenhält, dass dies beim Mann das gleiche sei, dem muss ich zu bedenken geben, dass hier ein fundamentaler biologischer und medizinischer Unterschied besteht.

Ein weiterer Punkt: Wenn die Eispende zugelassen wird, dann wird es möglich sein, dass ein Paar, bei dem beide Partner nicht zeugungsfähig sind, ein Kind von genetisch vollständig anderen Eltern haben wird. Damit eröffnen wir äusserst bizarre Möglichkeiten der menschlichen Fortpflanzung. Es handelt sich in diesen Fällen nämlich nicht um die unter Artikel 4 verbotene Embryonenspende, denn in der Botschaft versteht man unter dem Begriff «Embryonenspende» die Überlassung eines Embryos zugunsten eines anderen Elternpaares. Das wäre jedoch hier nicht der Fall, würde man sich doch nur von zwei Drittellen eine Samenzelle und eine Eizelle beschaffen und diese dann in vitro befruchten. Sie sehen also schon daraus, auf was man sich hier einlassen würde.

Das Argument der Gleichberechtigung muss auch im Lichte des in Artikel 4 unseres Gesetzes verankerten Kindeswohles

betrachtet werden. In der Kinderpsychologie geht man davon aus, dass ein werdendes Kind im Mutterleib eine psychische Beziehung zu seiner leiblichen Mutter aufbaut. Es ist bis anhin von der Forschung nicht geklärt, inwieweit diese Spaltung zwischen der biologischen und der genetischen Beziehung zwischen Mutter und Kind die psychische Entwicklung eines Kindes beeinflusst. Man kann nicht einerseits eine ganzheitliche Medizin unter Einbezug der Psyche fordern und andererseits von gesetzgeberischer Seite her so tun, als ob es gerade in der Fortpflanzungsmedizin keine Psyche geben würde!

Die unterschiedliche Behandlung der «gespaltenen», biologisch-genetischen Mutterschaft und der «gespaltenen», genetisch-sozialen Vaterschaft ist damit nicht eine Diskriminierung der Frau, sondern die Berücksichtigung der besonderen Mutter-Kind-Beziehung im werdenden Leben. Diese tiefe Bedeutung haben denn auch gerade Frauenkreise, die nicht primär aus religiös-ethischen Gründen argumentieren, dazu veranlasst, sich gegen eine Eispende auszusprechen, so unter anderem aus der Sozialdemokratischen Partei.

Es ist mehr als bedenklich, dass es die forschende Medizin in ihrer Argumentation, die uns zur Verfügung stand, nicht für notwendig fand, diese Problematik auch nur zu erwähnen, und dass sie sich lediglich auf die blossen und falsch interpretierte Gleichberechtigung berief.

Herr Bundespräsident Koller wird in seiner Begründung mit Bestimmtheit die klassische Aussage aus der Rechtslehre bringen: «Mater semper certa est.» Diese bis anhin klare Logik bricht auseinander, indem die Mutterschaft «aufgespalten» wird. Bei einer Eispende haben wir eine Spaltung zwischen einer genetischen Mutter auf der einen Seite und einer gebärenden rechtlichen und sozialen Mutter auf der anderen Seite. Auch kann nicht genug betont werden, dass der Vergleich zur Adoption absolut nicht stichhaltig ist.

Ich komme zum Schluss: Dieses Gesetz ist ein indirekter Gegenvorschlag zu einer Volksinitiative, bei der die Sorge um die derzeitige und künftige Entwicklung in der Fortpflanzungsmedizin im Mittelpunkt steht. Der Bundesrat hat in weiser und klug abwägender Arbeit ein Gesetz vorgeschlagen, das den Rahmen gut absteckt, wie ich meine. Es ist auch in der Bevölkerung so aufgenommen worden. Hüten wir uns davor, mit der Zulassung der Eispende einen derart grossen Riss zu provozieren! Setzen wir uns zugunsten des Kindeswohles ein, wie es im Grundsatz dieses Gesetzes verankert ist, und letztlich auch zugunsten der Würde der Frau!

Ich bitte Sie, hier dem Bundesrat und der Minderheit zuzustimmen.

**Leumann Helen (R, LU):** Es ist in der Tat so, dass wir bei diesem Artikel einen der Kernpunkte der ganzen Botschaft diskutieren. Das Für und Wider ist auch in der Kommission lange und vehement diskutiert worden. Wir haben vom Sprecher der Minderheit, Herrn Bieri, soeben gehört, wie das in etwa zu- und hergegangen ist.

Vielleicht ist es ein Zufall, vielleicht auch nicht, dass wir hier bei Artikel 4, der die Eispende betrifft, über die Gleichberechtigung sprechen, ist doch Artikel 4 der Gleichberechtigungsgesetzesartikel, allerdings nicht hier, sondern in der Bundesverfassung. Ich möchte die ganze Frage aber nicht auf eine Frage der Gleichberechtigung reduzieren. Ich meine, dass das sehr schade wäre.

Wenn ein Ehepaar kinderlos bleibt, wenn es kein Kind haben kann, dann ist entweder der Mann oder die Frau unfruchtbar. Gegen die Unfruchtbarkeit des Mannes wollen wir etwas unternehmen, indem wir einem Ehepaar die Möglichkeit geben, dank einem Samenspender ein Kind zu bekommen. Wenn die Frau keine Kinder haben kann, dann wollen wir gemäss Antrag der Minderheit Bieri diesem Ehepaar die gleiche Möglichkeit nicht geben.

Das ist für mich absolut unverständlich! Wenn sich ein Ehepaar zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung entschliesst, dann ist es wichtig, dass ein Teil der Eltern der genetische Elternteil bleibt, sei es der Vater oder sei es die Mutter. Wenn wir also zur heterologen Samenspende ja sagen, dann gibt es absolut keinen Grund, die Eispende zu verbieten.

Es ist hier wie auch in der Kommission sehr stark mit dem Kindeswohl argumentiert worden, und es ist sehr stark betont worden, dass für das Kindeswohl die Mutter zentral sei. Es ist auch immer wieder zum Ausdruck gekommen, dass sich die Kindesbeziehung zur Mutter oder die Mutterbeziehung zum Kind bereits während des werdenden Lebens entwickeln müsse. Das ist absolut richtig. Das ist auch der grosse Unterschied zu einem Adoptivkind, das ein bereits fertiges Kind ist, wenn die Adoptiveltern es in die Familie aufnehmen.

Wenn wir uns für die In-vitro-Fertilisation durch eine Eispende entscheiden, dann wächst das Leben genau gleich vom ersten Moment an im Mutterleib heran, und wenn man sagt, dass die Mutter eine andere Beziehung zu diesem werdenden Leben habe, weil es statt durch eine Samenspende durch eine Eispende eingepflanzt worden sei, dann ist das für mich eine Argumentation, die ich wirklich nicht verstehen kann. Einer Frau, die selber ein Kind ausgetragen und geboren hat, können Sie nicht einreden, sie hätte sich überlegt, ob es ihr eigenes oder ein fremdes Ei gewesen sei. Zentral für die Frau ist, dass der Wunsch, ein Kind zu haben, in Erfüllung gehen konnte.

Es wird mit der Grösse des Eingriffes argumentiert. Es ist richtig, dass der Eingriff ein grösserer ist als bei der Samenspende. Es gibt heute keine gesetzliche Regelung auf Bundesebene, und in den Kantonen gibt es sehr verschiedene Regelungen. Es zeigt sich, dass die Möglichkeit der Eispende vor allem in zwei Richtungen wahrgenommen wird:

1. Frauen, die sich für sich selbst für die In-vitro-Fertilisation ein Ei entnehmen lassen müssen, stellen überschüssige Eier zur Verfügung. Sie stellen die Eier nicht aus finanziellen oder anderen Gründen zur Verfügung, sondern weil sie wissen, was es heisst, kinderlos zu sein, und weil sie selber bereits durch das ganze Verfahren, durch die ganzen Abklärungen, durch die ganzen Diskussionen innerhalb der Partnerschaft und mit den Ärzten gegangen sind. Es ist eine Frage einer Frau, die einer anderen Frau helfen will.

2. Die zweite Möglichkeit wurde auch bereits angesprochen, die Möglichkeit der Spende innerhalb der Familie. Es ist schon vorgekommen, dass eine Frau, die keine Kinder haben konnte, von ihrer Schwester ein Ei bekommen hat, dass man sich also innerhalb der Familie geholfen hat.

Es kann sein, dass eine Frau sehr jung eine Operation hatte, – beispielsweise Krebs –, welche es ihr dann verunmöglichte, später schwanger zu werden, und gerade für diese Frauen kann es – es muss nicht, aber es kann – von zentraler Bedeutung sein, dass wir ihr dank der Eispende ermöglichen, später ein eigenes Kind zu haben.

Das waren die Überlegungen der Mitglieder der Kommission, die für die Eispende gestimmt haben, und ich bitte Sie, das selbe zu tun.

**Simmen Rosemarie (C, SO):** Wenn ein junger Mann mit 18 Jahren an Hodenkrebs erkrankt, hat er heute eine faire Chance, dank Chirurgie, Strahlenbehandlung und Chemotherapie geheilt zu werden. Allerdings wird er nachher unfruchtbar sein. Diese Unfruchtbarkeit kann durch eine Samenspende überbrückt werden.

Wenn eine junge Frau mit 18 Jahren an einem Eierstockkrebs erkrankt, hat sie heute eine faire Chance, dank Chirurgie, Strahlenbehandlung und Chemotherapie geheilt zu werden. Allerdings wird sie nachher unfruchtbar sein. Diese Unfruchtbarkeit kann durch eine Eizellspende überbrückt werden.

Die medizinische und psychologische Ausgangslage ist in beiden Fällen genau dieselbe. Das ist nicht eine rein legalistische Betrachtungsweise, sondern es ist schlicht das Feststellen einer Tatsache.

Unterschiedlich in beiden Fällen ist das Vorgehen beim Gewinnen der zur Überbrückung nötigen Keimzellen. Bis vor einiger Zeit – und sicher noch in der Zeit, als der Verfassungsartikel beraten wurde – war es medizinisch um einiges schwieriger, Eizellen zur Implantation zu gewinnen und auch zu implantieren. Heute ist die Eizellspende weitaus weniger belastend. Da Frau Leumann das ausgeführt hat, brauche ich es nicht zu wiederholen.

Es ist in der Diskussion auf die grosse Gefahr der Instrumentalisierung der Frau hingewiesen worden. Ich muss Ihnen sagen: Ich habe ein etwas anderes Frauenbild. Dieses Bild hat sich in den Gesprächen mit Frauen und Ehepaaren, die von diesem Verfahren betroffen sind, noch gefestigt. Ich habe durchwegs überlegte und starke Frauen angetroffen, und zwar unabhängig davon, ob bei ihnen die Implantation letztlich erfolgreich war oder nicht. Ich bin überzeugt, dass Frauen fähig sind, den Entscheid gemeinsam mit ihrem Mann zu treffen. Gegen die Eizellspende wird angeführt, sie komme in der Natur nicht vor. Das stimmt. Aber dieses Argument, das Vorkommen in der Natur, als einziges Kriterium heranzuziehen ist problematisch. Es gibt nämlich auf der anderen Seite auch Vorgänge, die wir nicht nachahmen wollen, obwohl die Natur sie durchführt, z. B. das Klonen, denn eineiige Zwillinge sind bekanntlich Klone, und wir sind uns alle einig: Das wollen wir nicht imitieren, obwohl das in der Natur vorkommt.

Ein anderes Argument ist, es sei einer Frau nicht zumutbar, mit einem Kind schwanger zu sein, das nicht aus einer eigenen Eizelle stammt.

Da muss ich Ihnen einfach sagen: Mutter ist man nicht einfach so am Morgen danach – nur wegen einer befruchteten Eizelle! Mutter wird man in einem langen Prozess, während neun Monaten Schwangerschaft, in denen man sich langsam aneinander gewöhnt; und dann kommen viele Jahre, die man zusammen erlebt und in denen man Freuden und Schwierigkeiten teilt. Und wenn das nicht eine so unendlich bedeutende Zeit wäre, dann hätten z. B. Adoptivmütter keine Chance, wirkliche Mütter zu sein. Und wir alle wissen, dass sie es sind. In all diesen Jahren entscheidet sich letztlich das Kindeswohl.

Die übergrosse Gewichtung biologischer Gegebenheiten gegenüber der erlebten Wirklichkeit scheint mir unverhältnismässig und auf jeden Fall nicht schwerwiegend genug, um einer Frau, die ohne grössere Probleme ein Kind haben könnte, diese Möglichkeit vorzuenthalten. Deshalb ist die Eizellspende für mich eine Methode, die ich zulassen würde. Ich stimme in diesem Sinne mit der Mehrheit.

**Rochat Eric (L, VD)**, rapporteur: Je remercie Mmes Leumann et Simmen pour leurs déclarations qui me semblent très importantes et qui recouvrent non seulement la réalité scientifique de cet article, mais aussi la réalité humaine qu'il contient.

C'est vrai que le don de sperme est une pratique bien plus connue et bien plus répandue à l'heure actuelle et qu'il y a encore quelques problèmes pour la conservation des ovules. Cependant, limiter la procréation hétérologue au seul don de sperme créerait une différence fondamentale entre les deux sexes qui n'est pas justifiée: une femme peut en effet tout aussi bien «mériter» un don d'ovule qu'un homme un don de spermatozoïdes. Qu'il s'agisse d'une ménopause précoce, d'une castration thérapeutique, seul un don d'ovule permet à une femme d'être enceinte, au même titre qu'elle aurait le droit de l'être par un don de sperme si la stérilité touchait son mari. Dans le cadre bien défini du mariage, nous n'avons pas de raison de refuser à l'une la possibilité que nous offrons à l'autre, que ce soit par simple égalité ou pour tenir compte équitablement des situations médicales qui peuvent se présenter.

A mon tour de vous recommander de soutenir la proposition de la majorité de la commission.

**Rhinow René (R, BL)**: Ich bitte Sie ebenfalls, der Mehrheit zuzustimmen. Ich möchte nicht wiederholen, was gesagt worden ist, sondern zwei Aspekte ganz kurz beleuchten:

Ich möchte trotz dem flammenden Appell unseres Kollegen Bieri nochmals kurz auf verfassungsrechtliche Erwägungen eingehen. Der Aspekt der persönlichen Freiheit ist erwähnt worden. Ich habe in meinem Eintretensvotum dargelegt, dass wir hier im Schutzbereich dieses Freiheitsrechtes sind und dass die Freiheitsinteressen von uns ernst zu nehmen sind. Ich habe auch dargelegt, dass die Rechtsgleichheit, hier die Geschlechtergleichheit, von uns ernst zu nehmen ist

und dass wir sehr gründlich zu überlegen haben, ob die von Bundesrat und Kommission minderheit vorgebrachten Argumente wirklich so zu überzeugen vermögen, so gewichtig sind, dass sie einen Eingriff in diese Freiheits- und Gleichheitsaspekte rechtfertigen.

Ich muss schon sagen: Wir haben diese Aspekte seriös zu prüfen und abzuwägen, und ich finde es bedenklich, wenn man dieses Bemühen mit Legalismus oder gar Egalitarismus kennzeichnet. Wir könnten alle Bemühungen um Chancengleichheit, um Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern herabwürdigen und dadurch nicht mehr ernst nehmen, wenn wir all diese Bemühungen mit Egalitarismus bezeichnen.

Ich möchte zweitens kurz auf das «Naturargument» des Bundesrates eingehen: Der Bundesrat möchte die Eispende primär verbieten, weil die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht zu Familienverhältnissen führen soll, die von dem, was natürlicherweise möglich ist, abweichen. Die «Spaltung» der Vaterschaft in einen genetischen und in einen sozialrechtlichen Vater durch Insemination habe, im Gegensatz zur Eispende, bei natürlichen Zeugungsvorgängen eine Parallele: dass nämlich der genetische Vater rechtlich nicht unbedingt die Verantwortung für sein Kind übernehme, sei eine Erfahrungstatsache. Demgegenüber sei bei natürlichen Zeugungsvorgängen die gebärende Mutter immer auch die genetische Mutter, was mit dem alten Satz «Mater semper certa est» zum Ausdruck komme.

Nun, dieser Tatsache ist zwar zuzustimmen, dennoch ist sie kein ethisches Argument, um die Eispende zu verbieten. Aus der Tatsache allein, dass Samenspende eine natürliche Parallele hat, folgt noch nicht, dass diese ethisch zu vertreten ist. Auch wenn es in der Natur vorkommt, dass Kinder ausserhalb der Ehe gezeugt werden, muss dies noch lange nicht moralisch unbedenklich sein. Ebensovienig folgt daraus aber, dass die Eispende, weil sie keine natürliche Parallele hat, per se unmoralisch sei. Vom Natürlichen kann nicht auf das moralisch Richtige und schon gar nicht auf das normativ Bestimmende geschlossen werden.

Ausserdem mutet es etwas seltsam an, wenn der Bundesrat die Anwendung von künstlichen Fortpflanzungsmethoden, wie In-vitro-Fertilisation und Insemination, grundsätzlich erlaubt, dann aber die Eispende mit dem Argument der Unnatürlichkeit wieder verbietet. Konsequenterweise, wenn schon, müssten mit dem Argument der Unnatürlichkeit alle künstlichen Fortpflanzungsmethoden per se verboten werden. Gerade hier sind die Minderheit und der Bundesrat nicht konsequent, nicht konsistent, sondern widersprechen sich selber.

Ich bitte Sie, der Mehrheit zuzustimmen.

**Frick Bruno (C, SZ)**: Es geht ja nur um die Frage, ob auch die Eispende erlaubt sein soll.

Ich spreche mich für den Antrag der Mehrheit aus. Mir scheint, die Argumente, die ich von den Kollegen gehört habe, die für die Minderheit gesprochen haben, sind Argumente von Personen, die in ihrer Familie ohne Mühe eigene Kinder erhalten haben. Diese persönliche Sicht scheint mir wichtig.

Meine Sicht ist eine andere, nämlich die Sicht eines Vaters, dem es nicht vergönnt war, eigene Kinder zu haben. Meine Familie besteht aus Adoptiv- und Pflegekindern.

Ich kann Ihnen sagen, dass ein Entscheid, der Natur nachzuhelfen, kaum je leichtfertig getroffen wird. Wo die Natur nicht allein funktioniert, da geht man einen Schritt weiter. Einmal kommt der Entscheid zur fremden Samenspende oder der Entscheid zur Eispende, je nach medizinischer Situation, in der die Eltern sind. Da scheint es mir wichtig, dass man die Frau, der es aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation nicht möglich ist, Kinder zu haben, nicht anders behandelt als den Mann, wenn der biologische Mangel bei ihm liegt. Der biologische Mangel des Vaters soll geheilt werden, jener der Mutter aber nicht?

Die Minderheit argumentiert damit, dass eine Mutterschaft nicht «gespalten» sein dürfe. Aus meiner Biographie geht hervor, dass es keine «gespaltene» Mutter- und Vaterschaft

gibt, auch nicht bei Adoptiv- und auch nicht in guten Pflegeverhältnissen! Die psychische Bindung ist die entscheidende, und die wächst. Sie kann mit der Schwangerschaft wachsen und genauso mit der Adoption. Wenn ich jetzt persönlich werde, so kann ich sagen: Das Verhältnis zu meinem Pflege-sohn ist so innig; ich habe nie einen Zweifel, dass er auch von mir «gezeugt» sein könnte. Das sind die Auswirkungen. Ich kann die Meinung jener nicht teilen, die mit wissenschaftlich vorgeschobener Argumentation sagen, die psychologischen und psychischen Auswirkungen seien ungeklärt. Das scheint mir ein Argument, das mit der realen Lebenssituation nicht in Übereinstimmung steht.

Der Grundsatz, den wir als Juristen gelernt haben, – «Mater semper certa est», die Mutter ist immer sicher –, war eine Feststellung, keine Vorschrift, weil eben aufgrund der früheren medizinischen Möglichkeiten die Mutter immer bekannt war, der Vater aber nicht. Das war eine Feststellung, woraus keine Vorschrift abzuleiten ist. Herr Rhinow hat sich auch so geäußert. Das Argument, es gebe eine «gespaltene» Mutter- oder Vaterschaft – dieses Argument ist künstlich. Entscheidend ist die soziale Bindung. Die wächst langsam, in jedem Fall, ob es eine natürliche Befruchtung war oder ob sie mit einer Eizpende oder Samenspende geschah.

Nötig ist aber, dass wir im ganzen Bereich ethische und soziale Grenzen respektieren. Ich glaube: Die respektieren wir in jedem Fall, indem wir die Embryonenspende und die Leihmutter ausschliessen. Da wäre auch für mich die Grenze zu weit gezogen. Wir haben in den Bestimmungen des vorherigen Artikels festgehalten, dass die Erziehung gewährleistet sein muss, dass das Kindeswohl im Vordergrund steht. Das sind die Grenzen, die wir beachten müssen. Die Ei- oder Samenspende stellt das Kindeswohl nicht in Frage. Im übrigen bitte ich Sie, der Mehrheit zu folgen. Die Mehrheitslösung berücksichtigt die reale Lebenssituation vieler Eltern in angemessener Weise. Sie wird unseren Bedürfnissen gerecht.

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Ich spreche hier nicht als Kommissionspräsident, sondern ich spreche hier als Vertreter der Minderheit, die der Eizpende nicht zugestimmt hat.

Ich möchte auf die Argumentation von Herrn Rhinow eingehen. Herr Rhinow vertritt die Ansicht, praktisch sei hier die Freiheit des einzelnen gegeben. Man bewege sich im Bereiche der Freiheitsrechte, und wenn irgendwelche Einschränkungen vorgenommen werden müssten, dann müsse das besonders gut begründet sein. Gegenüber dieser Argumentation habe ich Bedenken. Ich möchte immerhin darauf hinweisen, dass in der ganzen Reproduktionsmedizin letztlich das Kindeswohl entscheidend ist und dass wir nicht so sehr einfach nur die Freiheit des einzelnen und den Wunsch eines Paares nach einem eigenen Kind in den Vordergrund stellen können, sondern dass es letztlich darum geht, das Wohl des Kindes im Auge zu behalten. Dieser Grundgedanke steht ja auch ganz eindeutig am Anfang dieses Gesetzes.

Ich darf aber auch noch auf etwas anderes hinweisen: Sie haben wahrscheinlich das Schreiben der feministischen Organisationen ebenfalls erhalten. Es ist interessant festzustellen, dass sich diese Organisationen ganz vehement dagegen wehren, dass man hier mit dem Argument der Gleichstellung, Artikel 4 der Bundesverfassung, kommt. Sie schreiben, das Gleichstellungsargument sei im Fortpflanzungsbereich verfehlt, denn hier würden Sachverhalte geregelt, bei denen die biologischen Unterschiede von Frau und Mann rechtlich relevant seien. Ich glaube das auch. Hier sind sie rechtlich relevant, und deswegen kann man in diesem Bereiche nicht einfach mit Artikel 4 der Bundesverfassung argumentieren.

Wenn ich hier auch eine andere Ansicht habe, so achte ich doch durchaus die Meinung von Herrn Frick, und ich kann mir auch vorstellen, dass man als Betroffener anders argumentiert. Wenn ich persönlich für mich aber zu einer anderen Überzeugung gekommen bin, dann hat es auch noch mit folgendem zu tun: Eizpende und Adoption lassen sich eben nicht so ohne weiteres vergleichen. Mit der Eizpende kommt eine andere Beziehung zustande als mit der Adoption. Ich

glaube letztlich: Eine Mutter verträgt es leichter, wenn ein Kind, das sie adoptiert hat, allenfalls einmal Probleme macht, als wenn es gleichsam doch ihr eigenes Kind ist, das sie auf die Welt gebracht hat. Mit der Adoption wird eine bestehende Aufgabe übernommen.

Noch etwas zum Kindeswohl: Bisher gab es für jedes Kind in seinem Leben etwas wie einen Archimedischen Punkt, von dem aus alles bewegt wurde: Unumstösslich war, dass die Mutter, die es geboren hatte, auch seine leibliche Mutter war. Jetzt entfernen wir uns von diesem Punkt. Ich habe den Eindruck, das sei nicht unbedenklich, und wir sollten meines Erachtens nicht vorprellen.

Es geht auch noch um etwas anderes: Wir wollen ja mit diesem Gegenvorschlag die Volksinitiative bekämpfen und sie zur Ablehnung empfehlen. Wenn wir jetzt hier doch überall Einbrüche zulassen, dann kommt der eine oder andere und sagt, unter den gegebenen Umständen sei es gescheiter, man stimme der Initiative zu. Dann hätten wir im Prinzip gar nichts erreicht.

In diesem Sinne bitte ich Sie, dem Antrag der Minderheit zuzustimmen.

**Beerli Christine (R, BE):** Herr Gemperli hat mich «aus dem Busch geklopft». Ich möchte ihm eigentlich nur eine Frage stellen und eine ganz kurze Bemerkung anbringen.

Kindeswohl als Oberbegriff: Ich bin mit Ihnen völlig einverstanden, Herr Gemperli. Ich möchte Sie nur fragen: Wo wird das Kindeswohl anders oder vermehrt tangiert – bei der Ei- oder der Samenspende? Also hier sehe ich wirklich keinen Unterschied in bezug auf das Kindeswohl. Eine Bemerkung zu Ihrer Argumentation, dass auch emanzipatorische Frauenkreise hier der Argumentation der Mehrheit nicht folgten: Ich muss Ihnen sagen, ich habe grosse Mühe mit dieser Begründung, die man oft aus den emanzipatorischen Kreisen hört. Es wird jetzt oft unter dem Begriff der Schutzbedürftigkeit der Frau praktisch wieder ihrer Bevormundung das Wort geredet. Für mich ist in der Tat die richtige Emanzipation der Frau, dass sie auch selber entscheiden kann. Bei Fragen, die eine so grosse Tragweite haben, wird mit Sicherheit nie ein leichtfertiger Entscheid gefällt. Es ist für mich unverständlich, wenn man das Gefühl hat, man müsse hier unter dem Titel der Emanzipation die Frauen erneut bevormunden.

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Hier ist eine Frage gestellt worden, die ich natürlich noch beantworten sollte.

Frau Beerli, ich bin persönlich von folgendem überzeugt: Wenn ein Kind mit 18 Jahren den Zugang zu seinen genetischen Eltern erhält, entsteht wahrscheinlich für dieses Kind eine tiefere Problematik, wenn es erfährt, dass seine Mutter, die es immer als die leibliche Mutter angesehen hat, weil sie das Kind geboren hat, eben doch nicht die leibliche Mutter ist. Da habe ich Bedenken.

**Koller Arnold, Bundespräsident:** Es ist schon sehr viel gesagt worden. Ich möchte mich daher auf einige wenige Ausführungen beschränken, um Ihnen noch einmal die Gründe für den bundesrätlichen Entwurf klarzumachen.

Ich bin froh, dass man in diesem Rat die Zulässigkeit der Eizpende nicht aus Artikel 4 der Bundesverfassung ableitet. Das wäre meines Erachtens eine klare Anmassung, auch gegenüber vielen Ländern, die ein Verbot der Eizpende haben. Wenn Deutschland, Österreich und vor allem die in der Frauenemanzipation früher führenden Länder wie Norwegen und Schweden ein Verbot der Eizpende in ihren Gesetzgebungen haben, wäre es von uns wahrscheinlich doch sehr anmassend, wenn wir sagten, die Zulässigkeit der Eizpende ergebe sich gleich wie die der Samenspende direkt aus der Verfassung. Der Gleichheitssatz verlangt bekanntlich nur, dass Gleiches gleich und Ungleiches ungleich behandelt wird. Insofern müssen Sie sicher einen Sachentscheid und dürfen nicht einen deduktiven Entscheid aus der Verfassung treffen. Ich muss noch etwas klarstellen: In der Diskussion ist der Einwand erhoben worden, die Frauen würden in dem Sinne diskriminiert, als gegen Sterilität, die bei der Frau läge, die Methoden zu deren Überwindung nicht zur Verfügung stün-

den. Das stimmt natürlich nicht. Sehr viele Gründe für weibliche Sterilität können mit den zulässigen Methoden überwunden werden. Lediglich ganz spezifische Gründe der Unfruchtbarkeit, d. h. solche, die mit der Eizelle zu tun haben, können nur durch eine Eispende überwunden werden. Deshalb kann man hier sicher nicht von einer generellen Diskriminierung der Frau gegenüber dem Mann sprechen.

Für den Antrag des Bundesrates, die Eispende nicht zuzulassen, war, wie vor allem Herr Gemperli ausgeführt hat, das Kindeswohl entscheidend. Das Kindeswohl in dem Sinne, als die einzige genetische Sicherheit, die ein Mensch hat, nämlich sein Bezug zur Mutter, für die Identitätsfindung eines Kindes von ganz herausragender Bedeutung ist. Eine Preisgabe dieser Eindeutigkeit der Mutterbeziehung ist ja ausserhalb des Rahmens der Fortpflanzungsmedizin nicht möglich. Wenn wir aber nicht sicher sind, ob die Zulassung einer solchen Methode dem Kindeswohl abträglich ist – weil diese entscheidende Bindung zwischen Kind und Mutter, die für die Identitätsfindung, wie auch viele Psychologen sagen, von ganz zentraler Bedeutung ist –, dann müssen wir im Zweifelsfall gegen die moderne Reproduktionsmedizin und zugunsten des Kindeswohls entscheiden. Das ist die Lage, in der sich der Bundesrat befunden hat. Wir haben hier wahrscheinlich alle unsere Zweifel, und in dieser Lage sollten wir nicht für die Technik, sondern für das Kindeswohl entscheiden. Ich bitte Sie deshalb, hier dem Bundesrat und der Minderheit der Kommission zuzustimmen.

Noch ein Wort zur Argumentation von Frau Leumann: Frau Leumann, ich sehe ohne weiteres ein, dass die Bindung einer Mutter, die eine Eizelle gespendet erhalten hat, zu ihrem Kind gross ist. Das entscheidende Kriterium darf aber nicht die Bindung der Mutter zum Kind sein. Vielmehr muss, wie wir in Artikel 3 ganz klar sagen, wichtigstes Kriterium das Kindeswohl sein. Ich glaube, dass niemand in diesem Saal mit Sicherheit sagen kann, dass das Kindeswohl allenfalls nicht doch beeinträchtigt wird, wenn Sie diese eindeutige Beziehung zur Mutter über die Reproduktionsmedizin wegfallen lassen.

Das waren die Gründe des Bundesrates, weshalb er sich gegen die Zulässigkeit der Eispende ausgesprochen hat.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	20 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	18 Stimmen

#### Art. 3 Abs. 3 – Art. 3 al. 3

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

#### Art. 4bis (neu)

##### Antrag Onken

Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.

#### Art. 4bis (nouveau)

##### Proposition Onken

Les embryons humains ne peuvent être utilisés comme objet de recherche.

**Onken Thomas (S, TG):** Was ich Ihnen hier als Antrag unterbreite, ist keine Eigenerfindung. Es ist die klare, unmissverständliche Sentenz, die heute in den medizinisch-ethischen Richtlinien für die ärztlich assistierte Fortpflanzung der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften steht. In Punkt 11 der letzten Fassung von 1990 formuliert die Akademie – wie ich in meinem Antrag – knapp und abschliessend: «Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.»

Mein Anliegen ist es nun, diese ethische Grundforderung von der Ebene eines nicht rechtsverbindlichen Kodexes auf die Stufe einer Gesetzesbestimmung zu heben, und dies ohne Wenn und Aber, ohne Aufweichung, ohne Ausnahmeklauseln; ich komme darauf zurück.

Wir bewegen uns auch hier in einem äusserst komplexen und sensiblen Gebiet, in dem viele Rechtsgüter berührt sind, un-

ter anderem die Forschungsfreiheit, auch wenn diese bekanntlich in der Bundesverfassung nirgends ausdrücklich garantiert wird. Sie gilt ja auch nicht uneingeschränkt, schon gar nicht «auf dem Gebiet der medizinischen Biologie, wo elementare Verfassungsziele und die Menschenwürde entgegenstehen können», wie es in einem Bundesgerichtsentscheid zum Basler Gesetz über die Reproduktionsmedizin heisst. Es ist und bleibt Aufgabe der Gesellschaft, die Grenzen auf Gesetzesebene zu ziehen und die Frage der Zulässigkeit verbindlich zu beantworten, und darum geht es hier. Zunächst einmal steht der Verfassungsartikel, Artikel 24novies, der Forschungsabsicht generell entgegen. Er lässt überzählige Embryonen nicht zu. Wir wissen allerdings, dass es aus pragmatischen Gründen gleichwohl überzählige Embryonen gibt und geben wird. Aber über die Verfügbarkeit dieser Embryonen kann nun nicht nachgedacht werden, als ob es die Restriktion der Verfassung eben nicht gäbe. Denn es war die klare Absicht dieses Verfassungsartikels, in Absatz 2 Buchstabe c, dafür zu sorgen, dass mit Embryonen ausserhalb des Körpers der Frau nichts – ich betone: nichts – anderes geschieht, als was für die Entstehung einer Schwangerschaft nötig ist. Embryonen sollen sich im Körper der Frau wiederfinden und nirgends sonst.

Ein weitgehender Konsens besteht heute darüber, dass überzählige Embryonen nicht auf die Ebene von «Versuchstieren» reduziert werden dürfen. Dies leitet sich freilich nicht aus einem verfassungsrechtlich garantierten Anspruch des Embryos in vitro auf ein Recht auf Leben ab, sondern es sind ethische Bedenken, die heute vor einer sogenannten «verbrauchenden Forschung», also einer Forschung, bei der der Embryo keine Chance zum Weiterleben erhält, zurückschrecken lassen. Auch die Materialien zu Artikel 24novies der Bundesverfassung verdeutlichen, wie intensiv damals darum gerungen worden ist, eine Formulierung zu finden, die Missbräuche möglichst schon im Keime verhindert. Davon sind bei der Abstimmung auch die Stimmbürgerinnen und Stimmbürger ausgegangen, die davon überzeugt worden sind, dass eine Embryonenforschung in der Schweiz verboten sei. Ich denke, dass hier im Grunde genommen kein Raum für eine andere Interpretation bleibt.

Trotzdem gibt es heute bereits diese – wie mir scheint – verhängliche Aufweichung. Es gibt sie in der Botschaft des Bundesrates und mittlerweile auch bei der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften. Denn zugelassen werden soll eine therapeutische Forschung, das wäre eine Forschung, die, medizinisch begründet, zugunsten eines bestimmten Embryos unternommen wird, um seine Chancen zu verbessern, um sein Leben zu verlängern. Es handelt sich, wie die Akademie schreibt, um eine «gezielte Lockerung, um Betroffenen die Fortschritte der Medizin nicht vorzuenthalten». Das heisst mit anderen Worten, in Zukunft soll es doch Embryonenforschung geben. Es soll zwischen einer erlaubten und einer unerlaubten Forschung am menschlichen Embryo unterschieden werden, zwischen einer zulässigen, begleitend-beobachtenden Forschung zugunsten des Embryos und einer unzulässigen, vielleicht sogar verwerflichen Forschung, die dieses scheinbar eng umrissene verantwortbare Feld der therapeutischen Forschung verlässt.

In der Formulierung der Akademie aus einem Schreiben an den Bundesrat, das wir eingefordert haben, liest sich das dann so: «Mit jeder Manipulation am Embryo, von welcher der Forscher weiss oder wissen müsste, dass sie nicht diesem Embryo dienen kann, betritt der Forscher unter der Herrschaft unserer Richtlinien von 1985 und 1990 verbotenen Boden.»

Das, meine ich allerdings, ist der Anfang vom Ende des Verbotes, denn der Verlauf zwischen Erlaubtem und Unerlaubtem wird vage, wird fließend. Die Grenzziehung ist nicht kontrollierbar, die erlaubten Eingriffe lassen sich wohl nie konsensfähig definieren. Und wer will den Beweis führen, ob ein therapeutischer Eingriff vorlag oder eben vielleicht doch ein riskoreiches medizinisches Forschungsexperiment, das eher «verbrauchenden» Charakter hatte? Wer sichert die strenge und permanente Kontrolle, die vor Missbräuchen schützt? Ich sage: Niemand, niemand kann das, niemand kann das wirk-

lich leisten. Und deshalb sollte meines Erachtens, nach reiflicher Überlegung, diese Forderung aus ethischen Gründen klar und unmissverständlich ins Gesetz aufgenommen werden. Die Würde und der Eigenwert des keimenden menschlichen Lebens gebieten hier allergrösste Zurückhaltung, gerade auch ausserhalb des Mutterleibes. Es darf unter keinen Umständen zu einer Instrumentalisierung – das Wort ist auch hier wieder zu gebrauchen – des menschlichen Lebens kommen, mögen die Ziele der Forschung noch so hochrangig und noch so ehrenwert sein.

Ich will mit meinem Antrag selbstverständlich die rein medizinischen Bemühungen um einen Embryo, seien sie diagnostischer, seien sie therapeutischer Art, nicht behindern. Doch Forschung, auch therapeutische Forschung, bei der es um nicht standardisierte, unerprobte, risikoreiche Verfahren geht, ist von solchem ärztlichen Bemühen klar abzugrenzen und sollte im Einklang mit der bestehenden Richtlinie der Akademie als unzulässig erklärt werden.

Ich glaube, dass der Weg, den ich Ihnen vorschlage, der einzig konsequente, der einzig wirklich nachvollziehbare, der einzig auch zu kontrollierende Weg ist, wenn man fragwürdige Eingriffe, wenn man gar Missbräuche an Embryonen verhindern will.

Ich ersuche Sie deshalb, diesem Antrag zuzustimmen.

**Rochat Eric (L, VD), rapporteur:** La proposition Onken a été très longuement discutée en commission, à deux reprises d'ailleurs puisque entre-deux nous avons demandé sur l'eugénisme une consultation des services juridiques et un avis de l'Académie suisse des sciences médicales.

Avant toute chose, j'aimerais malgré tout rompre une lance ici en faveur de l'honnêteté fondamentale des confrères qui pratiquent ce genre de technique. Je n'aimerais pas qu'on laisse ici l'impression que ces gens sont dangereux et à suspecter, car ce n'est certainement pas le cas. Nous sommes, dans le domaine de la procréation médicalement assistée, tout à la fois dans un monde qui est scientifiquement et médicalement sans grandes frontières et dans un monde médicalement transparent, à savoir que tout progrès, toute recherche, toute publication est immédiatement portée à la connaissance de tous. En plus des dispositions que nous avons prévues dans la loi pour contrôler les pratiques de procréation médicalement assistée, il y a ce contrôle scientifique international qui joue un rôle énorme et qui évite à lui seul la plupart des dérapages que nous pouvons craindre.

Vous avez cité la lettre de l'Académie suisse des sciences médicales. Je ne reprendrai pas le demi-paragraphe que vous avez donné, mais j'aimerais lire celui qui précède. L'Académie suisse des sciences médicales nous dit: «Soweit der medizinisch begründbare, lebensverlängernde oder chancenverbessernde Umgang mit einem Embryo zugunsten dieses Embryos zulässig ist, ist die begleitende beobachtende Forschung uneingeschränkt zulässig, ohne dass nach ihren Themen und Zielen gefragt zu werden braucht.» Je crois que c'est important de le dire. Tant qu'on reste dans l'observation pour le bien de l'embryon, nous n'avons pas à inscrire des autorisations, ni même des interdictions.

Je ne vous demande pas de repousser la proposition d'amendement Onken pour laisser le champ libre à toutes pratiques. Le Conseil fédéral nous propose un peu plus loin une Commission nationale d'éthique qui sera chargée de suivre l'évolution des techniques, d'élaborer des directives et de signaler les lacunes de la législation. C'est précisément pour cette Commission nationale d'éthique un champ tout à fait particulier à surveiller, et introduire à l'heure actuelle une interdiction dans ce domaine-là interdirait à terme tout progrès dans les techniques de procréation médicalement assistée. Je vous recommande de ne pas soutenir la proposition Onken.

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Ich möchte Sie ebenfalls bitten, den Antrag Onken abzulehnen. Herr Onken hat seinen Antrag bereits in der beratenden Kommission gestellt. Ich gebe offen zu, dass ich damals und dass ich heute von der Tendenz her, von der Stossrichtung her, viel

Verständnis und Sympathie für den Antrag habe. Es ist aber einfach zu früh, diese Frage schon heute in diesem Gesetz abschliessend zu regeln.

Der Bundesrat hat die Frage, die Herr Onken hier aufwirft, nicht einfach übersehen, sondern er hat u. a. mit der Bestimmung, dass keine überzähligen Embryonen entstehen sollen, auch die sogenannte «verbrauchende Forschung» verhindern wollen; dies insbesondere mit der Vorschrift, wonach im Hinblick auf die Herbeiführung einer Schwangerschaft nicht beliebig viele Embryonen auf Vorrat hergestellt werden dürfen, sondern höchstens drei. Weiter wird jede gentechnologische Forschung an einem menschlichen Embryo, inklusive das Klonen, strafrechtlich unterbunden werden. So verbietet der Entwurf etwa verändernde Eingriffe in das Erbgut embryonaler Zellen. Wir haben in Artikel 35 des Entwurfes eine strafbewehrte Vorschrift.

Die Kommission hat es in Übereinstimmung mit dem Bundesrat abgelehnt, dieses komplexe Problem schon im Zusammenhang mit diesem Gesetz abschliessend zu regeln. Dieser Überlegung liegt natürlich auch das Verständnis von Artikel 24novies der Bundesverfassung zugrunde, wonach die Herstellung von Embryonen eigens zu Forschungszwecken unzulässig ist und nur zum Zwecke der Therapie Forschung am betreffenden Embryo betrieben werden darf.

Wir haben auf Anregung von Herrn Onken – das möchte ich hier noch beifügen – eine Stellungnahme der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften eingeholt. Diese Stellungnahme ist eingetroffen, und die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften schreibt ganz ausdrücklich, dass der Forscher mit jeder Manipulation am Embryo, von der er weiss oder wissen müsste, dass sie nicht diesem Embryo dienen kann, unter der Herrschaft der Richtlinien von 1985 und 1990 der Akademie verbotenen Boden betritt. Es wird also ganz klar festgehalten, dass das von der Standesorganisation unter der Herrschaft dieser Richtlinie «verbrauchende Forschung» nicht akzeptiert wird.

Das Problem ist allerdings nicht völlig gelöst. Da gebe ich Herrn Onken recht. Es muss weiterverfolgt werden, und vielleicht kommen wir dann insgesamt auch einmal noch in der Medizin zu grundsätzlichen Richtlinien.

Dazu wird ja jetzt auch eine Ethikkommission eingesetzt, die in diesem speziellen Bereich der Fortpflanzungsmedizin Richtlinien aufzustellen hat, der man aber auch andere Aufgaben übertragen kann. Ich glaube, dass wir jetzt dieses Instrument einsetzen und nachher in Kenntnis und im Wissen um diesen Bereich entsprechende Bestimmungen erlassen sollten.

**Koller Arnold, Bundespräsident:** Herr Onken wirft mit seinem Antrag zweifellos ein sehr ernsthaftes Problem auf, nämlich die Forschung an Embryonen. Auf der Suche nach einer rechtsethisch korrekten Haltung konnten die Kommission und der Bundesrat aber auf die Ziffer 11 der medizinisch-ethischen Richtlinien vom 31. Dezember 1990 der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften zurückgreifen. Sie lautet genau gleich wie der Antrag von Herrn Onken: «Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.»

Trotz dieser absoluten Formulierung hat dann allerdings die Akademie in dem genannten Antwortschreiben festgehalten, man müsse differenzieren. Nach der Bestimmung sei bloss die Forschung am Embryo in vitro im Sinne der nichttherapeutischen Forschung und der Grundlagenforschung verboten; zulässig sei demgegenüber therapeutische Forschung im Überlebensinteresse des betroffenen Embryos selbst, d. h. ein diagnostisches oder therapeutisches Experiment mit dem Ziel, Leben und Gesundheit zu erhalten. Solange die Forschung also dem Zwecke diene, die Überlebenschancen des betroffenen Embryos zu verbessern, sei sie zulässig.

Nun haben wir uns auch anlässlich der Kommissionsberatungen schon überlegt, ob es nicht möglich wäre, eine solche Formulierung ins Gesetz einzubringen, wonach nur die nichttherapeutische Forschung unzulässig wäre, die therapeutische Forschung aber zulässig. Wir mussten jedoch anerken-

nen, dass uns eine befriedigende Lösung und auch eine befriedigende Abgrenzung der beiden Begriffe, der therapeutischen Forschung und der nichttherapeutischen Forschung, leider nicht gelungen sind. Der Bundesrat hat Ihnen deshalb diesbezüglich auch keinen Antrag unterbreitet. Wir sind, im Gegenteil, der Meinung, dass das nun eine der ersten Aufgaben der nationalen Ethikkommission, die wir mit dem Gesetz einführen, sein wird, hier ergänzende Richtlinien zu entwerfen. Es liegt in der Natur der Sache – das ist nicht nur für Herrn Onken, sondern auch für mich Anlass zur Sorge –, dass wir hier mit der Rechtsetzung immer etwas hinterherhinken. Aber wir können das in diesem Falle auch noch aus einem anderen Grunde verantworten: Das Fortpflanzungsmedizin-gesetz setzt doch sehr klare und enge Schranken. Ich darf Sie noch einmal aufzählen: Das Gesetz verbietet jegliche Forschung an menschlichen Embryonen im Sinne von veränderten Eingriffen in deren Erbgut. Es verbietet in Artikel 35 die Keimbahntherapie.

Untersagt sind auch das Ablösen einer Zelle oder mehrerer Zellen von einem Embryo in vitro und deren Untersuchung, die sogenannte Präimplantationsdiagnostik. Dies gilt allerdings nur unter der Voraussetzung, dass Sie uns zustimmen. Diese Frage wurde in Ihrer Kommission ja sehr kontrovers diskutiert.

Dann verbietet das Gesetz das Klonen sowie die Chimären- und Hybridbildung (Art. 36 Abs. 1), und schliesslich ist es verboten, einen Embryo ausserhalb des Körpers einer Frau über den Zeitpunkt hinaus sich entwickeln zu lassen, in dem die Einnistung in der Gebärmutter noch möglich ist (Art. 30 Abs. 1).

Damit ist jegliche gentechnologische Forschung am menschlichen Embryo strafbewehrt unterbunden, und ich glaube, aufgrund dieser Sachlage ist es klüger, wenn der Gesetzgeber es bei diesen klaren Verboten bewenden lässt und im übrigen auf die neu einzusetzende Ethikkommission baut: Eine ihrer ersten Aufgaben wird es sein, Kriterien für eine saubere Trennung von therapeutischer und nichttherapeutischer Forschung zu suchen. Auch der Bundesrat ist sich bewusst, dass hier noch Aufgaben auf uns warten.

In diesem Sinne bitte ich Sie, den Antrag Onken abzulehnen.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag Onken	10 Stimmen
Dagegen	22 Stimmen

#### Art. 5 Abs. 1, 2

##### Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

#### Art. 5 al. 1, 2

##### Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Zu Absatz 1, zu den zulässigen Indikationen: Die Reproduktionsmedizin darf nur angewendet werden, wenn die Unfruchtbarkeit eines Paares überwunden werden soll und andere Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind. Damit ist die subsidiäre Bedeutung klar betont. Weiter ist das Fortpflanzungsverfahren anwendbar, wenn die Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit auf die Nachkommen anders nicht abgewendet werden kann. Zum Beispiel ist es in diesem Falle denkbar, zum Zwecke der Geschlechtswahl Spermazellen in solche mit X-Chromosomen und solche mit Y-Chromosomen zu trennen. Das ist eine Möglichkeit, um eine schwere Krankheit zu verhindern.

Absatz 2 verbietet eugenische Manipulationen des natürlichen Auswahlverfahrens, zum Beispiel den Aufbau von Samenbanken mit preisgekrönten Wissenschaftlern als Spendern oder, wenn die Voraussetzungen von Absatz 1 nicht gegeben sind, das Sortieren von Spermien nach ihrem X- oder Y-Chromosom einzig zur Geschlechtswahl. Eine solche Auswahl negiert die Gleichwertigkeit jedes menschlichen Individuums. Die Beeinflussung des Geschlechtes oder anderer erwünschter Eigenschaften des zu zeugenden Kindes ist ver-

boten, wenn es nicht um die Vermeidung einer schweren, unheilbaren Krankheit geht.

Ich muss allerdings darauf aufmerksam machen, dass in Artikel 22 Absatz 3 noch eine Einschränkung enthalten ist, wonach bei der Auswahl gespendeter Spermazellen die Blutgruppe und die Ähnlichkeit der äusseren Erscheinung des Spenders mit dem Mann, zu dem ein Kindsverhältnis begründet werden soll, im Interesse des Kindeswohles berücksichtigt werden darf. Das zu diesen beiden Absätzen. Sie sind in der Kommission unbestritten geblieben. Man hat ihnen zugestimmt.

#### Angenommen – Adopté

#### Art. 5 Abs. 3

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

##### Minderheit

(Leumann, Beerli, Bisig, Gentil, Rochat, Weber Monika)

Das Ablösen einer oder mehrerer Zellen von einem Embryo und deren Untersuchung ist nur zulässig, wenn die Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit anders nicht vermieden werden kann.

#### Art. 5 al. 3

##### Proposition de la commission

##### Majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

##### Minorité

(Leumann, Beerli, Bisig, Gentil, Rochat, Weber Monika)

Le prélèvement d'une ou plusieurs cellules sur un embryon n'est autorisé que si le risque de transmission d'une maladie héréditaire grave et incurable ne peut être écarté d'une autre manière.

**Leumann Helen (R, LU), Sprecherin der Minderheit:** Das ist ein weiterer Punkt, der natürlich in der Kommission sehr viel zu diskutieren gab; das Stimmenverhältnis war auch ausgeglichen. Die Mehrheit kam nur zustande, weil ein Mitglied kurzfristig abwesend war, und deshalb gab der Präsident den Stichtentscheid zugunsten des Verbotes. Es waren vor allem abstimmungstaktische Gründe wegen der Volksinitiative, die dazu geführt haben, dass man an diesem Verbot festhalten wollte. Das finde ich falsch. Wir dürfen uns hier nicht von abstimmungstaktischen Fragen leiten lassen.

Es gibt heute die pränatale Diagnostik und manchmal als Folge davon, als gewollte Folge, auch die Unterbrechung einer Schwangerschaft. Wir kennen diese Situation, und es ist möglich, weiter darüber zu diskutieren. Ich denke: Jede Frau muss für sich selbst entscheiden, was für sie richtig ist und was nicht.

Wenn wir aber schon die Pränataldiagnostik mit den entsprechenden Konsequenzen zulassen, dann gibt es keinen vernünftigen Grund, die Präimplantationsdiagnostik zu verbieten, zumal diese auch in einem engen Kreis umschrieben ist, denn der Antrag lautet, dass eine Untersuchung nur zulässig sei, «wenn die Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit anders nicht vermieden werden kann». Praktisch bedeutet das, dass ein Ehepaar sich für In-vitro-Fertilisation entschliessen kann, weil die Gefahr einer schweren Erbkrankheit besteht oder weil ein Ehepaar vielleicht schon ein Kind mit einer schweren Erbkrankheit hat.

Nun findet diese In-vitro-Fertilisation statt, und die Embryonen werden eingepflanzt, und zwar ohne die Möglichkeit einer vorherigen Untersuchung. Das bedeutet für die Frau, dass sie sich bei einer allfälligen Schwangerschaft dann untersuchen lassen kann, und im Falle eines positiven Befundes der Krankheit muss sich das Paar entscheiden, ob das Kind ausgetragen oder ob die Schwangerschaft unterbrochen werden soll. Stellen Sie sich diese Situation einmal vor – gerade wenn ein Ehepaar sich für die In-vitro-Fertilisation entschlossen hat, weil vielleicht bereits ein krankes Kind da ist!

Wenn wir die Präimplantationsdiagnostik zulassen, besteht die Möglichkeit, einen kranken Embryo nicht einzupflanzen.

Den Vorwurf, das sei mit Abtreibung gleichzusetzen, kann ich nicht akzeptieren.

Ich bin mir sehr bewusst, dass es für Paare, die sich mit diesen Fragen auseinandersetzen müssen, nicht leicht ist, eine Entscheidung zu treffen. Es gibt auch keine einfache Lösung. Auch das Verbot der Präimplantationsdiagnostik ist keine Lösung, sondern es ist ein Kopf-in-den-Sand-Stecken. Man kann nicht so tun, als ob durch ein solches Verbot menschliches Verhalten beeinflusst werden könnte. Man kann auch nicht so tun, als nehme man Eltern einen Entscheid ab. Im Gegenteil: Wir zwingen künftige Eltern, im Ausland Hilfe zu suchen, oder allenfalls, sich gesetzeswidrig zu verhalten und die Untersuchung trotzdem vornehmen zu lassen, falls sich ein Arzt dazu bereit erklärt.

Wollen wir das wirklich? Oder wäre es nicht viel ehrlicher, im Gesetz das Verbot zu streichen und die Entscheidungen – selbstverständlich unter den aufgeführten Bedingungen – den Ärzten und Eltern zu überlassen? Ich bitte Sie dringend, die Präimplantationsdiagnostik nicht zu verbieten, denn es geht bei dieser Untersuchung nicht darum herauszufinden, ob es sich beim werdenden Kind um einen Jungen oder ein Mädchen handelt, ob es blaue oder braune Augen, blonde oder dunkle Haare hat, um sich dann zu entscheiden, ob einem das passt oder nicht. Sondern wir lassen mit dieser Bestimmung wirklich nur zu, dass im Falle der Möglichkeit einer Erbkrankheit eine Untersuchung stattfinden kann.

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Bei Artikel 5 Absatz 3 geht es um einen zentralen Punkt der Revision. Ich glaube, das kann man hier sehr klar feststellen. Es standen sich eine gleich starke Mehrheit und Minderheit gegenüber, und das Ergebnis kam durch Stichentscheid des Präsidenten zustande.

Es geht um die sogenannte Präimplantationsdiagnostik. Darunter versteht man eine Technik, mit der eine Zelle oder einzelne Zellen von einem Embryo in vitro abgelöst und auf genetische Defekte hin untersucht werden. Der Embryo wird während der für die Untersuchung benötigten Zeit kryokonserviert. Ergibt das Untersuchungsergebnis, dass kein genetischer Defekt vorliegt, so wird der Embryo auf die Frau übertragen.

Die Mehrheit Ihrer Kommission erblickt in der abgespaltenen Zelle, sofern diese totipotent ist, einen Embryo, der wie der Embryo selber Schutz verdient. Durch die konsequente Anwendung der Präimplantationsdiagnostik besteht die Gefahr, dass der Embryo eben schliesslich an Schutzniveau verliert. Weiter ist festzustellen, dass die Langzeitfolgen der Präimplantationsdiagnostik für den untersuchten Embryo noch nicht bekannt sind. Es gibt hier immerhin Untersuchungen von namhaften Ärzten, die hier ihre Bedenken anmelden. Das Ablösen einer Zelle von einem Embryo ist ein Risiko, das nicht einfach geringgeachtet werden kann und darf. Auch besteht die Möglichkeit, dass ein genetischer Defekt nur in den untersuchten Zellen vorliegt. Es können damit schwerwiegende Fehldiagnosen verbunden sein.

Schliesslich bestehen Bedenken bezüglich einer immer weiter ausgebauten und verfeinerten Embryoselektion, wenn ich auch zugeben muss, dass sie sich im Augenblick nur auf schwere, unheilbare Krankheiten bezieht. Aber die grundsätzliche Tendenz und Richtung muss man doch sehen. Gehört die Präimplantationsdiagnostik einmal zum Standard ärztlicher Kunst, so dürfte die Hemmschwelle immer geringer werden, den Embryo in vitro nach beliebigen Kriterien zu untersuchen. Es wird damit stets schwieriger, die Grenzlinie zwischen erlaubter Prävention und unerwünschter Selektion vorzunehmen. Damit könnten aber Entwicklungen verbunden sein, die sich mit der Menschenwürde nicht mehr vereinbaren lassen.

Unter Würdigung dieser Aspekte beantragen der Bundesrat und auch die Mehrheit Ihrer Kommission, die Präimplantationsdiagnostik generell zu verbieten, und zwar nicht nur die Untersuchung totipotenter Zellen, sondern auch die Diagnose nach Einsetzung der Zelldifferenzierung. Es geht vor allem darum, den Embryo in vitro vor unerwünschten Manipulationen zu schützen sowie der Gefahr der Forschung am

menschlichen Embryo und einer unerwünschten Eugenik von vornherein den Boden zu entziehen.

**Simmen Rosemarie (C, SO):** Die generelle Präimplantationsdiagnostik steht in diesem Entwurf als solche nicht zur Diskussion. Auch der Minderheitsantrag schlägt sie nur in einer sehr stark eingeschränkten Form vor. Ich möchte das gleich zu Beginn sagen.

Es geht um jene Familien, die bereits ein schwerkrankes Kind haben, das sie mit letzter Aufopferung bis zum Tode pflegen, die sich aber ausserstande sehen, noch einmal dasselbe Schicksal in der Familie zu haben oder womöglich zwei Kinder gleichzeitig so pflegen zu müssen. Ich denke, dass das Fälle sind, die nicht häufig vorkommen. Aber es sind Fälle von grosser Tragik, die es uns zur Aufgabe machen, hier eine mögliche Lösung für diese Elternpaare zu suchen.

Nun teile ich die Meinung von Frau Leumann, dass eine Pränataldiagnostik mit einem Schwangerschaftsabbruch im Laufe der Schwangerschaft wirklich keine Alternative zur Präimplantationsdiagnostik ist. Aber ich muss Ihnen gestehen, dass mich andererseits der Gedanke an eine Öffnung in Richtung systematisches Screening, auch wenn diese Öffnung noch so klein ist, eben auch sehr skeptisch stimmt.

Es gibt aber eine dritte Lösung, und wir haben sie soeben in Absatz 1 von Artikel 5 beschlossen, nämlich die heterologen Verfahren. Es steht hier: «Ein Fortpflanzungsverfahren darf nur angewendet werden, wenn: ... b. die Gefahr, dass eine schwere, unheilbare Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird, anders nicht abgewendet werden kann.» Das ist genau die Zielrichtung, die auch die Präimplantationsdiagnostik letztlich stellt: Man möchte vermeiden, dass ein schwerkrankes Kind auf die Welt kommt, in eine Familie, die das nur mit grosser Mühe bewältigen kann. Für mich sind in solchen Fällen die heterologen Verfahren die Alternative zu Präimplantations- und Pränataldiagnostik, indem durch ein heterologes Verfahren keine grössere Wahrscheinlichkeit besteht, dass ein kranker Embryo erzeugt wird als im Durchschnitt, sondern dass durch eine Samen- oder Eizellenspende mit einer «normalen» Wahrscheinlichkeit gerechnet werden kann. Unter diesen Gesichtspunkten gebe ich den heterologen Verfahren den Vorzug.

Deshalb stimme ich mit der Mehrheit der Kommission gegen eine Präimplantationsdiagnostik.

**Iten Andreas (R, ZG):** Ich stimme hier mit der Minderheit. Vor zweihundert Jahren hat der bedeutende Sprachphilosoph und Völkerforscher Johann Gottfried Herder gesagt, der Mensch sei der erste Freigelassene der Schöpfung. Das war eine geniale Vision, deren Gehalt sich erst heute im vollen Umfang offenbart.

Der Eingriff ins Keimgut des Menschen, aber auch die Gentechnologie zeigen, wozu der «erste Freigelassene» fähig ist. Er ist u. a. in der Lage, bereits in einer sehr frühen Phase zu erkennen, ob ein Keimgut eine schwere Krankheit enthält. Diese Diagnostik ist ein Fortschritt, der sehr deutlich macht, dass der Mensch sich nicht vollkommen einem Schicksal ausgeliefert sehen will.

Nun stellt sich die Frage, ob es der Fortpflanzungsmedizin verboten werden soll, den in vitro erzeugten Embryo zu untersuchen und abzuklären, ob er Träger einer schweren Erbkrankheit ist. Steht dies fest, wird den Menschen später ein schweres Schicksal treffen; dies wird die Familie und das Individuum belasten. Was der Gesetzgeber sicher niemals zulassen darf, ist die Selektionsmedizin; auch das Stichwort Klonierung gehört dazu. Die selektiven Eingriffe zum Zwecke einer «Zuchtwahl» des Menschen können niemals erlaubt werden. Ich verwende das schreckliche Wort «Zuchtwahl» in diesem Zusammenhang bewusst, um zu signalisieren, in welchem Grenzbereich des Humanen wir uns bewegen.

Warum schliesse ich mich der Meinung der Minderheit an? Ein Verbot von Eingriffen ins Keimgut, um eine schwere Erbkrankheit zu verhindern, entspricht nicht der Vernunft und dem Empfinden der Menschen. Niemand kann, wenn er vor der Wahl steht, ein gesundes oder ein mit einer schweren Erbkrankheit behaftetes Kind auf die Welt zu bringen, dem

Kranken den Vorzug geben. Das widerspricht dem Wertempfinden des Menschen. Deshalb wird sich diese medizinische Methode durchsetzen, selbst wenn sie der Gesetzgeber verbietet. Wir legiferieren hier in einem Gebiet, das sehr intime und individuelle Bereiche betrifft, die gar nicht überwacht werden können.

In einem Lebensbereich, wo der Gesetzgeber mit Strafandrohungen nicht durchdringt, sollte man sich vielmehr auf die ärztliche Ethik verlassen. Die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften sind sehr wichtig; gute und vernünftige Ärzte halten sich daran. Hier spielen, wie selten in einem gesellschaftlichen Bereich, die Selbstverantwortung und die Rechtsgüterabwägung eine grosse Rolle. Wir dürfen auf keinen Fall nur aus der Optik des möglichen Missbrauchs legiferieren. Wir müssen darauf hoffen können, dass sich in der Praxis die Vernunft durchsetzt. Ein Inserat, das ein sogenanntes Klonangebot macht, gehört für mich ins Reich des Absurden; es widerspricht jeder menschlichen Vernunft. Mir scheint, das von Frau Simmen erwähnte Inserat sei eine bewusste Provokation. Typisch, dass der Beruf des Unterzeichners «Biologist» ist, ein Beruf, den wir neben unserem eigenen auch haben könnten, und noch typischer, dass die Firma auf den Bahamas domiziliert ist.

Ich bin also davon überzeugt, dass sich auch auf diesem heiklen Gebiet der Fortpflanzungsmedizin auf die Dauer das Menschenwürdige und das Vernünftige durchsetzen. Vor dem gesunden Menschenverstand kann eine Praxis, die einerseits die Abtreibung aufgrund medizinischer Indikationen zulässt und andererseits eine Einpflanzung eines Embryos, der mit einer Erbkrankheit belastet ist, verlangt, nicht bestehen. Da wäre es ja möglich, einen erbkranken Fötus, der zuerst als Embryo eingepflanzt wurde, später wieder abtreiben zu lassen; das ist unvernünftig.

In diesem Sinne bitte ich Sie, der Minderheit zuzustimmen.

**Rochat Eric (L, VD), rapporteur:** Beaucoup de choses ont été dites. J'aimerais juste donner quelques indications pratiques sur ce qui se passe maintenant.

Il ne faut pas nous faire d'illusions: l'analyse génétique existe déjà dans les grossesses à risque. Elle se fait presque systématiquement chez les femmes au-dessus de 35 ans parce qu'on sait que des risques tels que le mongolisme sont considérablement augmentés à partir de cet âge. Comment se fait-elle? On doit procéder à un prélèvement, donc faire une piqûre dans le ventre de la mère, qui représente un risque pour le foetus, pour le bébé, puisque, quand on passe, même sous ultrasons, avec une aiguille, on peut provoquer des lésions ou des hémorragies. On prélève une petite partie du placenta, on l'analyse, et si la grave malformation génétique attendue est vérifiée, on procède dans presque tous les cas à une interruption de grossesse.

Que nous propose maintenant la médecine dans ces cas très précis de familles à très haut risque? Elle nous propose de faire une fécondation in vitro, d'attendre qu'il y ait un certain nombre de cellules totipotentes, qui peuvent encore tout faire elles-mêmes, d'en prélever une sans léser l'embryon et de vérifier son patrimoine génétique. Si ce patrimoine est normal, l'embryon peut être implanté et la famille qui sait qu'elle a un gros risque de malformation grave aura un enfant sain. Si cet embryon est génétiquement malformé, on renonce simplement à l'implanter.

On a souligné le côté – je n'emploierai pas le mot «grotesque», qui est mauvais – un peu monstrueux qu'il y a à procéder à une implantation parce que la famille a un risque génétique considérable et, deux mois après, à faire des vérifications qu'on aurait dû faire tout de suite avec à la clé, le cas échéant, une interruption de grossesse. Nous ne sommes pas dans la pratique lorsque nous discutons ce point-là. Il faut soutenir cette proposition de minorité, elle est extraordinairement restrictive, elle s'applique à une centaine de graves malformations. On ne parle pas ici de petites choses ou du désir des parents, on parle, par exemple, de malformations neurologiques ou musculaires, d'absence de membres; il s'agit donc de monstruosité. Laissez au moins la possibilité à ces couples de ne pas passer par l'hôpital, par la chirurgie,

par les injections, et de profiter de l'implantation, que peut offrir la médecine moderne.

Je vous recommande de soutenir la proposition de minorité.

**Koller Arnold, Bundespräsident:** Frau Leumann, man kann hier durchaus mit guten Gründen unterschiedlicher Meinung sein; was ich aber ganz klar zurückweisen muss, ist Ihre Aussage, der Bundesrat und die Mehrheit der Kommission hätten hier vor allem aus abstimmungstaktischen Gründen ein Verbot vorgesehen. Das muss ich entschieden zurückweisen. Uns geht es um Lebensschutz. Darüber kann man unterschiedlicher Meinung sein; aber uns da in einem so heiklen Gebiet Abstimmungstaktik vorzuwerfen, das war für mich etwas zu viel. Ich sage Ihnen das in aller Freundschaft.

Ich kann auch dem Schluss nicht folgen, dass man sagt, die pränatale Diagnostik sei ja bereits zugelassen, also müsse auch die Präimplantationsdiagnostik zugelassen werden. Dieser Argumentation kann ich nicht folgen, weil es sich um zwei total unterschiedliche Situationen handelt. Bei der pränatalen Diagnostik besteht doch auch bei einem positiven Befund, also wenn irgendein Mangel vorliegt, eine Chance für ein Therapiekonzept. Wenn jedoch in der Präimplantationsdiagnostik beim Embryo in vitro ein Defekt festgestellt wird, wird das zu einem Automatismus zwischen einem mutmasslichen Mangel und der Verwerfung des ungeborenen Lebens führen – das lehrt uns die Lebenserfahrung –, und damit wird die Präimplantationsdiagnostik wirklich zu einem reinen Test auf Leben und Tod. Das ist so, wenn man, wie ich und offenbar auch einige in diesem Rat, davon überzeugt ist, dass dieser Embryo bereits potentiell ein Leben beinhaltet.

Wegen dieser grundlegend anderen Ausgangssituation kann ich diesen Schluss – pränatale Diagnostik ist zugelassen, um so mehr muss also auch die Präimplantationsdiagnostik zugelassen werden – nicht akzeptieren. Die Auffassung, die Präimplantationsdiagnostik sei gegenüber einer allfälligen Abtreibung das geringere Übel, ist deshalb auch nicht schlüssig. Einem möglichen Vorteil für die betroffenen Paare stehen schwerwiegende Bedenken gegenüber, insbesondere die einer zunehmenden Embryonenselektion. Im übrigen besteht hier einfach eine akute Gefahr, dass die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik zum Einfallstor für genetische Manipulationen an Embryonen wird.

Aus diesen Gründen möchte ich Sie bitten, dem Bundesrat und der Mehrheit der Kommission zuzustimmen.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Minderheit	18 Stimmen
Für den Antrag der Mehrheit	16 Stimmen

#### Art. 6

##### Antrag der Kommission

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

##### Proposition de la commission

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Gempferli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Im Hinblick auf die weitreichenden Folgen und die gesundheitlichen Belastungen ist es entscheidend, dass eine ärztliche Aufklärungspflicht besteht, die im Gesetze ausdrücklich festgehalten wird. Paare, die an reproduktionsmedizinischer Hilfe interessiert sind, müssen vorgängig über die verschiedenen Ursachen der Unfruchtbarkeit, das medizinische Verfahren sowie die Erfolgsaussichten und Gefahren orientiert werden.

Angesichts der fortgeschrittenen Zeit möchte ich jetzt nicht mehr sehr lange ausholen. Wir halten aber fest, dass es sich auch hier um eine zentrale Bestimmung dieses Gesetzes handelt. Wir wollen, dass jedes Paar genau weiss, was auf es zukommt, wenn es diese Techniken anwendet. Das vor allem deshalb, weil man der Instrumentalisierung des Menschen vorbeugen will.

In der Kommission sind keine Differenzen aufgetreten. Die Kommission hat dem Artikel in der Fassung des Bundesrates zugestimmt.

Angenommen – Adopté

**Art. 7***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Antrag Brunner Christiane**Abs. 3*

Streichen

**Art. 7***Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Proposition Brunner Christiane**Al. 3*

Biffer

*Abs. 1, 2 – Al. 1, 2*

Angenommen – Adopté

*Abs. 3 – Al. 3*

**Brunner Christiane** (S, GE): Je vous demande de biffer l'alinéa 3 de l'article 7 qui contraint un couple à mener à terme une grossesse multiple. Il s'agit d'ailleurs en l'occurrence de jumeaux ou de triplés, puisqu'il est stipulé à l'article 17 que les embryons développés hors du corps de la femme ne peuvent pas être plus de trois durant un cycle, ce qui veut dire qu'on peut implanter trois embryons au maximum en une fois.

J'observe cependant que ce nombre pourrait être supérieur si nous adoptions notamment la proposition de minorité Rochat à l'article 17, qui ne prévoit aucune limite au nombre d'embryons qu'il serait permis de développer et, par la suite, d'implanter. C'est une solution que la majorité a rejetée, parce qu'un nombre excessif d'embryons implantés représente un risque accru pour la santé de la mère. A mon avis, il est effectivement raisonnable et moins traumatisant pour la mère de limiter d'emblée à trois le nombre d'embryons implantés.

Par contre, les implications de l'article 7 alinéa 3 sont graves pour les femmes. En effet, quoi qu'en dise la loi, en prescrivant d'ailleurs le consentement du couple, ce sera encore et toujours la femme qui portera les enfants et qui leur donnera naissance.

La femme n'aura accès au traitement que si le couple accepte à l'avance de mener à terme une grossesse multiple. Je ne vois pas au nom de quelle morale on pourrait admettre une telle contrainte! Je comprends très bien que le risque d'une grossesse multiple est un risque délibérément encouru pour garantir un maximum de succès au traitement, c'est-à-dire que le médecin plante plusieurs ovules fécondés dans l'espoir qu'il y en ait au moins un qui se développe. Dans la plupart des cas, les femmes qui ont assumé tant de démarches pénibles pour avoir un enfant acceptent sans doute aussi de donner naissance à plusieurs enfants. Mais il est inadmissible de le leur imposer de par la loi et d'en faire une condition sine qua non pour avoir accès au traitement et à la procréation assistée. Sans compter que, de mon point de vue, il n'y a pas de raison de discriminer les femmes qui recourent aux méthodes de procréation assistée, par rapport à celles dont la grossesse s'est produite normalement et à qui on ne demande pas à l'avance une acceptation de mener à terme une grossesse multiple.

C'est dans ce sens-là et pour cette absence de discrimination que je plaide, et que je vous invite à biffer l'alinéa 3 de l'article 7.

**Gemperli Paul** (C, SG), Berichterstatter: Dieser Antrag ist in der Kommission nicht gestellt worden. Er ist heute im Plenum neu auf den Tisch gekommen. Deswegen konnte die Kommission nicht Stellung nehmen, und ich kann Ihnen nicht die Stellungnahme der Kommission bekanntgeben.

Von der Ausrichtung der Verhandlungen in der Kommission her muss ich Sie bitten, diesen Antrag abzulehnen. Diese medizinischen Fortpflanzungsverfahren haben es in sich,

dass sie nicht völlig nach dem natürlichen Gang der Natur gehen. Wenn Sie Embryonen in vitro produzieren, dann müssen Sie in der Regel wenigstens drei Embryonen einpflanzen, um die Chancen einer Schwangerschaft zu erhöhen. Die betreffende Frau muss vorher auch hormonal behandelt werden, und nachher werden in der Regel drei Embryonen eingepflanzt. Es entwickelt sich aber vielleicht nur einer; vielleicht entwickeln sich zwei; aber es können im Extremfall auch drei sein. Das müssen die betreffenden Paare natürlich wissen. Darum müssen sie auch die Einwilligung geben, dass sie auch zu einer Mehrlingsgeburt Hand bieten.

Sie könnten natürlich sagen, dass pro Zyklus nur ein Embryo eingepflanzt werden kann. Das wäre durchaus möglich. Aber die Chancen einer Schwangerschaft sind unter solchen Umständen erheblich kleiner. Wenn man die Chancen vergrössern will und zwei oder drei Embryonen einpflanzt, muss man auch die Konsequenzen übernehmen und allenfalls auch eine Mehrlingsgeburt bejahen. Das ist der Sinn dieser Bestimmung. Andernfalls würden wir in der Konsequenz sagen, dass wir dann, wenn eine Mehrlingsschwangerschaft eintritt, bereits zum Voraus zu einer Abtreibung Hand bieten, d. h., dass die Indikation in diesem Falle ohne weiteres gegeben wäre, weil eine Mehrlingsschwangerschaft kaum zugemutet werden könnte.

In diesem Sinne bitte ich Sie, den Antrag Brunner Christiane abzulehnen.

**Koller Arnold**, Bundespräsident: Ich glaube, ich kann mich hier kurz fassen: Schon die Verfassung will, wie vor allem Artikel 24novies Absatz 2 Litera c zeigt, ganz klar die Produktion von überzähligen Embryonen verhindern. Um so mehr will sie natürlich Fetozide verhindern. Wenn Sie das in Ausführung der Verfassung tatsächlich wollen, dann müssen Sie an diesem Absatz 3 festhalten.

Ich möchte Sie daher bitten, den Antrag abzulehnen.

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Kommission

20 Stimmen

Für den Antrag Brunner Christiane

10 Stimmen

**Art. 8***Antrag der Kommission**Abs. 1**Mehrheit*

....

b. oder gespendete Keimzellen vermittelt ....

*Minderheit*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Abs. 2*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 8***Proposition de la commission**Al. 1**Majorité*

....

b. de gamètes provenant ....

*Minorité*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Al. 2*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Abs. 1 – Al. 1*

**Le président:** Le traitement de la proposition a été réglé par le vote intervenu à l'article 4.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit  
Adopté selon la proposition de la majorité*

*Abs. 2 – Al. 2*  
**Angenommen – Adopté**

**Art. 9**  
*Antrag der Kommission*  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
*Proposition de la commission*  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Angenommen – Adopté**

**Art. 10**  
*Antrag der Kommission*  
**Mehrheit**  
*Abs. 1*  
 .... zur Vermittlung gespendeter Keimzellen ....  
*Abs. 2*  
 ....  
 b. .... Auswahl der Spenderinnen und Spender ....  
 ....

**Minderheit**  
 (Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 10**  
*Proposition de la commission*  
**Majorité**  
*Al. 1*  
 .... la cession de gamètes provenant ....  
*Al. 2*  
 ....  
 b. .... les donateurs et les donneuses ....  
 ....

**Minorité**  
 (Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*  
*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 11**  
*Antrag der Kommission*  
**Mehrheit**  
*Abs. 1, 3, 4*  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
*Abs. 2*  
 ....  
 c. die Verwendung gespendeter Keimzellen;  
 ....

**Minderheit**  
 (Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 11**  
*Proposition de la commission*  
**Majorité**  
*Al. 1, 3, 4*  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral  
*Al. 2*  
 ....  
 c. les utilisations de gamètes provenant de dons;  
 ....

**Minorité**  
 (Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*  
*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 12–16**  
*Antrag der Kommission*  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Angenommen – Adopté**

**Art. 17**  
*Antrag der Kommission*  
**Abs. 1**  
**Mehrheit**  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
**Minderheit**  
 (Rochat, Leumann, Martin, Weber Monika)  
 .... Eizellen bis zum Embryonalstadium entwickelt werden,  
 als innerhalb eines Zyklus für die Herbeiführung einer  
 Schwangerschaft erforderlich sind.  
 (Rest des Absatzes streichen)

**Abs. 2**  
 Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 17**  
*Proposition de la commission*  
**Al. 1**  
**Majorité**  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral  
**Minorité**  
 (Rochat, Leumann, Martin, Weber Monika)  
 .... durant un cycle de la femme.  
 (Biffer le reste de l'alinéa)

**Al. 2**  
 Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Martin Jacques** (R, VD), porte-parole de la minorité: Comme M. Rochat a dû se rendre à une séance à l'étranger de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique et que j'appartiens à cette minorité, je vais lire la préparation de l'argumentation de cette minorité.

«J'ai déclaré en préambule à nos débats que, pour la première fois peut-être, le législateur intervenait directement dans le concret d'une pratique médicale et qu'il se méprenait en imposant un chiffre fixe à l'alinéa 1er de l'article 17. J'ai dit également que deux embryons étaient en moyenne suffisants pour assurer une grossesse chez une jeune femme, et que quatre étaient statistiquement nécessaires pour l'assurer chez une femme de 40 ans. Introduire la moyenne de ces deux chiffres n'apporte rien à la loi, et la minorité de la commission vous propose de supprimer cette mention.

Mais avant de me pencher sur les arguments de la majorité, laissez-moi vous dire comment les choses se passent en réalité. Après une stimulation des ovaires par des médicaments, un certain nombre d'ovules peuvent être prélevés chez la femme au prix d'une laparoscopie, c'est-à-dire après introduction d'un tube métallique approprié à travers la paroi de l'abdomen. Ces ovules sont imprégnés, c'est-à-dire qu'on y introduit un spermatozoïde, puis ils sont congelés. Lorsque les conditions sont réunies pour tenter une implantation, un certain nombre d'ovules imprégnés sont décongelés et ils se mettent à se développer, devenant des embryons qui pourront, le moment venu, être implantés dans la matrice de la maman.

La question fondamentale qui a divisé la commission est la suivante: que se passerait-il si on laisse se développer plus de trois embryons? Devra-t-on en détruire un ou plusieurs? Sera-t-il possible de les implanter tous les quatre, tous les cinq, au risque d'avoir des quadruplés ou des quintuplés? Si cela devait arriver, n'assisterions-nous pas alors à des interruptions sélectives de grossesse, où seuls deux ou trois embryons pris au hasard garderaient le droit de survivre et de devenir des êtres vivants? Autre inquiétude encore: qu'un ou deux embryons restants ne soient pas implantés et deviennent objets d'expériences, voire même de dons, en contradiction avec la loi. Toutes ces préoccupations sont légitimes, je m'empresse de le dire, et c'est le rôle de cette loi très précisément d'éviter de telles situations. La mesure proposée

limitant à trois, d'une façon que je dis arbitraire, le nombre d'embryons n'apporte malheureusement aucune réponse définitive à toutes ces questions ou, du moins, a bien moins d'importance que la déontologie et le respect strict des dispositions légales que l'on doit attendre de ceux qui pratiquent la procréation médicalement assistée.

Ces personnes, et nous avons entendu le professeur Germond, président de la Société suisse de fertilité, de stérilité et de planning familial, ne demandent pas une loi laxiste; elles soutiennent toutes les dispositions légales de contrôle et de sécurité que nous adoptons. Elles nous disent ici que la limitation à trois embryons pose de gros problèmes techniques et médicaux sans contrepartie aucune, la probabilité d'une grossesse multiple étant infiniment plus faible que dans un cas de stimulation ovarienne. Car enfin, ce sont elles qui vont pratiquer la loi au premier chef et qui sont responsables de donner à leurs patientes et patients le meilleur traitement possible.

Ce qui importe à l'alinéa 1er, c'est de ne pas laisser se développer jusqu'au stade d'embryon plus d'ovules imprégnés qu'il n'est nécessaire pour induire une grossesse dans un cycle de femme. Le nombre d'ovules imprégnés dépend des conditions, de l'âge. Il ne peut raisonnablement pas dépendre d'une disposition légale.

C'est la raison pour laquelle la minorité de la commission vous demande de suivre sa proposition.»

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen  
Le débat sur cet objet est interrompu*

*Schluss der Sitzung um 12.40 Uhr  
La séance est levée à 12 h 40*

**Dreizehnte Sitzung – Treizième séance****Donnerstag, 19. Juni 1997****Jeudi 19 juin 1997**

15.30 h

Vorsitz – Présidence: Delalay Edouard (C, VS)

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz  
Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

Fortsetzung – Suite

Siehe Seite 666 hiervor – Voir page 666 ci-devant

**Art. 17 (Fortsetzung) – Art. 17 (suite)**

**Gemperl Paul (C, SG),** Berichterstatter: Die Mitglieder der Kommission waren sich einig, dass nur so viele imprägnierte Eizellen zu Embryonen entwickelt werden dürfen, wie innerhalb eines Monatszyklus der Frau für die Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich sind. Hier besteht keine Differenz.

Der Bundesrat und die Mehrheit der Kommission wollen die Maximalzahl dieser Embryonen aber auf drei festlegen. Das ist der umstrittene Teil. Die Minderheit Rochat will, wie Sie gehört haben, diese Bestimmung vor allem deswegen streichen, weil bei älteren Frauen auf diese Weise die Chance, eine Schwangerschaft zu erreichen, erhöht werden kann.

Nun gilt es aber in diesem Zusammenhang – das ist an sich die Meinung der Mehrheit der Kommission – zu beachten, dass jedesmal ein Dilemma entsteht, wenn ein Arzt zum Beispiel vier Embryonen entwickelt. Wenn er alle vier Embryonen transferiert, dann entstehen die Gefahr einer höhergradigen Mehrlingsschwangerschaft – darüber haben wir bei Artikel 7 Absatz 3 bereits gesprochen – und damit die Gefahr der nachfolgenden Abtreibung der Mehrlingsschwangerschaft, des sogenannten Fetozids. Transferiert er hingegen nicht alle vier, so entstehen überzählige Embryonen. Man ist in dieser Frage also so oder so in einem Dilemma.

Unter diesen Umständen ist die Mehrheit der Kommission der Meinung, dass klar festgehalten werden soll, dass höchstens drei entwickelt werden können. Unter diesen Umständen wird die Chance einer Schwangerschaft im höheren Alter halt reduziert. Damit hat man eine klare Regelung und produziert keine überzähligen Embryonen. Die Mehrheit der Kommission ist der Meinung, dass das Gesetz die obere Grenze klar festlegen soll und dass es nicht einfach in die Hand der Ärzte gehört, was sie hier machen wollen. Der Schutz des Embryos soll nicht dem einzelnen Arzt überlassen sein, sondern klar vom Gesetzgeber begründet werden. Das sind im wesentlichen die Überlegungen der Mehrheit der Kommission.

**Stimmen Rosemarie (C, SO):** Wenn imprägnierte Eizellen implantiert werden, so entwickeln sich oft nicht alle zu einem Embryo oder gar zu einem Kind. Aber man muss doch damit rechnen, dass sich alle, die man implantiert, entwickeln könnten. Das heisst: Wenn wir nicht zu einem Fetozid, also zu einem gezielten Abort einzelner Embryonen, Zuflucht nehmen

wollen, dann müssen wir so viele einpflanzen können, dass wir sagen können, eine Zwilling- oder im äussersten Fall eine Drillingsgeburt sei zu verantworten. Von dort her ist diese Zahl von drei zu implantierenden Embryonen sicher gerechtfertigt.

In der Praxis ist es so, dass schon heute im Schnitt nur etwa zwei bis drei Embryonen eingepflanzt werden, so dass die Fälle, wo vier eingepflanzt werden, äusserst selten sind. Ich bin der Meinung, dass wir das Risiko einer höhergradigen Schwangerschaft oder eben eines Fetozids nicht eingehen sollten, nur um in ganz wenigen Fällen auch die Implantation von mehr als drei imprägnierten Eizellen zu gestatten.

In diesem Sinne bitte ich Sie, der Mehrheit und dem Bundesrat zu folgen und hier die Zahl der imprägnierten Eizellen auf drei zu limitieren. Das deckt weitaus die grösste Zahl aller Fälle ab und erspart uns eben diese sehr unangenehmen Fälle von Fetozid, die ich strikte ablehne.

**Koller Arnold, Bundespräsident:** Mit Artikel 17 sollen überzählige Embryonen und höhergradige Mehrlingsschwangerschaften mit dem Folgeproblem des selektiven Fetozids vermieden werden. Dabei handelt es sich natürlich um einen Verfassungsauftrag. Sie wissen: In Artikel 24novies Absatz 2 Litera c haben wir eigentlich nicht wie Verfassungsgeber gehandelt, sondern wir haben, im Hinblick auf die schwierige Volksabstimmung, das Prinzip, dass es nicht zu überzähligen Embryonen kommen darf, ausdrücklich in der Verfassung festgehalten.

Nun haben uns Ärzte gesagt, das könnte bei über 35jährigen Frauen zu – entschuldigen Sie den Ausdruck – Praktikabilitätsproblemen führen, weil sich nicht alle befruchteten Eizellen zu Embryonen weiterentwickeln. Um sicherzustellen, dass bei über 35jährigen Frauen die für den Transfer benötigten drei Embryonen zur Verfügung stünden, müsse man die Weiterentwicklung von vier befruchteten Eizellen gestatten. Dabei sei in Kauf zu nehmen, dass in seltenen Fällen vier Embryonen entstünden und damit ein Embryo überzählig bleibe, weil ein Transfer von vier Embryonen wegen des Folgeproblems des selektiven Fetozids ethisch und medizinisch nicht zu verantworten sei.

Hier geht es, glaube ich, wirklich um ein Problem der Glaubwürdigkeit. Wir können nicht einen Verfassungsartikel machen und klar sagen, wir seien aus ethischen Gründen dagegen, dass es zu überzähligen Embryonen komme, dann aber nachher, wenn wir das Gesetz machen, sagen, auf dieses Prinzip komme es doch nicht so genau an, und aus Praktikabilitätsgründen müssten wir die Möglichkeit offenhalten, bei älteren Frauen einen überzähligen Embryo in Kauf zu nehmen. Wenn wir so in eine Abstimmung gehen, ist unsere Glaubwürdigkeit dahin.

Deshalb bitte ich Sie dringend, auch aus Gründen der Verfassungstreue der Mehrheit der Kommission und dem Bundesrat zuzustimmen.

**Abs. 1 – Al. 1****Abstimmung – Vote**

Für den Antrag der Mehrheit	17 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	7 Stimmen

**Abs. 2 – Al. 2****Angenommen – Adopté****4. Abschnitt Titel****Antrag der Kommission****Mehrheit****Keimzellenspende****Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Section 4 titre****Proposition de la commission****Majorité****Don de gamètes**

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Art. 18****Antrag der Kommission****Mehrheit****Titel**

Einwilligung und Information des Spenders oder der Spenderin

**Abs. 1**

Gespendete Keimzellen .... in die der Spender oder die Spenderin schriftlich ....

**Abs. 2**

Der Spender oder die Spenderin muss vor der Spende ....

**Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 18****Proposition de la commission****Majorité****Titre**

Consentement et information du donneur ou de la donneuse

**Al. 1**

Les gamètes provenant d'un don peuvent être utilisés uniquement pour la procréation médicalement assistée et aux fins auxquelles le donneur ou la donneuse a consenti par écrit.

**Al. 2**

Le donneur ou la donneuse doit ....

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Le président:** La proposition de la minorité est réglée par le vote à l'article 4.

**Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**

**Adopté selon la proposition de la majorité**

**Art. 19****Antrag der Kommission****Mehrheit****Abs. 1**

Spender und Spenderinnen müssen .... der gespendeten Keimzellen soweit wie möglich ausgeschlossen sein; andere Auswahlkriterien sind verboten.

**Abs. 2**

Spender und Spenderinnen dürfen ihre Keimzellen ....

**Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 19****Proposition de la commission****Majorité****Al. 1**

Les donneurs et les donneuses doivent .... qui reçoit les gamètes; d'autres critères sont interdits.

**Al. 2**

Les donneurs et les donneuses ne peuvent donner leurs gamètes qu'à un seul centre; ils doivent en être expressément informés avant le don.

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Le président:** La proposition de la minorité est également réglée par le vote à l'article 4.

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Es gibt hier – neben den Anträgen der Mehrheit und der Minderheit – noch einen einstimmigen Antrag der Kommission, in Abweichung zum Entwurf des Bundesrates: Absatz 1 befasst sich mit der Auswahl des Spenders bzw. der Spenderin: Es dürfen lediglich medizinische Gesichtspunkte berücksichtigt werden. Die Kommission hat zur Verdeutlichung noch beigefügt, dass andere Auswahlkriterien verboten sind. Dieser Zusatz ist, wie ich Ihnen gesagt habe, unbestritten.

Die einstimmige Kommission beantragt Ihnen, dieser Formulierung zuzustimmen.

**Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**

**Adopté selon la proposition de la majorité**

**Art. 20****Antrag der Kommission****Mehrheit****Titel**

Vermittlung gespendeter Keimzellen

**Abs. 1**

Gespendete Keimzellen ....

**Abs. 2**

Wer gespendete Keimzellen ....

**Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 20****Proposition de la commission****Majorité****Titre**

Cession de gamètes

**Al. 1**

Les gamètes provenant d'un don ne peuvent être cédés ....

**Al. 2**

La personne à laquelle ont été cédés les gamètes provenant ....

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Art. 21****Antrag der Kommission****Mehrheit**

Die Keimzellenspende ....

**Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 21****Proposition de la commission****Majorité**

Le don de gamètes ne peut ....

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Le président:** La proposition de la minorité est réglée par le vote à l'article 4.

**Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**

**Adopté selon la proposition de la majorité**

**Art. 22****Antrag der Kommission****Mehrheit****Titel**

Verwendung gespendeter Keimzellen

**Abs. 1**

Innerhalb eines Zyklus dürfen nicht Keimzellen verschiedener Personen des gleichen Geschlechtes verwendet werden.

**Abs. 2**

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Abs. 2bis (neu)**

Bei der Anwendung eines Fortpflanzungsverfahrens darf zwischen den Personen, von denen die Keimzellen stammen, kein Ehehindernis (Art. 95 rev. ZGB) bestehen.

**Abs. 3**

Bei der Auswahl gespendeter Keimzellen .... des Spenders oder der Spenderin mit der Person, zu der ein Kindesverhältnis ....

**Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 22**

*Proposition de la commission*

*Majorité*

*Titre*

Utilisation de gamètes provenant de dons

*Al. 1*

Il est interdit, durant un cycle, d'utiliser des gamètes provenant de plusieurs personnes du même sexe.

*Al. 2*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Al. 2bis (nouveau)*

Lors de l'application d'une méthode de procréation médicalement assistée, il ne doit pas exister un lien de parenté (art. 95 révisé CC) entre les personnes dont proviennent les gamètes.

*Al. 3*

Ne peuvent être déterminants, lors de la sélection des gamètes, que le groupe sanguin et la ressemblance physique du donneur ou de la donneuse avec la personne à l'égard de laquelle sera établi un lien de filiation.

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Le président:** La proposition de la minorité est réglée par le vote à l'article 4.

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Hier ist von der Kommission noch ein Absatz 2bis eingefügt worden. Vorgeschieden werden soll, dass bei der Anwendung eines Fortpflanzungsverfahrens zwischen den Personen, von denen die Keimzellen stammen, kein Ehehindernis bestehen darf. Damit werden die Schranken gemäss dem Entwurf zum revidierten ZGB eingehalten. Das ist eine Beifügung der Kommission; dieser Zusatz ist unbestritten.

Die Kommission beantragt Ihnen einstimmig, dieser Fassung zuzustimmen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 23**

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1*

.... anwendbar. Im Falle einer Eispende ist das Kindesverhältnis zur Geburtsmutter unanfechtbar.

*Abs. 2*

.... ausgeschlossen; die Klage ist jedoch zulässig, wenn die Samenspende wesentlich bei einer Person erfolgt, die keine Bewilligung für die Fortpflanzungsverfahren oder für die Konservierung und Vermittlung gespendeter Samenzellen hat.

*Abs. 3*

Streichen

**Art. 23**

*Proposition de la commission*

*Al. 1*

.... du Code civil. Dans le cas d'un don d'ovule, le lien de filiation à l'égard de la mère ne peut pas être contesté.

*Al. 2*

.... est exclue; elle est toutefois admise si le donneur a fait sciemment don de son sperme auprès d'une personne qui n'est pas titulaire d'une autorisation de pratiquer la procréation médicalement assistée ou de conserver le sperme provenant de dons et d'en pratiquer la cession.

*Al. 3*

Biffer

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Es heisst im Antrag der Kommission zusätzlich: «Im Falle einer Eispende ist das Kindesverhältnis zur Geburtsmutter unanfechtbar.» Das ist auch eine Folge des Entscheides bei Artikel 4.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 24**

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

*Abs. 1*

Wer gespendete Keimzellen ....

*Abs. 2*

Über den Spender oder die Spenderin ....

....

b. Datum der Keimzellenspende;

....

*Abs. 3*

.... gespendeten Keimzellen ....

....

b. Datum der Verwendung der Keimzellen.

**Minderheit**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 24**

*Proposition de la commission*

*Majorité*

*Al. 1*

.... utilise des gamètes provenant ....

*Al. 2*

.... aux donateurs ou aux donneuses sont ....

....

b. date du don des gamètes;

....

*Al. 3*

.... du don de gamètes et son mari ....

....

b. date de l'utilisation des gamètes.

**Minorité**

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Le président:** La proposition de la minorité est réglée par le vote à l'article 4.

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Hier weist die Fahne einen Fehler auf. Sie sehen, dass bei der Mehrheit «Wer gespendete Eizellen ....» steht. Das ist natürlich falsch; es muss heissen «Keimzellen». Es geht ja nicht nur um Eizellen und Samen, sondern auch um Samenzellen. Damit haben wir die Einleitung «Wer gespendete Keimzellen ....». Da ist bei der Aufstellung der Fahne ein Fehler unterlaufen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 25, 26***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté***Art. 27***Antrag der Kommission**Mehrheit**Abs. 1*

Hat das Kind das 18. Lebensjahr vollendet .... Personalien des Spenders oder der Spenderin (Art. 24 Abs. 2 Bst. a und d) verlangen.

*Abs. 2*

.... Daten des Spenders oder der Spenderin (Art. 24 Abs. 2) verlangen ....

*Abs. 3*

.... wenn möglich den Spender oder die Spenderin. Wird der persönliche Kontakt mit dem Kind abgelehnt, so ist dieses zu informieren und auf die Persönlichkeitsrechte des Spenders oder der Spenderin und den Schutz seiner oder ihrer Familie hinzuweisen. Beharrt das Kind nach Absatz 1 auf Auskunft, so wird ihm diese erteilt.

*Abs. 4, 5*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

*Abs. 1*

Hat das Kind das 18. Lebensjahr vollendet .... (Rest des Absatzes gemäss Bundesrat)

*Abs. 2–5*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 27***Proposition de la commission**Majorité**Al. 1*

L'enfant âgé de 18 ans .... du donneur ou de la donneuse (art. 24 al. 2 let. a et d).

*Al. 2*

.... au donneur ou à la donneuse (art. 24 al. 2).

*Al. 3*

.... il informe le donneur ou la donneuse de cette demande .... Si le donneur ou la donneuse refuse de rencontrer l'enfant, celui-ci doit en être avisé et doit être informé des droits de la personnalité du donneur ou de la donneuse et des droits de la famille de ceux-ci. Si l'enfant maintient sa demande selon l'alinéa 1er, les renseignements lui seront donnés.

*Al. 4, 5*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

*Al. 1*

L'enfant âgé de 18 ans .... (Reste de l'alinéa selon Conseil fédéral)

*Al. 2–5*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: In Absatz 1 beantragt Ihnen die Kommission einstimmig, dem Kind ab dem 18. Altersjahr das Auskunftsrecht über seine genetische Herkunft zuzugestehen. Der bundesrätliche Entwurf stellte auf das 16. Altersjahr ab. Die Tatsache, dass in Artikel 27 Absatz 1 eine Mehrheit und eine Minderheit aufgeführt sind, steht mit Artikel 4 in Zusammenhang. In der Hauptposition ist es unbestritten.

**Bieri Peter (C, ZG),** Sprecher der Minderheit: In Absatz 3 gibt es aber effektiv eine Differenz, indem die Mehrheit der Kommission auch «den Schutz seiner oder ihrer Familie» dazugenommen hat. Insofern besteht hier eine Differenz gegenüber

dem Antrag der Minderheit respektive dem Entwurf des Bundesrates. Vielleicht wäre es gut, wenn Herr Bundespräsident Koller zuerst seine Ausführungen machen würde; dann könnten wir entscheiden, wie wir vorgehen wollen. Es ist hinzuzufügen, dass dieser Minderheitsantrag in Kontext zum Minderheitsantrag zu den Bestimmungen bezüglich der Eispende formuliert worden ist.

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Bei Absatz 3 ist folgendes zu sagen: Die Mehrheit der Kommission beantragt Ihnen, dass man das um Auskunft verlangende Kind nicht nur auf die Persönlichkeitsrechte des Spenders, sondern auch auf den Schutz seiner beziehungsweise – jetzt, wo die Eispende zugelassen wird – ihrer Familie hinweist. Das ist das, was Ihnen die Mehrheit beantragt.

Weiter beantragt Ihnen die Kommission, keine Frist für die Auskunftgabe einzuführen. Hier haben wir beim bundesrätlichen Entwurf noch eine Frist von einem Monat. Die Kommission ist der Ansicht, dass sich die zeitliche Abfolge grundsätzlich aus den Besonderheiten des Einzelfalles ergibt.

Ich beantrage Ihnen, Absatz 3 in der Formulierung der Mehrheit zuzustimmen.

**Koller Arnold, Bundespräsident:** Ich glaube auch, dass die Fahne hier eher irreführend ist, weil der Antrag der Minderheit Bieri auf die Frage der Zulässigkeit der Eispende zurückgeht.

Im übrigen hat ja – wenn ich das richtig in Erinnerung habe – in bezug auf das 18. Lebensjahr und in bezug darauf, dass man bei der Frage des Aufbrechens der Anonymität des Spenders neben dem Persönlichkeitsrecht des Spenders auch auf den Schutz seiner oder ihrer Familie hinweist, keine Divergenz bestanden. Dieses Anliegen findet sich auch schon im Verfassungstext. Es bestehen keinerlei Divergenzen mehr.

Der Bundesrat kann diesen Änderungen grundsätzlich zustimmen.

**Bieri Peter (C, ZG),** Sprecher der Minderheit: Aufgrund der Auskunft von Herrn Bundespräsident Koller kann die Minderheit ihren Antrag zu Absatz 3, d. h. Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates, zugunsten des Antrages der Mehrheit zurückziehen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit  
Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 28***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Der sich beschleunigende wissenschaftliche Fortschritt und die technologischen Möglichkeiten in der Humanmedizin haben, wie wir heute morgen in der Diskussion immer wieder gespürt haben, ihre Kehrseite, indem sie einen Konflikt zwischen Können und Sollen auslösen können, und zwar in einem Gebiet, das ausserordentlich komplex ist und wo das Abwägen zwischen Rechtsgütern und Interessen nicht leicht ist. Allen Personen, die sich mit der Humanmedizin beschäftigen müssen, stellen sich heute immer wieder grundsätzlich ethische und moralische Fragen. Diese Fragen können nicht allein unter dem Gesichtspunkt der Medizin beantwortet werden. Aber es ist auch schwierig, sie rechtlich an einem Tag, an einem Ort zu beantworten. Die Fragen können nicht immer und abschliessend beantwortet werden. Zudem ist eine interdisziplinäre Auseinandersetzung notwendig. Vorgeschlagen wird daher, eine nationale Ethikkommission zu schaffen, die ergänzende Richtlinien zu diesem Gesetz erarbeiten soll, die Lücken aufzuzeigen hat und die den eidgenössischen Räten, dem Bundesrat und den Kantonen zur Seite stehen kann. Neben dem Gebiet der Fortpflanzungstechnologie, das wir

jetzt bearbeiten, können der Kommission auch noch andere Fragen im Bereiche der Humanmedizin übertragen werden. Die Kommission ist der Meinung, dass diese nationale Ethikkommission notwendig ist, dass sie ein Kernstück dieses Gesetzes darstellt und dass man dieses Instrument unbedingt schaffen sollte, um zukünftigen Entwicklungen rechtzeitig begegnen zu können.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 29–32**

*Antrag der Kommission*  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
*Proposition de la commission*  
Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Art. 33**

*Antrag der Kommission*  
*Titel*  
Auswahl von Keimzellen  
*Wortlaut*  
.... nach dem Geschlecht oder aufgrund einer genetischen Untersuchung ausgewählt, ohne dass ....

**Art. 33**

*Proposition de la commission*  
*Titre*  
Sélection de gamètes  
*Texte*  
.... sélectionne les gamètes en fonction du sexe ou sur la base d'une analyse génétique, sans que ce soit ....

**Art. 34–36**

*Antrag der Kommission*  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
*Proposition de la commission*  
Adhérer au projet du Conseil fédéral

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Die Artikel 29 bis 37 enthalten die strafrechtlichen Bestimmungen. Allgemeine Begriffe wie Menschenwürde, Persönlichkeit und Kindeswohl lassen sich aus strafrechtlicher Sicht kaum abstrakt beurteilen, sondern es sind natürlich einzelne, besonders krasse Verletzungen von Rechtsgütern zu erfassen. Das hat zur Folge, dass gewisse Verstösse gegen Bestimmungen des Entwurfes ohne Straffolgen bleiben. Verstösse können aber, das ist klar, administrativ zum Entzug einer Bewilligung zur Anwendung der Fortpflanzungstechniken führen oder allenfalls zivilrechtliche Folgen haben. Die zivilrechtlichen Folgen sind nicht ausgeschlossen.

Das Gesetz stellt, wie Sie sehen, folgendes ausdrücklich unter Strafe: die «missbräuchliche Gewinnung von Embryonen» in der Absicht, diese «zu einem anderen Zweck als der Herbeiführung einer Schwangerschaft zu verwenden»; die «Entwicklung von Embryonen ausserhalb des Körpers der Frau»; die «Leihmutterchaft»; den «Missbrauch von Keimgut»; die «Geschlechtswahl» mit Ausnahme der Fälle, die im Gesetz ausdrücklich erlaubt sind; das «Handeln ohne Einwilligung oder Bewilligung» – also auch, wenn die Einwilligung der betroffenen Personen nicht eingeholt wird –; die «Eingriffe in die Keimbahn» und schliesslich «Klonen, Chimären- und Hybridbildung».

Die Kommission beantragt Ihnen einzig in Artikel 33 eine Änderung im Sinne einer Verstärkung des Schutzes. Es sollen nicht einfach Manipulationen im Sinne der Geschlechtswahl unter Strafe gestellt werden, sondern die unerlaubten Verfahren zur Auswahl der Keimzellen allgemein. Daher wird nicht nur die Auswahl nach dem Geschlecht, sondern auch die Auswahl «aufgrund einer genetischen Untersuchung» unter Strafe gestellt; es sei denn, es gehe in bezug auf die Nachkommen um die Abwendung einer schweren, unheilbaren Krankheit. Das sind ein paar allgemeine Ausführungen zu den Strafbestimmungen.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 37**

*Antrag der Kommission*  
*Mehrheit*

....  
c. mit gespendeten Eizellen und gespendeten Samenzellen einen Embryo entwickelt oder einen gespendeten Embryo auf eine Frau überträgt;

....  
h. als Spender oder Spenderin Keimzellen ....  
i. entgegen Artikel 22 Absätze 1, 2 und 2bis gespendete Keimzellen verwendet;

....

*Minderheit*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
Buchstabe c gemäss Mehrheit, Rest gemäss Bundesrat

**Art. 37**

*Proposition de la commission*  
*Majorité*

....

c. développe un embryon conçu à la fois au moyen d'un ovule et de spermatozoïdes provenant d'un don ou transfère sur une femme un embryon provenant d'un don;

....

h. donne ses gamètes à ....  
i. utilise des gamètes provenant d'un don en violation de l'article 22 alinéas 1er et 2 et alinéa 2bis;

....

*Minorité*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
Lettre c selon majorité, reste selon Conseil fédéral

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*  
*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 38–40**

*Antrag der Kommission*  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates  
*Proposition de la commission*  
Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté*

**Art. 41**

*Antrag der Kommission*  
*Mehrheit*

*Abs. 1*  
.... gelten auch, wenn Keimzellen ....

*Abs. 2*  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 41**

*Proposition de la commission*  
*Majorité*

*Al. 1*  
.... lorsque les gamètes ont été donnés .... mais ne sont utilisés ....

*Al. 2*  
Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)  
Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*  
*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 42***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté***Art. 43***Antrag der Kommission**Mehrheit*

.... durch eine Keimzellenspende ....

*Minderheit*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

**Art. 43***Proposition de la commission**Majorité*

.... utilisant des gamètes provenant d'un don.

*Minorité*

(Bieri, Gemperli, Iten, Onken, Zimmerli)

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**Adopté selon la proposition de la majorité***Art. 44***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Proposition de la commission*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Angenommen – Adopté**Gesamtabstimmung – Vote sur l'ensemble*

Für Annahme des Entwurfes

16 Stimmen

Dagegen

9 Stimmen

*An den Nationalrat – Au Conseil national*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz**  
**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

Botschaft, Gesetz- und Beschlussentwürfe  
vom 26. Juni 1996 (BBl 1996 III 205)  
Message, projets de loi et d'arrêté  
du 26 juin 1996 (FF 1996 III 197)

Beschluss des Ständerates vom 19. Juni 1997  
Décision du Conseil des Etats du 19 juin 1997

Kategorie I/II/IV, Art. 68 GRN – Catégorie I/II/IV, art. 68 RCN

---

*Entwurf B – Projet B*

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

Eintreten

*Minderheit*

(Widmer, Goll, Leemann, Müller-Hemmi, Ratti, von Felten,  
Weber Agnes)

Eintreten und Rückweisung an den Bundesrat  
mit dem Auftrag, das Gesetz neu zu überarbeiten mit dem  
Ziel, jegliche Eugenik bei der Anwendung der Fortpflan-  
zungstechniken zu verhindern.

*Antrag Simon*

Eintreten und Rückweisung an den Bundesrat  
mit dem Auftrag, einen neuen Entwurf vorzulegen, der sozial-  
verträgliche Lösungen (z. B. erleichterte Adoption) enthält,  
um den Einsatz der ethisch nur schwer zu beherrschenden  
Methoden der Fortpflanzungsmedizin möglichst stark zu be-  
grenzen.

*Antrag Sandoz Suzette*

Eintreten und Rückweisung an den Bundesrat  
mit dem Auftrag, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der fol-  
genden Aspekten Rechnung trägt: den Auswirkungen auf  
das Kindesverhältnis zum Vater in Fällen, wo die künstliche  
Fortpflanzung nicht nur verheirateten Paaren vorbehalten  
wäre (z. B. Unsicherheit der Anerkennung), und der Un-  
gleichheit zwischen mütterlicher und väterlicher Abstam-  
mung bei heterologen Fortpflanzungen mit Keimzellen-  
spende unter dem Gesichtspunkt der Kindesrechte.

*Antrag Hollenstein*

Eintreten und Rückweisung an den Bundesrat  
mit dem Auftrag, einen direkten Gegenvorschlag zu unter-  
breiten, der die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau  
verbietet, aber die Verwendung von Keimzellen Dritter zur  
künstlichen Zeugung zulässt.

*Proposition de la commission**Majorité*

Entrer en matière

*Minorité*

(Widmer, Goll, Lœmann, Müller-Hemmi, Ratti, von Felten, Weber Agnes)

Entrer en matière et renvoyer le projet au Conseil fédéral avec mandat d'élaborer un nouveau projet visant à empêcher toute forme d'eugénique dans l'utilisation des méthodes de procréation médicalement assistée.

*Proposition Simon*

Entrer en matière et renvoyer le projet au Conseil fédéral avec mandat d'élaborer un nouveau projet proposant d'envisager toutes les solutions sociales (en facilitant l'adoption, p. ex.) pour limiter au maximum l'utilisation des méthodes de procréation médicalement assistée difficilement maîtrisables au point de vue éthique.

*Proposition Sandoz Suzette*

Entrer en matière et renvoyer le projet au Conseil fédéral afin qu'il présente un projet de loi tenant compte des conséquences sur la filiation paternelle de l'enfant dans l'hypothèse où la procréation artificielle ne serait pas réservée aux couples mariés (p. ex.: insécurité de la reconnaissance) et de l'inégalité entre la filiation maternelle et paternelle en cas de procréation hétérologue avec don de gamètes du point de vue des droits de l'enfant.

*Proposition Hollenstein*

Entrer en matière et renvoyer le projet au Conseil fédéral avec mandat de soumettre un contre-projet direct qui interdise la procréation hors du corps de la femme, mais qui autorise l'utilisation de gamètes de tiers à des fins de procréation artificielle.

**Dormann** Rosmarie (C, LU), Berichtstatterin: Louise heisst das erste Retortenbaby, das die Technik und Wissenschaft am Ende des zweiten Jahrtausends möglich machen. Louise ist 1978 in England geboren. Sie ist heute 20 Jahre alt und erwachsen. Seit 1978 sind weltweit rund 100 000 Kinder durch diese Methode zur Welt gekommen. «Keine Louise» heisst das Buch, das vor kurzem von einer unfreiwillig kinderlosen Frau geschrieben wurde und im Buchhandel erhältlich ist. In diesem Buch schildert die Autorin ihr Erleben, Verdrängen, Hoffen und Leiden, ihre Wut und Trauer, die sie wegen der Kinderlosigkeit zulassen und verarbeiten musste, ihre ganze Auseinandersetzung mit der Tatsache, kein Kind gebären zu können.

Heute diskutieren wir in diesem Saal die Frage, ob das Haben und Sein eines Kindes auf der politischen Ebene beantwortet werden können und müssen und ob die Technik, die für eine kleine Minderheit in unserem Volk die allerletzte Chance auf ein leibliches Kind bedeuten kann, noch zugelassen oder schon verboten werden soll. Zwei Fragen stehen dabei immer wieder im Zentrum der Diskussionen, nämlich: Gibt es ein Recht auf ein Kind, und gibt es ein Recht auf ein gesundes Kind?

Obwohl die WHO die Unfruchtbarkeit als Krankheit einstuft, wird es nie ein Recht auf ein Kind geben, so, wie es nie eine Garantie auf die Heilung irgendeiner Krankheit geben kann. Zweifellos ist es eine grosse politische Herausforderung, rund zwanzig Jahre nach der Geburt von Louise zwischen Verboten oder Regeln dieser Fortpflanzungstechnik entscheiden zu müssen. Es fällt mir auf, dass sich unser Volk noch zu keiner Zeit so intensiv mit dem Dasein und Sosein des Menschen auseinandersetzen durfte und musste wie heute, am Ende des 20. Jahrhunderts. Ich erinnere dabei an die Debatten rund um die ganze Frage der Gentechnologie; an die Diskussionen um Geburtenregelung und Schwangerschaftsabbruch; an die Vorlage betreffend Organtransplantation; an die umstrittenen Meinungen im Bereich aktiver und passiver Sterbehilfe; aber auch an die kürzlich geführten Diskussionen um das Recht und die Pflicht, Kindern und Jugendlichen verfassungsmässigen Schutz zu gewähren; an

die Auseinandersetzungen um die Gleichstellung der Behinderten; an die Diskussionen um die Stellung der Kinder im Scheidungsprozess ihrer Eltern; an die Frage der Verjährungsfristen bei Gewaltanwendung und sexuellem Missbrauch an Kindern; und nicht zuletzt möchte ich erwähnen, dass der Ständerat morgen die Vorlage der Mutterschaftsversicherung berät.

Wir leben tatsächlich in einer sehr interessanten, aber auch äusserst intensiven Zeit. Bereits 1992 hat sich das Schweizer Volk mit der Bedeutung des menschlichen Lebens in der Medizin befasst. Es musste sich zum Verfassungsartikel 24novies äussern, der das menschliche Leben weiterhin als ethischen Referenzpunkt für das Handeln in der Humanmedizin gelten lassen will. Das Volk hat sich dafür entschieden, dass das menschliche Leben als vorgegebener Bezugspunkt jeglichen Handelns nicht aufgegeben wird und dass dieses somit nicht zum blossen Material verkommt, das gestaltet werden kann.

Mit der sehr deutlichen Annahme dieser Verfassungsbestimmung wurde die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht verboten. Sie wurde aber sehr klar eingeschränkt, indem unter anderem die Embryonenspende und die Leihmutterschaft ausdrücklich untersagt sind. Gleichzeitig dürfen bei der Befruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau nur so viele Embryonen entwickelt werden, als sofort eingepflanzt werden können. Eingriffe in das Erbgut von menschlichen Keimzellen und Embryonen sind verboten. Bei den Verfahren mit gespendeten Samenzellen wird dem Kind der Zugang zu den Daten über seine Abstammung gewährleistet. Im übrigen wurde der Kreis der Bundesgesetzgeber verpflichtet, ein Ausführungsgesetz zu schaffen, das für den nötigen Schutz vor Missbräuchen zu sorgen hat.

Bereits im Umfeld der Abstimmung über Artikel 24novies Bundesverfassung wurde die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung angekündigt. Sie ist im Januar 1994 mit rund 120 000 Unterschriften zustande gekommen. Sie will die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau, die In-vitro-Fertilisation, und die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Befruchtung, für die heterologe Insemination, verbieten. Es bleibt unbestritten, dass die ethische Problematik um so grösser wird, je mehr die Einheit von Sexualität und Zeugung, von biologischer und sozialer Elternschaft aufgelöst wird und je mehr die Methode der künstlichen Befruchtung zu einer Frage komplizierter Techniken in der Hand von Drittpersonen wird.

Die Initianten und Initiantinnen wollen nicht alles in der heutigen Medizin Machbare möglich werden lassen. Sie wollen zum Schutz der Würde von Person und Familie die Grenze des Erlaubten anders ziehen. Sie empfinden die künstliche Zeugung im Glas und die Keimzellenspende als elementare Missbräuche, die es zu beseitigen gilt.

Unabhängig von der Einstellung eines jeden einzelnen zum Initiativtext müssen wir den Initiantinnen und Initianten dankbar sein, dass sie mit ihrer Initiative zweifellos ein äusserst heikles Thema nochmals von Behörden und Volk diskutieren und darüber entscheiden lassen wollen.

Es kann bei dieser hochethischen Thematik niemand behaupten, seine Meinung sei die allein richtige. Die Komplexität von Sein oder Nichtsein eines Menschenlebens ist zu gross, und die Fragen betreffen zweifellos die intimsten Wünsche, Gefühle und Empfindungen eines von ungewollter Kinderlosigkeit betroffenen Menschen.

In ihrem Initiativtext appellieren die Initianten und Initiantinnen an die hohe Verantwortung des mündigen Menschen, die Frage des künstlichen Eingriffs in das Lebenswerk der Natur betreffend. Im Unterschied zum Bundesrat und zum Ständerat sehen die Initiantinnen und Initianten ihre wahrgenommene Verantwortung nur im Verbot der künstlichen Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau und im Verbot der heterologen Insemination.

Über dieses Verbot haben wir heute zu entscheiden. Wir sind aber auch gefordert, uns mit der Sichtweise des Bundesrates und auch mit der Sicht des Ständerates auseinanderzusetzen, die die künstliche Befruchtung und die heterologe Insemination nicht verbieten, sondern regeln wollen.

Mit der Vorlage zur ausführenden Gesetzgebung von Artikel 24novies der Bundesverfassung stellt der Bundesrat den Handlungsbedarf im Bereich der assistierten Fortpflanzung nicht in Abrede. Vielmehr verweist er auf die heute von Kanton zu Kanton unterschiedliche Gesetzgebung und Praxis in diesem Bereich. Wir erinnern uns alle sehr gut an die einzelnen Abstimmungen in verschiedenen Kantonen zur Frage der Samenbanken und der Retortenbabies. Zwölf Kantone haben heute zum Beispiel mehr oder weniger detaillierte Regeln betreffend die medizinisch unterstützte Fortpflanzung. Einige Kantone haben ihre Gesetzgebung im Hinblick auf die Ausführungsgesetzgebung sistiert. Fünf Kantone beschränken sich darauf, die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften zu den Verfahren der assistierten Fortpflanzung auf ihrem Gebiet für anwendbar zu erklären. Es ist unbestritten, dass zu dieser Thematik auf Bundesebene legiferiert werden muss und dass die Frage der unterstützten Fortpflanzungsmedizin nicht dem Föderalismus überlassen bleiben darf.

Der Bundesrat hat deshalb eine Gesetzesvorlage geschaffen, die die Fragen der assistierten Fortpflanzung im Grundsatz regelt, einzelne Praktiken noch erlaubt, andere verbietet. Er nimmt dabei eine restriktive Haltung ein – im Wissen, dass das Menschenleben mehr ist als das Produkt einer hochwissenschaftlichen Technik. Die Vorlage des Bundesrates verbietet die In-vitro-Fertilisation nicht, so dass für eine kleine Minderheit unseres Volks, nämlich die ungewollt kinderlosen Paare, das Wünschbare machbar bleibt. Mit der Zulassung der heterologen Insemination und dem gleichzeitigen Verbot der Eizellenspende und der Präimplantationsdiagnostik wird aber das Wünschbare nicht in allen Bereichen als machbar zugelassen.

Ihre Kommission für Wissenschaft, Bildung und Kultur hat sich an mehreren Sitzungstagen mit der Initiative für eine menschenwürdige Fortpflanzung und der Gesetzesvorlage über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung auseinandergesetzt. Zwei Hearingsrunden zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung mit Fachleuten aus verschiedenen Wissenschaftsgebieten wurden durchgeführt. Als Berichterstatterin der Kommission darf ich Ihnen sagen, dass wir uns sehr eingehend und intensiv mit der Materie auseinandergesetzt und die Verantwortung selten so stark gespürt haben. Wir sind in all den Beratungen sehr kompetent von Frau Dr. Ruth Reusser, Vizedirektorin des Bundesamtes für Justiz, beraten worden. Dafür gebührt ihr an dieser Stelle unser Dank.

Der Gesetzentwurf reglementiert in fünf Kapiteln, die 44 Gesetzesartikel umfassen, die Probleme, die sich aus der medizinisch assistierten Fortpflanzung ergeben. Das ganze Gesetz will den bestmöglichen Schutz der Menschenwürde gewähren und versucht, jeglichen Missbrauch im Bereich der assistierten Fortpflanzung zu vermeiden. Nach Meinung von Bundesrat und Ständerat dürfen die heterologe Insemination nur bei Ehepaaren, homologe Verfahren hingegen auch bei unverheirateten Paaren angewandt werden. Ausgeschlossen werden homosexuelle Paare und alleinstehende Frauen. Der Zugang zu den technischen Interventionen wird über Indikationen geregelt, medizinische und genetische, nach erfolgter Abklärung über Erfolgsquoten, Risiken, Alternativen usw. Der Samenspender wird vor familienrechtlichen Folgen geschützt, dem Ehemann nach erfolgter Einwilligung in die heterologe Insemination die Anfechtung der Vaterschaft verweigert. Dem Kind wird aber ein Auskunftsrecht über den Samenspender zugeschrieben. Ei- und Embryonenspende sind, ebenso wie die Leihmutterchaft und die Präimplantationsdiagnostik, verboten.

Umfangreiche Strafbestimmungen werden im Zusammenhang mit Missbrauchs- und Übertretungsmöglichkeiten, die sich aus den Verfahren ergeben könnten, formuliert. So sind für die missbräuchliche Gewinnung von Embryonen, die Entwicklung von Embryonen ausserhalb des Körpers der Frau zu anderen Zwecken als zur Herbeiführung einer Schwangerschaft, die Leihmutterchaft, den Missbrauch von Keimgut, die Geschlechtswahl, Eingriffe in die Keimbahn, das Handeln ohne Einwilligung oder Bewilligung, das Klonen und

die Chimären- und Hybridbildung Haft oder Busse bis zu 100 000 Franken vorgesehen.

In der Botschaft zur Gesetzesvorlage kommt zum Ausdruck, dass die psychische, die soziale und die finanzielle Belastung, insbesondere für die betroffenen Frauen im Kontext der Reproduktionsverfahren, zum Teil erheblich sind. Es wird auch nicht bestritten, dass die In-vitro-Fertilisation Missbrauchsmöglichkeiten offenlässt und dass diese Technik vor allem für die Frauen nicht unproblematisch sein kann. Doch sind für die Mehrheit der Kommission die Gesetzesregeln so formuliert, dass man davon ausgehen darf, dass die Folgeprobleme der assistierten Fortpflanzung nicht grösser sind als jene Probleme, die diese zu lösen hat.

In der Detailberatung werden wir uns mit drei Grundsatzfragen der medizinisch assistierten Fortpflanzung auseinandersetzen müssen, nämlich mit der Frage der Zulassung der Samenspende und der Eizellenspende, mit der Frage der Eugenik im Bereich der Präimplantationsdiagnostik und mit der Frage der Embryonenforschung. Darüber hinaus dürften die unterschiedlichen Anschauungen in der Frage der Zulassung der medizinisch assistierten Fortpflanzung für einigen Gesprächsstoff sorgen.

Der Bundesrat empfiehlt Volk und Ständen, die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung zu verwerfen. Er empfiehlt gleichzeitig, auf die Gesetzesvorlage zur Fortpflanzungsmedizin einzutreten. Dieses Gesetz gilt als indirekter Gegenvorschlag zur Initiative.

Zur Frage der verschiedenen Rückweisungsanträge werde ich mich nach der Eintretensdebatte äussern.

Was hätte die Annahme der Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung zur Folge? Es ist zuzugeben, dass diese Volksinitiative einige bestechende Argumente für sich hat. Mit einem Schlag wären über das Verbot der In-vitro-Fertilisation die Folgeprobleme, die durch den Zugriff auf den menschlichen Embryo entstehen können, aus der Welt geschafft. Missbräuche wie Keimbahnmanipulation, Klonierung, Embryonenexperimente usw. wären einfach nicht mehr möglich. Auch bei Annahme der Initiative könnten immer noch einige Formen der weiblichen Sterilität überbrückt werden. Das Verbot der Befruchtung ausserhalb der Körpers der Frau geht also nicht so weit wie z. B. die Vorschrift des Lehramtes der katholischen Kirche.

Mit dem Verbot der Keimzellenspende würden auch die vielen problematischen Aspekte der Auflösung der Sinnlichkeit von biologischer und sozialer Elternschaft entfallen.

Die Frage ist aber, wieweit wir uns als Gesellschaft zutrauen:

1. Missbräuche in den Griff zu kriegen;
2. vernünftige Regelungen auch für Bereiche zu finden, die nicht ungeteilte Zustimmung erfahren;
3. unterschiedliche Wertsysteme zu tolerieren und zu respektieren.

Radikale Einschränkungen in einem Bereich, der in so entscheidender Weise die menschliche Freiheit und ihre Entfaltungsmöglichkeiten im Bereich der Fortpflanzung umfasst, sind auch ethisch nicht zu legitimieren im Sinne des Lehrsatzes: «Der Missbrauch schliesst den Rechtsgebrauch nicht aus.»

Der vom Bundesrat vorgelegte Gesetzentwurf kann gewiss nicht als zu liberal oder zu permissiv bezeichnet werden. Im Gegenteil, es kommen darin klare Wertungen zum Ausdruck, die sogar von anderer Seite als einseitig und einer pluralistischen Gesellschaft nicht angemessen angegriffen worden sind.

Ich gehe davon aus, dass Bundesrat Koller sich noch zur Frage des Fortpflanzungstourismus in andere Länder äussern wird, wenn bei uns durch die Annahme der Initiative die Fortpflanzungsmedizin entscheidend eingeschränkt würde.

Gleichzeitig muss ich Sie als Sprecherin der Mehrheit Ihrer Kommission bitten, in den Fragen der Eizellenspende und der Präimplantationsdiagnostik dringend auf die Fassung des Bundesrates zurückzugehen. Es muss davon ausgegangen werden, dass mit der Zulassung dieser beiden Möglichkeiten die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung im Volk, vor allem bei den Frauen, auf grosse Sympathie stossen würde.

Ihre Kommission hat die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung mit 19 zu 1 Stimmen bei 2 Enthaltungen verworfen. Die gleiche Kommission hat dem bundesrätlichen Entwurf mit 19 zu 2 Stimmen bei 1 Enthaltung zugestimmt. Ich bitte Sie namens der Mehrheit der Kommission, die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung zu verwerfen und auf das Fortpflanzungsmedizinengesetz einzutreten.

**Guisan Yves (R, VD), rapporteur:** Pour mémoire, l'objet qui nous occupe aujourd'hui relève d'une préoccupation qui remonte à plus de dix ans. L'initiative populaire dite du «Beobachter», «contre l'application abusive des techniques de reproduction et de manipulation génétique à l'espèce humaine», demandait à la Confédération d'édicter des prescriptions en la matière tout en postulant toute une série d'interdictions de principe dont la fécondation in vitro, les mères porteuses, le développement d'embryons par métier et à d'autres fins ou leur manipulation.

Le Conseil fédéral et le Parlement avaient opposé, à cette initiative populaire jugée trop restrictive, un contre-projet sous forme de l'article 24novies de la constitution actuelle. L'initiative du «Beobachter» avait alors été retirée et le nouvel article constitutionnel avait été approuvé par le peuple le 17 mai 1992 par 1 271 052 voix contre 450 635 voix. Il comporte, à son alinéa 2 lettre c, un certain nombre de dispositions concernant la procréation médicalement assistée. Il y est spécifié en substance que ces techniques ne peuvent entrer en ligne de compte que pour faire face à la stérilité ou à une maladie transmissible grave qui ne peuvent être écartées d'une autre manière. Le recours à la fécondation in vitro n'est admis qu'à des conditions à préciser dans la loi, et pour autant que le nombre d'embryons développés ne dépasse pas le nombre d'ovules pouvant être immédiatement implantés.

Ce très net résultat n'a, semble-t-il, pas suffi pour dissuader un comité constitué par des milieux issus de l'association «Oui à la vie» et de son émanation, la Société suisse de bioéthique, ainsi que des organisations féministes, de revenir à la charge avec une nouvelle initiative populaire «pour une procréation respectant la dignité humaine». Cette initiative va dans le sens des exigences de celle du «Beobachter» rédigée en son temps. Il s'agit d'interdire à nouveau la procréation en dehors du corps de la femme ainsi que le don de gamètes par un tiers, ce que l'on appelle l'insémination hétérologue. Cette initiative a recueilli 120 920 signatures valables et a été déposée le 18 janvier 1994.

La loi sur la procréation médicalement assistée que nous allons examiner constitue, par conséquent, non seulement une disposition d'exécution de l'article 24novies actuel de la constitution, mais aussi un contre-projet indirect à cette nouvelle initiative. Devant la complexité des questions humaines et éthiques en cause, le Conseil fédéral a choisi d'adopter une voie pragmatique empreinte d'une grande prudence, reposant sur les directives de l'Académie suisse des sciences médicales pour la partie scientifique, les dispositions constitutionnelles et les dispositions du Code civil en matière de filiation et d'adoption. Le bien de l'enfant constitue la valeur de référence au centre de la réflexion. Même en respectant strictement les limitations aux indications figurant à l'article 24novies de la constitution, à savoir que «le recours aux méthodes de procréation assistée n'est autorisé que lorsque la stérilité et le danger de transmission d'une grave maladie ne peuvent être écartés d'une autre manière», les craintes d'un eugénisme sournois, d'atteinte à la dignité humaine et de projets de recherche abusifs restent extrêmement vives.

La stérilité est reconnue par l'OMS comme une maladie. Il ne saurait être question d'aller à l'encontre d'un désir non satisfait et d'un droit à l'enfant. Son traitement nécessite dans certains cas non seulement la fécondation in vitro, mais aussi une insémination hétérologue, c'est-à-dire par un donneur ou une donneuse, ce dernier élément restant à discuter. Dans le projet du Conseil fédéral, la possibilité du don est limitée au sperme, pour écarter toute possibilité de manipulations génétiques auxquelles se prête plus facilement l'ovule.

Le risque d'instrumentalisation de la femme est également certainement accru dans cette opération, du moins est-il dif-

férent puisque l'enfant qu'elle porte ne proviendrait pas de ses propres gamètes et qu'elle ne serait par conséquent pas liée physiquement à une maternité «biologique», comme c'est le cas ordinairement.

Enfin, le prélèvement d'ovules exige une procédure minimalement invasive et pose quelques problèmes juridiques, ce qui n'est pas le cas du don du sperme.

A l'opposé de cette argumentation, on relèvera que l'exclusion du don d'ovules ne respecte pas l'égalité entre l'homme et la femme. Il ne s'agit pas seulement de l'égalité en droit, mais de l'égalité devant la maladie. Si une maladie grave est transmise exclusivement par la femme, comme l'hémophilie par exemple, ou si cette dernière est atteinte elle-même d'une maladie grave, un cancer par exemple de nature à compromettre sa fertilité, elle ne pourra pas recourir à un don d'ovules comme l'homme. Il y a donc une atteinte à la liberté du couple. La commission n'a néanmoins pas retenu cette argumentation et en est restée au projet du Conseil fédéral.

La possibilité d'écarter la transmission d'une maladie grave et incurable en recourant à la procréation médicalement assistée aboutit ipso facto à une forme indirecte de sélection. L'opération devient d'autant plus suspecte d'eugénisme dès le moment où l'on recourt à un diagnostic préimplantatoire, c'est-à-dire en examinant le patrimoine génétique d'une cellule prélevée sur l'embryon pour s'assurer qu'il n'est pas atteint.

Comment, dès lors, délimiter les frontières de la prévention légitime de celles de la sélection? Comment éviter une évolution à bas bruit permettant d'obtenir à terme le développement d'un enfant en quelque sorte sur mesure, conformément au vœu de ses parents?

Contrairement au Conseil des Etats, la majorité de la commission a par conséquent préféré suivre le Conseil fédéral et renoncé au diagnostic préimplantatoire. Il n'est pas question non plus de mettre sur pied des banques de conservation de sperme de prix Nobel ou de champions olympiques, comme cela s'est vu aux Etats-Unis. Pour éliminer toute éventualité de ce genre, l'admission des donneurs obéit également à des règles rigoureuses.

Mais le refus du diagnostic préimplantatoire n'est pas sans conséquence non plus. Il signifie qu'on est obligé d'attendre la 12<sup>e</sup> semaine au plus tôt pour pratiquer un diagnostic prénatal par prélèvement du liquide amniotique, ou mieux, jusqu'à la 16<sup>e</sup> ou 18<sup>e</sup> semaine pour le prélèvement sanguin. En cas de résultat défavorable, la sanction est d'un fardeau psychologique et somatique particulièrement lourd pour la parturiente. L'interruption de grossesse à ce stade de développement ne consiste plus en un curetage par aspiration sous narcose, mais en un accouchement prématuré d'un bébé parfaitement constitué et présentant des signes de vie. Il faut le savoir.

En dehors des risques liés à l'eugénisme, les abus potentiels dans le domaine de la recherche et de la pratique médicale doivent être sous contrôle.

Le perfectionnisme immanent et la volonté de surmonter toutes les difficultés techniques font perdre parfois le sens des priorités éthiques et de la dignité humaine. Il est malheureusement parfois déplorable de constater que même dans nos hôpitaux universitaires, certains protocoles de recherches cliniques ont la priorité sur les indications véritablement requises par la situation personnelle des malades.

Différentes dispositions du projet du Conseil fédéral limitent toute velléité de recherche sur les embryons. La conservation des gamètes et des ovules imprégnés est limitée dans le temps. Il est interdit de les utiliser après la mort. Toute la loi est conçue de manière à éviter la conservation d'embryons congelés. Leur nombre est limité à celui qui est nécessaire pour assurer une implantation avec succès, soit trois. Leur développement n'est pas autorisé au-delà du stade permettant l'implantation. La conservation d'embryons n'est pas autorisée non plus. Enfin, l'ensemble de la procédure ne peut être pratiquée que par des personnes dûment autorisées et fait l'objet d'un rapport détaillé. Elle est en outre soumise à une surveillance. Peut-on être plus rigoureux? Je vous le demande.

Le projet de loi n'entend pas seulement interdire l'application abusive de la biotechnologie et du génie génétique, mais surtout mettre au centre de la réflexion le bien de l'enfant, tel que cela découle de l'article 24novies de la constitution et des dispositions du Code civil sur la filiation et l'adoption. Concrètement, cela signifie que la notion de stérilité ne s'applique pas à des personnes seules ou des couples du même sexe et qu'ils ne peuvent se prévaloir de la loi sur la procréation médicalement assistée pour réaliser leur désir d'avoir un enfant. L'insémination hétérologue n'est pas non plus accessible aux couples non mariés. Dans le droit de filiation, l'enfant a primordialement une mère, celle qui l'a mis au monde, mais un père seulement par mariage, reconnaissant sous jugement. Dans le cas particulier, le droit de l'enfant devrait être complètement revu pour permettre de recourir en paternité contre un homme qui a autorisé l'insémination par un tiers de sa compagne avec laquelle il n'a d'ailleurs aucun lien légal contractuel. L'insémination hétérologue est donc réservée aux couples mariés parce que les conditions requises pour une adoption, en l'occurrence celles par l'homme seulement, doivent pouvoir être pleinement appliquées. Bien entendu, il pourrait s'agir de la femme si le don d'ovules devait entrer en ligne de compte.

Enfin, toute une série d'interdictions absolues sont prévues: mères porteuses, manipulation génétique au niveau des gamètes, clonage, hybrides et chimères ou autres, production abusive d'embryons dans d'autres buts que la création d'une grossesse, développement d'embryons hors du corps de la femme, sélection abusive du sexe, pratiques sans consentement ou autorisation, etc. Ces barrières infranchissables sont énumérées dans le cadre des dispositions pénales de la loi. Malgré ces nombreux garde-fous, la problématique posée par un domaine en pleine évolution, ses retombées éthiques, sociales, scientifiques et juridiques sont d'une telle complexité qu'une Commission nationale d'éthique doit être instituée. Elle a pour tâche d'élaborer des directives en complément de la loi, de signaler les lacunes et de conseiller le Parlement, le Conseil fédéral et les cantons. Ses compétences ne sont pas limitées à la procréation médicalement assistée, mais s'étendent aussi au génie génétique et à la médecine humaine, à la demande du Conseil fédéral. La commission entend lui confier également une tâche d'information.

L'initiative «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle» prévoit l'interdiction de la fécondation en dehors du corps de la femme et du don de gamètes par des tiers à des fins de procréation artificielle. La majorité de la commission a estimé, en approuvant le projet de loi, que des garanties suffisantes étaient données quant au respect de la dignité humaine et à la protection du patrimoine génétique, tel que mentionné explicitement dans l'article 24novies alinéa 2 de la constitution, approuvé par le peuple et les cantons à une très large majorité le 17 mai 1992.

Par ailleurs, le Tribunal fédéral a estimé que l'interdiction absolue de la fécondation in vitro avec implantation d'embryons et de l'insémination hétérologue violait la liberté personnelle et la Convention européenne des droits de l'homme. Aucun intérêt public prépondérant ne saurait véritablement justifier une mesure aussi extrême qui interdirait de recourir à des méthodes de procréation médicalement assistée couramment utilisées dans toute l'Europe et le monde entier. Dans une société pluraliste, cette décision fait manifestement partie de la liberté individuelle.

La commission vous demande par conséquent, par 19 voix contre 2 et avec 1 abstention, d'accepter l'arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle», qui recommande au peuple de rejeter ladite initiative, et par 18 voix sans opposition et avec 3 abstentions, d'entrer en matière sur le projet de loi.

**von Felten Margrith (S, BS):** Ich beantrage, der Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» zuzustimmen (vgl. Art. 2 von Entwurf A).

Ich bin Feministin. Ich stelle hier aber klar, dass die feministischen Organisationen – aus verschiedenen Gründen, die ich nicht weiter ausführen möchte – nicht zu jenen gehören, die die Initiative lanciert haben.

Die Gentech-Forschung im Humanbereich wird rasant vorangetrieben. Ziel dieser Forschung – das ist unübersehbar – ist die Menschenproduktion nach Mass. Dazu braucht es Embryonen für die Forschung, massenweise. Jahrelang spiegelte die Welt der Forschung vor, es gebe einen Konsens, wonach das menschliche Genom unantastbar sei. Diese Zusage hat sich als Gerede entpuppt. In der Bioethik-Konvention gibt es denn auch bereits kein absolutes Verbot der Keimbahneingriffe mehr. Wir kennen die Politik der vollendeten Tatsachen. Ein amerikanischer Forscher sagte kürzlich, wenn die Technologie der Keimbahneingriffe erst in der Welt sei, werde das niemand mehr stoppen können. Selbst der frühere Präsident der Expertengruppe «Forschung am Menschen», Herr Schreiber, sieht keine grundsätzlichen ethischen Bedenken gegen Keimbahneingriffe.

Diese Initiative bildet zurzeit die einzige Möglichkeit, dieser Entwicklung wirksame Schranken entgegenzustellen. Die In-vitro-Fertilisation ist die Schlüsseltechnologie zur Gewinnung von Embryonen für Forschungszwecke. Nur ein Verbot der In-vitro-Fertilisation kann diesen Missbrauch verhindern.

Ich höre schon den Vorwurf, das sei fundamentalistisch. Ich weise diesen Vorwurf entschieden zurück. Das IVF-Verbot ist durch und durch pragmatisch. Schauen Sie nur einmal den Verbotskatalog am Schluss des Fortpflanzungsmedizingesetzes an! Können Sie sich im Ernst vorstellen, dass die kantonale Behörde in den Labors und Behandlungsräumen der Kliniken Razzien auf sogenannte überzählige Embryonen macht? Können Sie sich vorstellen, dass die Behörden alles, was unter dem Mikroskop geschieht, zu überprüfen vermögen, zum Beispiel, ob Keimbahneingriffe unterlassen werden, ob das Klonierungsverbot eingehalten wird usw.? Wohl kaum! Eizellen und Embryonen gehören nicht ins Labor; deshalb braucht es ein IVF-Verbot.

Die Initiative verlangt auch ein Verbot der heterologen Insemination. Dieses Verbot scheint mir unnötig. Ich nehme es aber aus pragmatischen Gründen in Kauf. Diese Methode wird seit der Aufhebung der Anonymität und seit der Entwicklung der Spermajektionsmethode kaum mehr praktiziert. Ausserdem gibt es eine bessere Alternative. Ich empfehle ganz offen den Seitensprung, das gibt erstens weniger administrativen Aufwand. Das Fortpflanzungsmedizingesetz enthält sage und schreibe zehn Bestimmungen über die Dokumentation, die Vermittlung, den Datenschutz usw. Der Seitensprung ist zweitens billiger und drittens in der Regel auch lustvoller.

In den achtziger Jahren fanden in den Kantonen St. Gallen, Basel-Stadt und Glarus intensive Diskussionen über die High-Tech-Fortpflanzungsmethoden statt. Die restriktiven Gesetze wurden von einer breiten Koalition von ganz links bis ganz rechts befürwortet, zum Teil aus unterschiedlichen Gründen. Der Vorwurf gegenüber der Linken, es bestehe dabei ein Widerspruch zur Abtreibungsfrage, ist unhaltbar. Der Entscheid, sich einem IVF-Programm zu unterziehen, ist für eine Frau genauso schwierig wie der Entscheid, eine Schwangerschaft abzuberechen. Zu beachten sind jedoch die unterschiedlichen Konsequenzen dieser Entscheide auf die Allgemeinheit. Die Folgen des Schwangerschaftsabbruchs müssen allein von der Frau, allenfalls von ihrer Familie, getragen werden. Demgegenüber löst die IVF unerwünschte gesellschaftliche Entwicklungen aus, von denen alle betroffen sind. Es geht um die Frage, wo die Schranken zu setzen sind; die Verbote in der geltenden Verfassung und im Fortpflanzungsmedizingesetz genügen nicht.

Als Technik zur Erfüllung des Kinderwunsches hat die IVF versagt. Der zwanzig Jahre dauernde Misserfolg wird stark heruntergespielt. Je nach Quellenangabe kommt es in 5 bis höchstens 10 Prozent der Fälle zu Kindern. Trotzdem werden immer mehr völlig gesunde Frauen in die IVF-Programme aufgenommen – zur Verhinderung der Geburt behinderter Kinder oder weil der Ehemann unfruchtbar ist. Wer wirklich ein Kind will, soll schleunigst aus den IVF-Program-

men aussteigen, weil die Chance für eine spontane Schwangerschaft um ein Mehrfaches höher ist. Eine österreichische Studie weist nach, dass 20 bis 40 Prozent ehemaliger IVF-Patientinnen nach Abbruch der Behandlungen spontan schwanger werden.

Die IVF ist nichts anderes als ein Experimentierfeld für die Kontrolle der Fortpflanzung mit eugenischer Zielsetzung. Ich bitte Sie, die Initiative zu unterstützen.

**Widmer Hans (S, LU):** Weil ich erreichen will, dass bei der gesetzlichen Regelung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung einzig und allein die Überwindung der Infertilität thematisiert wird und nicht gleichzeitig auch noch eugenische Ziele mitformuliert werden, stellt die Minderheit einen Rückweisungsantrag.

Im Zeitalter der Gentechnologie ist das strikte Auseinanderhalten von therapeutischen und eugenischen Zielen im Bereich der medizinisch unterstützten Fortpflanzung von allergrösster Bedeutung. Seit dem berühmten Wissenschaftler Galton (1883) bezeichnet man die Überwindung von der Verbesserung des Erbgutes als Eugenik. Die Bemühung um den Fortbestand günstiger Erbanlagen nannte man positive Eugenik, und die Bemühung, die Ausbreitung nachteiliger Gene einzuschränken, lief unter dem Namen der negativen oder präventiven Eugenik – eine Unterscheidung, die bei den Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung nicht mehr sauber durchgehalten werden kann.

Schon vor der gentechnologischen Revolution – das zeigt die Geschichte der amerikanischen, der deutschen, aber auch der schweizerischen eugenischen Bewegungen – kam es im Zusammenhang mit eugenisch motivierten Gesetzgebungen zu fundamentalen Menschenrechtsverletzungen. Ich denke zum Beispiel zurück an das berühmte Gesetz aus der Waadt von 1928, welches von der «Unfruchtbarmachung von Minderwertigen» sprach.

Im vorliegenden Gesetzentwurf wird die eugenische Indikation ebenfalls stipuliert, und zwar in den Artikeln 5, 9, 10, 19, 22 und 24. Ohne dass in der Botschaft auf das Spannungsfeld zwischen den Ansprüchen der Eugenik – und zwar in beiden genannten Bedeutungen, der positiven und der negativen – auf der einen und den Ansprüchen der Menschenrechte auf der anderen Seite auch nur mit einem einzigen Wort hingewiesen wird, lässt man es z. B. in Artikel 5 Absatz 2 zu, dass das Geschlecht oder andere Eigenschaften des zu zeugenden Kindes beeinflusst werden dürfen, um die Gefahr unheilbarer Krankheiten bei den Nachkommen abzuwenden.

Einer solchen Verquickung von Infertilitätstherapie und Eugenik kann ich einfach nicht zustimmen. Die im Gesetzentwurf angesprochene eugenische Indikation setzt nämlich die menschenverachtende Unterscheidung zwischen lebenswertem und lebensunwertem Leben voraus. Dies ist eine Entscheidung, welche man unreflektiert den «Halbgöttern in Weiss» und allenfalls Ethikkommissionen überlässt, die übrigens heute mehr und mehr zu anpasserischen Kommissionen verkommen. Eine solche Entscheidung ist mit Sicherheit eine Ohrfeige für all jene, welche erkrankte, unheilbare Kinder geboren haben; eine Ohrfeige für die Kranken selber und für die Gesellschaft als ganze, welche sich bis anhin durch die Kultivierung der Solidarität mit den Behinderten darum bemüht hat, diese Menschen zu ertragen und zu integrieren und auch an ihnen zu wachsen.

Meinem Empfinden nach – und ich hoffe, auch Ihr Empfinden gehe in eine ähnliche Richtung – bedeutet es einen ebenso verwerflichen Verstoß gegen das menschliche Leben, wenn man durch die Manipulation des Geschlechts oder anderer Eigenschaften negativ-eugenische Ziele erreichen will, wie wenn man dies mit Zwangssterilisationen tut; dies ganz abgesehen davon, dass eine solche Praxis mit der Zeit zu einem gesellschaftlichen Standard zu werden droht. Die Tatsache, dass die Eingriffe im Zell- bzw. vorembryonalen Bereich geschehen, macht sie nicht weniger problematisch; diese Eingriffe dienen genauso wie die Zwangssterilisationen – nur auf einer radikaleren Ebene – der Verhütung erbkranken Nachwuchses.

Machen wir doch zwei Gesetze: eines zur Therapie der Infertilität und eines – stellen Sie sich vor, wie Sie den Namen für dieses Gesetz deklarieren müssten –, das genau wie zur Nazizeit «Gesetz zur Verhinderung erbkranken Nachwuchses» heisst!

Wir können hier ein Zeichen in einer Zeit setzen, die durch ihre Technologie der Eugenik völlig neue Dimensionen gibt, die den Damen und Herren, die über diese Technologie das Sagen haben, die Definitionsmacht darüber geben wird, wer ein Mensch mit Anspruch auf Leben ist und wer nicht – denken Sie nach, und weisen Sie das Gesetz zurück!

**Simon Jean-Charles (C, VD):** Si j'ai fait une proposition de renvoi au Conseil fédéral de la loi sur la procréation médicalement assistée, c'est parce que, à mes yeux, cette loi est dangereuse et rétrograde. Je m'explique.

1. Cette loi est dangereuse. M. Widmer l'a bien souligné dans son intervention et je partage en très grande partie, pour ne pas dire en totalité, ses préoccupations sur les risques indubitables d'eugénisme qu'elle ferait courir. Cette loi est dangereuse, c'est une évidence, et le législateur en est parfaitement conscient lui aussi. C'est la raison pour laquelle il a tenté de la barder de tous les garde-fous possibles avec, hélas, pour tout résultat, de la vider en quelque sorte de sa substance, sans pour autant éviter de buter contre des contradictions irréductibles. Je prends un seul exemple de ces contradictions: la loi dit, en son article 5 alinéa 1er lettre b: «La procréation médicalement assistée n'est autorisée que si le risque de transmission d'une maladie grave et incurable aux descendants ne peut être écarté d'une autre manière.» Bien, mais l'alinéa 3 du même article précise immédiatement: «Le prélèvement d'une ou plusieurs cellules sur un embryon in vitro et son analyse sont interdits.» Pouvez-vous me dire alors quel serait l'intérêt des couples dits «à risque» d'utiliser cette méthode? Aucun. «Alors, facile de corriger», disent le Conseil des Etats et une minorité de la commission du Conseil national, «il suffit d'autoriser le prélèvement en cas de risque de transmission d'une maladie héréditaire grave, et le tour est joué.» Bien, seulement voilà, qu'est-ce qu'une maladie héréditaire grave? La dystrophie musculaire de Duchenne, sans aucun doute, nous en sommes tous persuadés; la trisomie, oui, en grande majorité, vraisemblablement; le diabète, là c'est déjà plus difficile. Et qui osera établir la liste de ces maladies héréditaires graves? Une commission d'éthique, la Société suisse de médecine générale ou, qui sait, les caisses-maladie? Et surtout, quels seront les critères utilisés dans la confection de cette liste? Je défie quiconque de pouvoir me le dire clairement ici.

2. Cette loi est aussi rétrograde, et permettez-moi d'insister sur ce point, car contrairement à ce qu'on essaie de nous faire croire, à ce qu'on lit dans la presse soi-disant bien pensante, cette loi n'apporte pas un progrès. Au contraire, à mes yeux, cette loi est rétrograde, voire parfaitement réactionnaire. Elle est même doublement rétrograde, d'abord parce qu'on veut réserver la fécondation hétérologue aux couples mariés. Et si le législateur s'accroche à cela, ce n'est peut-être pas uniquement, je pense, par fidélité à ce contrat ou à ce sacrement si désuet aux yeux de certains. C'est aussi parce que s'il l'autorise aux couples non mariés, il devra tôt ou tard, et plutôt tôt que tard, à mes yeux, la permettre aux couples homosexuels femmes, d'abord, et puis immédiatement après, aux couples homosexuels hommes, sous peine de discrimination. Seulement, dans ce cas, il faudra bien immédiatement réintroduire la notion de maternité de substitution, et patratas, voilà toute la loi par terre!

Mais cette loi est rétrograde à un autre titre: elle est rétrograde parce que, à une période où tous, autant que nous sommes, nous prêchons la nécessité d'augmenter la solidarité de notre société, elle ne fait en réalité que renforcer des égoïsmes particuliers.

Contrairement à ce que disait tout à l'heure le rapporteur, je ne suis pas d'avis qu'avoir un enfant est un droit. Avoir un enfant, c'est une joie, c'est un bonheur, pour certains c'est une bénédiction ou, dans certains cas, au contraire, c'est une calamité, une malédiction. D'autre part, ne pas avoir un enfant

ou plutôt ne pas avoir un enfant à aimer est sans aucun doute un drame, et c'est une injustice peut-être, mais cette injustice peut être réparée, il suffit de penser globalement à cet important problème de société. Parce que, d'un côté, nous avons des couples avec un trop-plein d'amour, en quelque sorte et, de l'autre, dans notre société, nous avons des enfants malheureux, abandonnés, maltraités, ou non désirés, avec un immense déficit d'amour. Et nous ne donnerions pas la priorité pour tout faire pour rapprocher ces deux catégories de citoyens? Je sais, vous me direz qu'adopter un enfant, ce n'est pas pareil que d'avoir son enfant, c'est une évidence. Mais est-ce qu'un enfant fait par l'entremise d'une fécondation hétérologue n'est pas aussi un enfant différent, non pas moins aimable, mais au moins un peu différent? Franchement, est-ce que dans ces conditions on ne satisferait pas surtout, simplement, un désir égoïste du simulacre de paternité et de maternité?

C'est pourquoi je vous demande de bien vouloir soutenir ma proposition de renvoi, qui ne vise pas l'interdiction de la procréation médicalement assistée, mais qui vise simplement à ce qu'on élabore une loi qui la considère comme étant l'ultime possibilité pour résoudre le drame des couples stériles, et non pas comme une solution de facilité.

**Sandoz Suzette (L, VD):** J'ai envie d'enchaîner sur ce que vient de dire M. Simon dont je partage la plupart des opinions. Il est incontestable qu'il n'y a pas de droit à l'enfant. Il y a peut-être un droit aux vacances, il y a peut-être un droit à la retraite, il n'y a pas de droit à l'enfant. Il est incontestable que, conformément à ce que dit message, en haut de la page 49, il n'y a pas de similitude entre l'adoption et la procréation médicalement assistée, parce que l'adoption concerne un enfant déjà né que l'on connaît, la procréation médicalement assistée concerne des gamètes dont le moins qu'on puisse dire est qu'on ne les connaît pas.

Il est évident que, contrairement à ce qu'affirme le message, en bas de la page 67, l'intérêt de l'enfant doit passer bien avant l'intérêt du donneur: le donneur, en effet, est entièrement libre de donner ou de ne pas donner sa semence; l'enfant, à ma connaissance, ne choisit pas d'être procréé et ne peut refuser de naître! Il est incontestable enfin, et toute la doctrine est bien d'accord, que le rapport de filiation entre un enfant et chacun de ses parents fait partie des droits de la personnalité, et que par conséquent, quand nous étudions la procréation médicalement assistée, nous devons étudier la filiation de l'enfant. Tout le reste n'est que littérature. Or, c'est sous cet angle-là que le projet qu'on nous propose présente de graves faiblesses. Actuellement, après les modifications apportées en commission ou en plénum au Conseil des Etats, nous avons deux alternatives:

1. La procréation médicalement assistée doit-elle être réservée aux couples mariés ou peut-elle être, homologuée, appliquée aussi aux couples non mariés?

2. Dans le cadre des couples mariés, la procréation hétérologue ne doit-elle concerner que les donneurs mâles ou peut-elle aussi concerner les donneurs femelles?

Première alternative: dans l'hypothèse où la procréation médicalement assistée concerne des couples non mariés, cherchez quelque chose dans le message concernant la garantie que l'enfant sera reconnu par le père, cherchez quelque chose dans le message garantissant que la mère ne se mariera pas avant la naissance avec un autre homme – ce qui exclut la reconnaissance par le père –, cherchez quelque chose dans le message disant que l'on devra, si le père ne reconnaît pas l'enfant, obliger la mère à dire qui est le père pour une action en paternité: rien, l'enfant ne compte pas!

Passons à l'autre alternative: cherchez dans le message quelque chose qui justifie le changement du droit actuel par rapport au droit de l'enfant lorsque le père a consenti à la procréation médicalement assistée: vous ne trouverez rien, rien qu'une erreur parce qu'à la page 83, ce qui vous est dit en relation avec l'article 39, au début, en tout cas en français, est faux. Quant à la procréation avec donneuse femelle, à aucun moment, on n'a mis le Parlement face à une pesée d'intérêts entre le maintien du principe selon lequel la mère est toujours

certaine ou le droit de l'enfant, après tout, si on a promené des ovules, de pouvoir, à l'égard d'une autre mère qui serait sa mère chamelle, avoir un lien de filiation.

Ce sont des points importants. Si notre Parlement veut choisir une des solutions ou une autre, il doit avoir des variantes, avec une étude des conséquences sur la filiation pour l'enfant. A ce défaut, nous n'exprimons qu'un mépris pour les droits de la personnalité de l'enfant.

En tant que mère, excusez-moi, je suis incapable d'entrer dans cette démarche. Je demande un travail sérieux, donc le renvoi du projet de loi.

**Hollenstein Pia (G, SG):** Ich beantrage Ihnen, dass die Vorlage Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung und Fortpflanzungsmedizinengesetz an den Bundesrat zurückgewiesen wird, mit dem Auftrag, einen direkten Gegenvorschlag zu unterbreiten, der Artikel 24novies Absatz 2 Buchstabe g gemäss der Initiative weglässt, also die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung nicht verbietet. Seit die Samenspender nicht mehr anonym bleiben dürfen und zu ihrer Vaterschaft stehen müssen, ist diese Methode unproblematisch, die Nachfrage sehr gering, und kaum noch ein Mann ist zur Samenspende bereit, weil er nicht mehr anonym bleiben kann.

Problematisch war diese Methode in den sechziger Jahren. Ich erinnere mich, als ich im Inselspital Bern arbeitete; die Medizinstudenten besserten sich damals mit ihrer Samenspende ihr Sackgeld auf. Sie fühlten sich besonders geeignet und als Studierende zur Samenspende besonders berufen. Mit meinem Rückweisungsantrag hat der Bundesrat Artikel 24novies Absatz 2 Buchstabe c gemäss der Initiative zu übernehmen und dazu eine Botschaft auszuarbeiten. Die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau, die sogenannte In-vitro-Fertilisation (IVF), würde verboten. Wieso?

Die Antwort ist ganz einfach: Die Keimzellen sind Eigentum der Frau und sollen weder der Forschung in die Hände fallen noch sonst einer Missbrauchsgefahr ausgesetzt werden. Dem Machbarkeitswahn müssen Grenzen gesetzt werden. Es geht darum, die Frau davor zu schützen, zum Objekt technisch-medizinischer Experimente zu werden. Mit dem Verbot der IVF-Technik wird den sich abzeichnenden Tendenzen des «Alles ist machbar»-Prinzips entgegengewirkt. Antoinette Frei schreibt in Kapitel 3 einer Grundsatzbroschüre der Nogerete über vorgeburtliche Diagnostik unter dem Titel «Du sollst gebären»: «Zukünftig wird mit präimplantationsdiagnostischen Verfahren – dazu zählen genetische Untersuchungen am Embryo im Reagenzglas – und mit Keimbahnexperimenten ein breites Feld neuer genetischer Qualitätskontrollen möglich.»

Es geht mit der IVF-Technik letztlich um die Kontrollierbarkeit der weiblichen Fortpflanzungsbiologie und damit um die Beherrschung der Zeugung menschlichen Lebens. Solchen Tendenzen gilt es frühzeitig einen Riegel vorzuschieben. Das Missbrauchspotential ist enorm. Die IVF-Technik bildet die wichtigste Voraussetzung für die Manipulation am Erbgut, für die Klonierung und für die eugenische Selektion. Die IVF ist die Schlüsseltechnologie zur Gewinnung von Embryonen für Forschungszwecke. Die Frau als «Eier- und Embryonenlieferantin» wird somit Mittel zum Zweck. Die Frauen werden immer weniger über sich selbst und ihre Gebärfähigkeit verfügen können. Die IVF-Technik wird zunehmend damit legitimiert, erblich bedingte Krankheiten und damit Leid verhindern zu wollen. Das in solchen Aussagen enthaltene eugenische Gedankengut sowie die Begriffe Krankheits- und Leidverhinderung werden nicht mehr in Frage gestellt. Die IVF-Technik öffnet Tür und Tor für die Selektion von Embryonen und Manipulationen an ihnen bis hin zur Züchtung erwünschter und Eliminierung unerwünschter körperlicher und psychischer Eigenschaften beim Menschen.

Um solch gefährlichen Fehlentwicklungen zu begegnen, ist ein IVF-Verbot nötig. Im Vergleich zu den erreichten Erfolgen der IVF-Technik zur Erfüllung des Kinderwunsches von Frauen ist das Missbrauchspotential zu gross, als dass man auf dieser Schiene weiterfahren könnte. Nach 20 Jahren ist die Erfolgsquote ohnehin bei rund 10 Prozent konstant ge-

blieben. Es gibt auch keine verlässlichen Zahlen darüber, wie viele dieser 10 Prozent erfolgreich behandelte Frauen auch ohne IVF schwanger geworden wären. Die IVF-Technik bleibt eine fragwürdige Methode. In anderen Bereichen würden Methoden mit so hohen Misserfolgsraten längst aufgegeben. Dies ist bei der IVF nicht so, weil gewaltige Forschungs- und Finanzinteressen dahinterstehen. Es geht letztlich um Macht, um die Verfügungsmacht über Keimzellen und Embryonen – schlicht über das Leben selber.

Noch ein Wort zur Argumentation, dass es, wenn wir es in der Schweiz nicht tun, im Ausland gemacht werde. Solche sogenannten Sachzwänge und internationalen Gepflogenheiten sollten uns nicht davon abhalten lassen, nein zu einer Technik zu sagen, die Grundvoraussetzung für die Manipulation am Erbgut und die eugenische Selektion ist. Ein Verbot der IVF kann und soll den Anstoss dazu geben, über Ursachen der Zunahme ungewollter Kinderlosigkeit bei Frauen nachzudenken. Wir sollten uns vermehrt die Frage stellen, ob medizinische Technologien wie die IVF-Technik tatsächlich Probleme menschlichen Leidens lösen können und ob die IVF die adäquate Antwort auf das Leiden der Kinderlosigkeit ist. Kinderlosigkeit ist nicht einfach eine medizinisch-technische Problematik. Sie wird aber mit der IVF-Technik auf das reduziert; das ist ein sehr fraglicher Umgang mit der Problematik der ungewollten Kinderlosigkeit.

Ich bitte Sie mit der Zustimmung zu meinem Antrag, die IVF-Technik zu verbieten, im Unterschied zur Initiative die Samenspende aber zuzulassen.

**Gadient Brigitta (V, GR):** Im Namen der SVP-Fraktion beantrage ich Ihnen, die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung Volk und Ständen zur Ablehnung zu empfehlen, auf den Entwurf zum Fortpflanzungsmedizinengesetz einzutreten und diesem zuzustimmen, d. h., auch alle Rückweisungsanträge abzulehnen.

Am 17. Mai 1992 haben die Stimmberechtigten unseres Landes den Artikel 24novies der Bundesverfassung, der auch den Schutz des Menschen vor Missbräuchen der Fortpflanzungsmedizin beinhaltet, mit grossem Mehr angenommen und uns damit auch den Auftrag zur Gesetzgebung in diesem Bereich erteilt. Nach eingehender Diskussion wurde damals beschlossen und in der Abstimmung verabschiedet, die In-vitro-Fertilisation und die Keimzellenspende als fortpflanzungsmedizinische Techniken seien zuzulassen.

Die nun vorliegende Volksinitiative will diese Methoden wieder verbieten und damit hinter das geltende Recht zurückgehen. Erlaubt wären damit nur noch die homologe Insemination und der Gametentransfer.

Ihre Kommission machte sich die Entscheide nicht einfach. Nach unzähligen Hearings und zahlreichen Sitzungsstunden rang sie sich schliesslich zu zum Teil sehr knappen Entscheiden durch. Die Auffassungen entsprechen vielfach persönlichen Wertvorstellungen, Erfahrungen und Überzeugungen und gehen oft auch quer durch die Fraktionen. Es gibt deshalb Bestimmungen, bei denen auch in der SVP-Fraktion unterschiedliche Auffassungen vorhanden sind.

Die Thematik, welche wir heute behandeln, betrifft einen menschlich und ethisch sehr schwierigen Bereich, in dem wir allein schon mit Blick auf die Menschenwürde jedem Machbarkeitswahn rigoros Einhalt gebieten müssen. Aus diesem Grund habe ich auch Verständnis für die Anliegen und Ängste der Initiantinnen und Initianten. Die Gesetzgebung, die wir zu beschliessen haben und die im übrigen einmal mehr der Medizin und der Forschung bzw. dem heutigen medizinischen Alltag nachrennt, ist in der Tat oft eine Gratwanderung zwischen den auf dem Spiel stehenden Interessen. Es stellen sich immer wieder schwierige Abgrenzungsfragen: Wie weit soll und darf die medizinische Unterstützung der Fortpflanzung überhaupt gehen? Ist Kinderlosigkeit wirklich ein so schweres Schicksal oder gar eine Krankheit? Muss es wirklich – und um welchen Preis – ein eigenes Kind sein?

Auf alle diese Fragen gibt es kein klares Ja oder Nein. Für mich persönlich ist die Grenze des Zulässigen ganz klar überschritten, wenn Kinderlosigkeit als Krankheit bezeichnet wird. Durch eine solche Definition wird nämlich festgestellt,

dass eine Frau nur dann vollwertig ist, wenn sie ihre Fortpflanzungsaufgabe erfüllen kann. Das führt zu einer unerträglichen Instrumentalisierung der Frau. Nicht zuletzt auch deshalb, weil aufgrund einer solchen Haltung der psychologische und soziale Druck auf die Frauen wächst, haben viele Leute Mühe mit der ganzen Problematik und würden letztlich sogar ein umfassendes Verbot vorziehen. Ich halte ein solches aber für zu weit gehend, nicht sinnvoll und auch nicht praktikabel.

Die Initiative ist deshalb zu einschränkend und beschneidet auch jede persönliche Freiheit. Es werden ähnlich wie bei der Gen-Schutz-Initiative Verbote verlangt, wo mit gesetzlichen Richtlinien und Schranken vertretbare Lösungen gefunden werden können. Auch soll der Staat meines Erachtens bei solchen höchstpersönlichen Entscheidungen nicht über Gebühr eingreifen, solange grundlegende Werte garantiert werden. Und unsere Aufgabe als Gesetzgeber besteht darin, diese Werte zu sichern.

Also wie bereits bei der Genschutz-Initiative: absolute Verbote: nein; eine umfassende Gesetzgebung und eine gute Kontrolle zur Verhinderung von Missbräuchen: ja – dies um so mehr, als bei einer Annahme der Initiative die Schweiz auch das einzige Land Europas mit einem absoluten Verbot wäre und die unvermeidliche Nebenwirkung ein unerwünschter «Fortpflanzungstourismus» wäre.

Das Fortpflanzungsmedizinengesetz, wie es uns vom Bundesrat vorgelegt wird, stellt für mich insgesamt eine gute Abwägung der Chancen und Risiken in diesem Bereich dar: einerseits mit der Menschenwürde als unumstösslichem Grundsatz, andererseits wird doch dem legitimen Wunsch von kinderlosen Paaren nach Kindern Rechnung getragen – als Ausdruck auch des Rechtes auf persönliche Freiheit und Entfaltung –, ohne dass diesem aber schrankenlos Priorität eingeräumt würde. Das bedeutet für mich persönlich, dass die Möglichkeiten eben nicht zu weit gefasst werden, also eher restriktive Regelungen vorgesehen werden. Einig ist man sich dabei allgemein, dass verschiedene grundlegende Verbote gelten müssen, so das Verbot jedes verändernden Eingriffs in das Erbgut der Embryonen, das Verbot der Erzeugung genetisch identischer Embryonen, das sogenannte Klonen, das Verbot der Chimären- und Hybridbildung, ferner das Verbot des Aufziehens des Embryos über den Zeitpunkt der möglichen Nidation hinaus und schliesslich auch die Leihmutterchaft bei Anwendung eines Fortpflanzungsverfahrens. Und all diese Verbote gelten demzufolge auch ausnahmslos für die Forschung.

Zu grossen Diskussionen Anlass gaben aber dann in der Kommission wie auch in der SVP-Fraktion insbesondere die Möglichkeiten der Eizellenspende und der Präimplantationsdiagnostik und die Begrenzung der Techniken auf Ehepaare. Wir werden in der Detailberatung darauf zurückkommen. Hier ist es aus verständlichen Gründen unmöglich, einhellige Meinungen zu erreichen.

Schliesslich möchte ich noch ein Problem aufwerfen, das mich persönlich sehr beschäftigt und das auch im Ständerat bereits thematisiert wurde, und zwar die unglaubliche Diskrepanz auf unserer Erde. Bei uns, d. h. im hochentwickelten, technologisierten Teil der Welt, werden kostspielige Verfahren entwickelt und perfektioniert, um Kinder zu bekommen. In der unterentwickelten südlichen Welt wird ebenfalls viel investiert, aber genau mit dem gegenteiligen Ziel, das gewaltige Bevölkerungswachstum zu bremsen. Das ist ein Gegensatz, der betroffen machen muss; wir werden uns auch mit allfälligen Annäherungsmöglichkeiten auseinanderzusetzen haben.

Abschliessend möchte ich noch einmal festhalten, dass die SVP-Fraktion bei den Kernfragen in der Detailberatung mehrheitlich die Fassung des Ständerates unterstützen wird. In diesem Sinne bitte ich Sie, auf die Vorlage einzutreten.

**Widmer Hans (S, LU):** Sie haben gesagt, die Tatsache, dass Infertilität als Krankheit bezeichnet werde, sei für Sie unerträglich. Habe ich richtig gehört? Nun ist es doch so, dass die Konzeption der Infertilität als Krankheit eine der Grundvoraussetzungen der bundesrätlichen Vorlage ist. Wie können

Sie trotzdem dieser Vorlage, die auf einem von Ihnen nicht akzeptierten Grundpfeiler beruht, Ihre Zustimmung geben?

**Gadient Brigitta (V, GR):** Ich bin nicht Ihrer Meinung, dass das ein Grundpfeiler dieser Vorlage ist. Ich habe ausgeführt, dass die Vorlage, wie sie uns vom Bundesrat vorgelegt worden ist, eine Abwägung der verschiedenen Interessen beinhaltet und auf den Grundsätzen der Menschenwürde und des Kindeswohls basiert. Das hat überhaupt nichts mit Ihren Ausführungen zu tun, dass die Infertilität als Krankheit oder nicht als Krankheit bezeichnet werden kann oder soll. Für mich ist die ganze Vorlage eine sinnvolle Abwägung zwischen den verschiedenen auf dem Spiel stehenden Interessen, und da spielt es keine Rolle, wie mit dem Krankheitsbegriff umgegangen wird.

**Goll Christine (S, ZH):** Die Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin stellen uns heute vor machbare Tatsachen. Diese Entwicklungen stürzen viele von uns auch in ein Dilemma – ein Dilemma, das interessanterweise auch in der Kommission zum Ausdruck kam und das sich nicht nach dem klassischen Links-rechts-Schema definieren lässt. Das Dilemma geht durch alle Parteien. Es hat lange gedauert, bis ein Gesetz wie dieses Fortpflanzungsmedizinengesetz, das jetzt auf dem Tisch liegt, beratungsreif war. Wir wissen ja ausreichend, dass Verfassungsartikel nicht reichen, um Missbräuche zu verhindern. Ohne Gesetze ermöglichen wir unkontrollierbare Missbräuche. Aber wir müssen uns auch grundsätzlich fragen, ob wir mit der Schaffung von Gesetzen nicht auch eine Legitimation für die technische Beherrschbarkeit des menschlichen Lebens und für die technische Instrumentalisierung und Bevormundung des Menschen geben, insbesondere der Frauen.

Eine breite öffentliche Diskussion über die Reproduktionstechnologien haben wir bis heute verpasst, eine Diskussion über Wünschbarkeit, über Sinn und über gesellschaftliche Auswirkungen der Anwendungen dieser Technologien. Eine breite öffentliche Auseinandersetzung über mögliche Kollisionen zwischen medizinischer Technologie auf der einen Seite und der Menschenwürde auf der anderen wurde in der Schweiz bisher nicht geführt.

Die medizinisch assistierte Fortpflanzung ist eine technische Antwort auf oftmals kulturelle und psychosoziale Probleme. Die Spitzenmedizin im Bereich der Fortpflanzung definiert Unfruchtbarkeit und Kinderlosigkeit als Krankheit, um damit ihren Einsatz selbst zu legitimieren.

Ein weiteres Dilemma: teure Spitzenmedizin für Privilegierte hier bei uns, die sich das Kinderkriegen buchstäblich leisten können, und eine bevormundende, diskriminierende Bevölkerungspolitik mit Sterilisationskampagnen und Geburtenkontrolle im Süden. Ungewollte Kinderlosigkeit, unerfüllte Wünsche nach einem sogenannt eigenen Kind sind keine Krankheit. Ich möchte bekräftigen, was Frau Dormann gesagt hat: Es gibt kein Recht auf ein Kind, es gibt kein Recht auf ein «leibliches» Kind, und es gibt kein Recht auf ein eigenes gesundes Kind.

Die High-Tech-Fortpflanzung kann bis heute nur wenige Erfolge vorweisen, gemessen am Leiden, gemessen an der permanenten Unsicherheit und Verunsicherung, an den Zweifeln von Männern und Frauen, die sich heute solchen Verfahren unterziehen. Diese sind und wir alle werden mit der Entpersonalisierung der Fortpflanzung konfrontiert.

Das Fortpflanzungsmedizinengesetz, das uns der Bundesrat vorlegt, trägt den Bedenken, die ich geäussert habe, zum Teil Rechnung. Der Gesetzentwurf des Bundesrates plädiert aber auch für individuelle Freiheiten. Im Namen der persönlichen Wahlfreiheit werden technische Lösungen angestrebt, welche jedoch genau diese Wahlfreiheit zugunsten einer von Forschungsinteressen gesteuerten Fortpflanzungsmanipulation untergraben.

Unsere Fraktion ist für die Rückweisung des Gesetzes an den Bundesrat gemäss dem Minderheitsantrag, den Herr Widmer vorhin begründet hat. Weshalb?

Völlig unreflektiert werden eugenische Indikationen im Fortpflanzungsmedizinengesetz ausdrücklich und mehrfach veran-

kert. Es kann nicht darum gehen, um jeden Preis ein eigenes Kind zu haben; es kann nicht darum gehen, eigene Kinder nach Wunsch zu haben. Wir befürworten eine – gemessen an den Missbrauchsmöglichkeiten – restriktive Gesetzgebung, die weder eugenische Formulierungen noch Interpretationsspielraum offenlässt, um eine Auswahl zwischen sogenannten lebenswertem und -unwertem menschlichen Leben zu treffen.

Zwei Schicksalsartikel sind für uns in diesem Fortpflanzungsmedizinengesetz enthalten. Es geht einerseits um das Verbot der Eispende, richtiger gesagt um das Verbot der Fremdeispende, und andererseits um das Verbot der Präimplantationsdiagnostik.

Beim Verbot der Eispende geht es uns in erster Linie um den Schutz der Frauen vor belastenden Eingriffen und um die Verhinderung von Missbrauch in der experimentellen Forschung. Der Zugriff auf die Eizelle beinhaltet die Instrumentalisierung des weiblichen Körpers; der Zugriff auf die Eizelle nährt machbare Phantasien über die totale Kontrolle über menschliches Leben; der Zugriff auf die Eizelle birgt die Gefahr der Kommerzialisierung menschlichen Lebens in sich. Denn wir wissen: Nur durch die Verfügbarkeit über weibliche Keimzellen werden Eingriffe in die Keimbahn oder die Klonierung erst möglich.

Die Präimplantationsdiagnostik stellt die Machtfrage: Es geht um die Macht, ausserhalb des Körpers der Frau über den Embryo zu verfügen. Die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik würde die Hemmschwelle, mit diesen Wesen im Reagenzglas zu experimentieren, sehr schnell senken. Die Präimplantationsdiagnostik öffnet damit das Tor zum Kind nach Wunsch, zum Kind nach Katalog. Im Endeffekt öffnet dieses Verfahren auch das Tor zur Zuchtwahl und zur Selektion von menschlichem Leben. Behinderte würden damit die Bedrohung ihres Lebensrechtes offiziell bestätigt sehen. Denn mit der vorgeburtlichen Eliminierung wäre ja genau dieses Leben verhinderbar gewesen. Dazu braucht es Standards, die definiert werden müssen. Wer definiert diese Standards? Wer definiert, welche erblichen Krankheiten durch dieses Verfahren eliminiert werden müssten? Die Folgen eines solchen Verfahrens zeichnen sich ebenfalls ab, beispielsweise Vorbehalte bei Versicherungsleistungen, Ausschluss von genetisch Kranken von medizinischen Behandlungen, die Ausgrenzung von Behinderten und ihren Eltern. Uns reicht jedoch das Verbot der Präimplantationsdiagnostik nicht. Wir fordern zusätzlich ein ausdrückliches Verbot der Embryonenforschung.

Zur Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie»: Unsere Fraktion hat bei dieser Volksinitiative Stimmfreigabe beschlossen. Sie wissen es: Einzelne Kantone haben nach einer breiten öffentlichen Diskussion restriktive gesetzliche Regelungen beschlossen. Sollte der Nationalrat seiner Kommission nicht folgen und die Fremdeispende sowie die Präimplantationsdiagnostik zulassen, so wird es mir und sicher auch einigen meiner Fraktionskollegen und -kolleginnen leichtfallen, der Volksinitiative zuzustimmen. Die Entscheide des Ständerates unterlaufen nämlich eine breite demokratische Auseinandersetzung mit diesem Thema.

**Ostermann Roland (G, VD):** Les écologistes ne sont pas de chauds partisans des méthodes de procréation assistée. A leurs yeux, le nombre d'enfants malheureux et abandonnés que recèle notre planète offre la possibilité d'épancher le sentiment parental que peuvent ressentir avec frustration les couples stériles.

Mais il faut constater que la volonté d'avoir un enfant peu ou prou génétiquement semblable à soi, de se perpétuer dans une lignée, fût-elle modeste parce que ne comptant ni conseiller d'Etat ni syndic, peut chez certains l'emporter sur l'aspect humanitaire de la démarche alternative qu'est l'adoption. Dès lors, les écologistes abordent le problème de la procréation médicalement assistée avec plusieurs points de vue.

Tout d'abord, une minorité appuie l'initiative populaire et s'en tient donc à la position tranchée que la technique médi-

cale n'a pas à pallier les défaillances humaines en la matière. La majorité du groupe pense, elle, que si ces techniques médicales peuvent permettre de résoudre des problèmes qui deviennent de fait psychiques, il est légitime d'en faire usage, tout en leur fixant des limites précises. Il s'agit en premier lieu d'éviter tout caractère eugénique à l'intervention, ensuite d'empêcher que la technique ait pour objectif essentiel sa propre virtuosité, acquise chèrement au détriment des finances publiques ou de la dignité humaine – féminine tout particulièrement. Il importe que le ressort médical essentiel ne devienne pas la gloriole technologique et le profit matériel.

A partir de là, la majorité des écologistes, notamment toutes les femmes, défendent la proposition de renvoi Hollenstein qui nous invite à renoncer à la fécondation in vitro, mais à permettre l'utilisation de gamètes de tiers. Notre collègue s'est suffisamment exprimée sur la question pour que la majorité de notre groupe ait ainsi pu donner son point de vue.

Je me bomerai donc à signaler que la minorité du groupe, dont je me réclame, estime que la fécondation in vitro fait partie des techniques que l'on peut admettre.

En effet, nul n'est obligé d'y recourir. Cette méthode, douloureuse pour la femme, est pour certains couples la solution de dernier recours, et la minorité du groupe ne voit pas pourquoi il faudrait les en priver. Cela ne met en péril ni les individus ni l'humanité en général. Cela reste une solution personnelle à un problème personnel. La question demeure toutefois de ce que l'enfant ou l'adolescent peut ressentir lorsqu'il apprend être le fruit de manipulations techniques dans une éprouvette.

Là où le groupe est unanime, c'est dans son opposition à la version du Conseil des Etats, qui veut autoriser le don d'ovules. Nous aurons l'occasion d'y revenir lors de l'examen de l'article concerné.

En résumé, la majorité du groupe se prononce actuellement contre l'initiative populaire qu'elle trouve trop limitative. Une majorité du groupe appuie les propositions de renvoi Hollenstein et de la minorité Widmer, qui tendent à placer des limites préalables strictes à l'emploi des méthodes de procréation médicalement assistée. Une minorité, dont je suis, pense que les problèmes soulevés ci-dessus peuvent trouver leur solution dans la loi qui nous est soumise et qui, telle qu'elle ressort des travaux de la commission, lui paraît aller dans un sens acceptable.

La position définitive du groupe écologiste sur l'initiative populaire «pour une procréation respectant la dignité humaine» dépendra bien entendu du contenu de la loi qui résultera de nos travaux.

**Grossenbacher Ruth (C, SO):** Die CVP-Fraktion wird die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» und alle Rückweisungsanträge mit grosser Mehrheit ablehnen, auf den Gesetzentwurf eintreten und bei den beiden Kernpunkten Eizpende und Präimplantationsdiagnostik die restriktive Linie des Bundesrates verfolgen. Das heisst: Verbot der Eizpende und nein zur Präimplantationsdiagnostik.

Zur Initiative: Die Initiative ist für die CVP-Fraktion zu absolut, denn sie erschwert und verhindert durch ihre Verbote unfreiwillig kinderlosen Paaren den legitimen Wunsch nach einem Kind. Die Initianten tun so, als ob bei Ablehnung der Initiative im Bereich der Fortpflanzung alles erlaubt wäre. Sie wollen nicht zur Kenntnis nehmen, dass den Fortpflanzungstechniken bereits im bestehenden Verfassungsartikel, den das Schweizer Volk 1992 mit grossem Mehr angenommen hat, durch Verbote enge Grenzen gesetzt sind – zum Beispiel durch das Verbot der Embryonenspende, durch das Forschungsverbot am Embryo sowie durch das Verbot aller Arten von Leihmutterchaft. Sie nehmen auch nicht zur Kenntnis, dass als indirekter Gegenvorschlag ein sehr restriktives Gesetz geschaffen wird. In diesem Gesetz ist das Wohl des Kindes oberste Richtschnur, und dieses Wohl des Kindes zieht sich wie ein roter Faden durch das Gesetz. Das Gesetz verhindert damit die Möglichkeit, um jeden Preis ein eigenes Kind zu haben.

Zu den Rückweisungsanträgen: Die CVP-Fraktion wird alle vier Rückweisungsanträge ablehnen, denn sie lösen die Probleme nicht, sondern verschieben sie in die Zukunft. Mit dem vorliegenden Gesetz lösen wir aber Probleme, wenn wir entsprechend stimmen. Die Rückweisung mit dem Auftrag, das Gesetz zu überarbeiten, um jegliche Eugenik bei der Anwendung der Fortpflanzungstechnik zu verhindern, tut dem vorliegenden Gesetz unrecht, denn Artikel 5 mit dem Verbot der Präimplantationsdiagnostik bannt die eugenische Gefahr. Die Gefahr der Selektion ist deshalb schlicht nicht vorhanden.

Auch der Rückweisungsantrag Simon, der als Ersatz für die In-vitro-Fertilisation die Adoption erleichtern will, ist nicht die Lösung. Adoptionen kann man nicht vorschreiben. Ich weiss, wovon ich rede. Ich habe selber ein Adoptivkind. Unsere Tochter ist inzwischen erwachsen. Obwohl diese Adoption der beste und mutigste Entscheid in meinem Leben gewesen ist und unsere Beziehung zu unserer Tochter ebenso eng ist wie zu einem leiblichen Kind, wehre ich mich dagegen, ein Gesetz zu verabschieden, das eine Adoption vorschreiben will. Das wäre sowohl für das Kind als auch für die Eltern eine schwere Hypothek, denn eine Adoption setzt eine vorbehaltlose Annahme eines Kindes, das nicht unser Erbkind, in sich trägt, voraus. Deshalb muss der Entscheid freiwillig sein. Die zukünftigen Eltern müssen diesen Entscheid fällen und niemand anders. Kinder sind sehr sensibel. Sie reagieren auf Zweifel, auch wenn diese unausgesprochen sind. Kinder – leibliche und nichtleibliche, letztere vielleicht noch mehr – brauchen die bedingungslose Akzeptanz ihrer Eltern.

Zum Gesetz: Unsere Fraktion steht aus folgenden Gründen hinter dem Gesetz: Einerseits geht es im Gesetz nicht darum, um jeden Preis den Wunsch nach einem eigenen Kind zu erfüllen; der Kinderwunsch wird nicht leichtfertig erfüllt. Es müssen ja fünf Jahre Unfruchtbarkeit vorliegen, bis die Behandlung einsetzt, und dabei spielt die Beratung eine wichtige Rolle. Andererseits nimmt das Gesetz den Kinderwunsch von ungewollt kinderlosen Ehepaaren ernst, was die Initiative nicht tut.

Hier möchte ich anfügen, dass der Wunsch nach einem Kind etwas völlig Normales ist. Deshalb will ich ihn hier nicht besonders begründen oder gar besonders verteidigen.

Das Gesetz will nicht das menschliche Mass festlegen, das die Selektion verunmöglicht. Das Gesetz will auch nicht durch die Methode der In-vitro-Fertilisation ein sogenannt gesundes Kind garantieren; wir haben ja das Verbot der Präimplantationsdiagnostik. Die Vorlage ist sehr eng. Die In-vitro-Fertilisation gemäss Gesetz ist kein Gang zu einem Selbstbedienungsladen.

Übrigens: Unfreiwillige Kinderlosigkeit ist nicht erst heute ein Problem. Früher schickte man die Frauen bei Kinderlosigkeit in eine Badekur. Diese nützte oft, wobei der Erfolg nicht immer dem Wasser zuzuschreiben war. (*Heiterkeit*)

Die CVP-Fraktion wird bei der Gesetzesberatung ausser bei Artikel 3 Absatz 2 den Anträgen der Mehrheit der Kommission folgen. Bei Artikel 3 Absatz 2 spricht sich die Mehrheit der CVP-Fraktion dafür aus, dass die heterologen und homologen Verfahren nur für Ehepaare gelten sollen.

Das Gesetz ist für die CVP-Fraktion glaubwürdig, weil das Wohl des Kindes oberstes Gebot ist. Was heisst eigentlich «Wohl des Kindes»? Für mich heisst es folgendes: Wir dürfen Kinder nie als unseren Besitz ansehen. Vielmehr müssen wir einem Kind die Möglichkeit geben, sich zu entfalten – nicht nach unseren Wünschen und Vorstellungen, sondern nach seinen Fähigkeiten. Wir als Eltern haben die Aufgabe, unsere Kinder ein Stück weit auf ihrem Lebensweg zu begleiten, sie – bildlich gesprochen – an die Hand zu nehmen, sie auf ihr Leben vorzubereiten, damit sie lernen, auf eigenen Füssen zu stehen. Wir müssen sie auch loslassen können. Das ist nicht leicht – ja, es ist manchmal sehr schwer.

Bei der Behandlung dieses Geschäftes tragen wir alle in diesem Saal eine grosse Verantwortung, denn es geht um tiefgreifende Entscheide, um Entscheide, die vor allem die nachfolgenden Generationen betreffen.

Ich bitte Sie deshalb im Namen der CVP-Fraktion, auf die Vorlage einzutreten und den restriktiven Weg zu wählen, wie

er vom Bundesrat und von der Mehrheit der Kommission beantragt wird.

**Zwygart Otto (U, BE):** Die LdU/EVP-Fraktion wird in der Frage der Fortpflanzungstechnik keine einheitliche Meinung vertreten. Die LdU-Mitglieder in unserer gemeinsamen Fraktion werden ihre Haltung in einer separaten Stellungnahme darstellen; ich spreche in der Folge nur für die EVP-Vertreter. Ich möchte auch noch meine eigene Interessenbindung festhalten: Ich bin Mitglied des Initiativkomitees der FMF-Initiative. Die EVP unterstützt diese Initiative, und wir werden im nachfolgenden Gesetz die restriktiveren Bestimmungen des Fortpflanzungsmedizingesetzes befürworten. Es brauchte ja bekanntlich eine Initiative – die «Beobachter»-Initiative –, um diese Frage grundsätzlich ins Rollen zu bringen. Der Gegenvorschlag zur «Beobachter»-Initiative brachte einige Bestimmungen in die Verfassung, die vorher gefehlt hatten, die eigentlich aber auch schon früher absehbar gewesen waren. Andererseits erlaubte es der späte Entscheid in unserem Parlament auch, neuere Entwicklungen mit aufzunehmen; diese Entwicklungen bereiten uns zum Teil Sorge.

Die FMF-Initiative ist die Fortsetzung dieser Auseinandersetzung. Sie will die dort festgelegten Grundsätze verstärken. Daher unterstützen wir aus ethischen Überlegungen die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung.

Gerade beim Menschen darf nicht alles, was machbar ist, einfach auch umgesetzt werden. Es geht hier um viele Fragen von grosser Tragweite; denn es geht auch um Kinder. Die Fragen der künstlichen Befruchtung, der Auswahl in Würde und des Rechtes des menschlichen Individuums widersprechen sich in manchen Teilen. Klare und eindeutige Bestimmungen – die sich auch auf Einschränkungen beziehen können – sind darum unbedingt notwendig, damit ein Missbrauch verhindert wird.

Für uns ist die Zulässigkeit der Zeugung von menschlichem Leben ausserhalb des Mutterleibes – also die In-vitro-Fertilisation sowie die Möglichkeit der künstlichen Befruchtung mit dem Samen eines fremden Spenders oder die Eizellenspende – aus grundsätzlichen Überlegungen abzulehnen; denn hier liegt die Gefahr, der Keim des Missbrauches. IVF ist der Motor zur Produktion von Embryonen. Aber Embryonen sind Menschen; mit der IVF werden sie frei verfügbar. Menschen sind aber doch keine Wegwerfartikel! Die Verhinderung von Missbräuchen als Folge der künstlichen Fortpflanzungstechnologie ist notwendig. Der Missbrauch von überzählig erzeugten Keimzellen und Embryonen für Experimente ist letztlich nicht kontrollierbar. Darum muss man am Anfang «Stopp!» sagen.

Alle neue Techniken sind Experimentierfelder. Auch die Keimbahneingriffe wären dies, obwohl sie in dem Gesetz untersagt werden sollen. Bei künstlicher Fortpflanzung sind Mehrlingsschwangerschaften unvermeidbar. Gezielt werden dann einer oder mehrere Embryonen in der Gebärmutter getötet. Ja, sie werden getötet, und das wollen wir nicht ermöglichen. Die Verwendung von Keimzellen Dritter ermöglicht die Auswahl nach Qualitätsnormen und Wunschvorstellungen der Besteller. Klar sagen Sie: Es wird ja im Gesetz verboten. Es ist aber nur gesunde Nachkommenschaft erwünscht. Macht man es dann nicht trotzdem?

Und trotz allem: Die Tür der Eugenik ist offen – auch wenn es in Artikel 5 des vorliegenden Gesetzentwurfes anders steht. Wie lange wird das so dauern? Die Abwertung von behinderten Mitmenschen ist gefährlich. Ich weise auch darauf hin, dass die Gesundheitskosten ein Problem sind. Wenn wir mit dem neuen Artikel den Anspruch auf ein Kind indirekt unterstützen, so werden wir auch in weitere Probleme hineingeraten und sie verstärken.

Darf ich Sie noch auf das Problem der Verwandtenehe hinweisen? Wir versuchen sie mit gesetzlichen Mitteln zu verhindern. Bei der künstlichen Fortpflanzung wird sie aber an den Rand gedrängt, und wir arbeiten schlussendlich mit zweierlei Recht. Das ist ein Problem. Es ist doch fehl am Platz, dass die Verwandtenehe, die wir über die Zivilgesetzgebung verhindern wollen, hier durch die Hintertür trotzdem ermöglicht wird.

Die heutigen Bestimmungen in Artikel 24novies genügen nicht. Darum braucht es die FMF-Initiative. Dem Kniefall vor dem Machbarkeitswahn ist ein Ende zu setzen. Denken wir dabei aber auch nicht nur an Eltern oder mögliche Eltern, sondern auch an medizinisches Personal, das mit einbezogen wird und unter Druck gerät. Die medizinische Forschung kommt hier in einen Sog hinein. Ist das unser Wille?

Ein Fortpflanzungsmedizingesetz bedingt auch eine Ethikkommission. Sie soll eingesetzt werden. Das ist doch ein weiteres Indiz dafür, dass wir uns in einem fragwürdigen Bereich bewegen. Wer würde wohl in einer solchen Kommission der Anwalt der Ungeborenen, der Kinder?

Mit der modernen Fortpflanzungstechnik werden auch die Mütter, die Frauen, neuen Zwängen ausgesetzt. Ich verstehe darum, dass sich die Frauenseite massiv für die FMF-Initiative einsetzt. Die Instrumentalisierung der Frauen ist eine der möglichen Auswirkungen. Hilft dann hier vielleicht die Ethikkommission weiter? Ich glaube kaum. Wäre es nicht wesentlich sinnvoller, die Kräfte einer Ethikkommission dafür zu verwenden, dass sie unserer Gesellschaft Fragen beantwortet, z. B. die Frage über den Wert und den Sinn von Kinderlosigkeit, über die Frage der Bedeutung der Familie?

Ich möchte mich zum Schluss noch zu den verschiedenen Rückweisungsanträgen äussern. Die Vielzahl zeigt auf, dass es viele Problemfelder gibt, die hier nicht beantwortet werden oder ungenügend geregelt werden sollen, auch im Gesetz. Wir werden den Rückweisungsanträgen im Prinzip zustimmen, vor allem auch jenem der Kommissionsminderheit, die durch Kollege Widmer angeführt wird.

Im Grundsatz befürworten wir ein restriktives Fortpflanzungsmedizingesetz; wir brauchen Regelungen, aber in manchen Punkten scheint uns das vorliegende Gesetz zu wenig weit zu gehen.

**Randegger Johannes (R, BS):** Seit über zehn Jahren wird auf dem heiklen Gebiet der Fortpflanzungsmedizin und der Anwendung der Gentechnik eine intensive Wertediskussion geführt. Es ist unbestritten eine stark emotionale Auseinandersetzung um individuelle und gesellschaftliche Wertvorstellungen, religiöse Überzeugungen und kollektive Gefühle. Dieser für unsere direkte Demokratie so wichtige Streit um «Werhaltungen» geht aber auch bei uns einem Ende entgegen. In unseren Nachbarländern und allen wichtigen Industriestaaten ist der Streit um diese Fragen abgeschlossen. Entsprechende Gesetze zur Missbrauchsverhinderung sind erlassen, fundamentale Verbote finden Sie nirgends. Moralisch fragwürdig sind generelle Verbote, welche medizinische Behandlungsmethoden verhindern wollen, die seit zwanzig Jahren international erfolgreich angewendet werden.

Unfruchtbarkeit ist eine Störung der reproduktiven Gesundheit und als solche von der Weltgesundheitsorganisation als Krankheit anerkannt. Sterilitätsbehandlungen und deren Diagnose sind vom Eidgenössischen Versicherungsgericht als kassenpflichtig erklärt worden. Ein Grundrecht auf ein Kind gibt es allerdings nicht, genausowenig wie es kein Grundrecht auf Heilung einer Krankheit gibt. Aber es gibt ein Recht auf Behandlung einer Krankheit durch den Arzt. Demzufolge darf ärztliche Hilfe bei der Krankheit der ungewollten Kinderlosigkeit nicht verweigert werden.

Das ist auch der Wille des Volkes, wie er schon 1992 in der Volksabstimmung um Artikel 24novies der Bundesverfassung zum Ausdruck gebracht wurde. Die Abstimmung vom 7. Juni dieses Jahres hat dies erneut eindrücklich bestätigt. Trotz der permanent vorgebrachten Horrorszenarien wurde die «Gen-Verbots-Initiative» mit Zweidrittelmehrheit abgelehnt. Es werden keine generellen Verbote, dafür aber strenge, nachvollziehbare Kontrollen verlangt. Dieser klare Auftrag an Parlament und Bundesrat bekräftigt erneut, dass unser Volk keinen Stillstand in der Forschung will, und schon gar nicht im Bereiche der Medizin. Ein absolutes Verbot der In-vitro-Befruchtung, wie es die Initianten wollen, käme nach Meinung des Bundesgerichtes auch einer Menschenrechtsverletzung gleich. Die Schweiz wäre in Europa damit das einzige Land mit einem Verbot der IVF.

Aber nicht nur das zählt; ungewollte Kinderlosigkeit ist auch ein Minderheitenproblem. Jährlich sind es in unserem Land lediglich rund 350 Kinder, die dank einer IVF geboren werden. Nur wer selbst keine Kinder haben oder nur mit grössten Schwierigkeiten bekommen kann, kann ermassen, wieviel Leid und Verzweiflung hinter einem solchen Schicksal stehen können. IVF und heterologe Fertilisationsverfahren werden heute weltweit angewendet.

Für die FDP-Fraktion ist es deshalb richtig, diese auch in der Schweiz zuzulassen und Missbräuche durch gesetzliche Regelungen und strenge Kontrollen auszuschliessen. Wir sind uns aber auch bewusst, dass mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf erstmals in die therapeutischen Möglichkeiten des Arztes und in die Forschungsfreiheit eingegriffen wird. Eingriffe in die ärztliche Freiheit werden wir deshalb sehr differenziert behandeln.

Die Qualität und die Möglichkeit zur erfolgreichen medizinischen Behandlung in unserem Land müssen erhalten bleiben. Das vom Bundesrat vorangestellte Kindeswohl als oberste Maxime ist unbestritten. Unbestritten ist auch ein hohes Schutzniveau für den Embryo. Einzelne in diesem Entwurf enthaltene Einschränkungen und Verbote gehen aber zu weit; sie stehen im Widerspruch zu unserer liberalen Grundhaltung. Es sind dies das Verbot der Eispende und das Verbot der Präimplantationsdiagnose. Eispende und Präimplantationsdiagnose werden zurzeit in der Schweiz noch nicht angewendet. Sie sind aber in keinem europäischen Land ausdrücklich verboten. Heute werden Patientinnen, die eine Eispende wünschen, an Kliniken in Belgien und Italien verwiesen, wo dies bereits gängige Praxis ist. Die Präimplantationsdiagnose wird in Belgien und Italien, aber auch in England und vor allem in den USA zur Erkennung von schweren Erbschäden angewendet und weiterentwickelt.

Diese im Entwurf des Bundesrates enthaltenen Verbote tangieren die Gleichberechtigung und die persönliche Freiheit schwerwiegend – die Gleichberechtigung der Frau, indem die Eispende gegenüber der gesellschaftlich weitgehend akzeptierten Samenspende nicht gleichwertig behandelt wird; die persönliche Entscheidungsfreiheit, da mit dem Verbot der Präimplantationsdiagnose den Frauen der Zugang zu einer optimalen medizinischen Diagnose und entsprechenden Behandlung verunmöglicht wird. Mit den im Gesetzentwurf geforderten Verboten würden die Möglichkeiten für die In-vitro-Fertilisations-Behandlung in der Schweiz willkürlich auf dem Stande von 1998 eingefroren. Die Folge wäre ein zunehmender «Fortpflanzungsstauismus» ins benachbarte Ausland, um dort eine dem Stand des Wissens entsprechende Hilfe und Behandlung zu erhalten.

Mit dem Bundesrat und der Kommissionsmehrheit sind wir auch der Meinung, dass Fragen der Patentierung nicht in den Rahmen des Fortpflanzungsmedizingesetzes gehören. Das von einer Kommissionsminderheit geforderte Patentverbot schiesst weit über das Ziel hinaus. Für Fortpflanzungsverfahren können schon heute keine Patente erteilt werden, weil es sich um Verfahren am menschlichen Körper handelt. Mit einer Motion hat die FDP-Fraktion den Bundesrat aufgefordert, allfällige notwendige Anpassungen des Patentrechtes vorzunehmen, damit dieses mit den im Frühjahr dieses Jahres vom Europäischen Parlament verabschiedeten Richtlinien über den Schutz biotechnischer Erfindungen harmonisiert.

Die grundsätzliche Richtung – regeln, nicht verbieten – wurde vom Volk für die Fortpflanzungsmedizin bereits mit der Annahme von Artikel 24novies der Bundesverfassung vorgegeben und für den ausserhumanen Bereich mit der deutlichen Antwort auf die «Gen-Verbots-Initiative» bestätigt. Die Ziele und Stossrichtung dieser weiteren Verbots-Initiative sind im Lichte des Grundrechtes auf persönliche Freiheit unverhältnismässig. Die Notwendigkeit für gesetzliche Schranken ist unbestritten. Missbräuche können mit der vorgeschlagenen Ausführungsgesetzgebung zu Artikel 24novies der Bundesverfassung ausreichend bekämpft werden. Punktuelle Verbote sind aber auch hier unzweckmässig. Man kann nicht alles gesetzlich regeln, was im Fluss ist. Der im Gesetzesentwurf institutionalisierten Ethikkommission kommt für Aufsicht, Beratung und Begleitung der Gesetzgebung eine gros-

se Bedeutung zu. Liberale Haltung heisst für uns, sorgfältig, gegebenenfalls auch restriktiv zu regeln, jedoch nicht, zu verbieten. Der Entwurf des Bundesrates zielt, abgesehen von den im Gesetz vorgeschlagenen zwei Verboten, in die richtige Richtung.

Die FDP-Fraktion wird die Volksinitiative ablehnen, auf die Vorlage des Bundesrates eintreten und die Rückweisungsanträge nicht unterstützen.

**Scheurer Rémy (L, NE):** L'initiative populaire «pour une procréation respectant la dignité humaine» exprime, comme l'avait fait l'initiative pour la protection génétique, le refus du progrès et de l'application des connaissances dans les sciences de la vie. Elle est aussi inspirée par des peurs, et elle rejoint une vision extrêmement conservatrice, comme si les idées elles-mêmes pouvaient être surgelées et gardées au-delà de toute limite de consommation. A ce titre déjà, elle doit être rejetée.

Il est vrai qu'il n'existe pas un droit à avoir des enfants. Mais l'envie d'avoir un enfant procréé de son corps et le besoin profond d'avoir une descendance charnelle dépassent, sans nul doute, le réflexe archaïque venu du fond des âges de s'assurer par une postérité un soutien au moment de la déchéance ou pour toute autre motivation sociologique. Même si les couples qui éprouvent ce désir profond et qui ne peuvent le réaliser pour cause d'infertilité ne représentent que 5 pour cent environ de la population, nous ne comprenons pas pourquoi, ni au nom de quelle raison ou de quelle foi, nous pourrions leur interdire l'accès à la maternité et à la paternité, alors que cela est médicalement possible. Et cela d'autant moins que l'accès à la maternité et à la paternité est loin d'être alors facile, surtout l'accès à la maternité.

En outre, et une fois de plus nous devons le constater, les interdictions réclamées par l'initiative n'auraient évidemment d'effet que dans les étroites limites de nos frontières. Cette illusion d'interdiction prononcée au nom de la souveraineté nationale n'aurait pour effet que de pousser les couples concernés à aller chercher à l'étranger ce qui leur serait refusé en Suisse. Ainsi, l'interdiction ne serait plus qu'une chicane, une complication supplémentaire dans une tentative de toute manière ardue et compliquée. La seule barrière, infranchissable pour certains, serait alors financière.

Le contre-projet indirect du Conseil fédéral à l'initiative s'écarte certes de la volonté de refus, mais il demeure inspiré par la méfiance et il est très restrictif. Une fois de plus, le contre-projet indirect est influencé par l'esprit de l'initiative qu'il combat. Conformément aussi à nos traditions intellectuelles et législatives, la crainte des abus, des effets pervers, des dérives et la forte volonté de les prévenir caractérisent ce projet de loi qui contraste si nettement avec les législations des pays anglo-saxons ou de tradition anglo-saxonne. Il est frappant, par exemple, que la maternité de substitution soit très nettement refusée ici et si bien admise aux Etats-Unis, qu'il y est possible de choisir une mère porteuse par voie d'agence et sur catalogue. En cela, notre mentalité est bel et bien celle de l'Europe continentale.

Il est vrai, dans la réflexion générale sur le sujet, il nous manque un Michel de Montaigne, un essai sur la contradiction entre l'universalité des conditions biologiques pour la création d'un enfant et l'extrême diversité culturelle liée à nos convictions les plus profondes, face à des sciences et à une médecine aux prises, d'une part, avec la source de la vie humaine et, d'autre part, avec les représentations religieuses, philosophiques ou morales de ces mêmes sources de la vie que les hommes ont élaborées au fil des siècles.

L'universalité de la biologie et la diversité de l'appréciation de la vie par les hommes est un thème qui ne dépasse pas seulement nos courts temps de parole, mais c'est un état de fait qui devrait d'emblée donner plus de nourriture à nos doutes qu'à nos convictions. Cela éclaire aussi le fait que, même dans une population de l'importance de la nôtre – 1 millième de l'humanité –, les réactions à un problème encore nouveau soient aussi contrastées, et pas nécessairement guidées par la raison.

Le groupe libéral entrera en matière sur le projet de loi, tout en sachant que les connaissances scientifiques et la technologie évoluent bien plus vite que les mentalités et qu'il y a de meilleures garanties dans la préservation d'une éthique scientifique exigeante que dans des interdictions légales. Nous condamnons bien sûr l'eugénisme, mais nous ne croyons pas que c'est par des articles supplémentaires dans une loi que nous écarterons les risques. C'est aux médecins, à l'Académie suisse des sciences médicales, à la Commission nationale d'éthique et, plus encore, à la société dans son ensemble d'éviter de pareils abus. Au-delà des lois, c'est l'idée même que nous nous faisons de l'homme et de la société qui est notre meilleure protection. Si cette idée devait faiblir et disparaître, aucune loi ne servirait longtemps de protection.

Nous ne soutiendrons donc pas la proposition de renvoi de la minorité Widmer, bien qu'elle donne à réfléchir.

De même, nous ne pourrions pas soutenir la proposition de renvoi Simon, dans la mesure où elle met en cause la dérive de la médecine. Quant à l'idée d'encourager l'adoption, elle se justifie d'un point de vue social et économique, mais elle ne répond pas à l'attente compréhensible des couples stériles et, de toute manière, une réforme du droit de l'adoption ne nécessiterait pas le renvoi au Conseil fédéral d'une loi sur la procréation médicalement assistée.

Nous ne soutenons pas non plus la proposition de renvoi Holenstein et nous sommes partagés sur la proposition de renvoi Sandoz Suzette.

Le groupe libéral, avec les exceptions dues de plein droit à la liberté individuelle, recommande le rejet de l'initiative populaire et se prononce contre les propositions de renvoi.

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen*  
*Le débat sur cet objet est interrompu*

*Schluss der Sitzung um 19.40 Uhr*  
*La séance est levée à 19 h 40*

**Elfte Sitzung – Onzième séance****Dienstag, 23. Juni 1998****Mardi 23 juin 1998**

08.00 h

*Vorsitz – Présidence:**Leuenberger Ernst (S, SO)/Heberlein Trix (R, ZH)*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz****Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée***Fortsetzung – Suite*

Siehe Seite 1297 hiervoor – Voir page 1297 ci-devant

**Keller Christine (S, BS):** Die moderne Reproduktionstechnologie verheisst jenem Streben nach Glück, Sinn und Selbsterfahrung, das heute für viele in unserer Gesellschaft durch das sogenannte eigene, leibliche, gesunde Kind verkörpert wird – Erfüllung auch da, wo es sich nicht sozusagen von selber einstellt. Doch was steckt wirklich hinter diesem Heilsversprechen? Welche Interessen verbergen sich dahinter? Die Frage, die sich bei sogenannten Wundern vor allem immer wieder stellt: Welcher gesellschaftliche Preis ist dafür zu zahlen?

Das Leid der kinderlosen Paare ist ernst zu nehmen, jedoch sind hier nicht technologische Lösungen zu suchen. Es sind konsequente Ursachenforschung und Prävention der Sterilität zu betreiben. Psychosoziale Faktoren sind zu untersuchen. Dies ist weit vielversprechender als insbesondere die In-vitro-Fertilisation, eine für die betroffene Frau psychisch und physisch ausserordentlich belastende Prozedur, deren Erfolgsquote nach wie vor ermüchternd gering ist.

Auf der anderen Seite haben jedoch die neuen Behandlungsmethoden den Betroffenen eine neue Last auferlegt: Wo Unfruchtbarkeit früher vorgegebenes Schicksal war, so die Soziologin Elisabeth Beck Gemshelm, wird sie heute in einem gewissen Sinn zur «selbstgewählten Entscheidung». Wer aufgibt, ohne auch noch die neueste, härteste Technologie ausprobiert zu haben, ist in den Augen der Gesellschaft oft selber schuld.

Der vermeintlichen Freiheit der Betroffenen, ihrer Hoffnung auf Erfüllung ihres Kinderwunsches durch die Möglichkeiten der Reproduktionstechnologie stehen die gesellschaftlichen und politischen Folgen der Anwendung dieser Technologien gegenüber. Neben dem erwähnten Druck auf kinderlose Paare und der sinkenden Akzeptanz der Kinderlosigkeit sind dies vor allem die nicht kontrollierbaren Missbrauchsgefahren: Die Möglichkeiten der Forschung an Embryonen, der Manipulation des Erbgutes und der eugenischen Selektion, denen die Zulassung namentlich der In-vitro-Fertilisation Tür und Tor öffnet.

Die harten Methoden der Reproduktionstechnologie, namentlich die In-vitro-Fertilisation und der Gametentransfer, sind wie die Gentechnologie überhaupt Ausdruck eines Machbarkeitswahns, der das Leben und seine Entstehung auf einzelne kleine, manipulierbare und verbesserungswürdige Teile reduziert. Sie führen, wie Claudia von Werlhof schreibt, zur unheiligen Hochzeit von Lebensbestandteilen

und entspringen letztlich einer frauen- und naturverachtenden Geisteshaltung. In Wahrheit zielt die Fortpflanzungstechnologie, ob bewusst oder unbewusst, nicht auf die Behebung des Leids unfruchtbarer Paare, sondern – wie sich am Beispiel der Präimplantationsdiagnostik am deutlichsten zeigt – auf die Erschaffung des genetisch vollkommenen Menschen unter totaler Kontrolle des Forschenden, quasi als seine Kopfgeburt, so wie einst die strahlende Göttin der Weisheit dem Kopf des Übervaters entsprungen ist.

Soll sich so der schon in den Mythen verankerte, uralte Menschheits Traum, nämlich die Überwindung der aus patriarchalen Sicht im Monopol über die Gebärfähigkeit begründeten Frauenmacht, erfüllen? Führt der Weg zum Glück für diese Gesellschaft tatsächlich, wie dies John Locke einmal gesagt hat, über die Negation der Natur?

Wer nein sagt zu dieser Entwicklung, lehnt die sogenannten harten Methoden der Reproduktionstechnologie, nämlich diejenige mit dem Zugriff auf die Eizelle, ab.

Dies führt mich zur Befürwortung der FMF-Initiative, und zwar ausdrücklich, wie dies auch Frau von Felten sagte, wegen des Verbotes der In-vitro-Fertilisation und nicht wegen der unter dem Aspekt der Missbrauchsgefahr unbedenklichen und heute praktisch auch bedeutungslosen heterologen Insemination. Bei der Beratung des Fortpflanzungsmedizinengesetzes unterstützte ich deshalb den Rückweisungsantrag Hollenstein.

Mit der Unterstützung der FMF-Initiative befinde ich mich im Einklang mit der deutlichen Mehrheit der Stimmbevölkerung des Kantons Basel-Stadt, die ein Gesetz mit entsprechenden Verboten gutgeheissen hat. Nachdem das Bundesgericht dieses Gesetz wie auch andere kantonale Gesetze aufgehoben hat, ist die heute zur Diskussion stehende Initiative die einzige Möglichkeit, mit der dem Machbarkeitswahn, dem Glauben an die grundsätzliche Beherrschbarkeit von elementaren Lebenszusammenhängen, eine klare Schranke gesetzt werden kann.

Der Hinweis darauf, diese Technologien und ihre Funktionsweisen seien längst eingeführt, nicht mehr aufzuhalten und würden allenfalls im Ausland weiter durchgeführt, ist mir zu billig. Wir sind hier im Saal aufgerufen, zu den brennenden gesellschaftlichen Problemen Stellung zu beziehen und unsere eigenen Wertentscheidungen zu treffen.

**Langenberger Christiane (R, VD):** Une année s'est écoulée depuis les débats au Conseil des Etats. Je m'en réjouis, d'une part, parce que le temps permet de mûrir les choses et, d'autre part, parce que nous avons pu largement débattre entre-temps de questions liées au génie génétique.

Nous voilà donc une nouvelle fois confrontés à une réflexion faisant appel à des connaissances médicales et scientifiques, soulevant des problèmes éthiques, religieux, touchant au respect de la vie, au désir profond de 10 pour cent de la population frappée de stérilité. Un mélange complexe, qui dès lors est condamné à décevoir certains, afin d'être admissible par la majorité. Pour les uns, nous sommes en train, en effet, de nous doter de la loi la plus restrictive d'Europe, pour les autres, nous devrions interdire toute procréation en dehors du corps de la femme, car elle implique à la fois des questions concernant le respect de l'embryon, la recherche dans le domaine des maladies héréditaires, des craintes de résurgences eugéniques.

Il est vrai que les débordements scientifiques à l'étranger nous rendent une fois de plus prudents, comme lors du débat sur le génie génétique; et, comme lors de ce débat, se pose la question des limites de notre savoir-faire scientifique pour satisfaire aux besoins des hommes.

Cependant, seuls les couples atteints de stérilité, ainsi sans doute que les médecins spécialisés peuvent juger de l'intensité de la souffrance ressentie lorsque le désir d'enfants ne peut se réaliser. Ayant eu la joie d'enfanter, d'élever mes enfants, je ne saurais imposer une interdiction à ce qui, pour d'autres, représente des années d'espoir.

C'est dire que je suis opposée à l'initiative et convaincue du bien-fondé du contre-projet indirect. Ceci d'autant plus que, comme cela a été dit à plusieurs reprises, nous serions non

seulement le seul pays en Europe à interdire la fécondation in vitro, mais que cette technique est déjà bien ancrée dans nos propres mœurs, puisque le CHUV à Lausanne a traité, de 1992 à 1996, 1168 patientes pour fécondation in vitro. A mes yeux, l'interdiction de ces techniques conduirait également à une double injustice: celle de juger que seule une grossesse naturelle est admissible pour deux catégories de citoyens, les uns fertiles, les autres stériles, et d'admettre que seuls des couples stériles aisés puissent avoir recours à ces techniques offertes à l'étranger.

Comme nous allons le voir, le projet de loi contient de multiples garde-fous, ainsi que de lourdes peines d'emprisonnement en cas d'infraction. De plus, les implications sur la santé de la femme, les exigences d'endurance, de patience, de rapports délicats avec le conjoint suffisent sans doute à éviter que l'on recoure à ces techniques à la légère.

Deux sujets m'ont toutefois particulièrement tourmentée, comme beaucoup d'entre nous: le don d'ovules et le diagnostic préimplantatoire. Il est d'usage dans ce Parlement d'annoncer ses intérêts. Pour ma part, ce sont, dans ces deux articles, essentiellement les intérêts de la femme qui me semblent déterminants.

Dans le premier cas, le don d'ovules, il me paraît important de bien analyser le concept d'égalité au regard de la pression souvent inconsciente que le conjoint et l'entourage exercent sur une femme en mesure de procréer. Cette attente a traversé toutes les civilisations, essentiellement pour des raisons de survie d'une population, tout en cédant souvent à des choix pervers, ceux du sexe de l'enfant.

Cependant, limiter la procréation hétérologue au seul don du sperme créerait une différence fondamentale entre les deux sexes qui n'est probablement pas justifiée. Une femme peut, en effet, tout aussi bien avoir besoin du don d'ovules qu'un homme d'un don de spermatozoïdes. J'aurai l'occasion de revenir sur ce problème.

Le diagnostic préimplantatoire a essentiellement deux facettes. L'une est d'éviter, grâce à un diagnostic, la transmission aux descendants d'une maladie génétiquement grave et incurable. Pour ma part, je ne conçois pas que l'on accepte le diagnostic prénatal et que l'on interdise le diagnostic préimplantatoire: on soustrait un embryon aux avantages d'un diagnostic, alors qu'on le tolère sur des foetus qui peuvent être avortés par la suite. Ce diagnostic peut aboutir, le cas échéant, à une interruption à un stade avancé de la grossesse, avec des risques pour la santé physique, psychique de la mère, dans un contexte émotionnellement lourd. L'autre face est le risque d'abus pouvant conduire à une sélection d'embryons sains, à des manipulations génétiques ou à un véritable eugénisme. Il faut donc définir très restrictivement les maladies qui justifient cette méthode d'analyse et prévoir une procédure d'autorisation sous condition, qui permette aux médecins de répondre à des exigences fondamentales d'amélioration de l'application aux progrès de la procréation in vitro, si on la fait.

C'est la raison de mon soutien à la version adoptée par le Conseil des Etats à l'article 5 alinéa 3.

Je suis opposée à réglementer dans la loi le nombre d'embryons qui peuvent être développés lors d'un cycle dans le but de provoquer une grossesse. Age de la femme, progrès encore à réaliser, danger de grossesses multiples exigent des données médicales précises qui ne peuvent être établies de manière générale par le législateur.

Ces techniques soulèvent de grands espoirs. Le but de cette loi doit être de permettre un développement contrôlé de ces méthodes, en tenant compte des aspects éthiques, des valeurs humaines et du bien de l'enfant.

**Müller-Hemml Vreni (S, ZH):** Ich habe mich in der Kommission für eine restriktive Fassung des Fortpflanzungsmedizingesetzes eingesetzt, damit den heute und künftig möglichen Missbräuchen möglichst klar der Riegel geschoben wird. Mein definitives Ja zum Gesetz und Nein zur Initiative wird aber davon abhängen, ob die Hauptrisikofaktoren, wie gemäss Antrag der WBK, auch nach der Plenumsberatung aus-

geschaltet sind: das Verbot der Eispende und das Verbot der Präimplantationsdiagnostik. Ich sage dies vor allem an die Adresse all jener, die mit sogenannten liberalen Argumenten sowohl Eispende wie Präimplantationsdiagnostik zulassen wollen und damit in Kauf nehmen, dass das Missbrauchsrisiko um ein Vielfaches erhöht ist.

Heute behandelt der Ständerat die Mutterschaftsversicherung. Wir wurden vorher vor dem Bundeshaus gebührend empfangen, z. B. mit Nuggis. Ich frage Sie, vor allem die Damen und Herren von der FDP: Wie bringen Sie Ihr bis heute striktes Nein zu einer Mutterschaftsversicherung mit Ihrem Ja zu einer möglichst uningeschränkten Fortpflanzungsmedizin zusammen?

Alle, die die entsprechenden Minderheitsanträge betreffend Eispende und Präimplantationsdiagnostik unterstützen werden, nehmen ein hohes politisches Risiko in Kauf: dass das Gesetz als indirekter Gegenvorschlag in der Volksabstimmung scheitert. Sie lassen ausser acht, dass Artikel 24novies Bundesverfassung sowohl in der parlamentarischen Beratung 1991 wie in der Volksabstimmung 1992 nur Zustimmung fand, weil mehrheitlich vertreten wurde, dass Artikel 24novies eine strenge Missbrauchsgesetzgebung sicherstelle.

Der Bundesrat hält sich an dieses Versprechen von 1992. Er entschied sich in diesen zentralen Punkten gegen ein höheres Missbrauchsrisiko und sagt nein zur Eispende und zur Präimplantationsdiagnostik.

Ohne klare Verbote gibt es keine Missbrauchsgesetzgebung. Wer dies nicht einsehen will, spielt mutwillig mit dem Feuer. Wirksame Missbrauchsverbote und -regelungen im Fortpflanzungsmedizinbereich in ein Gesetz zu packen und ihren Vollzug durchzusetzen stellt höchste Ansprüche auf der ethisch-moralischen Ebene. Im Gesetz soll diesem Anspruch u. a. mit der Einsetzung einer nationalen Ethikkommission entsprochen werden. Anders als im bundesrätlichen GenLex-Hauruckverfahren – auch im Widerspruch dazu – bestimmt für den Humanbereich das Parlament Auftrag und Zusammensetzung der Ethikkommission.

«Verantwortung light» hiess der Titel eines Kommentars in der «NZZ» von Ende März. Der festgestellte Boom von Ethikkommissionen wurde darin mit dem Bedürfnis von Politik und Wissenschaft nach gesellschaftsverträglicher Orientierung in Zusammenhang gebracht.

Im folgenden drei kritische Fragen dazu:

1. Sind Ethikkommissionen nicht ein Alibiinstrument, mit dem wir Politikerinnen und Politiker vor allem unser schlechtes Gewissen beruhigen wollen?
2. Sind Ethikkommissionen geeignet, unsere Mängel an moralischer Einsicht und ethischer Kompetenz zu beheben?
3. Gilt darum für uns selbst «Verantwortung light», wenn wir via Fortpflanzungsmedizinengesetz eine Ethikkommission einsetzen?

Meine Antwort: Ethikkommissionen haben dann einen Sinn, wenn die Politik die Moral nicht einfach wegdelegiert und wir uns im klaren sind, dass auch die sogenannten «Fachleute» nie neutral, ohne Interessenbindung und politisch ungebunden sind. Deshalb muss eine Ethikkommission gemäss Kommissionsantrag breit zusammengesetzt und eine möglichst ausgeglichene Vertretung verschiedener Interessenrichtungen gesichert sein. Ihr müssen auch Persönlichkeiten aus betroffenen Kreisen wie Behindertenorganisationen angehören. Zudem darf die Ethikkommission nicht im stillen Kämmerlein tagen. Sie braucht einen verbindlichen öffentlichen Diskussionsauftrag und muss die dafür notwendige professionelle Infrastruktur – z. B. von einem bestehenden universitären Institut – zur Verfügung haben.

Nicht dem Prinzip «Verantwortung light» zu folgen heisst, auch dafür zu sorgen, dass die vom Fortpflanzungsmedizingesetz betroffene Ärzteschaft ihre ethische Kompetenz verbessert und verstärkt. Dies soll durch die Kommissionsmotion zur aktuellen Revision des Medizinalberufsgesetzes gefördert werden.

Nicht dem Prinzip «Verantwortung light» zu folgen heisst aber jetzt vor allem eines: Die moralisch-ethische Verantwortung als Politikerin, als Politiker nicht draussen an der Garderobe zu deponieren, sondern sie wahrzunehmen und ge-

mäss Verfassungsauftrag für eine echte, wirksame Missbrauchsgesetzgebung zu sorgen.

**Schmied Walter (V, BE):** Permettez-moi de déclarer mes intérêts, selon notre règlement: comme certains et certains d'entre vous, je suis également membre du comité de l'initiative populaire sur laquelle nous sommes appelés à nous prononcer ce matin.

Nous venons de sortir d'une campagne de votation qui a été axée sur la recherche, celle qui portait sur l'initiative populaire «pour la protection de la vie et de l'environnement contre les manipulations génétiques» (initiative pour la protection génétique). Permettez-moi de vous dire que j'ai été un fervent opposant à cette initiative, parce que je défends, aujourd'hui encore, la position de la Suisse en matière de recherche, de nouveauté, y compris au niveau de la médecine.

Mais si j'ai été en faveur de la recherche en m'opposant à l'initiative pour la protection génétique, je suis aujourd'hui convaincu qu'il est faux d'aller dans le sens préconisé par la solution qui nous est soumise par notre commission du Conseil national.

Aujourd'hui, nous sommes appelés à traiter du problème de l'application: ça n'a plus rien à voir avec la recherche. Nous sommes aujourd'hui sollicités à nous prononcer sans ambages sur une question très ambiguë.

Souvenez-vous que le génie génétique portait sur une recherche où on excluait intentionnellement les gamètes, à savoir le spermatozoïde et l'ovule. Ces deux éléments étaient exclus de la recherche, laquelle est rendue possible aujourd'hui par le rejet de l'initiative qui voulait interdire le génie génétique. Ici, nous discutons d'une application de la science, de la recherche en matière de connaissances qui portent exclusivement sur les gamètes, à savoir sur le spermatozoïde et sur l'ovule. De quoi s'agit-il, en fait, dans cette application?

Dans un premier cas, on cherche, à l'aide d'une canule, à l'aide d'instruments, à forcer le spermatozoïde, considéré par l'ovule comme inapte à la procréation, à féconder cet ovule. C'est une aberration, quelque part, si l'on considère ce qui se passe sous l'œil du microscope: vous avez, par exemple, un ovule entouré d'une dizaine de spermatozoïdes et il n'y en a qu'un seul qui réussit la fécondation. Un spermatozoïde sur un milliard, ou plusieurs milliards peut-être, est considéré comme procréateur par l'ovule lui-même. En cas de rejet du spermatozoïde par l'ovule, c'est l'homme qui veut se substituer à la nature, c'est l'homme qui prend le relais et c'est l'homme qui décide, avec ses moyens limités, de savoir quel spermatozoïde sera choisi pour donner naissance à un être humain. On emprunte ici une voie contraire à la nature, avec certains risques que cela peut engendrer par la suite.

Le deuxième cas, c'est le problème du don du spermatozoïde. Pourquoi un homme doit-il pouvoir donner, offrir son sperme à la place d'un homme en difficulté, et la femme, en opposition, ne pourrait pas faire de même en offrant son ovule à une femme en difficulté? Vous créez ici, avec votre loi, un paradoxe.

A M. Randegger, je dirai ceci: j'ai été très sensible aux arguments évoquant la situation psychique et psychologique de la femme mariée qui rêve et qui souhaite de devenir mère et de porter en son sein un enfant. M. Randegger était très ému et j'ai été très sensible à ses arguments. Mais est-ce répondre à l'ensemble du problème que d'adopter la loi qui nous est soumise aujourd'hui? Que faire de la femme célibataire, par exemple, qui a les mêmes aspirations, qui a les mêmes soucis de devenir mère et qui n'a peut-être pas trouvé le conjoint intéressant?

Faut-il aussi donner alors à cette femme le droit de choisir un sperme étranger pour combler son désir et donner ainsi naissance à un enfant? Cette question aussi mérite réponse de votre part. L'amour technique proposé par les médecins à un couple en difficulté est contraire à certaines lois de la nature. Je prétends que chacune et chacun d'entre vous connaît, dans son entourage, un ou plusieurs cas de femmes devenues enceintes après avoir renoncé à la technique préconisée par les médecins. La femme, ainsi libérée du poids psy-

chologique et de la contrainte, devient souvent enceinte de la manière la plus naturelle. Voyez-vous, les paradoxes ne sont dissipés ni en acceptant la loi, ni en rejetant l'initiative qui vous est soumise. L'instrumentalisation du corps de la femme ne saurait constituer une alternative.

Mme Gadiant aussi, avec beaucoup de doigté, a expliqué les contradictions qu'on observe au niveau de la planète; entre le Nord qui investit jusqu'à 300 000 francs pour tenter d'aboutir au succès d'un seul cas et le tiers monde où l'on essaie de fixer des priorités pour maîtriser le surpeuplement de certains pays. C'est un paradoxe sur lequel je n'épiloguerai pas. Mais il y a autre chose. Au sein de notre société, on vise à donner une chance extraordinaire à un couple sans enfants – j'ouvre une parenthèse ici: peut-être que l'histoire de la cigogne n'est pas si déplacée qu'on veut bien le dire. On cherche à produire des enfants quand nous en avons envie et, par ailleurs, nous les éliminons lorsque nous en avons envie, selon la solution dite «des délais». Ce paradoxe méritait absolument d'être évoqué dans cette enceinte.

J'en viens à ma conclusion: le Parlement a promis au peuple, lors du débat précédant la votation populaire du 17 mai 1992, que l'on n'allait pas recourir à une pratique qui engendrerait des embryons surnuméraires. Eh bien aujourd'hui, l'on rompt cette promesse et il faudra bien admettre l'élimination des embryons surnuméraires. A mon avis, il s'agit d'une question d'ordre éthique et, pour ma part, je dis non à l'entrée en matière sur le projet de loi et je dis oui à l'initiative. La dignité de l'enfant passe avant tout, pour moi, et la dignité de l'enfant, c'est la dignité de l'humanité.

**Maspoli Flavio (D, TI):** In fondo non dovrei dire assolutamente più nulla, perché tutto quello che c'era da dire, l'ha detto in modo – oserei dire – esemplare e con una sincerità disarmante il collega Schmied Walter che mi ha appena preceduto. Lo ringrazio per quello che ha detto, perché è esattamente il problema, focalizzato e messo a nudo, che lui ci ha presentato da questa tribuna. Qui non si tratta di tecnica o di scienza; qui si tratta di discutere a proposito della dignità dell'uomo.

Dopo aver detto che condivido fino all'ultima parola e nell'ultimo dettaglio quanto espresso dal collega Schmied, vorrei comunque fare ancora due considerazioni:

L'uomo, la donna, l'essere umano si arrogano spesso il diritto di essere gli unici padroni di questo mondo. Quando ci fa piacere, vogliamo avere un bambino; quando non ci fa piacere, vogliamo poter interrompere la gravidanza. Quando ci fa piacere, andiamo a cercare il bambino; quando non ci fa piacere, lo mettiamo in un orfanotrofio e ce ne laviamo le mani. Io non credo che al giorno d'oggi ci siano dei limiti alla scienza e alla tecnica. E per questo credo che, se dovessimo accettare la legge in discussione, non faremmo che il primo passo verso ulteriori obbrobri, verso ulteriori forzature. A qualcuno potrebbe venire in mente – anche di questo argomento ha parlato il collega Schmied – di creare l'uomo perfetto, di creare l'essere umano a suo piacimento. E questo dobbiamo cercare di evitarlo nel modo più drastico possibile.

È vero, e l'ho più volte detto: oggi non ci sono più grandi ideali, non ci sono più valori certi. Noi riteniamo però che un valore certo sia la vita, e che questo valore vada rispettato. Non accetto – e dico la verità – la leggerezza con cui la collega von Felten, anche in modo simpatico, ha detto ieri quali sarebbero i rimedi a questa legge: i rimedi sarebbero secondo lei di cominciare il marito o cominciare la moglie. Va be', se lei la vede così, beata lei, tanti auguri e buon successo. (ilarità) Però, io ritengo che non sia questa la soluzione. La soluzione secondo me è quella di credere anche in qualcosa di superiore, di credere che un bambino, un figlio è un regalo e come tale va visto e come tale va trattato. Non si possono forzare i regali, non si può forzare la natura. Vediamo purtroppo che si può, ma non lo si dovrebbe.

Poi, è vero, i drammi delle coppie che non possono avere figli, ovviamente non vengono risolti dalla nostra presa di posizione. Noi però in tutta coscienza ci sentiamo di dire sì all'iniziativa, no alla legge, sperando di essere capiti.

**Bühlmann Cécile (G, LU):** Ist es überhaupt unsere Sache, uns einzumischen, wenn es um eine so intime und selbstverständliche Angelegenheit wie die Erfüllung des Kinderwunsches geht? Warum soll nicht überall dort, wo dieser Kinderwunsch auf natürliche Art und Weise nicht erfüllt werden kann, die Technik eingreifen, wie das in einem hochtechnologischen Zeitalter wie dem unseren in sämtlichen Lebensbereichen doch üblich ist? Wir machen ja schliesslich nicht nur Kinder im Labor, sondern auch Nahrungsmittel, Medikamente und vieles mehr. Und überhaupt ist das Kinderkriegen eine individuelle Angelegenheit, die ausser das betroffene Paar niemanden etwas angeht.

Diese Argumentationslinie – Sie haben es gemerkt – ist nicht meine, aber sie kommt Ihnen wahrscheinlich nicht unbekannt vor. Sie umreisst in grossen Zügen die individualistische Position den modernen Fortpflanzungstechniken gegenüber und hat ihre deutlichen Spuren in der ständerätlichen Version des Fortpflanzungsmedizingesetzes hinterlassen.

Zentral geht es in der Debatte also um die In-vitro-Fertilisation – auf gut deutsch: um die Zeugung im Reagenzglas. Diese wird kinderlosen Paaren als Lösung für ihr Problem angepriesen und in den Kantonen, wo dies gesetzlich möglich ist, denn auch eifrig angewendet – allerdings mit sehr geringem Erfolg. Bei jeder anderen Methode mit einer durchschnittlichen Erfolgsquote von nur 5 bis 10 Prozent – so hoch ist die Quote der lebendgeborenen Kinder – würde man von einem Misserfolg sprechen.

Es muss also bei der IVF noch um etwas anderes gehen als um die Erfüllung des Kinderwunsches für kinderlose Paare. Und das ist das Brisante an dieser Technologie. Deshalb muss sie uns, muss sie den Gesetzgeber interessieren. Mit IVF-Methoden werden Türen aufgetan, die in abschüssige und gefährliche Gelände führen. Denn mit präimplantationsdiagnostischen Verfahren – d. h. mit der genetischen Untersuchung am Embryo im Reagenzglas und mit Keimbahnexperimenten – wird ein breites Feld neuer genetischer «Qualitätskontrollen» an zukünftigen Leben möglich. Es geht also nicht einfach um den Wunsch nach einem Kind, sondern um eine ganze Palette von beunruhigenden Möglichkeiten, nämlich um die Ausstattung von Embryonen mit ganz bestimmten Eigenschaften, um Leben nach Mass also.

Für die Frauen besteht die Gefahr, als Rohstofflieferantinnen für eine Forschung instrumentalisiert zu werden, die ihren uralten patriarchalen Traum der Produktion des Menschen nach Mass realisieren will. Dass es solche patriarchalen Träume gibt, beweist auch die Debatte um Viagra, die seit Wochen in den Zeitungen geführt wird. Viagra hat es heute sogar auf die Titelseite des «Tages-Anzeigers» geschafft.

Die Möglichkeit, Menschen mit gewünschtem Geschlecht, bestimmter Augenfarbe, hoher Intelligenz, mit Krankheits- und Umweltbelastungsresistenz – also z. B. mit Sommer-Ozonverträglichkeit – konstruieren zu können, ist die eine Hälfte der Horravorstellung. Die andere Seite der Medaille heisst Ausmerzungen von «unwertem» Leben. Spätestens bei dieser Perspektive müssen bei uns sämtliche Alarmglocken läuten.

Denn was unter diesem Titel unter bestimmten gesellschaftlichen Bedingungen alles möglich ist, hat uns die Geschichte unseres Jahrhunderts schon brutal vor Augen geführt. Noch sind diese Türen erst einen Spalt breit offen; die technischen Möglichkeiten zur Realisierung des «Menschen nach Mass» stecken erst in ihren Anfängen. Noch haben wir es in der Hand, mit dieser Gesetzgebung zu verhindern, dass diese Horroration Wirklichkeit wird.

Die radikalste Version, das alles zu verbieten, bietet die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung. Für deren ersten Teil, nämlich für das Verbot der IVF, habe ich grosse Sympathie. Der zweite Teil, das Verbot der Samenspende Dritter, geht mir eher zu weit. Deshalb unterstütze ich den Rückweisantrag Hollenstein, der einen Gegenvorschlag in diesem Sinne möchte. Ich werde mir aber die Unterstützung der Initiative für den Fall vorbehalten, dass das Fortpflanzungsmedizingesetz im Prozess der parlamentarischen Beratung zu wenig restriktiv herauskommt und die Türen in Richtung der erwähnten eugenischen Gefahren zu weit aufstösst.

**Steffen Hans (D, ZH):** Um es vorwegzunehmen: Ich werde den Antrag der Minderheit von Felten unterstützen, welcher Volk und Ständen empfiehlt, die Initiative anzunehmen. Beim Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung werde ich all jene Anträge mittragen, die in Richtung der Forderungen der vorliegenden Initiative zielen. Warum?

Der am 17. Mai 1992 von Volk und Ständen angenommene Artikel 24novies der Bundesverfassung über den Schutz des Menschen und seiner Umwelt gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie enthält meiner Meinung nach Lücken, welche durch die Annahme der vorliegenden Initiative geschlossen werden können. Die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau sowie die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung sind zu verbieten. Das Argument, im Falle einer Annahme der Initiative sei die Schweiz das einzige Land Europas, welches die oben erwähnten Verfahren verbiete, hindert mich nicht, diesem Verbot zuzustimmen.

Welches sind nun die tieferen Gründe, die mich zu dieser grundsätzlichen Haltung bringen? Einmal mehr stellt sich die Frage nach der wissenschaftlichen Machbarkeit auf der einen und der Ethik auf der anderen Seite. Kernenergie, Gentechnologie und Abtreibung, um einige Themen zu nennen, betreffen unsere Überzeugung und unsere ethische Befindlichkeit und lassen sich nicht einfach wissenschaftlich abhandeln. Hier treffen verschiedene Auffassungen aufeinander.

Der Pionier und medizinische Vater des ersten Retortenkindes Louise Brown, Dr. Edwards, formulierte folgenden Satz: «Die Ethik muss sich der Wissenschaft anpassen und nicht umgekehrt.» Einfacher ausgedrückt: Wir dürfen, was wir wissen. Diese Auffassung lehne ich mit aller Entschiedenheit ab. Sie basiert auf einer philosophischen Grundlage, die ich nicht teilen kann. Sie öffnet das Tor zu menschenunwürdigen Missbräuchen am Erbgut des Menschen, wie sie bereits sichtbar wurden.

Hier ein Beispiel: Ende 1997 sagte der amerikanische Forscher Seed, der eine Klinik zur Klonierung von Menschen plant, in einem Interview folgenden Satz: «Mit dem Klonen hat der Mensch genausoviel Macht wie Gott.» Mit dieser Haltung begeht der Forscher denn auch jene Ursünde, die Adam und Eva aus dem Paradies vertrieb, nämlich das Werden-des-Menschen-wie-Gott.

Die Wiederholung dieses Anspruchs auf Schöpfungsmacht durch den Forscher wird für die Menschheit unabsehbare Folgen haben. Eine solche ärztliche Praxis folgt heutigen Philosophen, welche den Utilitarismus predigen. Kurz gefasst: Gut ist, was nützlich ist. Diesen Grundsatz lehne ich klar ab. Eigentlich sollte sich unser Parlament im Zusammenhang mit der Initiative gegen die Machbarkeit um den Preis der Nützlichkeit aussprechen.

Ich halte mich an das von Paracelsus niedergelegte Motiv ärztlicher Tätigkeit, welcher schrieb: «Das Motiv der ärztlichen Behandlung muss Liebe sein. Die Sorge um den Patienten schliesst ein, dass ich Schaden von ihm wende, sorgfältig und gewissenhaft prüfe, was ihm dient, ihm nichts aufzwinge, was er nicht wünscht, mit dem Risiko der Therapie nicht achtlos umgehe, also therapeutische Verantwortung trage, dass ich einst für das, was ich tue, vor Gott Antwort geben kann.»

Menschenunwürdige Fortpflanzung ist bekanntlich mit Risiken und sogar Schäden verbunden. Das wissen wir. Auch Zwangslagen für die betroffenen Frauen lassen sich nicht ausschliessen.

Aufgrund der hier aufgezeigten Werterhaltung empfehle ich Ihnen, die Initiative zu unterstützen und unter Umständen beim Gesetz den einschränkenden Anträgen zuzustimmen.

**Gusset Wilfried (F, TG):** Die modernen Fortpflanzungstechniken rühren an existentielle Fragen der Menschenwürde. Es geht um Probleme im Spannungsfeld von Medizin, Religion, Recht und Ethik. Ganz grundsätzlich bedroht das Missbrauchspotential, das diesen medizinischen Techniken innewohnt, die menschenrechtlichen Grundlagen unseres Rechtsstaates.

Die FMF-Initiative sieht ein Verbot der Retortenzeugung und der künstlichen Befruchtung respektive der Eispende vor. Vor allem ethische Überlegungen bringen mich zur Überzeugung, dass das Verbot der künstlichen Befruchtungstechniken auf Verfassungsstufe verankert sein muss. Blosser Missbrauchsregelung, wie sie der Entwurf zum Fortpflanzungsmedizinengesetz vorsieht, genügt dafür nicht.

Die Hoffnungen, die geweckt und nur zu 10 bis 15 Prozent erfüllt werden, der Druck auf Mann und Frau, die durch das Kinderkriegen um jeden Preis ihre Partnerschaft extrem belasten und dadurch oftmals erst recht einer natürlichen Zeugung alle Wege verbauen, sind nur zwei der diversen Argumente, die mich zu meiner ablehnenden Haltung gegenüber den modernen Fortpflanzungstechniken – man höre sich schon nur einmal diesen Ausdruck an – bringen.

Der ethisch bedenklichste Aspekt liegt für mich aber in der Absicht und in der Druckbarkeit der Zielsetzung, in der Fortpflanzungstechnik den fehlerlosen Menschen zu züchten. Die Embryonenauswahl ohne wirksames Verbot auf Verfassungsstufe hat ja nichts anderes zum Ziel, als jegliche Fehlerquelle im Bereich der Fortpflanzung auszuschalten. Der perfekte Mensch soll schon vor der Geburt garantiert werden. Schreckliche Folge dieses Tuns könnte – und wird es einmal – sein, dass all jene schräg und vorwurfsvoll angesehen werden, die ein behindertes oder sonst nicht ganz den gesellschaftlichen Normen entsprechendes Kind zur Welt bringen – schräg und vorwurfsvoll angesehen, weil die Perfektion ja machbar geworden ist. Zuchtauswahl nennt man diese Technik im Agrarbereich. Bei den Menschen hatten wir dies auch schon einmal; es weckt gerade in der Diskussion der heutigen Zeit eine beklemmende Assoziation.

Die künstliche Befruchtung mit Fremdsamen löst vielleicht die partnerschaftlichen Probleme eines Paares im Zusammenhang mit dem Kinderwunsch, schafft aber meist in der Folge familiäre Probleme, die allzu oft das Kind selbst zu tragen hat: Probleme bei der Aufklärung; Orientierungslosigkeit des Kindes innerhalb der Familie bei der Erkenntnis, dass der Vater nicht der leibliche Vater ist; das sind nur zwei Problemkreise von vielen. Auch die künstliche Befruchtung mit Fremdsamen muss meiner Ansicht nach deshalb auf Verfassungsstufe verboten werden.

Ich habe ohnehin den Eindruck, dass gerade in diesem Bereich der ganzen modernen Fortpflanzungstechnik meist viel mehr die Wünsche und Vorstellungen von Mann und Frau im Vordergrund stehen als die künftigen Belange des gewünschten Kindes.

Aus diesen für mich gewichtigen Gründen bitte ich Sie, die FMF-Initiative zur Annahme zu empfehlen.

**Fehr Jacqueline (S, ZH):** Das Gesetz über die Fortpflanzungsmedizin, aber auch die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung bringen einige hier im Saal in grosse Zweifel. Es stellen sich uns viele, zum Teil widersprüchliche Fragen: Ist es Fortschritt, wenn wir Leben ausserhalb des weiblichen Körpers zeugen können? Wann wird es den weiblichen Körper für die Fortpflanzung nicht mehr brauchen? Werden die Gesellschaft und die Politik stark genug sein, die heutigen Grenzen aufrechtzuerhalten?

Ist es Fortschritt, wenn wir behindertes Leben frühzeitig verhindern können? Was heisst das für die doch Behinderten unter uns, was heisst das für Eltern, die auf solche Techniken verzichten und einem behinderten Kind das Leben schenken? Wird die IV irgendwann auf das Verursacherprinzip hinweisen und Leistungen in solchen Fällen kürzen? Welche unerfüllbaren Hoffnungen werden mit diesen Methoden geweckt, wenn wir wissen, dass 90 Prozent aller Behinderungen während oder nach der Geburt eintreten?

Doch es gibt auch Fragen wie: Warum soll eine Frau das Risiko einer Abtreibung eingehen, wenn eine Präimplantationsdiagnostik allfällige Schäden bereits vor der Einpflanzung entdecken könnte? Sind die Menschen denn nicht mündig genug, um die Grenzen zur Eugenik eigenverantwortlich zu ziehen? Machen wir mit diesen Verboten nicht einen Schritt zurück in eine Zeit, als gesellschaftliche Kollektivmeinungen das Leben der Menschen in engen Bahnen lenkten?

Der Gang durch dieses Feld voller Widersprüche ist nicht einfach. Für mich brachte es eine behinderte Frau auf den Punkt, als sie sagte: «Jede Frau soll entscheiden können, ob sie ein Kind haben will oder nicht, aber nicht, was für eines.» Auch wenn ich weiss, wie alleine Eltern mit behinderten Kindern sind und wie wenig direkte Unterstützung sie von der Gesellschaft erfahren, so gilt für mich trotzdem: Selektion hat immer auch eugenische Motive. Entsprechend stört mich im vorliegenden Gesetzentwurf auch der leichtfertige Umgang mit der heterologen Insemination. Es konnte mir bis heute niemand das Motiv darlegen, das einen Mann dazu treibt, seine Samen zu spenden und damit die Hälfte des Erbgutes eines Kindes zu bestimmen, ohne dass er dieses Kind je kennen lernen will. Versteckt sich dahinter ein simpler Fortpflanzungstrieb nach dem Motto: Ich will mich zwar auf jeden Fall fortpflanzen, aber dafür auf keinen Fall Verantwortung tragen?

Darüber hinaus ist die heterologe Insemination aber auch aus Sicht des Kindes äusserst heikel. Mit den wenigen Sätzen, mit denen in der Weisung die Probleme der Identität und der Selbstfindung abgehandelt werden, werden diese Probleme nicht aus der Welt geschafft.

Letztlich bietet sich – damit komme ich zum zentralen Punkt zurück – die heterologe Insemination geradezu zur Eugenik an. Per Internet kann eine Frau schon heute Samen nach klaren Wunschvorstellungen über Aussehen, Charakter, Begabungen usw. des Spenders bestellen. Die Beschränkung im Gesetz auf Blutgruppe und äussere Merkmale ist für mich nicht ausreichend. Aber, so bedenklich es ist, durch die Aufhebung der Anonymität wurde vielleicht der wirksame Hebel gegen diese Methode gefunden, der ein Verbot überflüssig macht. Ich werde bei den umstrittenen Punkten Eispende und Präimplantationsdiagnostik der bundesrätlichen Vorlage folgen. Falls diese Position in den beiden Räten keine Mehrheit findet, werde ich mir eine Unterstützung der Initiative überlegen müssen.

**Genner Ruth (G, ZH):** Ich spreche zum Rückweisungsantrag der Minderheit Widmer. Im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung und der Erforschung neuer Reproduktionstechniken wurden und werden parallel dazu Diagnosemöglichkeiten technisch und methodisch vorangetrieben. Die Anwendung der Reproduktionstechniken setzt die Verfügbarkeit des Körpers der Frau voraus, und zwar deshalb, weil ohne operativen Zugang zu den Eizellen in den Ovarien die umstrittenen Methoden nicht angewendet werden können. Der Schlüssel zu den Reproduktionstechnologien liegt bei den Eizellen. Für Frauen ist der Zugriff zu Eizellen mit schmerzhaften, oft mühsamen Hormontherapien verbunden, welche ihre psychische Integrität in vielen Fällen beeinträchtigen oder gar verletzen. Mit dem Zugriff zur Eizelle wird die bisherige körperliche Schranke «Frau» für die Forschung und damit verbunden für die Diagnostik in einschneidendem Masse aufgehoben. Der patriarchale Traum der Menschenproduktion nach Mass wird ein Stück weit Realität, wenn der Zugang zu Eizellen möglich ist.

Die Grünen lehnen deshalb die Eispende klar ab. Sobald der Zugang zu Eizellen möglich ist, werden der Diagnostik, der Manipulation und damit verbunden der Eugenik Tür und Tor geöffnet. Insbesondere die Präimplantationsdiagnostik, im Anschluss an die In-vitro-Fertilisation durchgeführt, öffnet die erschreckende Perspektive einer systematischen Eugenik. Oder auf andere Art ausgedrückt: Andere reden von einer Qualitätskontrolle von Embryonen. Sie hören den Unterschied.

Auch wenn die Präimplantationsdiagnostik nur im Falle schwerster erblicher Belastung durchgeführt werden soll, so kann heute niemand glaubhaft darlegen, um welche konkreten Krankheiten und Indikationen es sich dabei handelt, in einigen Jahren handeln soll. Das Ziel, genetische Defekte beim In-vitro-Embryo systematisch zu erfassen, stellt uns vor schwierige rechtliche und ethische Probleme. Wir lehnen deshalb die Präimplantationsdiagnostik klar ab.

Die Präimplantationsdiagnostik, die eine totipotente Zelle vom Embryo abspaltet, ermöglicht in dieser Form gleichsam

auch die Klonierung. Das wollen wir nicht. Die Vorstellung, perfektere Nachkommen herstellen zu können als durch die banale, natürliche Art, ist bei Wissenschaftlern verbreitet. Der bis vor kurzem international gültige Konsens, Menschen nicht zu klonen, wurde angesichts von Forschungsergebnissen, aber auch angesichts von Geschäftsinteressen plötzlich fallengelassen.

Die Bedenken bezüglich Selektion und Eugenik – sie sind in den Vernehmlassungen oft geäußert worden – finden jedoch im vorliegenden Gesetzentwurf kaum ihren Niederschlag. Entwicklungen im Ausland weisen aber darauf hin, dass im Diagnosebereich eine Reihe grosser Veränderungen bevorsteht. Das jetzige Stillhalteabkommen unter den schweizerischen Versicherungen bedeutet Ruhe vor dem Sturm. Nur: Das selbst auferlegte Moratorium läuft bereits im Jahr 2000 aus.

In einigen Staaten der USA erhalten Frauen bereits heute keine finanzielle Unterstützung von Krankenkassen mehr, wenn sie ein Kind mit einem Down-Syndrom (Mongolismus) gebären. Die Begründung ist einfach: Die Behinderung hätte vorgeburtlich diagnostiziert werden können. Mit der zunehmenden Tendenz, Menschen aufgrund ihrer Gene zu beurteilen, wird das Existenzrecht Behinderter in Frage gestellt. Eine Mehrheit der grünen Fraktion unterstützt den Minderheitsantrag Widmer und weist den vorliegenden Gesetzentwurf zurück, damit die Eugenik und in diesem Zusammenhang die ethischen und sozialen Fragen geklärt und im Gesetz berücksichtigt werden können. Dieses Anliegen kommt einer Technologiefolgeabschätzung im Sozialen gleich. Ich bitte Sie, die Minderheit Widmer zu unterstützen.

**Baumann Alexander (V, TG):** Namens einer Minderheit der SVP-Fraktion beantrage ich Ihnen, die Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung zur Annahme zu empfehlen. Die FMF-Initiative ist entgegen der oft verbreiteten Behauptung keine blosse Verbotsinitiative. Vielmehr lässt sie die homologe Insemination, die Befruchtung des Samens durch den Ehemann bzw. Partner, zu. Und auch der Gameten-transfer, bei welchem ausserhalb des Körpers aufbereitete Keimzellen in die Eileiter oder in die Gebärmutter eingeführt werden, so dass die Befruchtung innerhalb des Körpers der Frau erfolgt, soll gestattet sein. Die FMF-Initiative verbietet lediglich diejenigen Fortpflanzungsmethoden, die ein hohes Gefahren- und Missbrauchsrisiko beinhalten, wie dies für die Retortenzeugung, die In-vitro-Fertilisation, bei welcher die Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau erfolgt, dann aber auch für die heterologe Insemination zutrifft, die Befruchtung durch den Samen eines Drittspenders.

Zu den unerwünschten Erscheinungen und problematischen Begleitumständen der Retortenzeugung sind zu zählen: medizinische Risiken wie Mehrlingsschwangerschaften, Spontanaborte, Frühgeburten, verlangsamte Entwicklung der Frucht im Mutterleib und schliesslich Kaiserschnitt quasi als Obligatorium. Die Frau bezahlt einen hohen Preis für ein Retortenbaby. Oft muss sie jahrelange, tief in die biologischen Vorgänge eingreifende medizinische Behandlungen über sich ergehen lassen. Die Erfolgsrate ist gering und die psychischen Belastungen sind enorm.

Die Professorinnen Rosmarie Nave-Herz und Corinna Ise-mann von der Universität Oldenburg haben in ihrer 1996 erschienenen Studie «Die hochtechnisierte Reproduktionsmedizin» das Ergebnis ihrer Befragungen von über dreihundert betroffenen Frauen mit dem Satz zusammengefasst: «Eines ist sicher: Dieses Leben zwischen Hoffnung und Enttäuschung ist strapaziös, und der Stress schlägt immer auf die Partnerschaft.»

Soll die Retortenzeugung – zwecks Verhinderung der Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit auf die Nachkommen – zulässig sein, wie dies Artikel 24novies der Bundesverfassung vorsieht, fliesst unweigerlich eugenisches Gedankengut in die Ausführungsgesetzgebung ein, denn das Ausscheiden missgebildeter und erbkranker Embryonen ist Menschenselektion.

Völlig ungelöst bleibt auch das Problem der überzähligen Embryonen, die aus irgendeinem Grunde – insbesondere,

weil sie sich krankhaft entwickeln – der Frau nicht sofort eingepflanzt werden können. Das Schicksal dieser menschlichen Lebewesen ist auch nach dem gegenwärtigen Stand des Fortpflanzungsmedizingesetzes ungewiss. Darf man sie wegwerfen, können sie als Forschungsobjekte verwendet werden? Neueste Erfahrungen zeigen, dass sie sogar gestohlen werden können. Es ist aber rechtsstaatlich bedenklich, wenn für derart wichtige Fragen keine Regelungen vorgesehen sind.

Dieser Mangel steht auch im Widerspruch zum Bundesgerichtsentscheid 119 IA 460 auf Seite 503, wo das Bundesgericht – wenn auch nur in einer Nebenbemerkung, in einem Obiter dictum – ausführt, dass die Menschenwürde schon dem Embryo in vitro zukommt. Kaum in Frage gestellt werden kann aber, dass die Menschenwürde durch die Verfassung geschützt ist.

Aber auch die heterologe Insemination bringt ethische, rechtliche und sozialpsychologische Probleme: Wenn die genetische und die soziale Vaterschaft auseinanderklaffen, wenn von einer gespaltenen Vaterschaft gesprochen werden muss, ist es unmöglich, rechtliche Regelungen mit befriedigenden und menschenwürdigen Lösungen zu schaffen.

An zwei Beispielen möchte ich das verdeutlichen: Die Auswahl des Samenspenders muss schon aus ethischen Gründen abgelehnt werden, weil sie immer einer Zuchtwahl gleichkommt. Die Frage der Aufhebung der Anonymität des Samenspenders bringt den Gesetzgeber in ein unlösbares Dilemma. Räumt er dem Kind das Auskunftsrecht über die Daten des Spenders ein, wie der Gesetzentwurf dies vorsieht, kann dies gleich wieder illusorisch gemacht werden, wenn die sozialen Eltern dem Kind die Tatsache seiner künstlichen Zeugung nicht offenbaren.

Dieses Verhalten kann den Eltern eine lebenslange psychische Belastung einbringen. Wenn aber die sozialen Eltern dem Kind seine wahre Abstammung offenbaren, hat dies andererseits oft schwerwiegende psychologische Auswirkungen auf das Kind.

Erlauben Sie mir abschliessend noch ein Wort zum Einwand, ein Verbot einzelner Befruchtungstechniken habe einen Fortpflanzungstourismus im Gefolge, weil diese Methoden im Ausland zulässig seien. Dem ist entgegenzuhalten: Unser innerstaatliches Recht ist eigenständig und nach eigenen Wertungen zu gestalten. Es stünde unserem Land wohl an, hier eine Pionierrolle zu übernehmen und in seiner Verfassung diejenigen Fortpflanzungstechniken zu verbieten, die unweigerlich zu Missbräuchen und ausserdem zu Verstössen gegen die Menschenwürde führen.

Ich bitte Sie daher um Unterstützung der Initiative.

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen  
Le débat sur cet objet est interrompu*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizingesetz**  
**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.**  
**Loi sur la procréation médicalement assistée**

*Fortsetzung – Suite*

Siehe Seite 1310 hiervor – Voir page 1310 ci-devant

**Cavalli Franco (S, TI):** In fondo non occorrono molte parole per rigettare questa iniziativa; basta dare un'occhiata ai circoli che l'hanno realizzata: da noi «Comunione e liberazione», al nord delle Alpi circoli che nella loro valutazione del mondo sono ancora fermi ai tempi prima dell'illuminismo.

Cette initiative est née non seulement dans des cercles qui n'acceptent pas que notre société devienne de plus en plus multiculturelle – et cela même si l'UDC zurichoise est quelques autres xénophobes ne sont pas d'accord –, mais aussi dans des cercles qui n'acceptent pas qu'elle devienne de plus en plus pluraliste du point de vue éthique. Les différences éthiques se manifestent surtout dans l'évaluation des bouts extrêmes de la vie: la naissance et la mort. Ce sont les mêmes cercles qui sont contre toute réévaluation de la mort douce, qui sont aussi contre toute forme de procréation assistée. C'est pour cela qu'il faut le dire encore une fois tout haut: dans tout acte médical, y compris la procréation assistée, le système éthique qui doit prévaloir et le seul système éthique qui compte est celui de la personne concernée, et pas celui des gens qui font la loi ou des médecins.

C'est pour ça que j'ai peu de sympathie pour les propositions de renvoi, même si j'en ai un peu pour la proposition de renvoi Simon. Il est vrai, en effet, qu'on a oublié, dans toute la discussion, que la seule alternative intelligente à la procréation assistée est l'adoption. Par expérience personnelle, je sais de quoi je parle. Il est aussi vrai qu'en Suisse, on fait très peu pour faciliter l'adoption. D'autre part, il faut reconnaître quand même que l'adoption est possible en Suisse pour un «single», tandis que dans la nouvelle loi seul un couple traditionnel peut avoir recours à la procréation assistée. Dans ce sens-là, la loi est très conservatrice, trop conservatrice pour mes idées.

Aber ich glaube, dass wir auch einen neuen Diskurs über die Wissenschaft brauchen, denn die jetzige Diskussion zeigt,

dass weiterhin auch in meinem Lager ein gestörtes Verhältnis zur Wissenschaft vorherrscht. Ich hoffe, dass dieser Diskurs einmal wieder möglich wird und vorurteilslos geführt werden kann.

Ich kann z. B. die Intensität des Aufschreis bezüglich der Embryoforschung nur teilweise nachvollziehen. Dieses Verbot erinnert mich an das mittelalterliche Verbot der Autopsien, als die Medizin damit anfang, die Struktur des menschlichen Körpers zu erforschen. Natürlich soll man Embryos nicht missbrauchen; das ist ganz klar. Aber warum sollen wir nicht den Gesetzen, die die Embryogenese regeln, auf die Spur kommen können? Auch das Recht zu fragen, auch das Recht zu verstehen ist ein Grundrecht.

Je länger ich über die Problematik der assistierten Fortpflanzung nachdenke, desto weniger glaube ich, dass apodiktische Stellungnahmen richtig und möglich sind. Ich kann z. B. das Verbot der Eispende verstehen, weil das Vorhandensein zweier biologischer Mütter für das Kind grosse psychologische Probleme bedeuten kann. Die Güterabwägung kann deshalb beim heutigen Entwicklungsstand der Gesellschaft eher negativ ausfallen.

Ich kann dagegen das absolute Verbot der Präimplantationsdiagnostik weniger nachvollziehen. Niemand konnte mir bis heute erklären, weshalb eine Down-Trisomie als Grund für eine Abtreibung ethisch akzeptabel ist, diese jedoch in der Präimplantationsdiagnostik als eugenische Massnahme absolut abgelehnt werden muss. Das Vorherrschen der «Götter in Weiss» kann doch nicht als definitiver Entscheidungsparameter genommen werden. Nicht nur ändern sich die Werte der Gesellschaft, auch gewisse Machtverhältnisse kann man ändern.

Im ganzen Wirrwarr der Diskussion gibt es für mich nur zwei entscheidende Orientierungspunkte: Die ethischen Werte der einzelnen Person und die Tatsache, dass der Mensch vor allem ein Produkt der Gesellschaft und der Geschichte ist. Letzteres heisst: Wir brauchen wieder einen gesunden Abstand zur Natur und zu «naturalistischen» Weltanschauungen. Ansonsten wird unsere eigene Weltanschauung, wie Simone de Beauvoir zu sagen pflegte, bald wieder reaktionär.

**Ruckstuhl Hans (C, SG):** 1992 ist der Verfassungsartikel 24novies über den Schutz des Menschen und seiner Umwelt gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie angenommen worden. Die Verfassungsbestimmung enthält zwar verschiedene Schranken, verbietet aber die In-vitro-Fertilisation und die heterologe Fortpflanzungstechnik nicht. Bei der Beratung in diesem Saal haben damals schon 76 Nationalrätinnen und Nationalräte für das Verbot der Befruchtung im Reagenzglas gestimmt. Trotzdem sind diese Anliegen nicht in die Bundesverfassung aufgenommen worden, aber die 76 Nationalrätinnen und Nationalräte haben sich grossmehrheitlich für die Annahme dieses Verfassungsartikels eingesetzt, weil sie sich sagten: «Lieber den Spatz in der Hand ...»

Wenn jetzt verschiedene Redner behauptet haben, das Volk wolle aufgrund dieser Abstimmung gar keine weitere Einschränkung, so ist das nur die halbe Wahrheit. Schon damals haben wir den Stimmbürgern gesagt, dass der beschwerliche Weg der Volksinitiative gewählt werden müsse.

Zu diesem zweiten Schritt haben wir heute Stellung zu nehmen. Ich beantrage Ihnen in diesem zweiten Schritt, dem Volk die Initiative zur Annahme zu empfehlen. Sie verhindern damit das Entstehen kaum lösbarer Probleme wie den Umgang mit keimendem menschlichen Leben. Wir haben gerade von einem Vorredner gehört, was hier alles durcheinandergebracht werden kann – er spricht vom Vergleich der Forschung an Verstorbenen, also der Autopsie, mit der Forschung an menschlichem Leben.

Ebenfalls sind die weiteren Probleme in bezug auf die Grenze der Forschung und der Selektion, die Fragen der Abstammung, die Verantwortung für das werdende Leben nicht geklärt.

Wie die Kommissionssprecherin, Frau Dormann, richtig gesagt hat, geht es darum, nicht nur zu verbieten, sondern zu regeln. Dabei kommen auch der bundesrätliche Entwurf und

die Fassung der Kommissionsmehrheit nicht um Verbote herum. Sie schlagen unter anderem fünf konkrete Verbote im Bereich Fortpflanzungsmedizin beim Menschen und der damit zusammenhängenden Forschung vor und wollen weitere Bereiche durch komplizierte und kaum überprüfbare Vorschriften regeln.

Dabei muss ich Ihnen gestehen, dass ich das Vertrauen in die Gesetzestreue vieler Ärztinnen und Ärzte verloren habe. Der rechtlose Zustand im Umgang mit ungeborenem Leben zerstört jede Glaubwürdigkeit. Wir kommen deshalb nicht darum herum, engere Schranken zu setzen und die beiden Anliegen der Initianten zum Gesetz zu erklären.

Wir verbieten damit nicht einfach alles, wie man das aus dem Votum von Herrn Kollege Randegger heraus hören könnte. Die medizinische Behandlung von Fruchtbarkeitsstörungen und die künstliche Zeugung von menschlichem Leben sind zwei grundsätzlich verschiedene Tatbestände. Das haben wir zu beachten. Aber Kinder zu haben bleibt weiterhin erlaubt und auch erwünscht – mit oder ohne FMF-Initiative. Nur die medizinisch-technischen Mittel dazu sollen soweit eingeschränkt werden, dass der Schutz des menschlichen Lebens und die Menschenwürde gewahrt bleiben. Nicht mehr, aber auch nicht weniger.

Ich bitte Sie deshalb, Volk und Ständen die Initiative zur Annahme zu empfehlen.

**Meler Samuel (U, AG):** Wie bereits Kollege Zwygart ausgeführt hat, gehen beim vorliegenden Geschäft die Meinungen in unserer Fraktion auseinander. Die Kollegen des Landesrings lehnen die Initiative ab und stimmen für Eintreten auf das Gesetz.

Wir sind der Meinung, es gebe keine allgemeingültigen Antworten auf die Frage, ob die medizinisch unterstützte Fortpflanzung sinnvoll sei oder nicht. Hier geht es um eine Frage, die die Individuen – bzw. in diesem Fall jeweils Paare von Individuen – aufgrund ihrer persönlichen Überzeugungen beantworten müssen. Ethik spielt auf diesem Gebiet eine Rolle. Aber es ist die individuelle ethische Überzeugung, die hier entscheiden muss – nicht eine kollektive Ethik der Gesellschaft, für die das Parlament stellvertretend handelt.

Hier in der Debatte werden drei grundsätzliche Argumente für ein Verbot vorgebracht:

1. religiöse Überzeugungen;
2. der Druck, der auf der Frau lastet, sich schweren bzw. schmerzlichen Prozeduren zu unterziehen;
3. die Gefahr, dass wir mit der Zulassung der Fortpflanzungsmedizin neue Probleme schaffen.

Zu Punkt 1: Für den Landesring sind religiöse Überzeugungen Werte, die sich im individuellen Handeln und nicht in staatlichen Vorschriften niederschlagen müssen. Mit dem Bundesgericht halten wir dafür, dass die Eidgenossenschaft grundsätzlich ein laizistischer Staat sei. Aufgabe des Verfassungs- und Gesetzgebers ist es deshalb nur, Missbräuche zu verhindern und Verhalten zu verbieten, das Dritten und der Gesellschaft zum Nachteil gereicht. Dies werden wir ja mit dem Gesetz zu tun versuchen.

Zu Punkt 2: Es bestehen Bedenken, dass mit der Zulassung der Fortpflanzungsmedizin der Druck auf die Frau steige, um jeden Preis Kinder haben zu müssen. Die Frau müsse sich unter dem Druck der Gesellschaft, der engeren Umgebung oder des Partners dazu entschliessen, die entsprechenden Prozeduren über sich ergehen zu lassen. Wir meinen, dass es «die Frau» nicht gibt, sondern nur eine Vielzahl von Individuen weiblichen Geschlechts, Individuen mit unterschiedlichen Werten und Zielen, die individuelle Entscheide fällen müssen. Ein staatliches Verbot wäre eine noch viel stärkere Bevormundung der betroffenen Frauen als der Druck der Gesellschaft.

Zu Punkt 3: Wir würden mit der Zulassung der Fortpflanzungsmedizin neue Probleme schaffen. Jede wissenschaftliche und technische Möglichkeit schafft die Möglichkeit von Missbräuchen. Es ist die Aufgabe des Verfassungs- und Gesetzgebers, solche Missbräuche zu verhindern. Ein Verbot würde nur dort Sinn machen, wo entweder nur Missbräuche und kein sinnvoller Gebrauch möglich wären oder dort, wo

die Missbräuche nicht zu verhindern sind und zahlreich auftreten. Mit dem ebenfalls vorliegenden Gesetz können wir solchen Missbräuchen aber vorbeugen.

Das sind gute Gründe, warum wir die Volksinitiative ablehnen. Dagegen werden wir auf das Gesetz bzw. auf das Fortpflanzungsmedizingesetz eintreten und können auch den Rückweisungsanträgen nicht zustimmen.

Dazu noch zwei Anmerkungen:

1. Die Gefahr der Eugenik besteht theoretisch. Realisiert hat sich diese Möglichkeit in der christlichen europäischen Kultur aber eigentlich sehr selten, obwohl dies durchaus möglich gewesen wäre. Eugenik ist ein Begriff des 19. Jahrhunderts und war leider eine Realität des 20. Jahrhunderts. Den Versuchen zur Züchtung eines Übermenschen, der sogenannten positiven Eugenik, war kein Erfolg beschieden. Es gab unter dem Nationalsozialismus Ansätze dazu. Es ist nicht anzunehmen, dass die Methoden der Fortpflanzungsmedizin hier eine Änderung bringen. Genmanipulation beim Menschen haben wir ja bereits verboten.

Die negative Eugenik bzw. die Vermeidung von Nachwuchs, der gemäss gesellschaftlicher Definition negative Eigenschaften aufweist, wurde in weit grösserem Masse praktiziert. Es sind zwei Dinge zu unterscheiden: einerseits die Sterilisation, wie sie während kürzerer oder längerer Zeit in sehr vielen Staaten praktiziert wurde, wobei unerwünschte Eigenschaften meist ohne den geringsten wissenschaftlichen Beweis als genetisch bedingt definiert wurden, und andererseits die Morde aus Gründen der Rassenhygiene, die dann im Holocaust gipfelten.

Das sind historische Erfahrungen, die zur Vorsicht mahnen. Aber es geht bei der Materie, die hier zu regeln ist, nicht um diese negative Eugenik. Dazu braucht es nämlich alle diese neuen Techniken nicht. Mit den eingebauten Sicherungen ist auch nicht zu befürchten, dass sich unter dem Mantel des Gesetzes ein eugenisches Programm entwickeln kann. Sollten sich solche Tendenzen abzeichnen, wäre ein rechtzeitiges Eingreifen durch eine Gesetzesänderung möglich; die vorgesehene Ethikkommission hat hier als Wächterin auch noch eine entsprechende Funktion.

2. Die Frage der Adoption: Wir geben durchaus zu, dass es Paare gibt, die sich der Fortpflanzungsmedizin zuwenden, weil der Wunsch nach mehr Adoptivkindern besteht, als Kinder adoptiert werden können. Diese Möglichkeit ist nicht auszuschliessen. Wir würden es sogar begrüessen, wenn das Adoptionsrecht in dieser Richtung überprüft würde, denn es gibt sehr viele Kinder auf der Welt, für die eine Adoption eine Chance sein kann. Es wird aber immer Paare geben, die sich Kinder wünschen, die zumindest mit einem der beiden Partner genetisch verwandt sind. Darüber, ob dieser Wunsch nun vernünftig ist oder ob die genetischen Faktoren nicht masslos überschätzt werden, könnte man sich lange streiten und lange diskutieren.

Aber: Es ist festzuhalten, dass diese Leute keinem Dritten Schaden zufügen. Es besteht in einer freiheitlichen Gesellschaft nun einfach das Recht, auch Dinge zu tun, die andere Leute unvernünftig finden, die vielleicht sogar eine Mehrheit unvernünftig findet. Diese Diskussion ist also für den Gesetzgeber mässig.

Wenn wir aber die Fortpflanzungsmedizin zulassen, dann müssen wir sie regeln. Das ist für uns klar. Eine Revision des Adoptionsrechtes ist durchaus diskutabel und unseres Erachtens sogar wünschenswert. Aber sie ersetzt das vorliegende Fortpflanzungsmedizingesetz nicht. Deshalb sehen wir auch keinen Grund zur Rückweisung dieses Gesetzes.

**Zapfl Rosmarie (C, ZH):** Die heutige Diskussion und der Entscheid zur Volksinitiative für menschenwürdige Fortpflanzung sind das zentrale Thema dieser Legislaturperiode. Wir führen heute eine Diskussion um die Kollision von medizinischer Technologie und Menschenwürde. Die medizinische Fortpflanzung ist die technische Antwort auf oft kulturelle und psychosoziale Probleme. Deshalb kann dieser ganze Komplex der Fortpflanzungstechnologie nicht nur als technische Angelegenheit tituliert werden, wie ich es jetzt öfter gehört

habe; es ist ebenso, wenn nicht viel mehr, ein soziales Problem, mit dem wir konfrontiert sind.

Die technischen Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin können schwerwiegende Folgeprobleme und Missbrauchsmöglichkeiten ergeben. Aus diesem Grunde ist die Gesetzgebung für die In-vitro-Fertilisation und die heterologe Insemination so genau zu prüfen. Es braucht die zur Diskussion stehende Gesetzgebung. Sie definiert genau Voraussetzungen zur Zulassung und zur Kontrolle. Nur so sind der Wert des Menschen und seine Werthaftigkeit respektiert; niemand wird so zum fremdbestimmten Objekt herabgewürdigt.

Eine Minderheit in unserer Gesellschaft leidet unter ungewollter Kinderlosigkeit. Viele Paare nehmen diese nach wie vor als Schicksal hin, für andere ist es eine Krankheit, die im Rahmen der medizinischen Möglichkeiten zu heilen ist. Sicher ist der Wunsch nach einem Kind, der von Mann und Frau getragen wird, legitim. Zu beachten ist in dieser Problematik die Situation der Frau, die oft aus gesellschaftlichen Gründen Zwängen ausgesetzt ist. Zum Wohl der betroffenen Frau und zum Wohl des ungeborenen Kindes sind klare gesetzliche Regelungen zu treffen.

Die Meinung, dass mit einem Verbot, wie es die Initianten verlangen, die Welt wieder in Ordnung sei, ist grundlegend falsch. Wie bei anderen ethischen Fragen, die wir mit Verboten in den Griff bekommen wollen, zeigt es sich auch hier, dass damit die Augen vor der Realität geschlossen werden, sei es der Genschutz oder die Frage des Schwangerschaftsabbruchs. Verbote bringen uns keine heile Welt zurück; ein Verbot der Techniken zur Fortpflanzungsmedizin würde sicher zu einem Fortpflanzungstourismus führen, der andere Probleme für unser Land nach sich zieht.

Die Fortpflanzungsmedizin ist ein Minderheitenproblem in unserem Staat. Deshalb wird von uns allen viel Einfühlungsvermögen und viel Toleranz verlangt.

Aus diesem Grunde werde ich die Volksinitiative ablehnen und bin für Eintreten auf das Fortpflanzungsmedizingesetz.

**Weber Agnes (S, AG):** Ich möchte mich dem Schlusswort meiner Vorrednerin anschliessen und mich schwergewichtig zum Forschungsverbot an Embryonen äussern.

Alle sagen, die Forschung an Embryonen sei verboten: Die Bundesverfassung sagt es, der Bundesrat, die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften, Herr Zinkemagel. Trotzdem mehren sich die Stimmen, die dieser klaren Haltung skeptisch gegenüberstehen. Der Verfassungsrechtler Professor Rainer Schweizer führt aus, dass menschliches Leben einen unantastbaren Eigenwert habe; die Menschenwürde bestätige die Unverwechselbarkeit und Einmaligkeit jedes menschlichen Lebens, obwohl der Mensch vorgeburtliches wie geborenes Leben immer wieder vorsätzlich oder akzidentell töte.

Warum soll die Forschung an Eizellen und Embryonen verboten sein und bleiben? Die Forschung darf nicht alles, was sie kann. Nicht die normative Kraft des technisch Machbaren soll entscheiden, sondern ethische Normen wie sie, gesellschaftlich ausgehandelt, der Bundesverfassung zugrunde liegen. Menschliches Leben darf nicht ungefragt Mittel zum Zweck von Forschungsinteressen werden, wie dies Frau Dr. Baumann, Mitglied der Eidgenössischen Ethikstudienkommission «Forschung am Menschen» in unserer Kommission ausgeführt hat.

Die Forderung nach einer möglichst hohen Lebensqualität für alle Menschen, unabhängig davon, ob sie gesund, krank, behindert, alt oder jung sind, muss ein Anspruch an die Gesellschaft bleiben. Das Gewicht der zukünftigen Forschung sollte daher nicht auf der Weiterentwicklung der Selektion zwischen wertem und unwertem Leben, sondern vermehrt auf den Grundsatzfragen der Kinderlosigkeit und der Unfruchtbarkeit und auf den Rahmenbedingungen einer solidarischen, kinderfreundlichen Welt liegen.

Ich plädiere deshalb für ein explizites Forschungsverbot an Embryonen. Ich plädiere gegen die Zulassung der Eispende, weil alle Wege zu Forschungseingriffen in die Keimbahn und zur Klonierung des Menschen über die befruchtete oder unbefruchtete Eizelle führen. Ganz abgesehen davon, dass die

Entnahme des weiblichen Eis ungleich der Gewinnung der männlichen Samenzelle ein tiefer Eingriff in den weiblichen Körper ist.

Ich plädiere gegen die Präimplantationsdiagnostik nicht nur, weil sie mit der Forschung an Embryonen verbunden ist, sondern auch weil sie der Eugenik, d. h. der Selektion zwischen wertem und unwertem Leben bzw. dem Menschen nach Mass, die Türe öffnet. Ich werde mich später als Fraktionssprecherin noch detailliert dazu äussern.

Die Überwindung der Kinderlosigkeit darf nicht auf die technischen Lösungen der Fortpflanzungsmedizin reduziert werden, weil sonst psychologische, soziale und gesellschaftliche Aspekte der Kinderlosigkeit ausgeblendet werden. Interessant ist, dass bei 40 Prozent der Paare, die auf der Warteliste für eine Fortpflanzungsmedizinische Behandlung stehen, die Frauen spontan schwanger werden. Auch wenn eine Frau nicht schwanger wird, gibt es darüber hinaus viele sinnvolle Arten, auch ohne eigene Kinder soziale Elternschaft im Erwachsenenleben verantwortungsvoll wahrzunehmen und die eigene Liebesfähigkeit zu entwickeln.

**Dormann Rosmarie (C, LU), Berichterstatterin:** Die Debatte zum Eintreten auf das Fortpflanzungsmedizinengesetz hat eindrücklich gezeigt, mit welcher schwieriger Materie und Thematik wir uns zu befassen haben. Es geht um die Gattung Mensch, präzise ausgedrückt um Menschenleben, das – aus welchem Grund auch immer – nicht entstehen will, aber entstehen sollte. Dass im Bereich intimster Wünsche eines Menschen, nämlich Vater oder Mutter werden zu dürfen, die Meinungen auseinandergehen, ist nachvollziehbar.

Ich verzichte im einzelnen auf das Kommentieren dieser Voten und beschränke mich auf die Stellungnahme zum Rückweisungsantrag der Minderheit Widmer sowie zu den Rückweisungsanträgen Hollenstein, Simon und Sandoz Suzette. Der Rückweisungsantrag der Minderheit Widmer wurde schon in der Kommission behandelt. Er verlangt, dass der Bundesrat das Gesetz neu zu bearbeiten hat und eine Vorlage bringen soll, die «jegliche Eugenik bei der Anwendung der Fortpflanzungsmedizin verhindert». Die Minderheit Widmer bringt zweifellos ein berechtigtes Anliegen zur Diskussion. Legen wir den Antrag als solchen aber absolut aus, so geht er hinter die geltende Rechtssetzung in der Verfassung zurück. Artikel 24novies Absatz 2 Buchstabe c der Bundesverfassung lautet nämlich: «Die Verfahren der Fortpflanzungshilfe dürfen nur angewendet werden, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann.» Herr Ruckstuhl hat es bereits erwähnt: Damals in der Diskussion im Parlament waren sehr intensive, emotionale Voten zu hören; im Volk selbst wurde diese Diskussion ebenfalls sehr heftig und intensiv geführt. Das Volk hat aber mit der Annahme von Artikel 24novies der Bundesverfassung klar ja gesagt zum Grundsatz, dass ein Fortpflanzungsverfahren dann vorgenommen werden darf, wenn die Gefahr besteht, dass die Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann. Diese Formulierung in der Bundesverfassung setzt bereits voraus, dass die latent bestehende Möglichkeit, ein behindertes Kind zur Welt zu bringen, bekannt sein muss; d. h., es kommen nur Paare in Frage, bei welchen die Erbgenetik bekannt ist und bei denen mit grosser Wahrscheinlichkeit die Vererbung der Krankheit nicht auszuschliessen ist.

Im einzelnen kann dem Anliegen der Minderheit Widmer im vorliegenden Gesetzentwurf aber Rechnung getragen werden, z. B. bezüglich der Frage der Präimplantationsdiagnostik oder auch in Artikel 19, wo es um die Auswahlkriterien der Samenspender geht. Würde aber der Rückweisungsantrag der Minderheit Widmer angenommen, müsste zuerst die Verfassung wieder geändert werden. In der Kommission ist der Antrag der Minderheit Widmer mit 13 zu 7 Stimmen bei 2 Enthaltungen abgelehnt worden.

Die gleiche Konsequenz hätte der Rückweisungsantrag Hollenstein, der verlangt, dass der Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung ein direkter Gegenvorschlag zu unterbreiten ist. Bei Annahme dieses Rückweisungsantrages müsste

zuerst der geltende Verfassungstext von Artikel 24novies beseitigt werden, der in Absatz 2c die Befruchtung menschlicher Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau nur unter den vom Gesetz festzulegenden Bestimmungen zulässt. Wollen wir das, wollen wir eine dringliche Legiferierung hinausschieben, zeitlich verzögern, wo doch dringender Handlungsbedarf besteht, vor allem weil die Kantone heute verunsichert sind und man in vielen Kantonen auf die Gesetzgebung wartet?

Der Rückweisungsantrag Simon wurde in der Kommission ebenfalls behandelt und mit 16 zu 2 Stimmen bei 4 Enthaltungen abgelehnt. Er hat zum Inhalt, die Adoption zu erleichtern, damit die Methoden der Fortpflanzungsmedizin möglichst stark begrenzt werden können. Bereits mit der Vorlage des Bundesrates sind die Zulassungsmöglichkeiten zum In-vitro-Fortpflanzungsverfahren und die Bedingungen dazu sehr stark eingeschränkt worden. Der Ständerat hat diese Zulassungsmöglichkeiten in der Frage der Eizellenspende und der Präimplantationsdiagnostik erweitert.

Aber die Adoption kann keine Alternative zur Verhinderung der Fortpflanzungsmedizin sein. Es ist zwar ein beachtenswerter Vorschlag; er geht aber nur in der Theorie auf. Ich würde mich mit allen Mitteln gegen die Aufweichung der heutigen sehr guten Bestimmungen im relativ jungen Adoptionsgesetz wehren, das im Grundsatz verlangt, dass eine leibliche Mutter frühestens sechs Wochen nach der Geburt auf ihr Kind verzichten und dass dieser Verzicht innerhalb sechs Wochen widerrufen werden kann. Wenn kein Widerruf erfolgt, ist der Verzicht rechtskräftig.

Mit dieser Bestimmung sind zum Glück die Zeiten endgültig vorbei, in denen gewisse Vormünder der werdenden Kinder vor dem Geburtszimmer standen und die unverheiratete Mutter schon kurz nach der Geburt zu einem Verzicht auf ihr Kind drängten, nötigten oder gar zwangen. Da könnte ich Ihnen aus meinem Beruf viele leider sehr tragische Lebensgeschichten erzählen.

Bei der Adoption suchen wir für sogenannt elternlose Kinder Eltern. Mit einer Liberalisierung des Adoptionsgesetzes mit dem Ziel, zugunsten kinderloser Eltern mehr Adoptivkinder zur Verfügung zu haben, wäre das gerade umgekehrt und käme nahe an die Leihmutterchaft. Diese aber haben wir bereits auf Verfassungsstufe verboten. Zudem würde bei dieser Denkweise die leibliche Mutter übergangen. Denn diese Frau empfindet auch Gefühle für ihr werdendes Kind.

Wenn wir bei Kindern, die Schwierigkeiten haben oder deren Eltern in der Kindererziehung überfordert sind, die Adoption durch Aufweichung des Gesetzes ermöglichen wollen, dann kommen wir nahe an die Aktion «Kinder der Landstrasse». Denn auch Eltern, die der Erziehung ihrer Kinder nicht gerecht werden können, haben für ihre Kinder Gefühle und können nicht übergangen werden.

All jene Frauen, die zugunsten einer Adoption auf ihr Kind verzichtet haben – ich kenne einige von meiner Berufstätigkeit her –, haben diesen Verzicht nicht leichtfertig, sondern voll uneigennützig gemacht und nur aus der Sicht ihres Kindes entschieden. Wenn man den Rückweisungsantrag Simon ernst nehmen will, so muss man den Mythos der sogenannten «Rabemutter» ganz zu beseitigen suchen, der jener Frau, die das Kind zur Adoption freigibt, von seiten gewisser Kreise immer noch anhaftet.

Noch kurz zum Rückweisungsantrag Sandoz Suzette. Frau Sandoz möchte den Gesetzentwurf so detailliert ausgearbeitet haben, dass er jedem noch zu fallenden Entscheid bereits Rechnung trägt. Es ist aber unbestritten, dass einige Artikel im Zivilgesetzbuch angepasst werden müssen, je nachdem, wie wir heute entscheiden.

Die Vorlage geht in der Frage der Kriterien und des Kindeswohls in Artikel 3 eher von einer liberalen Haltung aus, indem sie für die homologe Insemination Paare innerhalb und ausserhalb der Ehe zulässt, nicht aber gleichgeschlechtliche Paare oder alleinstehende Frauen. Hier besteht sicher Handlungsbedarf, je nachdem, wie der Rat entscheiden wird. Entscheidet heute eine Mehrheit anders, muss das Gesetz in einigen Detailfragen noch klar ergänzt werden; das ist auch der Verwaltung bewusst. Auch wenn eine Mehrheit des Rates

der Samen- und Eizellenspende zustimmen würde, müsste das Gesetz ergänzt werden. Das ergibt aber noch keine Rechtfertigung, die ganze Vorlage zurückzuweisen, denn dieses Anliegen von Frau Sandoz ist bereits bekannt.

Mit der Zustimmung zu einem der vier verschiedenen Rückweisungsanträge würde aber die weitere Ausarbeitung der Vorlage verzögert. Mit der Zustimmung zum Antrag der Minderheit Widmer oder zum Antrag Hollenstein ergäbe sich eine massgebend stärkere Verzögerung, da es um Verfasungsbestimmungen geht, die vorher geändert werden müssten. Da aber heute in den Kantonen unterschiedliches Recht angewendet wird, besteht auf Bundesebene Handlungsbedarf und -pflicht.

Ich bitte Sie namens der Kommission bzw. der Kommissionsmehrheit dringend, ohne Verzögerung auf das Geschäft einzutreten und alle Rückweisungsanträge abzulehnen.

**Gulsan Yves (R, VD), rapporteur:** La richesse du débat d'entrée en matière a bien montré, au-delà de la réflexion et des différents avis exprimés, à quel point il reflète nos fantasmes et nos angoisses. Mais il n'est certainement pas possible de les maîtriser en gelant les idées – comme l'a très justement dit M. Scheurer –, pas davantage qu'il n'est possible de figer les paysages de notre pays et l'évolution darwinienne de la nature. Jacques Monod déclarait que la finalité de l'être vivant était l'adaptation à son environnement et de se reproduire, la scolastique de saint Thomas d'Aquin que l'homme est doué de conscience, ce qui lui donne accès à l'exercice de la liberté et donc la possibilité de choisir. Interdire prive de ce choix, permet peut-être de se donner bonne conscience et la certitude d'avoir raison en se repliant sur soi, sans pour autant résoudre aucun problème. Cette privation de liberté empêche de s'adapter à un environnement qui change et de trouver des solutions en harmonie avec la société. De même, la sélection naturelle élimine ceux qui ne sont pas aptes à résister.

Mme von Felten, avec l'appui de M. Zwygart et de Mme Hollenstein, s'est lancée dans un procès d'intentions quasiment caricatural des activités de recherche et de laboratoire. Je me permets de signaler en passant à Mmes Hollenstein et Bühlmann que la technique de la fécondation in vitro a considérablement évolué et que leurs références sont complètement dépassées. Le taux de réussite actuel n'est pas de 10 pour cent mais se situe, au gré des situations, dans une fourchette comprise entre 35 et plus de 50 pour cent. Par contre, si on se limite à une insémination hétérologue in vivo telle que le préconise le contre-projet, effectivement 20 pour cent est un bon résultat.

Une fois encore, non seulement le projet de loi, mais la constitution s'oppose déjà aux dérapages multiples qui ont été mentionnés. Sans faire l'inventaire de tous les garde-fous mis en place, je me permettrai de répéter néanmoins que le dispositif de contrôle prévu est extrêmement rigoureux, que ce soit au niveau des autorisations de pratiquer ou du rapport détaillé des interventions effectuées.

Les centres pratiquant la fécondation in vitro actuellement ont déjà eu à cœur de mettre en place un dispositif de transparence complète en respectant de facto déjà les règles instituées par la loi et avec un journal d'activités FIVNAT qui permet de vérifier dans le détail les opérations.

Les craintes exprimées ne sont donc certainement pas justifiées et confinent parfois à la limite de la diffamation vexatoire. Par contre, l'initiative, que les détracteurs du projet de loi soutiennent, représente une véritable mystification. Elle interdit totalement de facto la pratique de la procréation médicalement assistée et, de ce fait, empêche le traitement médical efficace de la stérilité et la prévention des maladies héréditaires graves et incurables conformément aux connaissances scientifiques.

Samedi dernier, il y a trois jours, dans un contexte d'émotions particulièrement dramatique et intense, mon village a accompagné à sa dernière demeure une jeune fille de 16 ans décédée de la mucoviscidose. De toute évidence, l'initiative et les propos de ses tenants n'apportent aucune réponse à ces 16 années d'efforts continus, quotidiens, jour et nuit, entrecou-

pés de séjours hospitaliers se succédant les uns aux autres, de broncho-pneumonies multiples et de crises de détresse respiratoire, où la perspective de jouir de quelques moments de sérénité était déjà un objectif en soi, alors que l'on sait maintenant dépister cette maladie héréditaire terrible et la prévenir dans une certaine mesure.

Le risque d'abus potentiel doit-il dès lors devenir prépondérant et l'emporter sur la réalisation de ces objectifs? Les initiants ont beau jeu de clamer que ce n'est pas en condamnant les voleurs qu'on a supprimé le vol; je leur répondrai que ce n'est pas non plus en supprimant le magasin qu'on le fait disparaître. Par contre, on va s'approvisionner ailleurs. Le tourisme médical à l'étranger et la médecine à deux vitesses seraient programmés.

La proposition Hollenstein de contre-projet remet en cause la décision du souverain prise le 17 mai 1992, il y a 6 ans seulement. Il s'est prononcé à deux contre un contre une interdiction absolue et il est douteux qu'il change d'avis après si peu de temps, alors que le dossier a évolué manifestement en direction de l'ouverture. La décision populaire en matière de génie génétique il y a quinze jours est là pour le démontrer. Le peuple suisse demande des solutions adaptées et se méfie des extrêmes.

Certes, la fécondation in vitro interpelle profondément les couples concernés, mais dans une société pluraliste il n'appartient pas à l'Etat de les mettre sous tutelle et de les priver d'une méthode médicale destinée à combattre une pathologie organique. Aucun couple n'est amené à réfléchir davantage sur son désir d'enfant qu'un couple stérile. Il fait donc partie de la liberté personnelle de déterminer quelle solution il entend y apporter. Le Tribunal fédéral l'a confirmé: l'interdiction pure et simple de la fécondation in vitro est une mesure contraire au principe de proportionnalité entre l'intérêt public et la garantie de la liberté individuelle, principe qui est également affirmé par la Convention européenne sur les droits de l'homme.

La proposition de minorité Widmer demande de renforcer encore davantage la lutte contre les risques d'eugénisme et de renoncer à limiter le champ d'application de la loi à la seule médecine de reproduction pour l'élargir à la technologie génétique dans son ensemble. Je suis simplement pour le moins étonné – le mot est faible – que les mesures prises dans la sélection des donneurs pour éviter tout dommage à la santé de la mère ou éventuellement de l'enfant relèvent, à son sens, de l'eugénisme. Cette définition large entre en contradiction complète avec les dispositions prises par la loi sur les transfusions de sang et les produits sanguins à la suite de l'expérience acquise dans la transmission du sida. M. Widmer néglige là un principe fondamental de la médecine hippocratique «primum non nocere», d'abord ne pas nuire. Il y aurait manifestement faute professionnelle grave si une maladie devait être transmise à la mère ou à l'enfant ou aux deux par manque de rigueur dans la sélection du donneur, alors qu'elle aurait pu être parfaitement évitable.

La proposition de renvoi de la minorité Widmer, comme les autres d'ailleurs, causerait de plus des retards importants à la mise en vigueur des dispositions légales nécessaires. Les législations cantonales auraient probablement tout loisir de se multiplier à nouveau dans l'intérim, alors qu'une solution fédérale à ces problèmes est urgente. Par ailleurs, les mesures envisagées par le projet de loi donnent des garanties suffisantes en matière d'eugénisme et il est douteux qu'un réexamen débouche sur des solutions nouvelles. La commission a repoussé cette proposition par 13 voix contre 7 et avec 2 abstentions.

M. Simon propose également le renvoi, afin de privilégier d'autres solutions sociales, en particulier l'adoption, avant de recourir à la procréation médicalement assistée qu'il n'exclut pas. Cette décision relève aussi typiquement de la liberté personnelle défendue par le Tribunal fédéral, en l'occurrence de la liberté pleine et entière du couple, et ne saurait en aucun cas être prescrite sous quelque forme que ce soit par la loi. Par 16 voix contre 2 et avec 4 abstentions, la commission n'a, par conséquent, pas pris non plus la proposition Simon en considération.

Mme Sandoz arrive dans une certaine mesure comme la grêle après la vendange. C'est précisément pour les raisons qu'elle a mentionnées que la commission a renoncé à modifier l'article 3 alinéa 3 de la loi. L'accès à l'insémination hétérologue ne peut pas être accordée à des couples non mariés parce qu'effectivement cela aboutit à une situation juridique qui relève de la quadrature du cercle. Quelle valeur a le consentement d'un homme quant à l'insémination de sa compagne avec la semence d'un tiers, alors qu'il n'est lié avec elle par aucune obligation contractuelle? Que se passe-t-il s'il revient sur son consentement après la naissance de l'enfant? Le consentement ne peut pas, par définition, impliquer une reconnaissance de l'enfant non plus, puisqu'il n'est pas encore né. Les conditions du droit d'adoption telles que stipulées à l'article 264a du Code civil ne sont manifestement pas remplies. La commission a constaté que cette situation nécessitait de revoir le droit de l'enfant, raison pour laquelle elle avait refusé d'autoriser l'insémination hétérologue aux couples non mariés, par 15 voix contre 7.

Il en va par contre tout à fait autrement dans le cas des couples mariés où la procédure est similaire à celle de l'adoption qui exige le consentement conjoint et, par définition, les époux sont liés par le droit du mariage. Le lien de filiation dans cette situation est précisé à l'article 23 qui exclut toute action en désaveu du père social ou en paternité du père biologique. Cette question est complétée par une modification de l'article 256 alinéa 3 du Code civil postulé par l'article 39 du projet.

Ceux qui ne voient dans la procréation médicalement assistée et la fécondation *in vitro* qu'une instrumentalisation de la femme et de la vie ont une conception en fin de compte basement matérialiste de la contribution de ceux qui la pratiquent. Il s'agit essentiellement de venir à la rencontre des problèmes existentiels vécus par les couples atteints de stérilité ou porteurs d'un gène responsable de la transmission d'une maladie grave et incurable et de sa répercussion sur la société. Cela justifie sans aucun doute un grand enthousiasme, comme d'ailleurs la pratique de l'obstétrique ou de la pédiatrie. Chaque naissance est une découverte. L'enfant est un être en développement et porteur d'espérance. Mais la maîtrise de cette technologie ne représente pas un pouvoir particulier ou différent de celui de l'exercice de la connaissance ou de compétences en général. D'autres contribuent à la qualité de la vie par leurs réflexions dans d'autres domaines ou simplement en assurant, chacun à son niveau, le fonctionnement de la société.

Je vous demande donc, au nom de la commission ou de sa majorité, de rejeter les différentes propositions de renvoi et d'entrer en matière sur le projet de loi.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Die interessante Eintretensdebatte hat gezeigt, dass es sich beim Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung um ein ethisch äusserst anspruchsvolles Thema handelt, bei dem die persönlichen Überzeugungen zum Teil diametral auseinander gehen. Das Wort vom Recht als ethischem Minimum fällt einem spontan ein. Nicht alles, was machbar ist, ist auch menschengerecht, und deshalb ist der Gesetzgeber auf diesem Gebiete zweifellos sehr gefordert.

Was mich in der Eintretensdebatte etwas überrascht hat, war der vielfach erweckte Eindruck, als ob wir bei diesem Thema, gleichsam *ab ovo*, noch einmal von vorne beginnen müssten. Dabei darf ich Sie daran erinnern, dass wir in diesen Räten zu Beginn der neunziger Jahre eine ausführliche Diskussion über das Problem der medizinisch unterstützten Fortpflanzung geführt haben. Es gab dann einen Abstimmungskampf, wobei Artikel 24novies der Bundesverfassung vom Volk (mit 73,8 Prozent Jastimmen) und von den Ständen angenommen wurde.

Heute gilt es in erster Linie, den Verfassungsauftrag, der uns mit Artikel 24novies der Bundesverfassung erteilt worden ist, zu erfüllen. Der Entwurf des Bundesrates für ein Fortpflanzungsmedizinengesetz hält sich konsequent an die verfassungsrechtlichen Vorgaben einer strengen und konsequenten Missbrauchsgesetzgebung.

Ziel der Vorlage ist zunächst und vor allem die Sicherstellung des Kindeswohls. Der Bundesrat hat im Zweifel bewusst immer zugunsten des Kindes entschieden. Ich glaube, das ist eine gute Wegweisung auf einem derart heiklen Gebiet.

Ziel der Vorlage ist sodann die Gewährleistung eines ausgebauten Schutzes des werdenden Lebens, die Verhinderung von der Menschenwürde zuwiderlaufenden Praktiken mittels des Strafrechtes und schliesslich die Verankerung eines sinnvollen Betroffenen schutzes durch ausgebauten Informationsrechte und Einführung einer Bewilligungs- und Aufsichtspflicht für Ärztinnen und Ärzte, die Fortpflanzungsverfahren praktizieren.

Der Kinderwunsch ist zweifellos Ausgangspunkt aller Bemühungen und Diskussionen um die Unfruchtbarkeit eines Paares. Kinder zu haben und aufzuziehen bedeutet für viele Menschen eine zentrale Sinngabe ihres Lebens, und ungewollte Kinderlosigkeit wird von den Betroffenen häufig als schwere Belastung erlebt. Das Bundesgericht und der Bundesrat bewerten daher den so verstandenen Kinderwunsch als legitimes Handlungsziel. Demnach hat das vorgeschlagene Fortpflanzungsmedizinengesetz die Aufgabe, vor allem die eingesetzten Mittel auf ihre Zulässigkeit hin zu überprüfen. Denn der im Grundrecht der persönlichen Freiheit verankerte Kinderwunsch findet seine Grenze in schutzwürdigen Belangen anderer, besonders im Wohl des betroffenen Kindes.

Zu verbieten sind daher – das hat ja glücklicherweise die Verfassung wie gesagt zu einem grossen Teil schon vorweggenommen – die Embryonenspende, die Leihmutterchaft, der Handel insbesondere mit Embryonen und nach Auffassung des Bundesrates und der Mehrheit Ihrer Kommission im Zweifel zugunsten des Kindes auch die Eispende.

Nach der zentralen Bestimmung von Artikel 3 Absatz 1 des Gesetzentwurfes dürfen die Fortpflanzungsverfahren nur angewendet werden, wenn das Kindeswohl gewährleistet ist. Diese Vorschrift bringt zum Ausdruck, dass es kein Recht auf ein Kind gibt. Wohl kann der Leidensdruck durch Unfruchtbarkeit eine grosse Belastung für ein Ehepaar darstellen; dies bedeutet aber nicht, dass ein Kind um jeden Preis zu verantworten ist.

Die *In-vitro-Fertilisation* macht frühes menschliches Leben im Labor verfügbar. Der Bundesrat ist sich der daraus folgenden Missbrauchsgefahr wohl bewusst. Entsprechend dem Verfassungsauftrag geht es in der Ausführungsgesetzgebung daher darum, das Persönlichkeitsrecht der Wunscheltern gegenüber dem Schutz des werdenden Lebens legislatorisch abzuwägen und abzugrenzen und den Schutzauftrag des Staates auch für ungeborenes Leben zu erfüllen. Mit Rücksicht auf die besonderen Missbrauchsmöglichkeiten stellen der geltende Artikel 24novies der Verfassung und der Entwurf zum Fortpflanzungsmedizinengesetz die *In-vitro-Fertilisation* umfassend in den Dienst der Herbeiführung einer Schwangerschaft.

Strafrechtlich verboten werden die missbräuchliche Gewinnung von Embryonen und deren Entwicklung ausserhalb des Körpers der Frau über den Zeitpunkt hinaus, in dem eine Einnistung möglich ist. Die Konservierung wird nur vor der Kernverschmelzung, d. h. bevor ein Embryo entstanden ist, erlaubt. Ein solches Verbot der Vorratserzeugung von Embryonen soll das Entstehen sogenannter überzähliger Keimlinge mit den entsprechenden rechtsethisch kaum löslichen Folgeproblemen verhindern.

Untersagt wird sodann das Herstellen von mehr als drei Embryonen pro Behandlungszyklus. Damit sollen sogenannte überzählige Embryonen und höhergradige Schwangerschaften mit der unerwünschten Konsequenz eines selektiven Fötizids vermieden werden.

Besonders im Zusammenhang mit der heterologen Reproduktion und der *In-vitro-Fertilisation* sind Bedenken wegen des ärztlichen Selektionsprozesses verbreitet. Dies sei ein erster Schritt auf dem Weg zur Eugenik oder Menschenzüchtung. Der geltende Artikel 24novies der Verfassung und der Gesetzentwurf nehmen solche Bedenken sehr ernst:

Bestrebungen zu einer Züchtung von Menschen nach gewissen Kriterien werden entschieden bekämpft. Ich nenne nur einige Beispiele:

– Bei der Auswahl gespendeter Samenzellen muss sich die Ärztin oder der Arzt ungerechtfertigten eugenischen Verbesserungsbegehren des Wunscheltempaares klar widersetzen. Nach Artikel 22 Absatz 3 dürfen deshalb nur die Blutgruppe und die Ähnlichkeit der äusseren Erscheinung des Spenders mit dem Mann, zu dem ein Kindesverhältnis begründet werden soll, berücksichtigt werden.

– Der Bundesrat und die Mehrheit Ihrer Kommission schlagen ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik, d. h. der Diagnostik am Embryo in vitro, vor. Es soll kein «Leben auf Probe» erzeugt werden, das nach einem ungünstigen Befund wieder verworfen wird.

– Artikel 33 stellt die Geschlechtswahl unter Strafe, es sei denn, die Methode verhindere die Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit auf die Nachkommen.

– Artikel 35 verbietet sodann die Keimbahntherapie, die zu einer Änderung der Erbinformation auch nachfolgender Generationen führen würde. Auch entsprechende Forschungsvorhaben sind verboten.

– Artikel 36 untersagt das Klonen, d. h. die künstliche Erzeugung genetisch identischer Wesen in jeder Form, und schliesst damit auch entsprechenden Forschungsprojekten die Türe zu.

Die im geltenden Artikel 24novies der Bundesverfassung normierten Grundwertentscheidungen – es handelt sich ja um einen atypisch detaillierten Verfassungsartikel – sind der gemeinsame Nenner unserer pluralistischen Gesellschaft. Dazu gehören die Menschenwürde, die Persönlichkeit sowie die Familie und damit der zentrale Wert des Kindeswohls. Es gilt nun, die ihrem Schutz dienenden Verfassungs- und Gesetzesnormen auf die Reproduktionsmedizin anzuwenden. Demgegenüber fordert die Volksinitiative «für menschenwürdige Fortpflanzung» in bezug auf den Grundkonsens aus dem Jahre 1992 ganz klar eine «marche arrière», denn dieses Begehren will ja in Abänderung des geltenden – mit über 73 Prozent der Stimmen angenommenen – Verfassungsartikels die Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau und die Verwendung der Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung verbieten.

Damit würde der im Jahre 1992 nach ausführlicher Diskussion erreichte gesellschaftliche Konsens wieder in Frage gestellt. Nach Auffassung des Bundesrates sind die von der Volksinitiative verlangten generellen Verbote unverhältnismässig. Missbräuche können auch auf diesem delikaten Gebiet mit einer zweckmässigen Ausführungsgesetzgebung zum bestehenden Verfassungsartikel wirksam bekämpft werden.

Was Kinderlosigkeit konkret bedeutet, können letztlich nur die Betroffenen ermassen. Ein freier Entscheid eines Paares und damit ein Zugang zu den Methoden der Fortpflanzungsmedizin muss deshalb in einem freiheitlichen Staat so lange garantiert werden, als nicht das Kindeswohl oder grundlegende Werte wie der Schutz auch des werdenden Lebens zu einer anderen Beurteilung führen. Im Gegensatz zu den Initianten sind der Verfassungsgeber von 1992, der Ständerat und der Bundesrat deshalb der Auffassung, dass sich ein zwingendes und allgemeines Verbot der In-vitro-Fertilisation und der heterologen Befruchtungstechnik aus der Garantie der Menschenwürde nicht ableiten lässt. Diese Sicht stimmt übrigens mit der Auffassung sämtlicher Gesetzgeber in den europäischen Staaten überein, die sich mit Fragen der Fortpflanzungsmedizin befasst haben. Die Menschenwürde wird getroffen, wenn der konkrete Mensch zu einem blossen Mittel, zu einem reinen Instrument herabgewürdigt wird.

Genau dies verhindert aber das vorgeschlagene Fortpflanzungsmedizinengesetz. Es erklärt das Kindeswohl ausdrücklich und mit mehreren Schutzvorschriften zur obersten Maxime. Strenge Strafdrohungen garantieren einen wirksamen Missbrauchsschutz. Die Daten der Abstammung sind bei einem heterologen Verfahren beim Eidgenössischen Amt für das Zivilstandswesen aufzubewahren und dem Kind zugänglich zu machen. Diese Sicherheitsmassnahmen stellen den Eigenwert des betroffenen Kindes sicher. Damit kann man in keiner Weise sagen, es würde zum blossen Mittel der Wunscheltern oder der Ärzteschaft gemacht.

Das vorgeschlagene Fortpflanzungsmedizinengesetz ist nicht nur Ausführungsgesetzgebung zum geltenden Artikel 24novies der Bundesverfassung, sondern auch indirekter Gegenvorschlag zur Initiative «für menschenwürdige Fortpflanzung». Erlauben Sie mir – bevor ich dann auf die Rückweisansträge eingehe – eine abschliessende Bemerkung: Recht und politische Moral sind aufeinander angewiesen. Es handelt sich bei diesen Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zweifellos um ein echtes Minderheitenproblem in unserem Staat und unserer Gesellschaft. Nur etwa 7 Prozent der geschlossenen Ehen bleiben ungewollt kinderlos. Das sind aber immerhin etwa 3000 Paare pro Heiratsjahrgang. Ich glaube, es ist wichtig, dass wir gerade bei der Behandlung eines derartigen Minderheitenproblems auch mit dem nötigen Respekt vor den persönlichen Überzeugungen der anderen Mitbürgerinnen und Mitbürgern vorgehen. Wo Minderheiten unterdrückt werden, die sich innerhalb der Schranken der Sittenordnung bewegen, kann sich in einem demokratischen, pluralistischen Rechtsstaat auch eine Mehrheit nicht legitimieren. Diese Stärke unseres schweizerischen Demokratie- und Toleranzverständnisses sollte auch bei dieser Vorlage nicht aufs Spiel gesetzt werden; ganz besonders deswegen nicht, weil die Gesetzgebung ja ganz verschiedene und strenge Schranken zum Schutz und zum Wohle des Kindes vorsieht.

Der Bundesrat sieht aufgrund der Eintretensdebatte übrigens eine grosse Chance, dass der Nationalrat in zwei besonders heiklen Fragen, nämlich der Frage des Verbotes der Präimplantationsdiagnostik und der Eispende, wieder zum Entwurf des Bundesrates zurückkehren wird, nachdem diese beiden heiklen Fragen im Ständerat leider mit ganz knappen Mehrheiten anders entschieden worden sind. Aus diesen Gründen bitte ich Sie – wie dies der Ständerat bereits getan hat –, die Volksinitiative «für menschenwürdige Fortpflanzung» zur Ablehnung zu empfehlen und auf den Gesetzentwurf einzutreten.

Ich komme zu den Rückweisansträgen: Die Minderheit Widmer beantragt Rückweisung mit dem Auftrag, das Gesetz neu zu überarbeiten, und zwar mit dem Ziel, bei der Anwendung der Fortpflanzungstechniken jegliche Eugenik zu verhindern. Herr Widmer, Sie wissen als Philosoph wohl besser als ich, dass der Begriff der Eugenik aus historischer wie auch aus heutiger Sicht ein äusserst schillernder, unpräziser, vager Begriff ist. Auch beispielsweise unsere heutigen Ehehindernisse gehen im Grunde genommen auf eugenische Überlegungen zurück. Deshalb sind wir bei der Vorbereitung dieses Gesetzes zum Schluss gekommen, dass der Auftrag, eine Vorlage zu unterbreiten, die jegliche Eugenik verhindert, substantiell nicht fassbar ist, sondern dass er derart unbestimmt bleibt, dass er gar nicht befriedigend erfüllt werden kann.

Ich sage Ihnen, Herr Widmer: Hic Rhodus, hic salta. Sie haben die grosse Chance, beim Verbot der Präimplantationsdiagnostik Ihren berechtigten Bedenken zum Durchbruch zu verhelfen. Eine Rückweisung würde uns aber nicht weiterbringen. Im Gegenteil – ich möchte das zu allen Rückweisansträgen sagen –, wir haben den Verfassungsauftrag seit 1992. Es werden in diesem Land, ich sage Ihnen das ganz offen, Fortpflanzungsverfahren praktiziert, hinter denen ich nicht stehen kann. Deshalb ist es höchste Zeit, dass wir nun ein eidgenössisches Gesetz schaffen, das diese ganze heikle Materie wirklich generell für unser ganzes Land ordnet.

Wenn Sie das als Aufgabe sehen, müssen Sie heute auf diesen Gesetzentwurf eintreten. Zum Rückweisanspruch Simon: Herr Simon verlangt sozialverträgliche Lösungen. Ich glaube, Herr Simon, der Bundesrat kann für sich in Anspruch nehmen, dass er sich auf diesem heiklen Gebiet um solche Lösungen bemüht hat, weil diese Verfahren ja nur als Ultima ratio, als letztes Mittel angewendet werden können: Wenn alle anderen Methoden zur Überwindung der Unfruchtbarkeit versagt haben oder bei nicht anders abwendbarer Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Krankheit. Wir haben entsprechende, auch das spricht für die Sozialverträglichkeit, ärztliche Auf-

klärungspflichten aufgenommen. Im Beratungsgespräch ist auf andere Möglichkeiten der Lebensgestaltung und der Erfüllung des Kinderwunsches hinzuweisen. Eine Möglichkeit ist sicher auch die Adoption. Aber es geht nicht an, die Adoption gegen die medizinisch unterstützte Fortpflanzung auszuspielen.

Deshalb möchte ich Sie bitten, auch diesen Antrag abzulehnen.

Zum Rückweisungsantrag Sandoz Suzette: Frau Sandoz, der Entwurf erlaubt Fortpflanzungsverfahren ja nur bei Eitempaaren, zu denen gemäss den Bestimmungen des geltenden Kindesrechtes ein Kindesverhältnis begründet werden kann. Ich verweise auf Artikel 3 Absatz 2 des Entwurfes, der sicherstellen will, dass jedes Kind einen Vater und eine Mutter hat. Diese Zielsetzung des Entwurfes stimmt mit dem Kindesrecht aus dem Jahre 1976 überein, das vom Grundgedanken ausgeht, dass jedes Kind eine biologische Mutter und einen biologischen Vater hat und dass diese Tatsache im Rahmen des Kindesverhältnisses auch rechtlich zum Ausdruck kommen soll.

Ich möchte Sie daher bitten, auch diesen Rückweisungsantrag abzulehnen.

Zum Rückweisungsantrag Hollenstein: Frau Hollenstein stellt den Grundkonsens aus dem Jahre 1992 in Frage. Der Bundesrat ist davon überzeugt, dass er in bezug auf die In-vitro-Fertilisation die nötigen Kautelen zum Schutz des Kindes und des werdenden Lebens in das Gesetz eingebaut hat. Im übrigen ist auch die Erfolgsquote bei der In-vitro-Fertilisation zunehmend. Nach neueren Studien beträgt sie bei einer Patientin unter 40 Jahren heute 30 Prozent.

Ich möchte Sie also bitten, alle Rückweisungsanträge abzulehnen, die Volksinitiative zur Ablehnung zu empfehlen und auf den Gesetzentwurf einzutreten.

**Hollenstein Pia** (G, SG): Eine kurze Erklärung zu meinem Antrag. Ich möchte nicht die Verwendung von «Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung» zulassen, sondern, wie in der Initiative ausgeführt, die Verwendung von «Samenzellen Dritter». Anstatt «Keimzellen» muss es «Samenzellen» heissen.

**Präsident:** Der Rat nimmt Kenntnis davon, dass im Antrag Hollenstein anstelle des Begriffes «Keimzellen» der Begriff «Samenzellen» stehen sollte.

In drei Rückweisungsanträgen wird vom Bundesrat ein indirekter Gegenvorschlag verlangt. Sollte einer dieser Rückweisungsanträge angenommen werden, werde ich ihn dem Rückweisungsantrag Hollenstein gegenüberstellen, der einen direkten Gegenvorschlag verlangt.

**Sandoz Suzette** (L, VD): Excusez-moi, Monsieur le Président, mais je crois qu'on ne peut pas opposer les propositions de renvoi au Conseil fédéral à la proposition de renvoi Hollenstein, parce que c'est un autre problème. Je demande que le vote soit effectué séparément sur chacune des propositions de renvoi, sans l'opposition finale éventuelle que vous avez proposée.

**Präsident:** Im Prinzip bin ich mit Ihnen einverstanden, Frau Sandoz. Aber wenn einer der Rückweisungsanträge, die einen indirekten Gegenvorschlag verlangen, angenommen werden sollte, muss ich diesen dem Rückweisungsantrag Hollenstein gegenüberstellen, der einen direkten Gegenvorschlag verlangt.

*Erste, namentliche Abstimmung*  
*Premier vote, nominatif*  
(Ref.: 2176)

*Für den Antrag der Mehrheit stimmen:*  
*Votent pour la proposition de la majorité:*

Aeppli, Antille, Aregger, Baader, Bangarter, Baumberger, Bezzola, Bircher, Blaser, Borel, Borer, Bosshard, Brunner Toni, Bühner, Christen, Comby, David, Dettling, Dormann, Dupraz, Durrer, Eberhard, Egerszegi, Eggly, Ehrlie, Engel-

berger, Engler, Fehr Lisbeth, Fischer-Hägglingen, Fischer-Seengen, Freund, Frey Walter, Fritschi, Gadient, Giezendanner, Gros Jean-Michel, Grossenbacher, Guisan, Gysin Hans Rudolf, Hasler Ernst, Heberlein, Hegetschweiler, Heim, Hess Otto, Hess Peter, Hochreutener, Imhof, Kofmel, Kühne, Langenberger, Lauper, Leu, Leuba, Loeb, Loretan Otto, Löttscher, Maurer, Maury Pasquier, Meier Samuel, Moser, Müller Erich, Nabholz, Oehri, Ostermann, Pelli, Philipona, Pidoux, Raggenbass, Randegger, Roth, Rychen, Sandoz Marcel, Schenk, Scheurer, Schläfer, Schmid Odilo, Speck, Stamm Judith, Stamm Luzi, Steinemann, Steiner, Stucky, Theiler, Tschopp, Tschuppert, Vallender, Vetterli, Vogel, Weyeneth, Widrig, Wiederkehr, Wittenwiler, Wyss, Zapfl (94)

*Für den Antrag der Minderheit stimmen:*

*Votent pour la proposition de la minorité:*

Aguet, Alder, Baumann Alexander, Baumann Ruedi, Bäumlin, Bühlmann, Burgener, Caccia, Carobbio, Chiffelle, Deiss, Ducrot, Dünki, Epiney, Fankhauser, Fasel, Fässler, Fehr Jacqueline, Filliez, Genner, Goll, Gonseth, Grobet, Günter, Gusset, Gysin Remo, Haering Binder, Hafner Ursula, Hämmerle, Herzog, Hollenstein, Hubmann, Jans, Jaquet, Jutzet, Keller Christine, Keller Rudolf, Lachat, Leemann, Maitre, Maspoli, Meier Hans, Müller-Hermi, Ratti, Rechsteiner Paul, Rechsteiner Rudolf, Ruf, Schmied Walter, Semadeni, Simon, Spielmann, Steffen, Strahm, Stump, Teuscher, Thür, Tschäppät, Vollmer, von Allmen, von Feiten, Waber, Widmer, Zbinden, Zwygart (64)

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Banga, Béguelin, Berberat, Cavalli, Föhn, Gross Jost, Meyer Theo, Rennwald, Sandoz Suzette (9)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Baumann Stephanie, Binder, Blocher, Bonny, Bortoluzzi, Cavadini Adriano, Columberg, de Dardel, Dreher, Eymann, Fehr Hans, Frey Claude, Friderici, Grendelmeier, Gross Andreas, Jeanprêtre, Kunz, Marti Werner, Mühlmann, Pini, Ruckstuhl, Ruffy, Scherrer Jürg, Schmid Samuel, Seiler Hanspeter, Steingger, Suter, Thanei, Vermot, Weber Agnes, Weigelt, Ziegler (32)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*

Leuenberger (1)

*Zweite Abstimmung – Deuxième vote*

Für den Antrag Simon 34 Stimmen  
Dagegen 101 Stimmen

*Dritte Abstimmung – Troisième vote*

Für den Antrag Sandoz Suzette 40 Stimmen  
Dagegen 114 Stimmen

*Vierte Abstimmung – Quatrième vote*

Für den Antrag Hollenstein 54 Stimmen  
Dagegen 107 Stimmen

**Präsident:** Sehen Sie, Frau Sandoz, Ihre kartesische Logik und mein solothurnischer Pragmatismus führen zum selben Ziel (*Heiterkeit*)

## **B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung**

### **B. Lol fédérale sur la procréation médicalement assistée**

*Detaillierung – Examen de détail*

#### **Titel und Ingress, Art. 1**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Titre et préambule, art. 1***Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté***Art. 2***Antrag der Kommission**Bst. a–l, n, o*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Bst. m*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

(die Änderung betrifft nur den französischen Text)

*Antrag Scheurer**Bst. m*

m. Klonen: die künstliche Erzeugung eines oder mehrerer genetisch identischer Wesen;

**Art. 2***Proposition de la commission**Let. a–l, n, o*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Let. m*

m. clonage: la création d'êtres génétiquement identiques;

*Proposition Scheurer**Let. m*

m. clonage: la création artificielle d'un ou plusieurs êtres génétiquement identiques;

*Développement par écrit*

Ma proposition précise la définition et la complète.

*Bst. a–l, n, o – Let. a–l, n, o**Angenommen – Adopté**Bst. m – Let. m***Präsident:** Kommissionssprecher und Bundesrat schliessen sich dem Antrag Scheurer an. Herr Scheurer hat damit widerstandslos gesiegt.*Angenommen gemäss Antrag Scheurer**Adopté selon la proposition Scheurer***Art. 3***Antrag der Kommission**Abs. 1**Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit*

(von Felten, Goll, Müller-Hemmi, Widmer)

Streichen

*Abs. 2**Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit I*

(Föhn, Dormann, Kunz, Moser, Ostermann, Ratti, Scheurer, Simon, Vetterli)

Sie dürfen nur bei Ehepaaren angewendet werden.

*Minderheit II*

(Goll, Cavalli, Leemann, Müller-Hemmi, von Felten, Widmer)

Streichen

*Abs. 3**Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit I*

(Föhn, Dormann, Kunz, Moser, Ostermann, Ratti, Scheurer, Simon, Vetterli)

Diese müssen aufgrund ihres Alters und ihrer persönlichen Verhältnisse voraussichtlich bis zur Mündigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können.

*Minderheit II*

(Randegger, Egerszegi, Guisan, Langenberger, Scheurer, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit III*

(Cavalli, Goll, Müller-Hemmi, von Felten, Widmer)

Streichen

*Abs. 4*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 5**Mehrheit*

Ablehnung des Antrages der Minderheit

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Kofmel, Langenberger, Wittenwiler)

Die in einer In-vitro-Fortpflanzungsbehandlung stehende Frau kann überzählige Eizellen zugunsten anderer Frauen zur Verfügung stellen. Für den Umgang mit solchen gespendeten Eizellen gelten die Regeln für den Umgang mit heterolog gespendeten Samenzellen analog.

**Art. 3***Proposition de la commission**Al. 1**Majorité*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Minorité*

(von Felten, Goll, Müller-Hemmi, Widmer)

Biffer

*Al. 2**Majorité*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Minorité I*

(Föhn, Dormann, Kunz, Moser, Ostermann, Ratti, Scheurer, Simon, Vetterli)

Elle est réservée aux couples mariés.

*Minorité II*

(Goll, Cavalli, Leemann, Müller-Hemmi, von Felten, Widmer)

Biffer

*Al. 3**Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité I*

(Föhn, Dormann, Kunz, Moser, Ostermann, Ratti, Scheurer, Simon, Vetterli)

En considération de leur âge et de leur situation, ceux-ci doivent paraître être à même d'élever l'enfant jusqu'à sa majorité.

*Minorité II*

(Randegger, Egerszegi, Guisan, Langenberger, Scheurer, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Minorité III*

(Cavalli, Goll, Müller-Hemmi, von Felten, Widmer)

Biffer

*Al. 4*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 5**Majorité*

Rejeter la proposition de la minorité

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Kofmel, Langenberger, Wittenwiler)

Une femme qui est en traitement en vue d'une procréation médicalement assistée in vitro peut mettre à la disposition d'autres femmes les ovules en surnombre. Le don de ces ovules est soumis aux mêmes dispositions que celles édictées pour le don de spermes hétérologue.

**Art. 4***Antrag der Kommission**Abs. 1**Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 2**Mehrheit*

Ablehnung des Antrages der Minderheit

*Minderheit*

(von Felten, Goll, Widmer)

Die Anwendung der Mikroinjektionsmethoden bei In-vitro-Fertilisation ist unzulässig.

**Art. 4***Proposition de la commission**Al. 1**Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 2**Majorité*

Rejeter la proposition de la minorité

*Minorité*

(von Felten, Goll, Widmer)

Des méthodes utilisant des microinjections pour la fécondation in vitro sont interdites.

**Randegger Johannes (R, BS):** Ich begründe die Anträge der Minderheit zu Artikel 3 Absätze 3 und 5 und beziehe damit auch den Minderheitsantrag zu Artikel 4 Absatz 1 ein.

Ich vertrete bei Artikel 3 Absatz 3 die Minderheit II, und Sie ersehen aus der Fahne, dass ich den Beschluss des Ständerates übernommen habe. Gemäss bundesrätlichem Entwurf bleibt die Samenspende erlaubt, die Eizellenspende aber verboten. Diese Ungleichbehandlung eines ähnlichen Problems wird von den Patientenpaaren nicht verstanden und als grobe Ungerechtigkeit empfunden. Ein Beispiel dazu: Ein 23jähriger männlicher Krebspatient wird durch Operation und Chemotherapie steril. Jahre später, völlig geheilt, kann er dank einer Samenspende doch noch Vater werden. Im Idealfall wurde sogar vor der Krebstherapie ein Kryodepot mit seinen eigenen Spermien angelegt. Der Parallellfall der weiblichen Tumorkrankheit liegt gemäss Gesetzesvorlage ganz anders. Auch sie verliert durch Operation, Chemo- oder Radiotherapie ihre Fertilität. Eine Eizellenspende ist ihr aber gesetzlich verwehrt; Kryokonservierung von Eizellen oder Eierstockgewebe vor der Krebstherapie ist nach dem heutigen Stand der Wissenschaft noch nicht möglich. Können Sie einer Patientin mit Kinderwunsch und ihrem Partner diesen Unterschied plausibel erklären? Multiple Studien zeigen die gute Akzeptanz der Eizellenspende bei Betroffenen.

Im Gespräch mit Kinderwunschaaren fällt immer wieder ein deutlicher Unterschied zwischen dem Kinderwunsch der Frau und jenem des Mannes auf. Der Mann wünscht sich ein Kind, die Gründung einer Familie. Der Kinderwunsch der Frau hat eine zweite Ebene: Es ist der Wunsch nach der Schwangerschaft, dem Wachsen und Gedeihen des Kindes im eigenen Körper, nach dem Erlebnis der Geburt. Die Eizellenspende kann – anders als die Adoption – auch diesen Wunsch erfüllen. Damit entsteht bereits ab positivem Schwangerschaftstest, während der Schwangerschaft und Geburt die ganz spezielle Bindung zwischen Mutter und Kind, weitgehend unabhängig von der genetischen Herkunft der Zelle.

Das Gesetz bewilligt eine Samenspende ausdrücklich zur Vermeidung erblicher Krankheiten. Die Eizellenspende, wenn die Erbkrankheit in der Eizelle liegt, ist hingegen verboten. Für die Betroffenen ist diese Ungleichheit unverständlich.

Lassen wir uns nicht durch Auswüchse mit Eizellenspenden im Ausland verunsichern! Alterslimiten sind im Gesetzentwurf, Artikel 3 Absatz 2, vorgesehen. Gemäss Artikel 32 (Kapitel Strafbestimmungen) wird ein Handel mit Eizellen unter Gefängnisstrafe gestellt. Praktiken, wie sie in den USA vorkommen, sind bei uns eindeutig verboten. Für Missbräuche mit Eizellen braucht es nicht die Eizellenspende.

Ich zitiere hier gerne die Nationalrätin Lilian Uchtenhagen, die im März 1991 hier im Rat folgendes gesagt hat: «Der Missbrauch von Eizellen ist bei jedem gynäkologischen Eingriff möglich, bei jeder Operation. Wenn der Arzt ein Mafiaboss ist, kann er einer Frau Eier stehlen, und Männermann kann er auch bekommen. Die Dämonisierung, die man hier spürt, verzerrt den Sachverhalt ein wenig. Wir müssen die Missbräuche verhindern. Im medizinischen Bereich lassen sie sich verhindern. Man kann ja solche Eingriffe z. B. nur in Universitätskliniken zulassen. Bei den doch bestehenden medizinischen Apparaten müssten Sie ganze Mafiagilden aufziehen, wenn Sie Missbrauch treiben wollten. Versuchen wir, Grenzen zu ziehen, und nicht, mit Verboten Wege zu verbauen, die wir noch gar nicht kennen.» (AB 1991 N 614)

Frau Uchtenhagen hat hier für die In-vitro-Fertilisation, für die Keimzellenspende gekämpft, und zwar aus eigener Erfahrung. Sie hat diesen Leidensweg durchgemacht, das können Sie in den Ratsprotokollen nachlesen.

Ich bitte Sie, den Ständeratsbeschluss, also die Minderheit II, zu unterstützen.

Nun, in der Kommission wurde immer wieder dieses schreckliche Wort der Instrumentalisierung der Frauen in die Diskussion geworfen. Dieses Wort hat mich selber auch betroffen gemacht, und deshalb habe ich den Minderheitsantrag für einen Absatz 5 in Artikel 3 eingereicht. Ich möchte hier die Eizellenspende etwas einschränken und speziell solchen Frauen die Eizellenspende ermöglichen, die in einem In-vitro-Fertilisationsprogramm stehen. Wenn Sie diesem Absatz zustimmen, würden Sie die sehr viel liberalere Position, die Frauen eine Eizellenspende ermöglicht, wenn sie erstens einwilligen und zweitens, wenn ein überwiegendes privates Interesse vorliegt, einschränken, indem nämlich nicht eine Frau einer ihr nahestehenden Frau Eizellen spenden kann, sondern nur jene, die in einem In-vitro-Fertilisationsprogramm ist.

Ich bitte Sie, meinen Minderheitsantrag zu unterstützen.

**Goll Christine (S, ZH):** Herr Randegger, Sie haben sich – hier und auch in der Eintretensdebatte – für die Eizellenspende stark gemacht. Sie haben sich in diesem Zusammenhang vor allem für eine Gleichstellung der Geschlechter stark gemacht. Ihre Gleichstellungsideologie entlarvt sich aber selber. Sie widerspiegelt nämlich eine rein biologische Sicht. Was Sie im Endeffekt propagieren, ist die Gleichstellung von Samenzelle und Eizelle.

Sie wissen – wie wir alle, Herr Randegger –, dass eine Eizellteilung ohne Verschmelzung mit einer Samenzelle möglich ist. Sie wissen auch, dass die Eizelle im Vergleich zur Samenzelle eine viel höhere Lebenspotenz hat. Wir wissen alle, dass sämtliche Wege zu Eingriffen in die Keimbahn und zu sämtlichen Klonierungstechniken über die Verfügbarkeit von weiblichen Eizellen führen. Mit dem Zugriff auf die Eizelle, Herr Randegger, werden im Endeffekt Fortpflanzungsmanipulationen erst möglich.

Ich habe in der Eintretensdebatte von der «Instrumentalisierung der Frau und des weiblichen Körpers» gesprochen, wenn wir die Eizellenspende zulassen. Was heisst das konkret? «Instrumentalisierung der Frau und des weiblichen Körpers» bedeutet, dass Frauen mit der Eizellenspende als Rohstofflieferantinnen entwürdigt werden und dass ihr Körper als Experimentierfeld für die Forschung zur Verfügung gestellt wird. Ich gebe zu, auch die Samenspende beinhaltet im Endeffekt eine Instrumentalisierung des Männerkörpers. Ich wundere mich, dass sich die Männer bisher noch nicht gegen die Samenspende gewehrt haben. Ich vermute, dass dies mit der Verlockung zusammenhängt, sich zumindest genetisch vielfältigen zu können.

Der Rückgang der Samenspenden zeigt etwas ganz klar auf: Sobald beispielsweise eine Verfassungsbestimmung – wie wir sie heute beraten –, die den Zugang einer Person zu den Daten über ihre Abstammung gewährleistet, angenommen wird, gehen diese Samenspenden zurück, und sie sind auch massiv zurückgegangen. Die Forschung – hier, Herr Randegger, sind Sie natürlich der ideale Interessenvertreter – hat ein brennendes Interesse am Zugriff auf die Eizelle. Dahinter steckt auch das Geschäft mit der Eispende. Die Kommerzialisierung menschlichen Lebens ist keine Horrorvision der Kritiker und Kritikerinnen der Eispende, sondern sie ist bereits Realität. Die drei Länder USA, Kanada und Australien lassen die Eispende zu, und zwar auch gegen Bezahlung.

Uns geht es aber vor allem auch um den Schutz der Frauen vor belastenden Eingriffen. Sie wissen, Herr Randegger, die Eispende bedingt eine Behandlung der Frauen mit Medikamenten – eine hormonelle Stimulierung –, die Eispende bedingt einen operativen Eingriff in die Bauchhöhle der Frau. Auch wenn das keine sogenannte schwere Operation ist, ist es doch ein nicht zu unterschätzender laparoskopischer Eingriff unter Vollnarkose. Wir wollen sämtliche Forschungsmissbräuche und auch sämtliche Missbrauchsmöglichkeiten verhindern. Das ist der Grund, weshalb wir die Fremdeispende ablehnen. Darum geht es letztlich, um die Fremdeispende. Denn diese wird auch den gesellschaftlichen Druck auf die Frauen erhöhen, dass sie nur dann ganz Frau sind, wenn sie gebären; diese Fremdeispende wird letztlich auch die Selektion des menschlichen Lebens verstärken.

**Grossenbacher Ruth (C, SO):** Ich spreche zu Artikel 4 – zum Verbot der Eispende –, der ja auch Auswirkungen auf andere Artikel hat.

Es ist zu einfach, wenn man die Eispende unter dem Gesichtswinkel der Gleichstellung anschaut und daraus ableitet, dass zwingend auch die Eispende erlaubt sein müsse, wenn die Samenspende erlaubt sei. Das Argument der Gleichstellung hält hier nicht stand, denn ein Ei und ein Spermium – obwohl beide Keimzellen – sind verschiedene Sachen.

Zur Eispende: Um dem Körper einer Frau ein Ei zu entnehmen, braucht es einen hormonellen und operativen Eingriff in den Körper dieser Frau. Die Medizin bewerkstelligt hier etwas, das in der Natur nicht möglich ist. Das Gesetz will sich aber so nahe wie möglich an die Natur halten.

Zur Samenspende: In der Natur – oder sagen wir ruhig: im Alltag – ist eine heterologe Samenspende möglich. Wir nennen das auch einen Seitensprung. Die Natur lässt dies zu. Wenn man wie ich in einem Dorf wohnt, kennt man Kinder, die nicht von dem Mann abstammen, der nach Familienbüchlein ihr Vater ist. Das gab es schon immer und wird es auch weiterhin geben, dass der biologische Vater nicht mit dem sozialen übereinstimmt. Das ist auch einem Kind erklärbar.

Bei der Eispende entsteht aber eine andere Situation. Die Eispende führt zur gespaltenen Mutterschaft. Eine erste Mutter erfüllt den genetischen Anteil, indem sie ein Ei spendet, eine zweite erfüllt den Anteil der Schwangerschaft. Welche ist jetzt die sogenannte richtige Mutter? Wie kann man diese Situation einem Kind erklären?

Am Anfang – also zu Beginn der Beratungen in der Kommission – war ich für die Eispende, weil ich das ganze nur unter dem Blickwinkel der Gleichstellung sah. In einem langen Prozess bin ich dann zu einem anderen Entschluss gekommen – nicht zuletzt wegen der Erfahrungen, die ich als Mutter eines Adoptivkindes gemacht habe. Für das adoptierte Kind ist die Frage nach der leiblichen Mutter immer viel zentraler als die nach dem leiblichen Vater. Das kann für die Mutter schmerzhaft sein, aber es ist so. Wichtig scheint mir – und ich habe das bei unserer Tochter immer zu tun versucht –, dass man auf die Fragen eines Kindes eingeht, sie offen und ehrlich beantwortet. Dies ist ein Prozess, der schon früh beginnt.

Bei einer Adoption ist es möglich, die Sachlage schrittweise zu erklären. Wie wollen Sie dies aber bei einer Eispende tun? Ich bin überzeugt, dass wir für das Kind handeln, wenn wir gegen die Eispende sind. Die Eispende wirft zu viele Fragen auf, die das Kind nicht bewältigen kann. Es geht auch hier um das Wohl des Kindes, um den Respekt vor einem Kind, das

Wissen darum, dass ein Kind eine gefestigte Identität haben muss, um sich entwickeln zu können. Das Wohl des Kindes steht über dem Wunsch nach einem Kind.

Die CVP-Fraktion gewichtet das Wohl des Kindes höher als die Ansprüche an die Gleichstellung. Sie wird die Eispende deshalb ablehnen.

**Vetterli Werner (V, ZH):** Persönlich und namens der SVP-Fraktion plädiere ich für den Antrag der Minderheit II (Randegger). Die SVP-Fraktion unterstützt mit einer klaren Mehrheit im Verhältnis von 3 zu 1 die Version des Ständerates. In Artikel 4 des Fortpflanzungsmedizingesetzes werden die verbotenen Praktiken der medizinisch unterstützten Fortpflanzung geregelt.

Für die SVP-Fraktion ist es unbegreiflich, unverständlich, ungerecht und vor allem auch paradox, dass bei der In-vitro-Fertilisation die Samenspende erlaubt, die Eispende hingegen verboten werden soll. Wir schaffen ein Gesetz, das im Gegensatz zur extremen Volksinitiative die Anwendung von ärztlicher Fortpflanzungshilfe grundsätzlich erlaubt, und im gleichen Gesetz will eine Mehrheit der nationalrätlichen Kommission widersprüchlicherweise die eine Hälfte der medizinischen Fortpflanzungshilfe verbieten; das ist doch – ich wiederhole es noch einmal – paradox, widersinnig. Wenn wir ja sagen zur heterologen Samenspende, müssen wir doch logischerweise auch die Eispende zulassen.

Wir wissen, dass 10 bis 15 Prozent aller Paare von unfreiwilliger Kinderlosigkeit betroffen sind. Die Sterilität kann man auf Wunsch eines Paares mit verschiedensten Methoden therapieren. Wenn alle Beratungen und einfacheren Therapien nach mehrjähriger Behandlung – siehe Artikel 5 – nicht zu einer Schwangerschaft führen, bleibt als letzte Hoffnung noch die effiziente In-vitro-Fertilisation.

Im Gegensatz zum Bundesrat, der die Samenspende erlauben, die Eispende hingegen verbieten will, plädiert die SVP-Fraktion für die Gleichbehandlung von Mann und Frau. Ich argumentiere nicht mit dem Gleichberechtigungsartikel der Bundesverfassung. Ich empfinde aber diese Bevorzugung des Mannes und diese Benachteiligung der Frau als grosse und krasse Ungerechtigkeit. Wieso soll die Behandlungsmethode der Eispende bei einer Frau, der es die gesundheitliche Situation nicht ermöglicht, auf natürliche Weise ein Kind zu bekommen, verboten werden?

Zugegeben, die Samenspende, sei es für homologe oder heterologe Insemination, ist in der Praxis natürlich einfacher als die Eispende. Hingegen stimmt es nicht, wie eine Votantin in der Kleinen Kammer und vorhin Frau Goll gesagt haben, dass für Eispenden eine Operation unter Narkose durchgeführt werden müsste. Das stimmt einfach nicht! Ich habe mich letzten Donnerstag in der Frauenklinik des Kantonsspitals Baden erkundigt.

Eine unfruchtbare Frau, die ein Kind bekommen möchte, ist auf eine Eispenderin angewiesen. Eine Spenderin kann aus verschiedenen – ethischen, moralischen, solidarischen – Gründen bereit sein zu helfen. Ausgeschlossen sind aber finanzielle Überlegungen. Die freiwillige Spenderin unterzieht sich einer zehntägigen Hormonbehandlung; mit einem fünf- bis zehnminütigen kleinen und kostenlosen Eingriff werden später die Eizellen abgesaugt. Ebenfalls mit einem fünf- bis zehnminütigen Eingriff werden der Eiempfängerin und ebenfalls ohne Narkose, hingegen unter Verabreichung eines Schmerzmittels, ambulant zwei befruchtete Eier in die Gebärmutter eingesetzt. Die Eiempfängerin bezahlt ihre und auch die Behandlung der Eispenderin in der Grössenordnung von 3000 Franken.

Weil die Eispende in der Schweiz vorderhand verboten ist, muss sich eine unfruchtbare Frau mit Fortpflanzungstourismus im Ausland behandeln lassen. Die Häufigkeit dieses Verfahrens von medizinisch unterstützter Fortpflanzung ist statistisch nicht erfasst. Ich weiss aber, dass alleine aus der erwähnten Frauenklinik des Kantonsspitals Baden pro Monat durchschnittlich vier Patientinnen – Tendenz steigend – nach Neapel reisen, um sich dort bei Kosten von 5000 Franken entsprechend behandeln zu lassen. Die Eispende ist neben

italien auch in Belgien, Dänemark, Frankreich und Grossbritannien ausdrücklich erlaubt.

Zum Schluss noch dies: Ich kann beim besten Willen nicht begreifen, wieso gerade jene Frauen, die sich immer für Frauenanliegen einsetzen und auch Minderheiten aller Art unterstützen – unfruchtbare Frauen sind ja auch eine Minderheit –, die Eispende bekämpfen und von Instrumentalisierung der Frau sprechen. Diese Betroffenen sind nämlich erwachsene, entscheidungsfähige Frauen, die jahrelang unter Kinderlosigkeit gelitten haben. Sie werden sich erst nach eingehenden Beratungen, nach eifriger Überlegung und in Absprache mit dem Partner zu dieser Form der medizinisch unterstützten Fortpflanzung entschliessen, und zwar notabene freiwillig. Niemand wird gezwungen oder genötigt, diese Art der medizinischen Therapie anzuwenden, wenn wir Samen- und Eispende legalisieren. Überlassen wir diesen Entscheid doch den betroffenen mündigen Frauen und ihren Partnern.

Deshalb bitte ich Sie, der Version Ständerat, also der Minderheit Randegger, zuzustimmen.

**Ostermann Roland (G, VD):** Voilà l'un des articles vraiment primordiaux de la loi. Le groupe écologiste unanime s'en tient à la version de la majorité de la commission et du Conseil fédéral, visant à interdire le don d'ovules. Les scientifiques tentent de nous entraîner dans les méandres d'une logique médicale déductive consistant à nous sussurer que, du moment que nous avons accepté telle ou telle chose, il n'y a aucune raison de refuser le recours à telle technique, donc que l'on procède alors à telle analyse, puis que l'on se livre à tel correctif de la nature et qu'on s'adonne ensuite à telle manipulation, et qu'il n'y a dès lors pas de raison non plus qu'on ne pénalise pas ceux qui auraient renoncé à un examen à caractère préventif sur un embryon.

De petits pas en petits pas, on se retrouverait, à suivre certains, là où de prime abord on ne voulait pas aller, pour aboutir à une loi tolérant ou favorisant l'eugénisme et l'instrumentalisation du corps de la femme, destiné coûte que coûte à la fonction même pas reproductrice, mais productrice! Ce glissement insidieux pourrait nous faire déboucher sur une loi qui serait finalement rejetée.

Le groupe écologiste pense qu'il ne faut pas admettre le don d'ovules. Le message du Conseil fédéral fait état des difficultés relationnelles qui peuvent naître entre la mère, quelque peu à ce moment dans la situation d'une mère porteuse, et l'enfant à naître, puis avec l'enfant né. Le caractère artificiel de la démarche génétique apparaît à l'évidence.

Certains ou certaines prendront prétexte de l'autorisation du don du sperme pour justifier le don d'ovules, dans un souci de symétrie égalitariste. C'est une mauvaise approche. D'abord, si le don d'ovules devait être présenté comme une revendication féminine, ce serait à tort. Le don du sperme permet à une femme de donner naissance à un être qui lui est génétiquement apparenté. C'est donc un «cadeau» fait à la femme. Le don d'ovules permettrait à l'homme de contribuer à la naissance d'un être qui lui est génétiquement lié. Ce serait un «cadeau» fait à l'homme.

Il faut donc être clair: le don d'ovules ne peut être justifié dans le cadre strict d'une revendication féministe. Ce serait plutôt une démarche machiste permettant d'assurer la lignée génétique masculine par l'utilisation du corps de la femme.

Le don du sperme et le don d'ovules ne constituent pas des démarches symétriques. Dans les deux cas, la mère est physiquement impliquée, essentiellement comme instrument lors du don d'ovules. Rien de tel pour le père social, lors du don du sperme.

Le don d'ovules ouvre la porte à d'autres manipulations qu'il rend peu ou prou légitimes: d'abord, le don d'embryons, puis l'acceptation de la mère porteuse au nom de cette logique soumoise dénoncée tout à l'heure.

Pour les écologistes, il y a là une barrière à ne pas franchir, en tout cas pour l'instant. Face aux options politiques divergentes qui s'affrontent en matière de procréation assistée, il nous paraît que l'on atteint ici les limites de ce qui est politiquement acceptable actuellement.

Il faut aussi répondre à ceux qui arguent du fait que ce don serait autorisé dans d'autres pays. Sommes-nous vraiment condamnés à subir ou à imiter ce qui peut se faire de moins recommandable chez nos voisins? La Suisse aspire-t-elle à devenir le lieu où tous les particularismes se rencontrent, le lieu de tous les excès? Va-t-on autoriser la création de chimères, sous prétexte qu'ici ou là, on s'y adonne? Ne peut-on avoir de volonté propre? A tant imiter l'étranger, nous pourrions peut-être songer, nous aussi, à dissoudre le Parlement – mais définitivement! – si l'on persistait ainsi à le prétendre inutile.

Les écologistes appuient donc le principe de l'interdiction du don d'ovules et d'embryons telle que voulue par le Conseil fédéral et la majorité de la commission.

**Scheurer Rémy (L, NE):** Dans sa majorité, le groupe libéral soutiendra la version du Conseil des Etats sur le problème traité dans l'ensemble de l'article 4 et à l'article 3 alinéa 5.

Il est vrai qu'admettre le don d'ovules met fin au principe de droit qui veut que la mère soit toujours certaine. Mais ce principe n'est pas universel: la France ne le connaît pas, qui permet à une femme d'accoucher sous X. Il est vrai aussi qu'il serait exagéré de se référer à l'article 4 de la constitution et d'inscrire le don d'ovules à côté du don de sperme, au nom du principe de l'égalité des sexes. Mais on doit admettre aussi que la limitation de la procréation hétérologue au don de sperme créerait une grande différence, à nos yeux injustifiable, entre les sexes, même en tenant compte des plus grandes difficultés pratiques et psychologiques du don d'ovules.

Nous ne pouvons pas accepter que l'on n'ait pas le droit de remédier à la stérilité de la femme, alors que l'on a le droit de remédier à la stérilité du mari. Dès l'instant où la procréation médicalement assistée est une intervention pour surmonter une cause de stérilité, il n'y a pas lieu de distinguer entre les affections spécifiquement masculines et féminines, pour autoriser de remédier aux unes et interdire de remédier aux autres.

Par contre, et pour traiter maintenant des propositions de minorité et ne plus y revenir, nous voterons contre la proposition de minorité von Felten à l'article 4 alinéa 2, parce que nous nous en tenons à des principes qui ont une probabilité forte de durer et que nous ne voulons pas que la loi intervienne dans des modalités qui relèvent de la technique médicale et qui évoluent très vite. Pourquoi autoriser la fécondation in vitro et refuser la microinjection, puisque toutes deux tendent au même effet?

Quant à la proposition de minorité Widmer à l'article 4bis, il faut rappeler que le but principal de cet amendement, soit le refus de l'eugénisme, est déjà atteint par l'article 24novies de la constitution et par des articles de cette loi. Il n'est de toute façon pas question de toucher aux cellules germinales. Faut-il dès lors se donner une marge plus grande de sécurité et avoir la certitude que l'on se privera, sur d'autres cellules, de recherches bénéfiques pour éviter le risque de recherches dangereuses? Pour notre part, nous préférons laisser la question ouverte et laisser la réponse de cas en cas à la Commission nationale d'éthique et à l'Académie suisse des sciences médicales. L'éthique des médecins, la publicité des recherches et le contrôle qui en résulte nous semblent des garanties suffisantes. Mais nous accordons à M. Widmer que nous sommes là sur une arête et que l'on peut ressentir quelque vertige.

A l'article 4ter, la question de l'octroi de brevets n'est pas encore réglée, mais le vote du peuple et des cantons le 7 juin dernier indique très clairement la volonté du souverain de refuser de s'engager dans la voie préconisée par la minorité von Felten. De même, la décision du Parlement européen en mai de cette année va dans un sens qui n'est pas celui proposé par cette minorité.

Le groupe libéral partagé moitié/moitié entre hommes et femme vous demande donc de rejeter cette proposition qui n'a pas vraiment sa place dans cet article ni dans cette loi. Par contre alors, nous voterons la proposition de minorité Randegger.

**Zwygart Otto (U, BE):** Wir lehnen die Eispende aus grundsätzlichen Überlegungen ab.

Es gibt einmal einen sachlichen Einwand: Trotz allem ist die Eispende ein technischer Vorgang – ob mit oder ohne Nar-kose, es bleibt Technik. Diese Problematik können wir nicht aus der Welt schaffen.

Zum anderen gilt es – das ist für uns der Hauptgrund, der wichtige Grund –, soziokulturelle Hintergründe zu beleuchten. Der Respekt vor dem Kind gebietet uns ein Nein zur Eispende. Denn: Das Auseinanderreißen der genetischen Mutter und der gebärenden Mutter ist fragwürdig. Wenn man diesen Weg beschreiten will und zu beschreiten beginnt, dann ist das längerfristig auch ein Ja zur Leihmutter-schaft. Diese ist zwar im Moment klar verboten, aber bitte: Das ist der Anfang auf diesem Weg. Wenn wir vor der Leihmutter-schaft zurückschrecken, weil hier beliebig mit den psychischen Bindungen gespielt wird, ist es ebenso konsequent, die Eispende abzulehnen.

Wie wird ein Elternteilpaar, wie wird vor allem die Mutter reagieren, wenn z. B. ein so sehr gewünschtes Kind, ein mit viel technischem Aufwand gezeugtes Kind kleinwüchsig zur Welt kommt? Die mit dem Gedanken der Mutter, dass das ja gar nicht ein Kind von ihr sei, verbundenen seelischen Probleme, die bei ihr und logischerweise dann auch beim Kind folgen werden, sind unabsehbar.

Die Eispende öffnet jedoch vor allem eine Vielzahl von medizinisch-wissenschaftlichen Eingriffsmöglichkeiten. Zwar wird jetzt beteuert – im Gesetz sind auch entsprechende Artikel vorgesehen –, dass die Eingriffsmöglichkeiten hier herabgemindert seien. Aber: Wenn man schon ein befruchtetes Ei hat, sollte man dann nicht doch noch einen Blick darauf werfen? Frauen werden stärker davon betroffen. Sie haben doch den Wunsch, dass gewisse Unsicherheiten ausgeschlossen sind. Das Grundlagenmaterial – das Ei – ist frei verfügbar, auch wenn es sich nur um Minuten handelt. Der Missbrauch ist dann nicht unbedingt so einfach in den Griff zu bekommen.

Die Präimplantationsdiagnostik wird mit der Eispende neue Nahrung bekommen. Man wird sagen, dass es noch weniger zumutbar sei, gewisse geschädigte Eier einer fremden Mutter einzusetzen. Wenn man die Eier ansehen und prüfen kann, wäre es fahrlässig, dies nicht zu tun.

Ich weiss, man versucht dem durch Gesetzesartikel zu begegnen. Wie ist es aber in der Praxis? Wird die Hemmschwelle, «korrigierend» einzugreifen, dann nicht massiv herabgesetzt, wenn die Technik zur Untersuchung von genetischen Defekten einmal ein Standard ist? Die Spirale der Selektion wird sich weiterdrehen.

Genau wie die Samenspende erhöht auch die Eispende die Gefahr einer späteren Geschwisterheirat. Klar hat man – auch da wieder – gesetzliche Unterlagen. Aber: Können wir eine solche Heirat wirklich verhindern?

Für uns ist die Gleichbehandlung der Geschlechter kein ausreichender Grund für die Eispende, und wir lehnen sie ab.

**Vetterli Werner (V, ZH):** Herr Zwygart, Sie haben gesagt, Sie lehnten die Eispende ab, weil sie zwingend mit Technik verbunden sei. Ich frage Sie: Wie halten Sie es mit der Samenspende? Ist sie – abgesehen von der gestern von Frau von Felten propagierten Seitensprungmethode – ohne Technik möglich?

**Zwygart Otto (U, BE):** Herr Vetterli, Sie wissen ganz genau, dass bei der Samenspende kein Arzt, kein Team mithelfen muss. Das ist leider bei der Eispende nach wie vor nicht so: Es braucht fremde Menschen und technische Einrichtungen dazu.

**Langenberger Christiane (R, VD):** Notre groupe se rallie à la décision du Conseil des Etats ainsi qu'aux propositions de minorité Randegger pour autoriser un couple marié à avoir recours au don de gamètes, donc de sperme ou d'ovules. Nous estimons en effet qu'interdire le don d'ovules tout en autorisant le don de spermatozoïdes constituerait une discrimination à l'égard des femmes par rapport aux hommes, une

femme pouvant tout aussi bien avoir besoin d'un don d'ovules qu'un homme d'un don de spermatozoïdes: pensons à une jeune femme ayant un cancer ou à une ménopausée précoce.

Pour ma part, je me suis longtemps opposée à cette idée. J'ai fait là un peu le chemin inverse de Ruth Grossenbacher. Je craignais une certaine instrumentalisation de la femme, au lieu de lui permettre de faire le pas et d'opter peut-être pour une autre forme de vie, sans enfants ou par adoption. Enfin, le don d'ovules représente à mes yeux tout autre chose que le don d'un autre organe, en raison de la vie qu'il peut engendrer et des interventions médicales qu'il exige.

Mais de nombreuses discussions ces derniers jours m'ont permis d'aller peut-être un peu plus loin et de refuser d'imaginer que la femme soit moins capable que l'homme de décider de l'avenir de ses ovules, de la vie qu'elle peut offrir. A cet égard, j'aimerais revenir sur le problème de l'interruption de grossesse. Là, on dit que la femme doit être absolument seule juge de cette interruption, estimant qu'elle est suffisamment mûre pour prendre cette décision. Et dans le cas du don d'ovules, on estime qu'elle est susceptible d'être manipulée. Mais je conçois parfaitement que, pour les mêmes raisons, on puisse être opposé au don.

Quant aux rapports qui peuvent s'établir entre la mère et l'enfant dans une telle situation, je pars d'une position un peu pragmatique. Nous savons bien mieux que par le passé les liens que nous pouvons tisser avec l'enfant que nous portons, attentives à ses mouvements, au stress que nous lui communiquons, aux voix qu'il peut entendre. Ce sont pour moi, ces neuf mois qui sont déterminants.

Monsieur Koller, vous avez dit, lors du débat au Conseil des Etats (BO 1997 E 685):

«... ich sehe ohne weiteres ein, dass die Bindung einer Mutter, die eine Eizelle gespendet erhalten hat, zu ihrem Kind gross ist. Das entscheidende Kriterium darf aber nicht die Bindung der Mutter zum Kind sein. Vielmehr muss, wie wir in Artikel 3 ganz klar sagen, wichtigstes Kriterium das Kindeswohl sein.»

Vous estimez également que le recours pour des couples mariés à l'insémination hétérologue est justifiable, puisque cela correspond à des conditions de procréation naturelle, alors que lors de la procréation naturelle, la mère d'un bébé en est toujours aussi la mère génétique, raison pour laquelle vous refusez le don d'ovules, estimant que cela ne correspond pas à un processus naturel. On peut quand même se demander si toute cette technique est tellement naturelle quand nous avons recours à la fécondation in vitro!

Et puis ne pensez-vous pas qu'une femme qui passe par ce type de traitement exceptionnel crée aussi des liens fondamentaux avec l'enfant qu'elle porte et qui vont bien au-delà de ce qui se passe dans le cas d'une adoption?

Je m'en tiens donc aux objectifs visant à davantage d'égalité, au libre arbitre de la femme, tout en donnant mon appui bien entendu à la proposition de minorité Randegger, qui me soulage personnellement, qui permet de limiter le don d'ovules à des femmes déjà engagées dans un traitement et pour lesquelles certaines réticences que j'ai évoquées ne demeurent plus valables.

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: Bei den drei Minderheitsanträgen Randegger zu Artikel 3 Absatz 3, Artikel 3 Absatz 5 und Artikel 4 Absatz 1 geht es um eine der drei Grundsatzfragen, die in diesem Gesetz zu regeln sind. Es geht um die Grundsatzfrage der Eizellenspende.

Dabei sind Artikel 3 Absatz 3 und Artikel 4 Absatz 1 identisch und entsprechen dem Beschluss des Ständerates, der eine liberale Lösung zulassen will, nämlich die Eizellenspende analog der Samenspende.

Herr Randegger will die Eizellenspende in Artikel 3 Absatz 5 aber nur zulassen, wenn diese von einer Frau, die selber in einer In-vitro-Behandlung steht, zur Verfügung gestellt wird. Für den Umgang mit diesen gespendeten Eizellen sollen nach Meinung der Minderheit Randegger die gleichen Regeln gelten wie für die heterolog gespendeten Spermazellen.

Ich gehe davon aus, Herr Randegger, dass Sie damit die Gesetzesartikel 18 bis 27 meinen, die die Einwilligung und Information der Spenderin, die Auswahl der Spenderin, die Vermittlung der Eizellen, die Unentgeltlichkeit, die Verwendung der gespendeten Eizellen, das Kindesverhältnis, die Dokumentationspflicht, die Übermittlung und Aufbewahrung der Daten sowie die Auskunftspflicht betreffen – analog der Bestimmungen für die Samenspende.

Im Ständerat ist die Eizellenspende in Artikel 4 Absatz 1 entgegen der Vorlage des Bundesrates eingeführt worden, allerdings mit 18 zu 16 Stimmen sehr knapp. Die Minderheit Randegger will die Eizellenspende in Artikel 3 Absatz 5 weniger liberal formulieren, als dies der Ständerat tut.

Nach Meinung der Minderheit Randegger kann nicht jede Frau, wenn sie, analog dem Samenspender, die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt, Eizellenspenden werden, sondern nur dann, wenn sie selbst in einem In-vitro-Fortpflanzungsverfahren steht. Damit würde bei Annahme des Antrages Randegger die Eizellenspende von nahen Verwandten, z. B. der Mutter, der Schwester oder einer Tante, in der Regel ausgeschlossen.

In der Kommission ist die Eizellenspende mit 17 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung generell abgelehnt worden. Weshalb? Zwei Gründe waren für diesen klaren Entscheid massgebend:

1. In erster Linie wird von den Befürwortern und Befürworterinnen der Eizellenspende die Gleichstellung der Geschlechter angeführt. Tatsächlich hat dieser Gleichstellungsaspekt im ersten Moment etwas Überzeugendes an sich. Es ist aber keine blosse arithmetische Rechnung, sondern es geht um Menschen, um Identitäten. Ich möchte Herrn Vetterli bitten, sich auch in anderen Fragen so klar für die Gleichstellung auszudrücken, wie er es hier bei diesen Artikeln im Zusammenhang mit der Eizellenspende tut.

Es ist in den Beratungen wiederholt das Beispiel des Mannes angeführt worden, der wegen einem Hodenkrebs nicht mehr zeugungsfähig ist und nun dank der heterologen Insemination biologisch als Vater ersetzt werden kann. Er wird aber mit der Geburt durch seine Frau zum sozialen Vater des Kindes.

Ich staune persönlich immer wieder, wie locker die Männerwelt mit ihrem Erbgut umzugehen scheint, geht doch im Spendersamen die Identität des Spenders mit. Es handelt sich nicht einfach um eine Sache, sondern um eine Sache, mit der ein Menschenleben gezeugt werden kann. Das nur als persönliche Randbemerkung.

Ist nun aber eine Frau im gebärfähigen Alter an einer Eierstockentzündung erkrankt, und führt diese zur Unfruchtbarkeit der Frau, kann ihr Anteil an der Entstehung eines neuen Menschenlebens gemäss der Vorlage des Bundesrates nicht mittels einer Eizellenspende ersetzt werden. Das wirkt im ersten Moment als Ungleichstellung der Geschlechter. Ich muss aber dazu sagen, dass immer auch der Ehemann oder der Partner dieser Frau, der zeugungsfähig wäre, in Mitleidenschaft gerät, da er wegen der Unfruchtbarkeit seiner Frau ebenfalls auf eigene Kinder verzichten muss. Also trifft die Behauptung der Ungleichstellung der Geschlechter so nicht zu. Immerhin würde dieses Paar, bei dem die Frau unfruchtbar ist und der Mann fähig wäre zu zeugen, mit jenem Ehepaar gleichgestellt, bei dem beide Teile unfruchtbar sind.

Es gibt zwischen der Samenspende und der Eispende einen qualitativen Unterschied. Im Fall der Eispende wird nämlich die Mutterschaft auf zwei Mütter aufgeteilt, auf die genetische und auf die biologische, gebärende Mutter, die zugleich auch die soziale Mutterrolle übernimmt. Wenn die Eizellenspende zugelassen wird, haben zwei Frauen am Entstehen eines Kindes Anteil. Für das Kind kann dies zu massgeblichen Problemen führen, da es sich bei der Frage nach seiner Herkunft und seinem Wesen mit zwei Müttern identifizieren muss.

Befürworterkreise der Eizellenspende führen zu diesem Aspekt dann meistens die Argumentation ins Feld, dass das so entstandene Kind nicht zwingend erfahren müsse, dass es mittels einer Eispende gezeugt worden ist und jene Frau, in deren Gebärmutter es ausgetragen worden ist, eigentlich nicht seine wirkliche Mutter ist. Welche von beiden Frauen

gilt bei der Zulassung der Eizellenspende dann als die echte Mutter?

Erstmals würde mit der Zulassung der Eizellenspende eine der klarsten und unmissverständlichsten Gesetzesartikel im revidierten ZGB in Frage gestellt, nämlich Artikel 252, der sagt: «Das Kindesverhältnis entsteht zwischen dem Kind und der Mutter mit der Geburt.»

Sollte das mittels Eispende gezeugte Kind mit einer Behinderung zur Welt kommen, würde die Frage nicht in jedem Fall beantwortet, ob nun die genetische oder die biologische Mutter für diese Behinderung verantwortlich ist. Ich denke da vor allem an psychische Behinderungen, die ein Mensch genetisch ererben oder während der biologischen Schwangerschaft sogenannt «erben» kann. Die Heilungsart und der Heilungsprozess können je nachdem unterschiedlich sein.

Bei der Samenspende ist das Problem psychologisch weniger gravierend, denn das Kind weiss, dass es einen sozialen bzw. rechtlichen und einen biologischen Vater hat. Diese beiden Rollen werden bei der Zulassung der Eispende im Gegensatz zur Samenspende nur einer Mutter zugeteilt, ohne dass diese Frau auch die genetische Verantwortung und die genetische Mutterrolle übernimmt. Es kommt dabei nicht zu einer Verdoppelung in Folge der biologischen Abstammung von zwei Erzeugern. Diese Ungleichstellung der Geschlechter erachte ich im Falle der Zulassung der Eizellenspende als mindestens so diskriminierend, weil bei der Eispende nicht die Spenderin Mutter wird, sondern die Frau, welche das Kind gebärt. Bei der Samenspende ist der Spender aber der genetische Vater.

Für den Bundesrat und die Mehrheit der Kommission ist entscheidend, dass die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht zu Familienverhältnissen führen soll, die von dem, was sonst natürlicherweise möglich ist, abweichen.

Meines Erachtens ist die Situation des mittels Eispende erzeugten Kindes auch nicht vergleichbar mit Adoption. Im Adoptionsverhältnis sind beide Eltern dem Kind nur sozialrechtliche Eltern, es sei denn, das Kind einer Frau, das nicht in der Gemeinschaft mit dem biologischen Vater aufwächst, werde vom sozialen Vater adoptiert.

Im Gegensatz zur Samenspende des Mannes setzt bei der Eizellenspende der Frau die Natur ganz klare Grenzen. Das Verbot der Samenspende, der heterologen Insemination, kann schliesslich auf ganz einfache Art und Weise vom Mann umgangen werden. Ein Verbot in dieser Sache wäre folglich weder durchsetzbar noch kontrollierbar. Schliesslich ist jedes Kind, das als Folge eines sogenannten Seitensprungs zur Welt kommt, das Ergebnis einer Samenspende. Beim Mann muss die Samenspende nicht mittels eines Eingriffes in den Körper entnommen werden, was bei der Frau der Fall ist. Die Entnahme einer Eizellenspende ist für die Frau nach wie vor eine sehr grosse Belastung, was uns Fachleute in den Hearings bestätigt haben.

Wie können Sie ein Verbot für Embryonenspende in der Verfassung und im Gesetz rechtfertigen, wenn Samen- und Eizellenspende fortan zugelassen werden würden? Rechtsvergleichend ist festzustellen, dass die Eizellenspende nur in Dänemark, Frankreich und Grossbritannien ausdrücklich erlaubt ist, in Deutschland, Österreich, Norwegen und Schweden ist die Eizellenspende verboten.

In der parlamentarischen Beratung des Verfassungsartikels 24novies war es ursprünglich auch die primäre Absicht, die heterologe Insemination zu verbieten. Massgeblich aus dem Grund der einfachen Umgehung eines solchen Verbotes hat der Gesetzgeber bereits im Verfassungsartikel 24novies auf ein Verbot der Samenspende verzichtet.

In den Hearings zur Fortpflanzungsmedizin haben wir von verschiedenen Fachleuten gehört, dass die Eispende auch in einem engen Zusammenhang mit den Wünschen der Forschung steht. Würde die Forschung an Embryonen verboten, könnten sich noch einzelne Mitglieder der Kommission für die Samen- und Eizellenspende aussprechen. Die Eizelle bringt eine unvergleichlich grössere Lebenspotenz, Zytoplasma, als die Samenzelle. Deshalb ist die experimentelle Forschung brennend interessiert, in den Besitz weiblicher Keimzellen zu gelangen, seien es befruchtete oder unbefruchtete, ausgereifte oder nicht ausgereifte.

Aus all diesen Gründen hält die Mehrheit der Kommission ein Verbot der Eizellenspende für richtig, da eine Freigabe mehr Probleme schaffen würde, als sie zu lösen vermög.

Ich fasse zusammen: Die Minderheit Randegger will bei Artikel 3 Absatz 3 und Artikel 4 Absatz 1 dem Beschluss des Ständerates zustimmen, der die Eizellenspende ganz analog der Samenspende des Mannes gleichstellen will. Artikel 3 Absatz 5 beschränkt die Eizellenspende also auf jene Spenderin, die selbst in einem In-vitro-Verfahren steht.

Je nach Ausgang dieser Abstimmung sind auch die folgenden Minderheitsanträge erledigt, nämlich zu Artikel 8 Absatz 1 Litera b, Artikel 10 Absatz 1 und Absatz 2 Litera b, Artikel 11 Absatz 2 Litera c, Artikel 18 Absätze 1 und 2, Artikel 19–21, Artikel 22 Absätze 1 und 3, Artikel 23 Absätze 1 und 2, Artikel 24, Artikel 27 Absätze 1–3 sowie Artikel 37 Literae c, h und i.

Die Kommission hat den Grundsatz, die Frage der Eizellenspende, mit 17 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung deutlich abgelehnt. Ich bitte Sie namens der Mehrheit der Kommission, das gleiche zu tun.

**Guisan Yves (R, VD), rapporteur:** Indépendamment des sophismes les plus subtils et les plus délicats, indépendamment des spéculations juridico-biologiques les plus catastrophistes que nous avons entendus, il s'agit essentiellement par le don d'ovules d'assurer l'égalité homme/femme, non pas seulement vis-à-vis du droit, mais surtout face à la maladie. Les craintes de manipulations génétiques auxquelles se prête effectivement plus favorablement l'ovule que le spermatozoïde sont écartées, tout simplement parce qu'elles sont interdites par la constitution – dispositions reprises au niveau des sanctions pénales prévues à l'article 35. De même, la mère porteuse est interdite à la fois par la constitution et l'article 31.

Par contre, l'attitude du Conseil fédéral se justifie surtout pour des raisons tactiques vis-à-vis des initiants. La sensibilité sur cette question est si grande qu'effectivement un certain risque existe de voir l'initiative être acceptée en votation populaire pour cette raison. Il a paru plus sage d'envisager de modifier la loi dans un deuxième temps, si le don d'ovules devait s'imposer par la suite, plutôt que de prendre ce risque maintenant.

Ces arguments l'emportent aux yeux de la commission sur l'inégalité de traitement homme/femme qui en résulte. De plus, le prélèvement d'ovules pose quelques problèmes juridiques puisqu'une procédure invasive, aussi minime soit-elle, ne peut être entreprise que dans l'intérêt du patient. Ceci justifie l'alinéa 5 proposé à l'article 3.

Nous serons amenés à revenir sur ces questions à de multiples reprises tout au long de l'examen de la loi, chaque fois qu'il est fait allusion au don de sperme.

Il est donc à considérer que la décision du Conseil concernant l'article 4 et l'article 3 alinéas 3 et 5 se répercutera par cohérence sur tous les amendements allant dans le même sens aux autres articles.

La commission a rejeté les différentes propositions de minorité, par 17 voix contre 6 et avec 1 abstention.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Das vom Bundesrat beantragte Verbot der Eispende ist umstritten. Das hat schon die Behandlung im Ständerat gezeigt. Er hat dieses Verbot mit 20 zu 18 Stimmen abgelehnt und möchte auch die Eispende zulassen.

Dass das eine sehr umstrittene und heikle Frage ist, zeigt aber auch ein internationaler Rechtsvergleich. Herr Randegger hat positive Beispiele genannt – Frankreich und Grossbritannien. Ich muss Ihnen, damit Sie ein vollständiges Bild haben, auch Gegenbeispiele nennen: Ein Verbot der Eispende, wie es Ihnen der Bundesrat vorschlägt, kennen beispielsweise die Bundesrepublik Deutschland, Österreich und die nordischen Staaten.

Entgegen den Aussagen des Kommissionsreferenten, Herrn Guisan, möchte ich ausdrücklich festhalten, dass es nicht taktische Gründe sind, die den Bundesrat bewegen haben, ein Verbot der Eispende vorzuschlagen. Der eigentliche Be-

weggrund ist jenes Prinzip, das ich Ihnen schon im Eintretensreferat genannt habe: Im Zweifel hat der Bundesrat immer zugunsten des Kindeswohls entschieden. Das war und ist auch hier unsere Leitlinie.

Dabei ist mir aufgefallen, dass auch Herr Cavalli, obwohl er als Mediziner diesen Methoden gegenüber sonst sehr aufgeschlossen ist, ausgeführt hat, dass das Problem der Zweifelhait der genetischen und der biologischen Mutter doch Fragen aufwerfe. Wenn ein Problem auf diesem Gebiet Fragen aufwirft, dann dürfen wir nicht zugunsten der persönlichen Freiheit entscheiden; dann müssen wir zugunsten des Kindeswohls entscheiden. Das war die Überlegung des Bundesrates.

Wie Sie wissen, wird im Falle der Eispende die Mutterschaft zwischen der genetischen und der biologischen, gebärenden Mutter aufgespalten. Demgegenüber gibt es keine natürliche Mehrfachvaterschaft im Sinne einer Verdoppelung der Abstammung von mehreren Vätern. In bezug auf den Vater gibt es nur die Trennung der rechtlichen, sozialen Vaterschaft einerseits von der genetischen Vaterschaft andererseits. Die Mutter war bisher die sichere, wohl sogar die einzige sichere Bezugsperson, und sie ist für die Identitätsfindung des Kindes von herausragender Wichtigkeit; das sagen die Psychologen.

Eine Preisgabe dieser Eindeutigkeit der Mutter ist ausserhalb der Fortpflanzungsmedizin nicht möglich. Ein ähnliches Problem stellt sich, wie gesagt, bei der Vaterschaft nicht. Wenn wir aber nicht sicher sind, ob das Prinzip des sicheren Bezugs zur eigenen Mutter für die Identitätsfindung eines Kindes nicht eine ganz zentrale Funktion erfüllt, dann müssen wir im Zweifel zugunsten des Kindes und gegen die Eispende entscheiden. Das hat überhaupt nichts mit der Diskriminierung der Frau zu tun, sondern ist allein ein wertender Entscheid zugunsten des Kindes aufgrund unterschiedlicher Realien im Bereich gespaltenen Vaterschaft und gespaltenen Mutterschaft.

Aus all diesen Gründen möchte ich Ihnen empfehlen, der Mehrheit der Kommission und dem Bundesrat zuzustimmen.

*Art. 4 Abs. 1 – Art. 4 al. 1*

**Präsident:** Der Ausgang der folgenden Abstimmung hat Auswirkungen auf Artikel 3 Absatz 5 und Artikel 3 Absatz 3.

*Namentliche Abstimmung*  
*Vote nominatif*  
(Ref.: 2188)

*Für den Antrag der Mehrheit stimmen:*

*Votent pour la proposition de la majorité:*

Aguet, Alder, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Baumberger, Bäuml, Béguelin, Berberat, Bircher, Blaser, Bühlmann, Burgener, Caccia, Carobbio, Cavalli, Chiffelle, Comby, David, de Dardel, Deiss, Dormann, Ducrot, Dünki, Durrer, Eberhard, Ehler, Engelberger, Engler, Epiney, Fankhauser, Fasel, Fässler, Fehr Jacqueline, Filliez, Föhn, Gadiant, Genner, Goll, Gonseth, Grobet, Gross Jost, Grossenbacher, Günter, Gysin Remo, Haering Binder, Hafner Ursula, Hämerle, Heim, Herczog, Hess Peter, Hochreutener, Hollenstein, Hubmann, Imhof, Jans, Jaquet, Jeanprêtre, Jutzet, Keller Christine, Keller Rudolf, Kühne, Lachat, Lauper, Leemann, Leu, Löttscher, Marti Werner, Maurer, Maury Pasquier, Meier Hans, Meyer Theo, Müller-Hermi, Nabholz, Ostermann, Raggenbass, Ratti, Rechsteiner Paul, Rechsteiner Rudolf, Ruckstuhl, Sandoz Suzette, Schmied Walter, Semadeni, Simon, Stamm Judith, Steffen, Strahrn, Stump, Teuscher, Thanei, Thür, Tschäppät, Vollmer, von Felten, Waber, Weber Agnes, Widmer, Wiederkehr, Wyss, Zapfl, Zbinden, Ziegler, Zwygart (102)

*Für den Antrag der Minderheit stimmen:*

*Votent pour la proposition de la minorité:*

Antille, Baader, Bangarter, Baumann Alexander, Bezzola, Bonny, Borer, Bosshard, Brunner Toni, Bühner, Cavadini Adriano, Christen, Dupraz, Egerszegi, Eggly, Fehr Hans,

Fehr Lisbeth, Fischer-Hägglingsen, Freund, Frey Walter, Fritsch, Giezendanner, Gros Jean-Michel, Guisan, Gusset, Hasler Ernst, Heberlein, Hegetschweiler, Hess Otto, Kofmel, Kunz, Langenberger, Leuba, Loeb, Moser, Oehri, Pelli, Philippa, Pidoux, Randegger, Rychen, Sandoz Marcel, Schenk, Scheurer, Schlüer, Schmid Samuel, Speck, Stamm Luzi, Steinemann, Steiner, Stucky, Theiler, Tschopp, Vallender, Vetterli, Vogel, Weyeneth, Wittenwiler (58)

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*  
Aeppli, Banga, Borel (3)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*  
Aregger, Binder, Blocher, Bortoluzzi, Columberg, Dettling, Dreher, Eymann, Fischer-Seengen, Frey Claude, Friderici, Grendelmeier, Gross Andreas, Gysin Hans Rudolf, Loretan Otto, Maitre, Maspoli, Meier Samuel, Mühlemann, Müller Erich, Pini, Rennwald, Roth, Ruf, Ruffy, Scherrer Jürg, Schmid Odilo, Seiler Hanspeter, Spielmann, Steinegger, Suter, Tschuppert, Vermot, von Allmen, Weigelt, Widrig (36)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*  
Leuenberger (1)

**Präsident:** Damit entfallen der Antrag der Minderheit II (Randegger) zu Artikel 3 Absatz 3 und der Antrag der Minderheit Randegger zu Artikel 3 Absatz 5.

*Art. 4 Abs. 2 – Art. 4 al. 2*

**von Felten Margrith (S, BS):** Mit der Bestimmung in Artikel 4 Absatz 2 soll die Anwendung der Mikroinjektionsmethode verboten werden. Vor zwanzig Jahren galt: IVF für unfruchtbare Frauen, künstliche Insemination für unfruchtbare Männer. Heute wird die künstliche Insemination kaum mehr praktiziert; für unfruchtbare Männer gibt es heute die Mikroinjektionsmethode. Seit sechs Jahren verbreitet sich diese Methode explosionsartig. Mit ihr werden mittels einer Hohlnadel einzelne ausgesuchte Spermien – zum Teil durch Punktion aus den Hoden gewonnen – direkt in den Zellkern einer Eizelle injiziert. Von den in der Schweiz mittels technischer Eingriffe erzeugten 2500 Kindern geht die Hälfte auf das Konto der Spermmainjektion. Völlig gesunde Frauen werden massiven medizinischen Eingriffen, wie mehrfacher Hormonbehandlung und operativer Eizellenentnahme, ausgesetzt, damit schwache Samenfäden zum Ziel befördert werden können – und vor allem damit der Mann genetischer Vater werden kann.

Als diese Methode aufkam, warnten renommierte Fortpflanzungsmediziner, sie sei zu gefährlich. Mit der Injektion wird eine Barriere, eine die Keimzelle schützende Eihaut, umgangen. Diese schützt die Eizelle gegen schwache und kranke Samenfäden. Die medizinischen Folgen seien unabsehbar. Bereits 1994 forderten einige Reproduktionsmediziner ein Moratorium für die Mikroinjektionsmethode; die Warnungen wurden in der Öffentlichkeit kaum erhört.

Vier Jahre später schlug das «New England Journal of Medicine» Alarm. Die Fachzeitschrift berichtete, dass durch die Anwendung dieser Methode eine Chimäre entstanden war. Es ist von einem Chromosomenchaos, von der Geburt einer echten Hermaphroditen-Chimäre, von einem Zwitter, die Rede. Das Kind hatte sowohl Hoden als auch Eierstöcke. Die Eierstöcke sind inzwischen herausoperiert worden; der Knabe geht zur Schule. Er wird zeugungsunfähig sein.

Jetzt mahnen Genetiker, dass solche unerwarteten Folgen der Mikroinjektion häufiger vorgekommen sind, als bisher angenommen wurde. Die Mikroinjektionsmethode hat nämlich einen Haken: Die Methode wurde zuvor nicht im Tierversuch getestet – ich bin zwar nicht für Tierversuche, aber Sie haben ja ein Wissenschaftsverständnis, bei dem Tierversuche inbegriffen sind –; das ist nach heutigen Massstäben schlicht unwissenschaftlich.

Ob eine erhöhte Krebsanfälligkeit, Stoffwechselerkrankungen oder Zeugungsunfähigkeit die Spätfolgen sind, wird sich erst in Jahrzehnten zeigen. Ein Experte warnt: «Mit der Mikroinjek-

tion schaffen wir Menschen, wie es sie noch nie gegeben hat. Darüber sind wir besorgt.»

Nun gibt es widersprüchliche Gutachten. Breitangelegte Untersuchungen über Fehlbildungen bei Kindern, die mit dieser Methode gezeugt worden sind, wurden von verschiedenen Forscherteams durchgeführt. Die einen sagen: kein Risiko. Im krassen Gegensatz dazu steht eine australische Forschergruppe, die im «British Medical Journal» ihre Resultate publizierte.

Kinder, die nach Spermmainjektion geboren wurden, haben ein doppelt so hohes Risiko für schwere Fehlbildungen. Gemeint sind unter anderem Herzfehler, Missbildungen des Hamtraktes und Gaumenspalten. Der Expertenstreit zieht sich hin.

Eindeutiger beurteilen die Reproduktionsmediziner die Wahrscheinlichkeit, dass sich die Unfruchtbarkeit auf männliche Nachkommen überträgt. Ein Genetiker des Rotterdamer Universitätsspitals wies bei einem Viertel aller unfruchtbaren Männer genetische Defekte nach, die mit Zeugungsunfähigkeit einhergehen. Diese Defekte werden weitervererbt. Präimplantationsdiagnostik-Studien betreffend Embryonen, die mit Spermmainjektion gezeugt wurden, weisen nach, dass Anomalien der Geschlechtschromosomen viermal höher sind als bei natürlich gezeugten Kindern. Aufgrund dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse ist es schlicht unethisch, diese Methode weiterhin anzuwenden.

Ein weiterer Grund für ein Verbot der Spermmainjektion – für mich der wichtigste – ist folgender: Mit dieser Methode wird die Keimbahntherapie vorbereitet. Bei der Befruchtung im Reagenzglas ist es zufällig, welches der Spermien in die Eizelle gelangt, bei der Spermmainjektion wird gezielt ein Embryo konstruiert.

Ich bitte Sie, meinem Antrag zuzustimmen.

**Präsidentin:** Die SVP-Fraktion lässt ausrichten, dass sie der Mehrheit zustimmt.

**Keller Christine (S, BS):** Im Namen der SP-Fraktion bitte ich Sie, dem Minderheitsantrag von Felten für ein Verbot von Mikroinjektionsmethoden bei der In-vitro-Fertilisation zuzustimmen.

Von allen Methoden der Reproduktionsmedizin sind dies wohl diejenigen – wie dies Frau von Felten schon ausgeführt hat –, deren Spätfolgen noch am wenigsten bekannt und kaum abschätzbar sind. Das Ziel dieser Methoden ist es, Spermien zur Vererbung ihrer genetischen Eigenschaften zu verhelfen, die dazu auf natürlichem Weg nicht befähigt sind – mit dem paradoxen möglichen Ergebnis, dass die Zeugungsunfähigkeit geradezu auf die potentiellen Nachkommen vererbt werden kann.

Das ursprünglich angegebene Ziel der In-vitro-Methoden, unfruchtbaren Frauen – beispielsweise solchen mit verklebten Eileitern – zu einem eigenen Kind zu verhelfen, pervertiert sich hier auf entlarvende Weise. Die psychisch und physisch belastende Methode wird hier vollkommen gesunden, fruchtbaren Frauen im Interesse der Weitergabe des genetischen Programmes des Mannes zugemutet.

Am Beispiel dieser Entwicklung zeigt sich deutlich, wohin uns die Zulassung der In-vitro-Methoden führt. Jede von der Natur gesetzte Schranke fällt. Alles wird machbar und auch gemacht, einfach weil es machbar ist.

Ich bitte Sie deshalb, dem Antrag der Minderheit von Felten auf Ablehnung dieser Mikroinjektionsmethoden zuzustimmen.

**Präsidentin:** Die liberale Fraktion lässt ausrichten, dass sie die Mehrheit unterstützt.

**Randegger Johannes (R, BS):** Im Namen der FDP-Fraktion bitte ich Sie, diesen «Verbotsantrag» abzulehnen.

Wenn Frau von Felten hier ausführt, dass die Mikroinjektion die Tür zur Keimbahntherapie öffne, die Keimbahntherapie ermögliche, muss ich ihr sagen, dass sie ein paar Dinge verwechselt. Keimbahntherapie, Frau von Felten, hat mit dem Eingriff in die Erbsubstanz, in die Erbsubstanz zu tun; sie hat damit zu tun, dass Gene verändert werden. Das ist aufgrund von Artikel 24novies der Bundesverfassung verboten.

Die Mikroinjektion hilft, Samen nach der Beweglichkeit des Samens auszuwählen, nichts anderes. Unter dem Mikroskop wird der Samen beobachtet und Männer, die unter Fertilitätsstörungen leiden, haben eben Schädigungen bei den Spermien. Es sind Spermien, die nicht beweglich oder die tot sind, solche, die weniger beweglich sind, und solche, die am fittesten sind. Genau wie in der Natur kommen nur die fittesten ans Ziel. Mit einer Pipette wird ein fittes Spermium ausgewählt und dann in die Eizelle eingeführt.

Dank der Mikroinjektion hat die In-vitro-Befruchtung heute eine ähnliche Erfolgsquote wie die natürliche Fortpflanzung. Das belegen öffentlich zugängliche medizinische Statistiken. Ein Verbot der Mikroinjektion wäre eine krasse Ungerechtigkeit, und zwar hier gegenüber dem Mann, der an einer eingeschränkten Fertilität leidet. Ihm würde damit verwehrt, der genetische Vater seiner Kinder zu werden. Wenn Sie das verbieten würden, bliebe ihm nur der Ausweg über eine heterologe Samenspende; ihm würde also nur die soziale Vaterschaft ermöglicht.

Wohl ist die Mikroinjektion in den meisten Fällen nicht die einzige Behandlungsmöglichkeit. Aber sie soll als letzte Möglichkeit in der In-vitro-Fertilisations-Therapie nicht verboten werden.

Ich bitte Sie, den Antrag der Minderheit von Felten abzulehnen.

**Dormann Rosmarie (C, LU)**, Berichterstatterin: Frau von Felten will bei Artikel 4 Absatz 2 die Mikroinjektionsmethoden bei IVF verbieten. Wir haben ihre Begründung eben gehört. Ich denke, dass man für diesen Antrag viel Verständnis haben kann, ist doch diese Methode ein junges Fortpflanzungsverfahren. Die ältesten der mit diesem Verfahren geborenen Kinder sind fünf- bis sechsjährig. Die Methode wird seit 1992 einzig bei schwerer männlicher Sterilität eingesetzt. Es ist nicht zu leugnen, dass dieses Verfahren Probleme mit sich bringen kann. Es ist aber nach Meinung der Mehrheit der Kommission nicht der richtige Weg, die Probleme zu lösen, indem man die Methode verbietet.

Mit der Methode der Mikroinjektion ist es möglich geworden, dass auch Männer mit schwachen Samen ein Kind zeugen können. Mit Hilfe dieser Methode werden einzelne Samenzellen direkt zur Verschmelzung in die Eizelle eingebracht. Tatsache ist, dass durch das Mikroinjektionsverfahren die heterologe Insemination sehr stark zurückgegangen ist. Wir haben tatsächlich noch keine jahrzehntelange Erfahrung mit dieser Methode. Es ist aber festzuhalten, dass durch das Mikroinjektionsverfahren keine erhöhte genetische Missbildung bei den Kindern festgestellt werden kann. Es kann auch festgehalten werden, dass durch die Mikroinjektion kein Eingriff in das Erbgut vorgenommen werden kann. Bei dieser Methode werden das Erbgut der Samenzelle und der Eizelle nicht verändert. Das Erbgut einer Samenzelle kann nicht analysiert werden, ohne dass sie zerstört wird.

Bei der Mikroinjektion wird lediglich von den vielen tausend Samenzellen eine relativ bewegliche ausgelesen, ohne dass man weiss, welches Erbgut darin enthalten ist. In diesem Sinne handelt es sich bei der Mikroinjektion – im Unterschied zur Präimplantationsdiagnostik – nicht um eine Selektionsmöglichkeit.

Die Kommission hat den Antrag der Minderheit von Felten mit 19 zu 3 Stimmen bei 3 Enthaltungen abgelehnt.

**Guisan Yves (R, VD)**, rapporteur: L'interdiction des micro-injections est tout simplement un non-sens non seulement sur le plan technique, mais aussi sur celui de l'esprit de la loi. La microinjection n'est pas une porte ouverte à des pratiques de sélection eugénique ou à des manipulations diverses permettant à tous les fantasmes de s'exprimer, bien au contraire. Le recours aux microinjections est devenu extrêmement fréquent parce qu'il permet dans de nombreux cas de stérilité masculine d'éviter de recourir à une insémination hétérologue et donc à un donneur. Le prélèvement épидидymaire ou testiculaire de spermatozoïdes permet aux patients atteints d'une agénésie épидидymo-déférentielle, d'une insuffisance testiculaire, d'une obstruction acquise des canaux déférents ou de troubles de l'éjaculation (éjaculation rétro-

grade ou pas d'éjaculation du tout) d'assurer néanmoins leur propre descendance. Une autre indication est un premier échec d'une fécondation in vitro.

Cette technique permet d'assurer un succès proche de l'insémination naturelle. L'interdire équivaut donc à priver toute une série de patients du traitement de leur stérilité et d'obliger à recourir à un don de sperme dans ces situations. Cela permet également de venir à la rencontre de la demande d'un grand nombre de couples non mariés.

La commission a écarté la proposition de minorité, par 19 voix contre 3 et avec 3 abstentions.

**Koller Arnold**, Bundesrat: Die Methode der Mikroinjektion wird seit dem Jahre 1992 als methodische Variante der In-vitro-Fertilisation weltweit praktiziert. Dank dieser neuen Methode haben auch Männer, die bislang kaum Aussichten auf ein eigenes Kind hatten, gute Chancen der Zeugung eines eigenen leiblichen Kindes. Ferner führt die Mikroinjektion im Vergleich zur klassischen In-vitro-Fertilisation bei der Frau zu weniger Behandlungszyklen, was für sie eine entsprechende Erleichterung darstellt.

Neben der Aufhebung der Anonymität des Samenspenders ist dank der Mikroinjektion die Zahl der heterologen Inseminationen stark zurückgegangen, was natürlich erwünscht ist. Weltweit gibt es zudem kein Land, das die Mikroinjektion verboten hat. Die vorliegenden wissenschaftlichen Studien zeigen auch, dass es bei der Mikroinjektion – auf jeden Fall bisher – zu keiner erhöhten Missbildungsrate beim Kind gekommen ist. Auch eine unstatthafte Selektion findet nicht statt, es wird lediglich eine möglichst bewegliche Samenzelle für die Befruchtung ausgewählt; das Erbgut einer Samenzelle kann übrigens nicht analysiert werden, ohne sie zu zerstören; die Mikroinjektion bewirkt daher keine Veränderung der genetischen Information.

Aus all diesen Gründen findet der Bundesrat, dass ein Verbot dieser Methode, die bedeutende Vorteile aufweist, unverhältnismässig wäre; es wird Sache der nationalen Ethikkommission sein, die Entwicklung weiterhin zu verfolgen.

**von Felten Margrith (S, BS)**: Es wurde mehrfach gesagt, das von mir Vorgetragene entspringe meiner Phantasie. Ich verweise darauf, dass über die Untersuchungen im «New England Journal of Medicine» und im «British Medical Journal» aus dem Jahre 1998 berichtet worden ist. Ich zitiere diese Quellen aufgrund von Pressemeldungen.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	99 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	38 Stimmen

**Präsident:** Vor der Bereinigung von Artikel 3 entscheiden wir uns über die Artikel 4bis und 4ter.

#### Art. 4bis

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

Ablehnung des Antrages der Minderheit

##### Minderheit

(Widmer, Leemann, Müller-Hemmi, von Felten, Weber Agnes)

Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.

#### Art. 4bis

##### Proposition de la commission

##### Majorité

Rejeter la proposition de la minorité

##### Minorité

(Widmer, Leemann, Müller-Hemmi, von Felten, Weber Agnes)

Les embryons humains ne doivent pas être utilisés comme objets de recherche.

**Widmer Hans (S, LU)**: Beim vorliegenden Minderheitsantrag geht es um das Verbot der Embryonenforschung. Es ist eine

Tatsache, dass bei der In-vitro-Fertilisation aufgrund verschiedener Eventualitäten immer wieder sogenannte überschüssige Embryonen entstehen, obschon gemäss Verfassung nur so viele befruchtete Eizellen zu Embryonen entwickelt werden dürfen, wie sofort eingepflanzt werden können. Ebenfalls schlägt Artikel 24novies Absatz 2 Litera c vor, dass die Verfahren der Fortpflanzungshilfe nicht angewendet werden dürfen, um Forschung zu betreiben.

Mit dem Minderheitsantrag will ich unter dem Titel «Verbotene Praktiken» explizit auch im Ausführungsgesetz festschreiben, dass an sogenannt überschüssigen Embryonen nicht geforscht werden darf. Die Begründung des Antrages ist grundsätzlicher Art und steht durchaus im Einklang mit dem Geist der Verfassung, welche menschliches Leben per se als unhinterfragten Bezugspunkt des Handelns – auch des wissenschaftlichen Handelns – prinzipiell anerkennt, und zwar in dem Sinne, dass der Embryo in einem bestimmten Ausmass eine Schutzwürdigkeit zugestanden erhält und als potentiell menschliches Wesen anerkannt wird.

In den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften aus den Jahren 1985 und 1990 können Sie in Punkt 11 übrigens wortwörtlich dieselbe Formulierung finden, die ich dem Minderheitsantrag zugrunde lege. Offenbar haben in den Jahren 1990 bis 1997 in der besagten Akademie rein pragmatische – um nicht zu sagen: stromlinienförmige – Kräfte die Oberhand gewonnen, denn in einem Schreiben vom 30. Mai 1997 hielt die Akademie überraschenderweise fest, Forschung im therapeutischen Sinne sei zu rechtfertigen.

Plötzlich differenziert man zwischen therapeutischer und Grundlagenforschung, erlaubt die erste, verbietet aber die zweite – wobei man so tut, als ob man diese beiden Forschungsarten fein säuberlich unterscheiden könnte!

Für mich sind solche Spitzfindigkeiten nichts anderes als Rückzugsgefechte. Die Vertreter der Akademie haben kalte Füsse bekommen, die berühmte Angst vor dem eigenen Mut. Das offensive Vorgehen, einerseits einer gewissen Gynäkologenlobby und andererseits der dahinterstehenden Kreise, hat schliesslich obsiegt.

Wer mit mir der Überzeugung ist, dass das menschliche Leben, auch das des Embryos, in sich selber einen Wert hat, der kann die neue Marschrichtung der Akademie nicht mitvollziehen, weil sie einem reinen Utilitarismus verpflichtet ist, für den der oberste Grundsatz gilt: Der Zweck heiligt die Mittel. Der Zweck ist für die Utilitaristen das sogenannte Glück der grössten Zahl, und das Mittel zu diesem Zweck ist die Erforschung sogenannt überschüssiger Embryonen.

Für mich aber lautet der Grundsatz anders: Das menschliche Leben ist letzter und nicht antastbarer Bezugspunkt, auch des wissenschaftlichen Handelns. Es ist also ein Zweck in sich selbst, und in diesem Fall ist das Mittel, diesen Zweck zu erreichen und ihm entsprechend zu handeln, nichts anderes als ein deklariertes Verzicht, nämlich der Verzicht auf die Embryonenforschung, wie das auch die Minderheit der Expertengruppe Schreiber, der Expertengruppe «Forschung am Menschen», verlangt hat.

**Langenberger Christiane (R, VD):** La minorité de la commission demande donc que «les embryons humains ne doivent pas être utilisés comme des objets de recherche.» Je me permets tout d'abord de rappeler ici ce qui est interdit: l'article 24novies alinéa 2 de la constitution, bien entendu, qui stipule que les interventions dans le patrimoine génétique de gamètes et d'embryons humains ne sont pas admissibles et que le don d'embryons est interdit; l'article 30 du contre-projet qui punit d'emprisonnement quiconque développe un embryon hors du corps de la femme au-delà du stade correspondant à celui de la nidation physiologique; l'article 32 dit que quiconque procède à une imprégnation ou un développement jusqu'au stade d'embryon, en utilisant du matériel germinal provenant d'un embryon ou d'un fœtus, sera puni d'emprisonnement; idem pour celui qui acquiert à titre onéreux des produits résultant d'embryons; sans oublier l'article concernant l'interdiction de clonage, de formation de chimères et d'hybrides. Même si, dans un Etat pluraliste, ce n'est pas le

rôle du droit pénal de définir une morale, il est évident qu'une certaine protection contre les abus est ici garantie.

Je pars également du principe que, dans notre pays, nous avons affaire à des médecins et à des chercheurs sérieux. Cela a également été mon attitude lors de la votation populaire sur l'initiative pour la protection génétique. Une PMA se pratique par une équipe de médecins et on peut en déduire que des actes répréhensibles devraient être extrêmement rares et, surtout, qu'ils seraient immédiatement connus. Ce que nous souhaitons, c'est de pouvoir améliorer cette technique dans le sens indiqué par l'Académie suisse de médecine, que je cite:

«Soweit der medizinisch begründbare, lebensverlängernde oder chancenverbessernde Umgang mit dem Embryo zugunsten dieses Embryos zulässig ist, ist die begleitende, beobachtende Forschung zulässig.»

Lors de nos débats, il a été longuement débattu des difficultés à définir les limites entre la recherche thérapeutique et la recherche non thérapeutique, pour décider, finalement, de s'en remettre à la future Commission nationale d'éthique qui aurait pour première tâche de définir des lignes directrices complémentaires. A cet égard, Mme Müller-Hemmi est intervenue en faveur d'une ouverture de cette commission d'éthique, lui donnant un maximum de pouvoir. Dans ce domaine-là, j'estime qu'effectivement nous devons attacher une grande importance à cette commission et en sélectionner les membres avec beaucoup de soin.

**Präsidentin:** Die liberale Fraktion teilt mit, dass sie die Mehrheit unterstützt.

**Goll Christine (S, ZH):** Die SP-Fraktion unterstützt die ausdrückliche Verankerung des Verbots der Embryonenforschung. Der Antrag der Minderheit Widmer lautet folgendermassen: «Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.» Genau diese Formulierung ist wortwörtlich in den Richtlinien – allerdings in den unverbindlichen Richtlinien – der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften enthalten. Wir möchten diese unverbindliche Richtlinie auf Gesetzesstufe heben.

Wir haben auf der anderen Seite, wie es richtig gesagt wurde, bereits einen Verfassungsartikel, Artikel 24novies, der überzählige Embryonen nicht zulässt. Nun wissen wir aber alle, dass in der Praxis der Fortpflanzungsmedizin immer sogenannte überzählige Embryonen anfallen. Was passiert mit diesen sogenannten überzähligen Embryonen, die nicht eingepflanzt werden? Wer kontrolliert überhaupt, was damit passiert? Welche Amtsstelle ist für diese Kontrolle zuständig?

Ich möchte betonen: Es geht uns nicht um ein Recht auf Leben des Embryos im Reagenzglas, es geht nicht um dieses Ja zum Leben des Embryos. Es geht uns ganz klar um ethische Bedenken bezüglich einer verbrauchenden Forschung, bezüglich einer medizinischen Forschung, die nicht davor zurückschreckt, mit Menschenmaterial, mit menschlichem Leben zu experimentieren, und die allenfalls auch nicht davor zurückschreckt, die Menschenwürde anzutasten.

Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften hat ihre Richtlinie relativiert – und sich damit auch als Akademie selbst relativiert –, indem sie gesagt hat, dass die Zulassung therapeutischer Forschung möglich sein soll – Frau Langenberger hat dies vorhin auch zitiert –: Eine begleitende, beobachtende Forschung. Unterschieden wird zwischen sogenannt erlaubter und sogenannt unerlaubter Forschung: Erlaubte Forschung ist gut, ist therapeutische Forschung; unerlaubte Forschung ist schlecht, sie beinhaltet die Manipulation am Embryo, die nicht diesem Embryo dienen kann.

Unseres Erachtens gibt es hier keine klare Grenze zwischen sogenannt erlaubter und sogenannt unerlaubter Forschung. Die Lockerung bzw. die Relativierung, die die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften selbst vorgenommen hat, ist letztlich eine Aufhebung des Verbotes der Embryonenspende. Wir können und wollen die vollständige Freigabe des Menschen zu Forschungszwecken nicht befürworten.

Der Bundesrat hat eine Studiengruppe «Forschung am Menschen» eingesetzt. In den Empfehlungen dieser Studiengruppe wird schlaumeierisch mit sogenannten hochrangigen Interessen argumentiert, und zwar, um geltende Verfassungsbestimmungen zu umgehen. Ich sage es nochmals: Bei jeder In-vitro-Fertilisation fallen überzählige Embryonen an. An diesen Embryonen soll laut dieser Studiengruppe die Forschung bis zum 14. Tage möglich sein. Der Begriff der «Hochrangigkeit» sowie die therapeutisch oder diagnostisch motivierte Forschung lassen sich nicht konsensfähig definieren.

Die SP-Fraktion unterstützt deshalb den Antrag der Minderheit Widmer, wonach das explizite Embryonenforschungsverbot in diesem Gesetz festgehalten wird. Die Tür zur Beliebigkeit in der Embryonenforschung ist bereits geöffnet; wir wollen sie damit wieder schliessen.

**Dormann Rosmarie (C, LU)**, Berichterstatterin: In Artikel 4bis greift die Minderheit Widmer zweifellos ein sehr heisses Thema auf. Es geht um die Forschung an Embryonen. Bereits der Verfassungsartikel 24novies lässt in Absatz 2 Buchstabe c nicht zu, dass Embryonen ausserhalb des Körpers der Frau zu Forschungszwecken entwickelt werden dürfen. Er schreibt denn auch vor: «Die Verfahren der Fortpflanzungshilfe dürfen nur angewendet werden, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann, nicht aber um beim Kind bestimmte Eigenschaften herbeizuführen oder um Forschung zu betreiben.» Weiter heisst es: «Es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb der Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als ihr sofort eingepflanzt werden können.»

Ein gleicher Antrag wie der Antrag der Minderheit Widmer wurde im Ständerat auch gestellt und mit 22 zu 10 Stimmen abgelehnt. Weshalb?

Die Verfassungsbestimmung von Artikel 24novies ist seit 1992 in Kraft. Das Ausführungsgesetz dazu besprechen wir heute, und dennoch befinden wir uns nicht in einem rechtlosen Raum. Einerseits sind die Techniken in der Fortpflanzungsmedizin durch die Verfassungsbestimmungen eingeschränkt, andererseits wird die Haltung zur Frage der Fortpflanzungsmedizin sehr stark von den Weisungen der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften geprägt. Diese lauten gemäss ihren Richtlinien vom Dezember 1990 genau gleich wie der Antrag der Minderheit Widmer, nämlich: «Menschliche Embryonen dürfen nicht als Forschungsobjekte verwendet werden.»

In der Praxis aber ist die absolute Formulierung von der gleichen Akademie etwas relativiert worden, da geben wir Herrn Widmer recht. Zudem handelt es sich bei den Weisungen der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften um Richtlinien, die nicht absolut verbindlich sind, d. h., es gibt keine strafrechtlichen Verfahren wegen Verstössen gegen diese Richtlinien.

Aber bereits mit Artikel 24novies Bundesverfassung ist nicht nur die Keimbahntherapie ausgeschlossen, sondern auch jede Forschung, welche auf solche Forschung angewiesen ist. Deshalb ist vor allem die Forschung ausgeschlossen, die das Ziel verfolgt, eine Keimbahntherapie zu entwickeln. Mit diesem Verbot wird dem schwerwiegendsten Missbrauchspotential bereits auf Verfassungsstufe ein Riegel geschoben. Neu sieht Artikel 37 Sanktionen bei Zuwiderhandlungen gegen dieses Fortpflanzungsmedizingesetz vor. So verbietet das Gesetz jegliche Forschung an menschlichen Embryonen im Sinne von verändernden Eingriffen in deren Erbgut. Es verbietet in Artikel 35 auch die Keimbahntherapie. Verboten bleiben soll nach Meinung des Bundesrates und der Mehrheit der Kommission das Ablösen einer oder mehrerer Zellen von einem Embryo in vitro und deren Untersuchung, die sogenannte Präimplantationsdiagnostik.

Die Frage der Zulässigkeit der Forschung an Embryonen ist eng mit der Frage des Schicksals überzähliger Embryonen verbunden. Gemäss Gesetzgebung können nur überzählige Embryonen entstehen, wenn die Eispenderin vor der Implantation stirbt oder ihre Meinung ändert. Die Frage nach dem

Schicksal dieser Embryonen wird im Gesetz nicht geregelt. Der Umgang mit überzähligen Embryonen war aber schon während der Erarbeitung der heute geltenden Verfassungsbestimmung ein ausserordentliches Thema. Ich erinnere mich noch sehr gut an die Diskussionen hier im Saal zu Artikel 24novies der Bundesverfassung.

Der Bundesrat hat zur Frage der Forschung an Embryonen die Studiengruppe Schreiber eingesetzt. Auch in dieser Studiengruppe blieb die Frage umstritten. Umstritten bleibt, ob die therapeutische Forschung am Embryo unter bestimmten Voraussetzungen zugelassen werden kann. Über die Forschung am Embryo in vitro im Sinne der nichttherapeutischen Forschung und der Grundlagenforschung gibt es keine Diskussion; diese Forschung ist ganz klar verboten.

Zulässig sein soll aber – auch nach Meinung der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften – die therapeutische Forschung im Überlebensinteresse des betroffenen Embryos selbst, d. h. ein diagnostisches oder therapeutisches Experiment mit dem Ziel, Leben und Gesundheit zu erhalten.

Solange die Forschung also dem Zwecke dient, die Überlebenschance des betroffenen Embryos zu verbessern, soll die Forschung nach Meinung des Bundesrates, des Ständerates und der Mehrheit der Kommission nicht absolut verboten werden.

In der Studiengruppe «Forschung am Menschen» wollte eine Mehrheit die verbrauchende Forschung an überzähligen Embryonen zulassen – allerdings unter einschränkenden Voraussetzungen, wie z. B. der Zustimmung durch die Ethikkommission, der Unterstellung unter hochrangige Forschungsziele oder der Beschränkung auf 10 bis 14 Tage nach der Befruchtung.

Zu unterscheiden ist in jedem Fall zwischen der therapeutischen Forschung und der Grundlagenforschung. Bei letzterer geht es u. a. um die Frage, warum sich Embryonen krankhaft entwickeln können. Als Beispiel kann ich vielleicht an die vor kurzer Zeit in der Zeitung zu lesende Mitteilung erinnern, dass Spina bifida unter Umständen mit der Abgabe eines gewissen Vitamins vermieden werden kann.

Deshalb ist die Frage der Minderheit Widmer eine hochpolitische. Die Mehrheit der Kommission will die therapeutische Forschung nicht verbieten.

Unbestritten bleibt aber die Frage nach der Grenzziehung. Menschen nach Mass müssen auch bei beschränkter Zulassung der therapeutischen Forschung in der Schweiz ein Tabu sein.

Persönlich habe ich diese zweifellos heikle Frage in der Form einer Motion (97.3623) selbst aufgenommen und den Bundesrat gebeten, ein Gesetz zur Forschung am Menschen zu schaffen, weil hier klare Richtlinien und Gesetze notwendig sind. Ich möchte diese brisante Frage der Forschung am Menschen nicht allein der Ethikkommission überlassen; wir werden darüber zu späterer Zeit sicher noch in diesem Rat diskutieren.

Ich bitte Sie namens der Kommissionsmehrheit, den Antrag der Minderheit Widmer abzulehnen. In unserer Kommission wurde er mit 14 zu 5 Stimmen bei 3 Enthaltungen verworfen. Ich bitte Sie, das gleiche zu tun.

**Gulsan Yves (R, VD)**, rapporteur: L'argumentation de la minorité de la commission en faveur d'un article 4bis est essentiellement passionnelle. La recherche sur l'embryon et accessoirement la recherche dans son ensemble se voient affublées de préjugés apocalyptiques manifestement injustifiés, comme vous avez déjà pu l'entendre. Son absence totale de scrupules serait responsable d'une instrumentalisation des embryons objets et donc d'une atteinte fondamentale à l'éthique et à la dignité humaine. Certes, la recherche à ce niveau pose des problèmes de première importance que l'on ne saurait en aucun cas négliger. Il y a donc certainement lieu de la réglementer et de la contrôler rigoureusement.

La notion de «verbrauchende Forschung» introduite par le rapport Schreiber sur la recherche appliquée à l'homme, par opposition à la «therapeutische Forschung» se laisse mal traduire en français. Veut-on parler de «recherche utilitaire»

dépourvue de tout respect pour la vie, par opposition à la «recherche thérapeutique» qui l'est par définition? Quoi qu'il en soit, la majorité de la commission est d'avis qu'une certaine prudence est effectivement nécessaire en la matière. Des limites sont établies par les articles 29 et suivants au niveau des sanctions pénales prévues. En particulier, la production d'embryons somatiques dans le seul but de faire de la recherche est interdite, de même que toute intervention au niveau du patrimoine germinal, ipso facto tout traitement génétique au niveau des gamètes. Mais, entre mettre des limites qu'il appartient à la Commission nationale d'éthique de définir et interdire totalement toute recherche, il y a un pas que votre commission entend ne pas franchir. La recherche permet aussi d'assurer le bien de l'embryon et d'enrayer toute une série de processus pathologiques. La commission vous propose donc de rejeter cet article 4bis, par 14 voix contre 5 et avec 3 abstentions.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Der Antrag der Minderheit Widmer wirft zweifellos eine sehr heikle Frage auf, die Frage eines Verbotes der Forschung an Embryonen. Der Bundesrat ist mit der Mehrheit der Kommission der Meinung, dass ein derartig generelles Verbot zu weit geht. Auf der anderen Seite möchten wir aber auch ausdrücklich festhalten, dass damit nicht etwa die Forschung freigegeben ist.

Das Gesetz, das wir beraten, enthält mehrere ganz klare Schranken. Es verbietet in Artikel 35 jegliche Forschung an menschlichen Embryonen im Sinne von verändernden Eingriffen in deren Erbgut, also die Keimbahntherapie. Es verbietet, und zwar immer strafbewehrt, das Klonen, d. h. die künstliche Erzeugung genetisch identischer menschlicher Wesen. Es verbietet die Chimären- und Hybridbildung. Schliesslich ist es verboten, einen Embryo ausserhalb des Körpers der Frau sich über den Zeitpunkt hinaus entwickeln zu lassen, in dem die Einnistung in der Gebärmutter noch möglich ist. Ich verweise auf Artikel 30 Absatz 1.

Warum möchten wir angesichts dieser wirksamen Schranken nicht auch ein generelles Verbot aufnehmen? Wir sind mit der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften der Meinung, dass es sich hier um die schwierige Scheidelinie zwischen therapeutischer und nichttherapeutischer Forschung handelt. Wie die Akademie klar festgehalten hat, bewegt sich jede Forschung am Embryo, die nicht einen lebensverlängernden oder chancenverbessernden Umgang mit diesem konkreten Embryo zum Ziele hat, auf verbotenen Boden. Dies ist eine befriedigende Leitlinie. Es liegt in der Natur der Sache, dass hier vorerst die nationale Ethikkommission konkretisierend tätig sein muss.

Im übrigen hat sich der Bundesrat bereit erklärt, die Motion Dormann (97.3623) entgegenzunehmen und sich verpflichtet, ein umfassendes Forschungsgesetz zum Schutze der Menschenwürde und der Persönlichkeit zu erlassen. Frau Goll darf ich versichern: Ich bin mit dem Bericht Schreiber in keiner Weise einverstanden. Der Bundesrat hat diesen Bericht auch nie genehmigt.

Das sind die Gründe, weshalb wir Ihnen empfehlen, den Antrag der Minderheit Widmer abzulehnen.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	69 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	57 Stimmen

#### Art. 4ter

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

##### Ablehnung des Antrages der Minderheit

##### Minderheit

(von Felten, Dormann, Goll, Jaquet, Leemann, Müller-Hermi, Ostermann, Weber Agnes)

Die Erteilung von Patenten ist verboten für:

- sämtliche Verfahren der Fortpflanzungsmedizin;
- die für den menschlichen Körper entwickelten mikrobiologischen Verfahren, insbesondere die Fortpflanzungs- und Diagnostizierverfahren, sowie die Verfahren der somatischen Gentherapie und der Keimbahntherapie;

c. menschliche Körperteile, für menschliche Gene, Gensequenzen oder Zelllinien.

#### Art. 4ter

##### Proposition de la commission

##### Majorité

Rejeter la proposition de la minorité

##### Minorité

(von Felten, Dormann, Goll, Jaquet, Leemann, Müller-Hermi, Ostermann, Weber Agnes)

L'octroi de brevets est interdit pour:

- toutes les méthodes de procréation médicalement assistée;
- des méthodes microbiologiques développées pour le corps humain, notamment pour la procréation médicalement assistée et les méthodes de diagnostic ainsi que pour les méthodes de thérapie somatique génique et du thérapie germinale;
- pour des parties du corps humain, des gènes humains, des séquences génétiques ou des lignes cellulaires.

**von Felten Margrith (S, BS):** Ich hatte anlässlich der Verfassungsreform vorgeschlagen, dass eine Lücke des geltenden Artikels 24novies im Humanbereich geschlossen werde, indem menschliche Körperteile und menschliche Gene von der Patentierbarkeit ausgeschlossen werden. Der Vorschlag wurde mit der Begründung abgelehnt, dies sei Sache der Gesetzgebung. Wir sind nun auf Gesetzesstufe. Ich beantrage, dass im Bereich der Fortpflanzungsmedizin Patentierungsverbote beschlossen werden. Im Unterschied zum Antrag betreffend Verfassungsänderung, der breiter gefasst ist, beschränkt sich das vorliegende Verbot auf den Bereich der Fortpflanzungsmedizin.

Wie Sie wissen, wird das geltende nationale und internationale Patentrecht laufend verbogen. Das Patentrecht galt ursprünglich für Maschinen, nun werden alle Bereiche industrialisiert und kommerzialisiert, zuerst Pflanzen und Tiere, nun auch der Mensch und sein Körper. Die High-Tech-Fortpflanzungsmedizin ist exakt nach dem Vorbild der industriellen Produktion organisiert. Das Produkt, das Menschenkind, untersteht einer technisierten und allmählich auch routinemässig praktizierten Qualitätskontrolle.

Das Gesetz hat z. B. mehrere Artikel, welche «die Verhinderung von Erbkrankheiten» postulieren. In Wirklichkeit geht es nicht um die Verhinderung von Krankheiten, sondern es geht um die Verhinderung der Geburt von Erbkranken. Früher hat man die Leute sterilisiert, heute kann man das anders machen. Die entsprechende Forschung ist in vollem Gang.

Jeder Mensch hat mindestens drei bis vier Gendefekte. Das Massschneiden des Menschen, das Menschendesign, ist ein Forschungsziel mit Zukunft, auch – und vor allem – mit Zukunft finanzieller Natur.

Mit der Technisierung der Fortpflanzung wächst die Vorstellung, dass auch hier alles und jedes patentierbar sein muss. Aus der Praxis der Patentämter kann heute keine eindeutige Schranke bezüglich Patentierung von Lebewesen – inklusive menschlicher Lebewesen – abgeleitet werden.

Deshalb beantrage ich, im sensiblen Bereich der Fortpflanzungsmedizin – in dem mit dem Ziel, die Keimbahntherapie zu installieren, intensiv geforscht wird – unbestrittene ethische Grenzen zu setzen.

Der Vorbehalt des «ordre public», so ist der Minderheitsantrag zu verstehen, ist mit den geltenden internationalen Patentübereinkommen vereinbar. In der Kommission wurden wir äusserst dürftig über die Rechtslage im Patentrecht informiert. Zwar wurde hervorgehoben, dass auf Fortpflanzungsverfahren schon heute keine Patente erteilt werden können, weil es sich um Verfahren am menschlichen Körper handelt. Nach heutigem Recht sind Verfahren der Chirurgie, der Therapie und der Diagnostik, die am menschlichen oder tierischen Körper angewendet werden, nicht patentierbar. Ja, so steht es in den Gesetzen. Nur – so stellt sich die Frage –: Gehören Fortpflanzungsverfahren überhaupt zu den Therapiemethoden? Völlig gesunde Männer und Frauen werden in die IVF-Programme aufgenommen, um sogenannten erbkranken

ken Nachwuchs zu verhindern. Manipulationen am Embryo gehören wohl auch nicht zu den Verfahren am menschlichen Körper.

Die EU-Richtlinien, die demnächst beschlossen werden sollen, enthalten eine fragwürdige Unterscheidung. Der menschliche Körper könne zwar grundsätzlich nicht patentiert werden, es sei denn, dass menschliche Körperteile durch technische Verfahren isoliert worden seien.

Der Weltärztebund hat im November 1992 einen Appell mit folgendem Wortlaut an den Ministerrat gerichtet: «Der vorliegende Richtlinienentwurf birgt Gefahren für das genetische Erbe der Menschheit, wenn nicht sichergestellt ist, dass eine Patentierung des menschlichen Genoms in Teilen und im Ganzen ausgeschlossen ist. Die bereits in den USA und beim Europäischen Patentamt vergebenen oder beantragten Patente von menschlichen Genen und Genabschnitten stellen eine Patentierung von Entdeckungen dar und gefährden die Freiheit der Forschung und behindern den medizinischen Fortschritt.» Vergeblich!

Der Deutsche Ärztetag hat sich 1994 ebenfalls an den Ministerrat gewendet mit der Forderung, dass weder der menschliche Körper noch Teile davon patentierbar seien. Auch vergeblich!

Dieses Jahr soll nach sechsjährigem Feilschen die Richtlinie zum Schutz biotechnologischer Erfindungen in der EU verabschiedet werden. Gesiegt haben jene, die das Kommerzialisieren der medizinischen Forschung und die Reduktion ihrer Ziele auf industrielle Interessen vorangetrieben haben. Auf der Strecke bleibt die medizinische Ethik.

**PräsidentIn:** Die SP-Fraktion und die grüne Fraktion lassen ausrichten, dass sie die Minderheit von Felten unterstützen. Die liberale Fraktion lässt ausrichten, dass sie die Mehrheit unterstützt.

**Randegger Johannes (R, BS):** Mit dem Antrag der Minderheit von Felten wird ein absolutes Patentverbot gefordert, das den Rahmen des Gesetzes bei weitem sprengt. Nicht patentierbar wären beispielsweise Verfahren für die somatische Gentherapie oder die Entwicklung von Insulinpräparaten, die auf der Verwendung von isolierten menschlichen Genen beruhen.

Derartige punktuelle und willkürliche Patentverbote für gentechnische Erfindungen, wie sie von der Minderheit von Felten mit Artikel 4ter im Fortpflanzungsmedizingesetz beantragt werden, sind von Volk und Ständen mit der Abstimmung vom 7. Juni 1998 über die Gen-Schutz-Initiative bereits grundsätzlich und deutlich abgelehnt worden.

Artikel 4ter ist ein absurdes Multipack gegen kommerzielle Missbräuche, die gar nicht stattfinden werden! Artikel 24novies der Bundesverfassung verbietet sowohl die Keimbahntherapie als auch jeglichen Handel mit Keimgut und Embryonen. Dieser Artikel ist daher ein weiterer unsinniger «Verbots-Amoklauf». Für Handlungen, die auf Verfassungs- und Gesetzesebene bereits verboten sind, ist ein zusätzliches Patentverbot überflüssig.

Schliesslich ist der Artikel auch aus rechtstechnischen Überlegungen in einem Fortpflanzungsmedizingesetz völlig fehl am Platze. Patentierungsfragen gehören sinngemäss und zweckmässigerweise in das Patentgesetz.

Das erwähnte Europaparlament hat sich am 12. Mai dieses Jahres nach einer fast zehnjährigen Diskussion für den rechtlichen Schutz gentechnischer Erfindungen ausgesprochen. Die Richtlinie ist ohne Änderungsanträge angenommen worden; sie kann deshalb in Kürze in Kraft gesetzt werden. Die Zustimmung der Volksvertretung ist deshalb möglich geworden, weil der EU-Ministerrat die meisten der vom Parlament verlangten Schutzbestimmungen für den Menschen übernommen hat. Auch das Landwirteprivileg bleibt erhalten: Landwirte können auch in Zukunft ihre selbstgeernteten Pflanzen oder gezüchteten Tiere für den Eigenbedarf verwenden, ohne Gebühren zu zahlen.

Die FDP-Fraktion hat deshalb eine Motion eingereicht, mit welcher der Bundesrat aufgefordert wird, in Ergänzung zur Gen-Lex-Vorlage eine Revision des Bundesgesetzes vom

25. Juni 1954 über die Erfindungspatente vorzunehmen. Im Lichte des Verfassungsartikels 24novies und der EU-Richtlinie sollen die Grenzen der Patentierbarkeit auch in unserem Patentgesetz näher bestimmt werden. Dem Vorbehalt der öffentlichen Ordnung und der guten Sitten soll durch eine beispielhafte Auflistung der von der Patentierung auszunehmenden Erfindungen Rechenschaft getragen werden. Die FDP-Fraktion wird Artikel 4ter klar ablehnen.

**Gonseth Ruth (G, BL):** Herr Randegger, Sie haben behauptet, dass das Volk mit der Ablehnung der Gen-Schutz-Initiative bereits entsprechende Patentverbote, wie sie jetzt im Antrag der Minderheit von Felten gefordert werden, abgelehnt habe.

Können Sie mir sagen, wo in der Gen-Schutz-Initiative der Mensch, die Patente auf therapeutische Verfahren oder auf menschliche Gene Themen waren?

**Randegger Johannes (R, BS):** Hier in Artikel 4ter werden menschliche Gene genannt. Wenn dieser Artikel 4ter angenommen würde, Frau Gonseth, dann hiesse das beispielsweise, dass das Patent auf der Insulinproduktion, bei welcher ein menschliches Gen in einen Mikroorganismus eingepflanzt wird, um das Humaninsulin zu produzieren, verboten wäre.

Sie sehen, was für eine Mischmasch-Kombination jetzt von Kollegin von Felten unter dem Titel des Fortpflanzungsmedizingesetzes beantragt wird.

**Gulsan Yves (R, VD), rapporteur:** Une patente donne seulement le droit de priver un tiers de l'utilisation industrielle d'une invention. Par contre, elle ne peut interdire de développer un dispositif différent d'application. Le procédé doit être reproductible. L'Accord OMC/TRIPS nous oblige à accorder les patentes selon la convention européenne pertinente. Dans les directives européennes sur la protection biotechnologique, il y a en tout cas trois motifs pour refuser une patente:

1. L'invention entraîne une atteinte aux bonnes moeurs et à l'ordre public.

2. L'invention se rapporte au corps humain dans les différentes phases de son développement, de même qu'à la mise à disposition de ses différents organes, y compris les gènes ou une partie de gène, ainsi qu'à la procédure de mise à disposition d'un organe, d'une composante du corps humain, d'un gène ou d'une partie de gène.

3. L'invention se rapporte à des procédures de diagnostic ou de traitements médical ou chirurgical.

Par contre, le procédé qui consiste à transposer un gène, de manière à obtenir une substance active sur le plan pharmacologique à l'échelon industriel, peut faire l'objet d'une patente – je me réfère à l'intervention que M. Randegger vient de faire.

Les problèmes liés à la thérapie génique, aux organes, aux gènes, aux séquences chromosomiques ou aux lignées cellulaires humaines ne font pas partie de la loi sur la procréation médicalement assistée. Si l'octroi de patentes dans ces domaines devait entrer en discussion, il devrait être réglé par la loi qui s'y rapporte. Toute activité au niveau du patrimoine germinale de l'embryon est rigoureusement interdite par l'article 35 de la loi et est punie de l'emprisonnement. Il n'y a donc pas de domaine d'application de la présente loi qui se prête à l'octroi de patentes.

La commission vous propose donc, par 10 voix contre 8, de repousser la proposition de minorité à l'article 4ter.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Frage der Patentierfähigkeit von Erfindungen im Patentgesetz, in einem Spezialgesetz, geregelt ist. Deshalb wäre es schon rein methodisch verfehlt, im Fortpflanzungsmedizingesetz sektorielles Verbote zu erlassen.

Aber entscheidend ist die inhaltliche Sicht. Vorweg ist festzuhalten, dass von der Patentierung Erfindungen, deren Wertung gegen die öffentliche Ordnung oder gegen die guten Sitten verstossen würde, sowie Verfahren der Chirurgie, Therapie und Diagnostik, die am menschlichen oder tierischen

Körper angewendet werden, ausgeschlossen sind. Hier schliesst schon das geltende Patentgesetz die Patentierbarkeit eindeutig aus.

Ein generelles Verbot würde aber über das Ziel hinauschiessen, und zwar würde ein solches Verbot gegen verschiedene internationale Verträge und damit gegen völkerrechtliche Verpflichtungen verstossen, namentlich gegen das Europäische Patentübereinkommen und gegen das WTO/Trips-Abkommen. Diese Abkommen sehen vor, dass z. B. mikrobiologische Verfahren schützbar sein müssen. Wenn Sie einen generellen Ausschluss von der Patentierbarkeit verfügten, wäre das mit den beiden genannten Abkommen nicht vereinbar.

Schliesslich möchte der Bundesrat auf die EG-Richtlinie zum Schutz biotechnologischer Erfindungen hinweisen, die am 12. Mai 1998 vom Europäischen Parlament verabschiedet worden ist und die noch diesen Sommer in Kraft treten wird. Es wird Aufgabe unserer Gesetzgebung sein, Teile dieser Richtlinie in einer kommenden Revision unseres Patentgesetzes in unser Recht zu übernehmen.

Aus all diesen Gründen empfehle ich Ihnen, den Antrag der Minderheit von Fellen abzulehnen.

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Mehrheit	71 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	46 Stimmen

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen  
Le débat sur cet objet est interrompu*

*Schluss der Sitzung um 12.50 Uhr  
La séance est levée à 12 h 50*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz**

**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

*Fortsetzung – Suite*

Siehe Seite 1317 hiervor – Voir page 1317 ci-devant

*B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortsetzung)*

*B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (suite)*

*Art. 3 (Fortsetzung) – Art. 3 (suite)*

**Präsident:** Bei Artikel 3 liegt eine Reihe von Minderheitsanträgen vor. Ich lasse diese zuerst begründen. Über den Antrag der Minderheit II (Randegger) zu Absatz 3 sowie über den Antrag der Minderheit Randegger zu Absatz 5 haben Sie mit der Abstimmung über Artikel 4 Absatz 1 bereits entschieden.

**von Felten Margrith (S, BS):** Ich beantrage, die Absätze 1, 2 und 3 dieser Bestimmung zu streichen. Ich möchte hier präzisieren, dass Absatz 4 nicht gestrichen werden soll; ich befürworte das Verbot der Verwendung von Keimzellen nach dem Tod der Person, von welcher sie stammen. Ich habe nichts Grundsätzliches gegen den Begriff «Kindeswohl», aber dieser Begriff gehört nicht in dieses Gesetz, als allgemeine Leitlinie erst recht nicht.

Ich nenne drei Gründe:

1. Die Fortpflanzungsmedizin bezweckt, unfreiwillig Kinderlosen zu einem Kind zu verhelfen. Es ist nicht Sache dieses Gesetzes, Zugangsbeschränkungen zu statuieren. Dies ist ein Bruch mit dem unbestrittenen Grundsatz der medizinischen Ethik, wonach jede behandlungsbedürftige Person gleichberechtigten Zugang zum medizinischen Angebot haben soll. Was hier eingeführt wird, ist, wenn man es genau nimmt, eine Art Rationierung. Nicht unter medizinischen oder Kostenaspekten, viel schlimmer: unter eugenischen Gesichtspunkten. Die Leitlinie «Kindeswohl» heisst hier: Nur wenn Kinder in eine heterosexuelle Partnerschaft oder in eine Ehe hineingeboren werden, können sie gut gedeihen. In den dreissiger Jahren wurde die eugenische Gefahr darin gesehen, wenn arme Leute zu viele Kinder bekamen, vor allem wenn sogenannte Arbeitsscheue, Verwahrloste, Ungebildete, Alkoholiker usw. Kinder bekamen. In der Schweiz war diese Theorie hoch im Kurs. Damals verhinderte man eine «schlechte Menschenqualität» durch Sterilisation; heute werden Zugangsbeschränkungen zu medizinischen Fertilitätsbehandlungen statuiert. Der Unterschied ist höchstens graduell, nicht prinzipiell. Hauptsache: Die «Zuchtanlage» stimmt. Ich verlange, dass alle Behandlungsbedürftigen gleichberechtigt Zugang zu den zugelassenen Verfahren der Fortpflanzungsmedizin haben.

2. Der Begriff «Kindeswohl» ist sinnvoll und wichtig, wenn es darum geht, die Lebensumstände von bereits geborenen Kindern optimal zu gestalten. Hier geht es aber nicht um geborene Kinder, hier wird die Aussage gemacht, dass es besser ist, nicht geboren zu werden als in eine Einelternfamilie oder in eine andere, angeblich nicht normale Familie. Kriterien wie finanzielle Umstände und Lebenswandel sollen ja auch dazu gehören.

Besonders diskriminierend ist die implizite Aussage, dass eine Mutter, die älter ist als der Durchschnitt, dem Kindeswohl abträglich ist. Achtzigjährige Väter sind offenbar kein Problem. Was soll das? Früher gab es mit dem gleichen Ziel Eheverbotsgesetze. Hier wird eine realitätsfremde Familienpolitik durchgesetzt, was in diesem Gesetz nichts, aber auch gar nichts zu suchen hat. Trauschein und Lebensform sind keine Garantie für das Kindeswohl. Mit diesem Artikel werden vielmehr Diskriminierungen und Vorurteile zementiert, wonach es Kindern, die nicht in einer traditionellen Kleinfamilie aufwachsen, besonders schlecht ergeht.

Soeben haben wir in der neuen Verfassung das Verbot der Diskriminierung von Lebensformen festgeschrieben. Dieser Artikel 3 fördert die Diskriminierung von Lebensformen und die Diskriminierung von Kindern, die nicht in sogenannten normalen Familien leben.

3. Mit dem Kindeswohl werden Fortpflanzungsverbote begründet. Das Kindeswohl ist jedoch ein Argument, das mit beliebigem spekulativem Inhalt gefüllt werden kann. Was ist so ein Inhalt? Es kann z. B. sein: Wie muss das arme Kind darunter leiden, wenn es erfährt, wie es erzeugt wurde! Oder: Wie muss das Kind darunter leiden, wenn eine Mutter ohne Partner ein Kind haben will! Solche Argumente taugen nicht zur Begründung von Fortpflanzungsverböten. Meines Wissens wird der Begriff des Kindeswohles in keinem anderen Fortpflanzungsgesetz dieser Welt verwendet.

Herr Dr. Koch, der als juristischer Experte in der Kommission angehört worden ist, hat ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Kindeswohl als Beschränkungskriterium in einem Fortpflanzungsmedizinengesetz in einer freiheitlichen Rechtsordnung zu eklatanten Widersprüchen führt.

Das Unbehagen gegenüber den Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin darf sich nicht in Zulassungsbeschränkungen niederschlagen. Das Missbrauchsrisiko liegt nicht bei den Patientinnen und Patienten. Ein Beispiel: Es wäre absurd zu sagen, die ledige Mutter habe ihr Fortpflanzungsrecht missbraucht. Das Recht, Vater oder Mutter zu werden, ist nicht an die Lebensform geknüpft.

Es geht hier um Hochtechnologie. Das Missbrauchsrisiko liegt bei der Medizin und der Forschung; hier müssen Beschränkungen her. Es darf keine Fortpflanzungsverböte für bestimmte Gruppen von Menschen geben.

Ich bitte Sie, die Absätze 1, 2 und 3, die eine Art Rationierung bei den Fortpflanzungsmethoden einführen, zu streichen.

**Föhn Peter (V, SZ):** Mit dem Minderheitsantrag meiner Vordrönerin kann ich überhaupt nichts anfangen. In Artikel 3 geht es ausschliesslich um das Kindeswohl, was im Titel und in Absatz 1 klar und unmissverständlich festgeschrieben ist. In Absatz 2 beantragt die Minderheit I, dass alle – ich betone: alle – medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahren nur bei Ehepaaren angewendet werden dürfen.

In Absatz 3 weist die Minderheit I – ähnlich wie der Bundesrat in seinem Absatz 2 – deutlich und klar auf das Alter und die persönlichen Verhältnisse des Ehepaares für die Pflege und Erziehung des Kindes hin. Ein ähnlicher Vorschlag ist im Ständerat leider ganz knapp, mit 17 zu 19 Stimmen, unterlegen.

Der Bundesrat schlägt uns eine Unterscheidung vor: Er meint, dass nur die heterologen Verfahren auf Ehepaare beschränkt sein sollten, dass hingegen die homologen Verfahren generell für alle Paare zugelassen sein sollten. Da frage ich mich schon – und ich hoffe, mit mir die meisten Parlamentarierinnen und Parlamentarier -: Weshalb braucht nur das eine Verfahren besonders stabile Verhältnisse, wie Sie, Herr Bundesrat, im Ständerat ausgeführt haben?

Wenn wir ehrlich vom Kindeswohl sprechen und entsprechend handeln wollen, braucht es bei beiden Verfahren gleich stabile Verhältnisse, gleich verantwortungsbewusste Eltern. Da spreche ich als Katholik von verheirateten Eltern. Ich kann zur medizinischen Fortpflanzung stehen, wie ich will, aber wenn ich, aus welchen Gründen auch immer, unbedingt ein Kind will und zur Hilfe von medizinischen Fortpflanzungsverfahren greife, muss ich auf der anderen Seite eventuell auch entsprechende Eingeständnisse machen und bereit sein, Vorgaben zu erfüllen. Persönliche oder vielleicht egoistische Interessen und Wünsche des zu behandelnden Paares müssen klar hinter das Kindeswohl zurücktreten, denn das Kindeswohl ist in jedem Fall entscheidend.

Dabei erwarte ich, dass Eltern bei Kinderwunsch gewillt sind zusammenzubleiben und dieses Zusammenleben auch dokumentieren. Alles andere ist purer Egoismus, wozu ich nie stehen könnte und stehen werde. Schliesslich ist die Familie nach wie vor das Fundament eines gesunden Staates, gerade deshalb muss der Staat alles unternehmen und daran setzen, diesen Grundpfeiler «Familie» zu erhalten.

Darüber hinaus darf in diesem Saal auch einmal betont werden, dass auch heute noch eine höhere Macht über uns steht. Die Lehre des christlichen Glaubens vermag das eidgenössische Parlament nie vom Tisch zu fegen. Ich weiss, es werden heute leider viele Ehen geschieden, aber es gibt zum Glück noch weitaus mehr ungeschiedene Ehen, denn knapp 95 Prozent aller Kinder werden in einer Ehe geboren. Also verlange ich mit meinem Minderheitsantrag nur die Fortführung der heutigen Verhältnisse.

Auch in der Bundesverfassung ist an verschiedenen Stellen der Schutz der Familie als Staatsziel erwähnt. Wenn schon ein Recht auf ein Kind besteht oder bestehen soll, dann müssen, insbesondere im Interesse des Kindes, auch entsprechende Vorgaben eingehalten werden. An die Eltern müssen klare Anforderungen in Form von klaren Pflichten gestellt werden; in diesem Falle das Eingehen der Ehe. Das soziale Umfeld eines Kindes – insbesondere eine gut funktionierende Familie – ist weitaus wichtiger als biologische Gegebenheiten. In Artikel 3 sprechen wir einzig und allein vom Kindeswohl.

Das Fortpflanzungsmedizinengesetz ist allgemein eine schwierige Materie, besonders in bezug auf Moral und Ethik – gerade auch für mich als Katholik. Wir dürfen aber nicht allen Eingriffen und Fortpflanzungshilfen Tür und Tor öffnen. Es sind verschiedenste Leitplanken zu setzen, sonst hat die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie» eine sehr gute Chance; mir würde es jedenfalls leichtfallen, der Initiative zuzustimmen.

Zusätzlich verweise ich auf die Unsicherheit der Anerkennung bei Konkubinatspaaren; Frau Sandoz hat dies bei der

Begründung des von ihr vertretenen Rückweisungsantrages ausführlich dargelegt.

Ich bitte Sie, den Antrag der Minderheit I, wonach die medizinisch unterstützten Fortpflanzungsverfahren nur bei Ehepaaren angewendet werden dürfen, zu unterstützen.

**Goll Christine (S, ZH):** Artikel 3 steht unter dem Titel «Kindeswohl». Doch unter diesem irreführenden Titel werden Bestimmungen aufgeführt, die eugenische Indikationen, diskriminierende Formulierungen und vor allem unsoziale Einschränkungen beinhalten.

Richtig ist es meiner Meinung nach, die verbotenen Praktiken im Bereich der Fortpflanzungsmedizin in diesem Gesetz namentlich aufzuführen. Das geschieht beispielsweise in Artikel 4. Falsch ist es hingegen, die Fortpflanzungsmedizin und die Familienpolitik zu verknüpfen, wie es in Artikel 3 geschieht. Wobei ich betonen möchte, dass die Familie hier als Projektionsfläche für scheinheilige, ideologische Vorstellungen dient. Wenn Herr Föhn beispielsweise sagt, «die Familie als Fundament eines gesunden Staates», dann frage ich Sie, Herr Föhn: Welche Familie meinen Sie eigentlich? Familie als heterosexuelles Paar möglichst mit Trauschein?

Grundsätzlich bin ich für den Streichungsantrag der Minderheit von Felten. Ich beantrage Ihnen aber vor allem, Absatz 2 zu streichen, weil er für mich sehr unverständlich und paradox ist. Wenn Reproduktionstechniken zugelassen werden, dann müssen Sie allen Bevölkerungsgruppen zugänglich sein. Ein Ehevertrag garantiert kein Kindeswohl. Ein Kindesverhältnis «im Sinne der Artikel 252 bis 263 des Zivilgesetzbuchs», wie die elegante Umschreibung eines heterosexuellen Paares mit oder ohne Trauschein heisst, garantiert ebenfalls kein Kindeswohl. Auch Alterslimiten, auch wenn keine festen, starren Altersgrenzen festgelegt werden, garantieren kein Kindeswohl.

Ziemlich moralinsauer, verzeihen Sie, Herr Föhn, wird die Debatte, wenn ich mir die Argumentation Ihrer Minderheit anhöre. Wer laut Ihnen einen Ehevertrag unterschreibt, soll damit eine Lizenz zum Kinderhaben – natürlich mit technischen Lösungen – erwerben und das Kindeswohl offensichtlich vertraglich garantieren können. Dahinter verbirgt sich eine absurde Vorstellung und vor allem eine fragwürdige und in der Realität überholte Familienideologie. Die Missbrauchsgefahr liegt, wenn schon, nicht etwa auf seiten der Männer und Frauen – und es sind vor allem Frauen –, die sich diesen erlaubten Fortpflanzungsverfahren unterziehen, sondern auf seiten der Wissenschaft bzw. auf seiten der medizinischen Forschung.

Die gelebte Realität sieht oftmals anders aus. Natürlich hat jedes Kind eine biologische Mutter und einen biologischen Vater, auch wenn diese Kinder mit zugelassenen künstlichen Verfahren gezeugt werden. Zum Kindeswohl gehört aber in erster Linie das Recht des Kindes, zu erfahren, wer dieser biologische Vater oder diese biologische Mutter ist. Soziale Väter und auch soziale Mütter tragen in der Realität sehr viel mehr zum Kindeswohl bei als abwesende biologische Eltern. Im gelebten Alltag sind dies heute auch zwei Mütter oder zwei Väter, biologische oder soziale.

Wenn gewisse Praktiken in der Fortpflanzungsmedizin zugelassen sind, darf es rechtlich keine Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung geben. Wir kennen dies auch aus der Verfassungsdebatte: Die Lebensform gehört für uns in den Antidiskriminierungskatalog. Die Lebensform hat nichts mit dem Kindeswohl zu tun.

Fragwürdig ist in Absatz 2 vor allem die Formulierung «aufgrund ihrer persönlichen Verhältnisse». Ich frage Sie, Herr Bundesrat Koller: Was ist mit dieser Formulierung «persönliche Verhältnisse» in Absatz 2 gemeint? Wird hier der soziale Status angesprochen? Sind damit die ökonomischen Verhältnisse gemeint? Heisst das im Endeffekt, dass Paare, die sich für ein solches Fortpflanzungsverfahren interessieren, sich zuerst einer Solvenzprüfung unterziehen müssen?

Ich möchte Sie im Zusammenhang mit diesen unsozialen Bestimmungen bitten, vor allem Absatz 2 von Artikel 3 zu streichen.

**Cavalli Franco (S, TI):** Im Interesse der zügigen Behandlung des Gesetzes und angesichts anderer Dinge, die draussen passieren, werde ich mich hier kurz fassen. Ich kann mich auch kurz fassen, weil ich im Grunde genommen nur das zu wiederholen brauche, was die Vorrednerin gesagt hat. Die Situation ist völlig gleich, ob wir von der ganzen Problematik sprechen oder nur von den gespendeten Samenzellen. Im Grunde genommen gibt es da keinen Unterschied.

Was dieser Absatz 3 will, ist nichts anderes als die Fortsetzung der Politik, auf die Frau Grossenbacher als CVP-Fraktionssprecherin während der Eintretensdebatte hingewiesen hat. Sie sagte, früher habe man das Problem zum Teil mit «Badekuren» gelöst, wobei dann die eingetretene Schwangerschaft nicht unbedingt auf das Wasser zurückzuführen gewesen sei. Das waren auch gespendete Samenzellen. Im Grunde genommen liegen wir da punkto Familienpolitik auf der gleichen Linie.

In der Zwischenzeit aber haben sich die gesellschaftlichen Gegebenheiten verändert. So wie wir heute keine «Badekuren» in diesem Sinne brauchen, ist es auch nicht mehr nötig, das Verfahren auf Ehepaare zu beschränken. Wenn wir uns Rechenschaft darüber geben, wie sich die Gesellschaft entwickelt, und dass es Konkubinatspaare gibt, die in viel besseren Verhältnissen leben als zerstrittene Ehepaare – Frau Goll hat das alles schon im Detail erwähnt –, sehe ich wirklich nicht ein, warum wir fast anno 2000 noch mit einer solchen Vorschrift kommen. Wenn wir diese Verfahren schon akzeptieren – was ich tue –, darf doch heutzutage der Trauschein keine Rolle mehr spielen.

**Leemann Ursula (S, ZH):** Ich bitte Sie, die Minderheitsanträge von Mitgliedern der SP-Fraktion zu unterstützen, auf alle Fälle den Antrag der Minderheit II (Goll) und den Antrag der Minderheit III (Cavalli), welche, wie das jetzt ausgeführt worden ist, die Streichung verlangen. Das bedeutet aber selbstverständlich nicht, dass die SP-Fraktion das Kindeswohl vernachlässigen möchte. Das Kindeswohl sollte in dieser ganzen Diskussion ein überragender Aspekt sein. Die Frage ist allerdings, wie das erreicht werden kann. Da gehen die Meinungen halt auseinander.

In der ganzen Diskussion um die In-vitro-Fertilisation steht der Kinderwunsch im Vordergrund. Das sollte eigentlich für die Kinder eine gute Voraussetzung sein. Ob allerdings der intensivste Kinderwunsch auch die beste Voraussetzung für die Kinder darstellt, steht auf einem anderen Blatt. Von seiten der Psychologie wird jedenfalls auch davor gewarnt, dass beim intensivsten Kinderwunsch sehr leicht eine zu grossen Erwartungshaltung und übermässige Ansprüche an die Kinder das Resultat sein können. Bei heterologen Prozeduren wird von vornherein in Kauf genommen, dass die Kinder durch die Trennung von biologischer und sozialer Elternschaft mit ihrer Identität gewisse Schwierigkeiten haben. Wenn mit der Unfruchtbarkeit als Krankheit argumentiert wird, steht offensichtlich auch das Wohl des Paares und nicht unbedingt dasjenige der Kinder im Vordergrund. Alle diese Dinge geben Anlass zu einiger Skepsis gegenüber der Fortpflanzungstechnologie, auch wenn man sie nicht verbieten will.

Sie können nun sagen, dass ein Artikel, der das Kindeswohl in den Vordergrund stellt, um so nötiger sei. Wenn wir darin eindeutige und überzeugende Kriterien finden würden, dann wäre es ein wichtiger Artikel. Leider finden wir aber – wie das bereits bei der Begründung gesagt worden ist – keine solche überzeugenden Kriterien. Die Sachentscheide bei den anderen Artikeln – beispielsweise bei Artikel 4 betreffend die Eizpende – sind letztlich für das Kindeswohl sehr viel zentraler als das, was in Artikel 3 steht.

Es geht ja hier effektiv um Zulassungsbeschränkungen für die Elternschaft, was eigentlich mit einer medizinischen Behandlung nicht zu vereinbaren ist. Diese Beschränkungen können zwar wegen des Titels, wegen der allgemeinen Formulierung in Artikel 3 Absatz 1 die Illusion wecken, dass alles zum besten bestellt sei, sie garantieren aber andererseits gar nichts und haben darüber hinaus den diskriminatorischen Anstrich, der bereits erwähnt worden ist.

Ich teile einerseits die Wunsch- oder Idealvorstellung, dass Kinder nicht nur biologisch, sondern auch sozial Vater und Mutter haben sollten. Aber solche Wunschvorstellungen – gute Paarbeziehung und gute Elternschaft – lassen sich nicht erzwingen; auch mit Zulassungsbeschränkungen können wir sie nicht herbeizwingen. Die Unterscheidung nach dem Zivilstand in Absatz 2 und Absatz 3 ist für uns erst recht nicht nachvollziehbar. Wenn es im Falle einer Aufhebung der Unterscheidung – wie auch von Frau Sandoz dargelegt worden ist – in bezug auf das Kindesverhältnis tatsächlich Schwierigkeiten gibt, dann muss dort eine Lösung gefunden werden. Es sollte nicht in Frage kommen, dass wir Artikel 3 danach ausrichten, sondern umgekehrt, vom Prinzip her, müssen wir zuerst Artikel 3 und dann die Anerkennung des Kindes regeln.

Es gibt für uns jedenfalls keinen überzeugenden Grund, andere Familienformen a priori auszuschliessen. Wir sind der Überzeugung, dass wir uns mit diesen Zulassungsbeschränkungen von der sozialen Realität entfernen. Insbesondere dann, wenn wir an den Ausdruck «aufgrund ihrer persönlichen Verhältnisse» denken, was ja nicht nur wirtschaftlich, sondern beispielsweise auch auf den kulturellen oder sogar rassischen Hintergrund eines Paares ausgedehnt werden könnte – womit wir ganz eindeutig in den Bereich der Diskrimination kommen.

Was das Alter anbetrifft, ist die Sache eigentlich überhaupt kein Problem mehr, nachdem wir die Eizpende abgelehnt haben; bei einem anderen Entscheid wäre es anders gewesen. Insgesamt glaubt unsere Fraktion, dass wir besser auf eine Regulierung verzichten, wenn sie uns Probleme und mögliche Diskriminierungen, aber auf der anderen Seite keine Garantie für eine gute Lösung bringt.

Ich bitte Sie, jedenfalls die Anträge der Minderheit II (Goll) und der Minderheit III (Cavalli) zu unterstützen.

**Teuscher Franziska (G, BE):** Unter dem unverfänglichen Titel «Kindeswohl» soll hier definiert werden, wer mittels medizinisch unterstützter Fortpflanzung ein Kind haben darf. So wie sich der Artikel präsentiert, ist er aus Sicht der Mehrheit der grünen Fraktion ein Diskriminierungsartikel, dem wir nicht zustimmen können. Wenn schon medizinisch unterstützte Fortpflanzungsverfahren angewendet werden, dann sollen die Möglichkeiten allen offenstehen. Das Kindeswohl darf nicht herangezogen werden, um die medizinisch unterstützte Fortpflanzung zu legitimieren.

Gemäss vorliegendem Artikel 3 werden unterschiedliche Kategorien von Menschen geschaffen: Solche, die eines Kindes, das mit künstlicher Fortpflanzung «gezeugt» wurde, würdig sind, und solche, die dessen unwürdig sind.

Aber wer ist jetzt würdig für ein solches Kind? Ein Paar muss aus einer Mutter und einem Vater bestehen; es wird ein diffuser Anspruch an ihr Alter und ihre persönlichen Verhältnisse gestellt. Ich frage Sie: Warum ist es mit dem Kindeswohl verträglicher, wenn das Kind zwar eine Mutter und einen Vater hat, den Vater aber nur am Wochenende sieht, weil der Papa halt in Beruf, Politik und Vereinen ein gefragter Mann ist und seinem Kind nur am Wochenende Zeit schenkt? Warum ist es mit dem Kindeswohl nicht zu vereinbaren, wenn das Kind mit zwei Frauen aufwächst?

Gemäss der Logik von Artikel 3 müssten wir z. B. auch sechzigjährigen Männern verbieten, Kinder auf natürliche Art und Weise zu zeugen. «Mann» hier drin will das sicher nicht. Warum sollten die persönlichen Verhältnisse nicht auch bei natürlichen Zeugungen berücksichtigt werden?

Mit den Anforderungen, wie sie in Artikel 3 formuliert werden, machen wir Gesellschaftspolitik. Am gefährlichsten scheint der grünen Fraktion das Erwähnen der persönlichen Verhältnisse. Denn wer definiert, was das ist? So wie jetzt Artikel 3 formuliert ist, ist eine soziale Diskriminierung nicht auszuschliessen.

Wenn wir es mit dem Kindeswohl ernst meinen, dann streichen wir den ganzen Artikel 3, wie dies die Minderheit von Felten beantragt. Denn es ist mit dem Kindeswohl nicht verträglich, wenn wir hier in Artikel 3 der Eugenik wieder eine Tür öffnen.

**Ostermann Roland (G, VD):** J'exprime un avis minoritaire au sein du groupe écologiste. Je fais partie de ceux qui pensent que la procréation assistée doit être réservée aux couples mariés et que seul un couple marié peut recourir au don du sperme. Je trouve surprenant que l'on s'échine à définir les conditions contractuelles qui doivent lier ceux qui, grâce à une assistance médicale, vont donner naissance à un enfant et que l'on feigne d'ignorer qu'un tel contrat existe, qui s'appelle «mariage» et qui a justement pour but essentiel de ménager les droits et le bien-être des enfants. C'est d'ailleurs une garantie offerte non seulement à l'enfant, mais aussi à la mère; il ne faut pas l'oublier.

Si le mariage ne crée pas la cellule naturelle pour la procréation assistée, il faut carrément en supprimer l'institution et la remplacer par une mosaïque de contrats modulaires. C'est à la mode! La conclusion de deux d'entre eux donnerait certains droits, avec trois on bénéficierait même d'un bonus! Le module 1 réglerait la question patrimoniale; le module 2, le nom de l'association; le troisième, les droits des enfants génétiquement conformes aux parents; le quatrième, les droits des enfants nés d'une fécondation hétérotype; le cinquième précisant le sexe et le nombre des parties contractantes, puisqu'à tant faire, il n'y a pas de raison de limiter à deux le nombre de partenaires de l'association, ni à leur imposer le respect des quotas.

Est-ce vraiment dans ce cadre que doit apparaître cet enfant tellement désiré qu'on a recours à la technique médicale pour le faire naître? Est-ce normal qu'on n'applique pas dans cette situation les règles qu'on impose aux couples qui veulent adopter un enfant et qui doivent être mariés? Est-ce vraiment le lieu d'ignorer ce contrat type qui, encore une fois, a justement pour objectif primordial de renforcer le cadre de vie de l'enfant? Aurait-on pour objectif non avoué de permettre à deux dames d'élever «leur» petit garçon à l'abri des mauvaises influences?

J'avoue ma stupéfaction devant la proposition de minorité de biffer l'alinéa 3 qui dit que ceux qui recourent à la procréation assistée doivent «être à même d'élever l'enfant jusqu'à sa majorité». Que cette proposition de suppression soit soutenue par celles et ceux qui sont les plus restrictifs en matière de procréation assistée me laisse pantois! Auraient-ils, auraient-elles pour objectif de favoriser les manoeuvres d'une pure jeune fille, évidemment désintéressée, qui souhaiterait mettre au monde l'enfant hétérologue d'un vieillard inoffensif dont la riche vie touche à son terme?

Je vous invite à appuyer les propositions de minorité I (Föhn), qui réservent le recours à la procréation assistée aux couples mariés en l'assortissant de garanties pour l'enfant ou, à défaut, à appuyer la proposition de la majorité à l'alinéa 3, qui réserve au moins le don du sperme aux couples mariés.

**Sandoz Suzette (L, VD):** Le groupe libéral soutient, à l'unanimité, la proposition de minorité I (Föhn) pour la raison suivante.

Il est clair, d'autres intervenants l'ont déjà dit, qu'on ne peut pas garantir à un enfant que ses parents sont meilleurs quand ils sont mariés que quand ils ne le sont pas. En revanche, on peut garantir à un enfant qu'il a une situation juridique tout à fait claire lorsque ses parents sont mariés. Et c'est la raison pour laquelle le groupe libéral soutient la proposition de minorité I.

A partir du moment où l'Etat intervient pour permettre à un tiers d'aider dans la procréation, de l'assurer ou de ne pas se contenter de laisser la nature faire ce qu'elle fait d'habitude, il prend des responsabilités à l'égard de l'enfant qui naîtra. Comme il est dit à l'alinéa 1er de l'article 3, la procréation assistée est subordonnée au bien de l'enfant. Tout notre ordre juridique est construit sur l'idée que le bien de l'enfant repose d'abord sur le fait que ses parents sont mariés. Pour assurer une cohérence avec cet ordre juridique, il est donc important de réserver la procréation assistée, qu'elle soit homologue ou hétérologue, à un couple marié. Je rappelle d'ailleurs ce qui avait déjà été dit hier lors du débat d'entrée en matière, que rien dans la loi n'assure – et d'autres intervenants ont re-

levé l'exactitude de cette affirmation – à l'enfant une filiation paternelle lorsque le couple n'est pas marié.

Mme Dormann, rapporteur de langue allemande, nous a dit que l'administration avait vu cette faiblesse et qu'elle la corrigerait après. Mais non, si la procréation assistée est subordonnée au bien de l'enfant, elle doit être accompagnée des mesures qui assurent la filiation paternelle. Or, si ces mesures ne sont pas prévues, c'est bien parce qu'elles sont difficiles à prévoir et que la seule assurance que l'on puisse donner à l'enfant c'est un couple marié à l'origine, si j'ose dire, de sa procréation.

Hier, Monsieur le Conseiller fédéral, vous n'avez pas répondu à la critique que j'avais formulée quant aux carences du message et de la disposition légale sur la filiation paternelle de l'enfant. Vous avez fait remarquer qu'il n'y avait pas de telles carences parce que l'article 3 alinéa 2 se réfère aux articles relatifs à la reconnaissance et à l'action en paternité. Le problème n'est pas là, vous le savez d'ailleurs. Si vous lisez – et vous l'avez fait – les pages 47 à 49 du message qui se réfèrent à cet alinéa, la raison d'être de la formulation retenue est d'éviter, et j'abonde alors dans cette idée-là, qu'un couple «homologue» puisse avoir un enfant par procréation assistée. Vous vouliez assurer – et encore une fois c'est bien une idée que nous partageons – que seul un couple «hétérologue» puisse avoir un enfant par procréation assistée. En revanche, il faut reconnaître que la seule disposition qui est prise dans la loi que nous étudions à propos de la filiation de l'enfant c'est celle qui figure à l'article 39 et que vous devez combiner avec l'article 23 et qui restreint encore les droits de l'enfant en matière de filiation paternelle par rapport au droit actuel.

C'est évidemment une situation particulière sur laquelle nous aurons l'occasion de revenir, mais qui me permet d'affirmer que la seule manière de subordonner la procréation assistée au bien de l'enfant, comme le demande, à l'unanimité, le groupe libéral, c'est de la réserver aux couples mariés.

**Präsident:** Die Mehrheit der CVP-Fraktion unterstützt bei den Absätzen 2 und 3 den Antrag der Minderheit I (Föhn).

**Kunz Josef (V, LU):** Die SVP-Fraktion wird aus folgenden Gründen den Antrag der Minderheit I (Föhn) unterstützen: Ein Grossteil der Fraktion betrachtet die eheliche Partnerschaft als Grundlage und Voraussetzung für die Anwendung medizinischer Fortpflanzungsverfahren. Überspannen wir den Bogen nicht, indem wir – nach meiner Meinung gegen den Volkswillen – diese Fortpflanzungsverfahren auch Konkubinatspaaren ermöglichen!

Es ist mir klar, dass die Ehe kein Garant für das gemeinsame Wohl und eine gut funktionierende Familie ist. Doch liegt es an uns, Grundlagen und Gesetze zu schaffen, bei denen das Wohl der Familie und somit der Kinder im Vordergrund stehen muss. Selbst für die Adoption ist die Ehe nach ZGB Voraussetzung. Deshalb wäre es für eine Mehrheit der SVP-Fraktion unverständlich, wenn die medizinisch unterstützte Fortpflanzung nicht nur für Ehepaare, sondern auch für andere Paare erlaubt würde. Ist der Kinderwunsch eines Paares so gross, dass es die medizinisch unterstützte Fortpflanzung wünscht, sollte ihm doch eine Eheschliessung zugemutet werden können. Die Voraussetzung, dass ein Ehepaar bis zur Mündigkeit der Kinder für deren Pflege und Erziehung sorgen kann, wie es die Minderheit I verlangt, ist für mich eine Selbstverständlichkeit.

Aus all diesen Gründen bitte ich Sie, die beiden Anträge der Minderheit I (Föhn) zu unterstützen und den Minderheitsantrag von Felten, den Antrag der Minderheit II (Goll) sowie den Antrag der Minderheit III (Cavalli) abzulehnen.

**Langenberger Christiane (R, VD):** Le groupe radical-démocratique se trouve entre les différentes prises de position. Pour nous, à partir du moment où nous abordons ici des questions qui concernent la situation des parents par rapport à l'enfant, il nous semble qu'il faut différencier. Il faut, bien entendu, que nous tenions compte du bien de l'enfant. Les dispositions aux lettres a et b de l'alinéa 2 ne sont pas très pré-

cises, mais nous estimons que si un couple s'engage après cinq années dans un tel processus avec le médecin, ce dernier n'est pas tout à fait ignorant du fonctionnement de ce couple, du contexte social dans lequel vit et se comporte ce couple. De ce fait, il peut aussi se faire une idée du futur bien de l'enfant et des difficultés auxquelles éventuellement il serait confronté, par exemple des risques psychosociaux prépondérants.

En ce qui concerne l'alinéa 2, nous distinguons comparativement aux autres groupes deux situations:

1. Nous estimons que la procréation médicalement assistée doit être accessible aux couples, donc également aux concubins hétérosexuels pour lesquels le lien de filiation au sens des articles 252 à 263 du Code civil pourrait être établi.

2. Nous réservons l'insémination hétérologue à des couples mariés. Nous nous rallions ainsi à la décision du Conseil des Etats.

Nous faisons cette distinction pour les raisons suivantes. Nous savons que seule l'absence d'enfants durant un temps déterminé, malgré des relations sexuelles régulières non protégées, est une indication pour recourir aux méthodes de procréation médicalement assistée (PMA). Il convient également de rappeler que le recours à la PMA est une ultima ratio et qui, de ce fait, requiert une certaine stabilité du couple. Cette stabilité ne suffit cependant pas à garantir la protection juridique nécessaire à l'enfant si l'insémination est hétérologue. En cas d'insémination hétérologue, le conjoint devient en quelque sorte le père adoptif ou le père social, alors que la femme est à la fois la mère biologique et sociale de l'enfant.

Ce sont les raisons pour lesquelles nous vous recommandons de rejeter les propositions de minorité von Felten et de minorité I (Föhn).

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: In Artikel 3 geht es um die Grundnorm, die zum Ausdruck bringen soll, unter welchen Aspekten ein Fortpflanzungsverfahren angewendet werden darf. Bundesrat und Ständerat machen einen Unterschied zwischen homologen und heterologen Verfahren als Zulassungsvoraussetzung für das In-vitro-Fertilisations-Verfahren. So sind homologe Verfahren für Paare innerhalb und ausserhalb der Ehe vorgesehen, heterologe Verfahren aber nur für Paare in einem Eheverhältnis. Was gemäss Fassung des Bundesrates und des Ständerates ausgeschlossen bleibt, sind IVF-Verfahren für gleichgeschlechtliche Paare und für alleinstehende Frauen.

Die Minderheit I (Föhn) möchte für alle Fortpflanzungsverfahren, homologe wie heterologe Inseminationen, die gleichen Voraussetzungen schaffen und diese nur auf die Ehepaare beschränken. Die Minderheit I schliesst zudem Fortpflanzungsverfahren bei gleichgeschlechtlichen Paaren aus.

In der Tat ist der Abschluss einer Ehe noch keine Garantie dafür, dass das Kindeswohl gesichert und die Lebensgemeinschaft des Kindes mit den Eltern dauerhaft garantiert ist. Dagegen spricht die hohe Scheidungsrate in der Schweiz. Gleichzeitig ist zu beachten, dass recht viele Paare sich erst zum Eheschluss entschlossen, wenn ein Kind unterwegs ist. Das würde durch den Antrag der Minderheit I hinfällig.

Der Bundesrat wie der Ständerat – dieser allerdings mit einer knappen Mehrheit von 19 zu 17 Stimmen – schlagen vor, homologe Fortpflanzungsverfahren auch bei Konkubinatspaaren zuzulassen. Es ist statistisch erwiesen, dass durchschnittlich fünfzehn Jahre Unfruchtbarkeit bestehen, bis ein IVF-Verfahren eingeleitet wird.

Schliesslich verlangt das Gesetz in Artikel 5a, dass das IVF-Verfahren als letzte Möglichkeit in Frage kommen darf, nachdem alle anderen Verfahren nicht zum Erfolg geführt haben. Diese relativ lange Zeit – gute fünf Jahre – garantiert, dass eine stabile Paarbeziehung vorliegt, auch wenn das Paar nicht verheiratet ist. Nicht wenige Ehen werden schliesslich vor Ablauf einer fünfjährigen Ehedauer geschieden.

Ich bitte Sie namens der Mehrheit, in Artikel 3 Absatz 2 den Antrag der Minderheit I (Föhn) nicht zu unterstützen. In der Kommission wurde dieser mit 12 zu 10 Stimmen verworfen. Persönlich unterstütze ich den Antrag der Minderheit Föhn,

weil ich als Scheidungsrichterin bereits erfahren musste, dass im Falle einer Ehescheidung die Frage der Kinderzuteilung bei Kindern, die durch eine heterologe Insemination gezeugt worden sind, von den Eltern noch härter angegangen wird und für die Richterperson noch schwieriger zu beurteilen ist als die umstrittene Zuteilung von ehelichen oder adoptierten Kindern. Wie erst lösen sich dann Konkubinatspaare auf, die keine Möglichkeit haben, sich vom Richter helfen zu lassen?

Die Abstimmung zum Antrag der Minderheit I (Föhn) zu Absatz 3 entfällt bei Annahme von Absatz 2 gemäss Kommissionsantrag, da er sich mit Absatz 2 deckt.

Die Minderheit II (Goll) will Absatz 2 streichen; sie will damit auf die Gewährleistung des Kindeswohls und auf die Beschränkung der attestierten Fortpflanzungsverfahren auf Paare verzichten.

Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass Artikel 24novies der Bundesverfassung im Ingress festhält, dass der Bund beim Umgang mit menschlichem Keim- und Erbgut für den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie zu sorgen hat. In dieser Vorschrift ist das Kind zweifellos inbegriffen. Wenn wir Absatz 2 streichen, wird die künstliche Befruchtung ausserhalb des Körpers der Frau allen Personen zugänglich, ob in homo- oder heterosexuellem Partnerverhältnis, ob als Alleinstehende und Paare.

Auch spielen die persönlichen Verhältnisse – dabei handelt es sich z. B. um Erziehungsfähigkeit oder, gemäss Absatz 2 Buchstabe b, auch um eine obere Altersgrenze – eine Rolle. Das Gesetz will damit verunmöglichen, dass im attestierten Fortpflanzungsverfahren Eltern im hohen Pensionsalter stehen, wenn ihr Kind in der Pubertät ist.

Nach wie vor benötigt die Natur zur Zeugung eines Kindes weibliche Eizellen und männliche Spermazellen. Das wird trotz allem technischen Fortschritt mit höchster Wahrscheinlichkeit auch in Zukunft so bleiben. Das Gesetz schliesst nun aus, dass gleichgeschlechtliche Paare Eltern eines durch das IVF-Verfahren gezeugten Kindes werden können. Da die Leihmutter bereits auf Verfassungsebene ausgeschlossen bleibt, würden wir ohnehin mit der Zulassung gleichgeschlechtlicher Paare eine Ungleichstellung schaffen, und zwar zwischen lesbischen und homosexuellen Paaren.

Bekanntlich kann noch kein Mann ein Kind austragen. Mit Diskriminierung der gleichgeschlechtlichen Paare hat dies nichts zu tun. Deshalb hält die Vorlage fest, dass bei einer homologen Insemination zwingend ein zweigeschlechtliches Paar vorhanden sein muss; auch eine alleinstehende Person kommt nicht in Frage. Ich habe zwar Verständnis für das Anliegen der Minderheit II (Goll), da jede Frau, gleich welcher sexuellen Ausrichtung sie ist, und egal, welchem Zivilstand sie angehört, einen grossen Wunsch nach einem Kind spüren kann.

Jedes Kind hat aber Anspruch auf Vater und Mutter; auch wenn dieser Anspruch in der Praxis längst nicht allen Kindern gewährt bleibt, muss dieser nicht zwingend bei der künstlichen Fortpflanzung ausserhalb des Mutterleibes noch eingeführt werden. Immerhin hat jedes Scheidungskind und fast jedes ausserhalb einer Ehe geborene Kind einen Vater, mindestens im Hintergrund, zu dem es eine weniger gute bis gute Beziehung pflegen kann.

Es war geradezu eine Errungenschaft, als 1976 das neue Gesetz zur Regelung des Kindesverhältnisses in Kraft gesetzt wurde und die ausserhalb der Ehe geborenen Kinder auch die Möglichkeit hatten, rechtlich einen Vater zu bekommen. Das Gesetz schuf die Möglichkeit, dass der aussereheliche biologische Vater rechtlich einen Status bekommt, ob dieser will oder nicht. Gemäss dem neuen Kindesrecht wurde mit der Anerkennung der biologischen Vaterschaft im Recht dem ausserhalb der Ehe stehenden Vater auch ein Besuchsrecht eingeräumt. In diesem Sinne ist Kinderkriegen nicht gleich Kinderkriegen.

Ich war während einigen Jahren auf der Vormundschaft tätig und hatte mit Pflege- und Adoptivkindesverhältnissen zu tun. Ich kann mir keine einzige Frau vorstellen, die zugunsten einer Adoption auf ihr Kind verzichtet hätte, wenn sie hätte annehmen müssen, ihr Kind würde bei zwei Müttern oder bei

zwei Vätern statt bei einer Mutter und einem Vater aufwachsen. Es ist doch ziemlich das natürlichste Bedürfnis der Welt, dass sich ein Kind nach einem weiblichen und nach einem männlichen Elternteil sehnt.

Die Kommission hat den Antrag der Minderheit II (Goll) mit 16 zu 6 Stimmen abgelehnt.

Nun noch zum Antrag der Minderheit III (Cavalli) zu Absatz 3 von Artikel 3. Die Minderheit III will mit ihrem Streichungsantrag verhindern, dass die heterologe Insemination und das In-vitro-Verfahren nur auf Ehepaare beschränkt bleiben sollen. Er legt damit die Verfahrensvoraussetzungen liberaler aus, indem er allen Paaren – auch ausserhalb der Ehe – die Möglichkeit zu beiden Verfahren, homolog und heterolog, geben will. Hingegen möchte Herr Föhn diese Möglichkeiten nur auf die Ehe beschränken.

Der Bundesrat will im Unterschied zu den homologen Verfahren die heterologen Fortpflanzungsverfahren auf die Ehe beschränken. Der Antrag der Minderheit III (Cavalli) will die homologen und die heterologen In-vitro-Verfahren gleichstellen, obwohl im heterologen Verfahren der Partner oder Ehemann, was die biologische Vaterschaft betrifft, ersetzt wird. Da ein so gezeugtes Kind nur zur Mutter eine biologische und soziale Beziehung hat, stellen der Bundesrat und der Ständerat an diese Verfahren grössere Ansprüche und Voraussetzungen.

Der Bundesrat und mit ihm der Ständerat schlagen vor, bei den heterologen Verfahren, bei denen der biologische und der soziale Vater nicht identisch sind, auf die Ehe abzustellen. Der Antrag der Minderheit III wurde in der Kommission mit 17 zu 7 Stimmen bei 0 Enthaltungen abgelehnt.

Was die Minderheit von Felten betrifft, bitte ich Sie, auch diesen Antrag abzulehnen. Sie möchte die Absätze 1, 2 und 3 von Artikel 3 streichen. Bei der Annahme würden wie erwähnt die Grundsätze zum Kindeswohl aufgehoben, auch jener, dass das Gesetz in Artikel 3 Absatz 2b eine obere Altersgrenze für Paare vorsieht, damit nicht beide Eltern im hohen Alter sind, wenn ihr Kind pubertiert.

Ich bitte Sie – nach Meinung einer Mehrheit der Kommission –, alle Minderheitsanträge zu Artikel 3 abzulehnen. Es bleibt zu erwähnen, dass im Falle einer Annahme eines Minderheitsantrages das Kindesrecht gründlich angepasst werden müsste. So müssten z. B. bei Annahme des Antrages der Minderheit II (Goll) neu unter Umständen für ein Kind zwei Mütter statt eine Mutter und ein Vater ins Zivilstandsregister eingetragen werden. In dieser Beziehung, Frau Sandoz, haben Sie recht, wir müssten dann das ZGB noch anpassen.

Ich bitte Sie deshalb im Namen der Kommissionsmehrheit, alle Minderheitsanträge abzulehnen und in Artikel 3 der Mehrheit zu folgen.

**Gulsan Yves (R, VD), rapporteur:** J'aimerais tout d'abord faire une petite remarque d'intendance dont je serais reconnaissant à l'administration de prendre note. Le dépliant en français a malheureusement été imprimé de telle façon que les articles ne sont pas dans l'ordre. Les pages ont été inversées et cela oblige à une gymnastique de feuilletage assez désagréable.

Ceci dit, la minorité von Felten aimerait biffer l'article 3 parce qu'elle estime que le bien de l'enfant est assimilé à une pratique qu'elle estime à la fois eugénique et discriminatoire. Il s'agit de nouveau d'un malentendu.

Le bien de l'enfant est compris ici comme son intégration et ses possibilités de développement dans un milieu familial cohérent, avec un père et une mère, l'un et l'autre étant en mesure d'assumer leur responsabilité d'éducation. Ces aptitudes, qui s'inspirent des dispositions sur l'adoption, sont évoquées à l'alinéa 2.

La proposition de biffer l'article 3 n'a pas été soumise à la commission, bien que cette éventualité soit apparue dans les discussions. Des prises de position qui ont été faites à propos d'autres éléments de cet article et de l'orientation soi-disant eugénique de la loi, je crois pouvoir inférer qu'elle l'aurait selon toute probabilité rejetée. Enfin et pour mémoire, le bien de l'enfant est prescrit à l'article 24novies de la constitution.

En ce qui concerne l'alinéa 2, la minorité I (Föhn) veut réserver l'ensemble des techniques de procréation médicalement assistée aux couples mariés seulement. Indépendamment des questions de conviction personnelle en matières éthique et religieuse, il y a nécessité de distinguer clairement entre insémination homologue et hétérologue.

Il n'y a aucune raison de refuser l'insémination homologue à un couple même non marié. La paternité, et par conséquent la filiation, peut dans ces circonstances parfaitement bien être établie, et la naissance de l'enfant engendre la création de liens juridiques contractuels. Par contre, la situation est tout à fait différente s'il s'agit d'une insémination hétérologue. On peut donc dire qu'on ne peut pas biffer simplement l'alinéa 2. Le bien de l'enfant exige des relations familiales et juridiques claires. La proposition de biffer cet alinéa a été repoussée par la commission par 16 voix contre 6.

Pour ce qui est du problème de l'insémination hétérologue, j'aimerais revenir à ce qui s'est dit déjà lors du débat d'entrée en matière. Ceci concerne également l'alinéa 3. La proposition de la minorité III (Cavalli) de le biffer tout simplement pose un problème de filiation qui aboutit à une situation juridique sans issue. Quelle valeur a le consentement d'un homme quant à l'insémination de sa compagne avec la semence d'un tiers, alors qu'il n'est lié avec elle par aucune obligation contractuelle? Que se passe-t-il s'il revient sur son consentement après la naissance de l'enfant? Le consentement ne peut pas être assimilé à une reconnaissance puisque l'enfant n'est pas encore né. Les conditions d'adoption telles que prévues à l'article 264a du Code civil ne peuvent donc manifestement pas être remplies. La commission a constaté que cette situation nécessitait de revoir le droit de la famille, raison pour laquelle elle a refusé d'autoriser l'insémination hétérologue aux couples non mariés, par 15 voix contre 7.

Je vous demande donc, au nom de la majorité de la commission, d'en rester au projet du Conseil fédéral et de rejeter toutes les propositions de minorité.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Ich möchte Sie bitten, der Mehrheit der Kommission und dem Bundesrat zuzustimmen.

Zunächst zum Streichungsantrag: Dieser widerspricht der Verfassung, denn Artikel 24novies Absatz 2 hält ausdrücklich fest, dass auf dem Gebiete der medizinisch unterstützten Fortpflanzung der Schutz der Familie eine ganz entscheidende Wegleitung ist. Daher geht es nicht an, so zu tun, als ob man hier von vorne beginnen könnte.

Im übrigen ist die hervorragende Bedeutung einer stabilen und dauerhaften Beziehung zwischen den Eltern für die Entwicklung des Kindes allgemein anerkannt. Deshalb haben wir alles Interesse daran, auch in diesem Bereich ein langes, stabiles Partnerschaftsverhältnis zu verlangen.

Es gibt noch einen weiteren Grund, weshalb ich Ihnen empfehle, sich für die Mehrheit und den Bundesrat auszusprechen: Es ist die einzige Möglichkeit, um diese Verfahren mit dem geltenden Kindesrecht in Übereinstimmung zu bringen. Vor allem im Bereich der heterologen Verfahren hätten wir sonst keinerlei Möglichkeit, das geltende Kindesrecht mit diesen Techniken in Übereinstimmung zu bringen.

Wenn Sie dem Streichungsantrag zu Absatz 3 zustimmen, müsste die Möglichkeit der Anerkennung oder der Vaterschaftsklage allein auf der Grundlage der Zustimmung zu einer Insemination der Partnerin mit gespendeten Samenzellen geschaffen werden. Ohne eine solche Ergänzung des Kindesrechtes ginge es nicht.

Im übrigen liegt es in der Natur der Sache, dass wir zwischen den heterologen und den homologen Verfahren unterscheiden. Heterologe Verfahren setzen besondere Anforderungen voraus. Deshalb haben wir die Beschränkung auf Ehepaare vorgenommen. Demgegenüber sind der Bundesrat und die Mehrheit der Kommission bei den homologen Verfahren bewusst etwas liberaler. Dabei spielt eine Rolle, dass solche Techniken regelmässig nur nach jahrelangen anderen Bemühungen, ein Kind zu erhalten, überhaupt zur Anwendung kommen. Es ist eine Erfahrung, dass beispielsweise In-vitro-Verfahren im Durchschnitt erst nach über fünfjähriger Dauer der Unfruchtbarkeit angewendet werden. Nach dieser Zeit-

spanne scheint uns eine Partnerschaft die nötige Stabilität zu haben, so dass wir hier im Sinne eines liberalen Entscheides die homologen Verfahren zulassen möchten.

Aus all diesen Gründen möchte ich Sie dringend bitten, durchwegs dem Bundesrat und der Mehrheit der Kommission zuzustimmen.

#### Abs. 2 – Al. 2

##### Abstimmung – Vote

##### Eventuell – A titre préliminaire

Für den Antrag der Mehrheit	72 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit I	58 Stimmen

##### Definitiv – Définitivement

Für den Antrag der Mehrheit	87 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit II	42 Stimmen

#### Abs. 3 – Al. 3

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit II (Randegger) ist im Zuge einer gestern durchgeführten Abstimmung entfallen. Aufgrund der vorherigen Abstimmung entfällt auch der Antrag der Minderheit I.

##### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	83 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit III	47 Stimmen

#### Abs. 1–3 – Al. 1–3

##### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	86 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit von Felten	35 Stimmen

#### Abs. 4 – Al. 4

##### Angenommen – Adopté

#### Abs. 5 – Al. 5

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger ist im Zuge einer gestern durchgeführten Abstimmung entfallen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit  
Adopté selon la proposition de la majorité*

#### Art. 5

##### Antrag der Kommission

##### Abs. 1, 2

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

##### Abs. 3

##### Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

##### Minderheit

(Guisan, Egerszegi, Gadiant, Kofmel, Langenberger, Randegger, Scheurer)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

#### Art. 5

##### Proposition de la commission

##### Al. 1, 2

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

##### Al. 3

##### Majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

##### Minorité

(Guisan, Egerszegi, Gadiant, Kofmel, Langenberger, Randegger, Scheurer)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Egerszegi Christine (R, AG):** Im Namen einer beachtlichen Kommissionsminderheit stelle ich Ihnen den Antrag, bei Arti-

kel 5 dem Ständerat zu folgen und die Präimplantationsdiagnostik streng und restriktiv zu regeln, aber nicht zu verbieten. Sie haben unter Absatz 1 dieses Artikels festgehalten, dass eine In-vitro-Fertilisation nur in Frage kommt, wenn alle anderen Methoden versagt haben oder wenn die Gefahr besteht, dass eine schwere, unheilbare Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird und diese anders nicht abgewendet werden kann. Diese Indikationen waren nicht bestritten.

Nun kann aber die Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit nur dann vermieden werden, wenn die erforderliche Genanalyse durchgeführt werden darf. Diese Untersuchung, die Präimplantationsdiagnostik, soll nun aber im gleichen Gesetz verboten werden. Damit wird der Einsatz der In-vitro-Fertilisation bei der Gefahr der Übertragung schwerer Erbkrankheiten eigentlich wertlos gemacht.

Die Angst vor dem Missbrauch der Fortpflanzungsmedizin ist verständlich. Deshalb wurden bereits 1992 rigorose Verbote für ihre Handhabung in die Verfassung aufgenommen. Die Präimplantationsdiagnostik ist aber nicht darunter, im Gegenteil: Die Verfahren der Fortpflanzungshilfen dürfen angewendet werden, um die Übertragung schwerer Erbkrankheiten zu verhindern, aber nur dafür. Das erfordert eine klare Grenzziehung, aber kein Verbot.

Es was nun die Aufgabe, eine Liste derjenigen schweren Erbkrankheiten zu erstellen, für die eine Präimplantationsdiagnose zulässig wäre. Es wären ausserdem ein oder zwei Orte zu bestimmen, wo in der Schweiz eine solche Untersuchung vorgenommen werden könnte. Es gibt schwere, lebensbedrohende Erbkrankheiten, bei denen heute Gendiagnosen in utero, im Mutterleib, gemacht werden, um Mutter und Kind Leid ersparen zu können. Dies soll auch weiter erlaubt sein. Es gibt aus ethischen Überlegungen keinen hinreichenden Grund, weshalb das dann vor der Einpflanzung nicht möglich wäre, zumal die untersuchte Zelle nicht mehr weiterverwendet werden kann und dies einen Missbrauch praktisch ausschliesst.

Mit einem Verbot der Präimplantationsdiagnostik würde die paradoxe Situation entstehen, dass die Gendiagnostik in vitro zwar verboten wäre, aber nach der Einpflanzung in die Gebärmutter eine Untersuchung am gleichen, schon weiter entwickelten Embryo dann erlaubt wäre. Bei einem positiven Befund wäre es sogar erlaubt, diesen Embryo abzutreiben. Das ist doch einfach eine paradoxe Situation! In kaum einem Land wird das so restriktiv gehandhabt. Es geht hier wirklich nicht um eugenisches Denken.

Die Präimplantationsdiagnostik ist keine Screening-Methode, sondern mit ihr werden gezielt Paare mit bereits bekannten Erbkrankheiten untersucht. Es muss noch einmal festgehalten werden: Die kinderlose Frau und ihr Partner, die sich ihren Kinderwunsch erfüllen wollen, müssen für sich entscheiden, ob sie eine In-vitro-Fertilisation wollen. Sie müssen entscheiden, ob sie, wenn die Übertragung einer schweren Erbkrankheit droht, eine Präimplantationsdiagnostik wünschen. Sie müssen aber auch wissen, dass ein gesundes Kind zwar für alle wünschbar ist, dass aber die Erfüllung dieses Wunsches für niemanden sicher ist. Sicher ist aber, dass man sich schliesslich über alle Kinder freuen wird.

Ein generelles Verbot der In-vitro-Fertilisation und der Präimplantationsdiagnostik ist eine Bevormundung. Aus ethischer Sicht braucht es sicher kein generelles Verbot, sondern die klare Eingrenzung auf die Erbkrankheiten.

Ich bitte Sie, den Antrag der Kommissionsminderheit zu unterstützen und sich dem Ständerat anzuschliessen.

**Präsident:** Die liberale Fraktion teilt mit, dass sie die Kommissionsminderheit unterstützt.

**Weber Agnes (S, AG):** Bei Artikel 5 handelt es sich um einen Schicksalsartikel wie bei der Eispende auch. Aus der Sicht der betroffenen Frau ist es zugegebenermassen schwer einzusehen, dass ihr ein erkrankter Embryo implantiert wird, der später aufgrund der Pränataldiagnostik eventuell doch abgetrieben wird, was Leiden verursacht.

Im vorliegenden Gesetz wird jedoch im Einklang mit der Bundesverfassung menschliches Leben mit seinem Eigenwert

als Bezugspunkt für menschliches Handeln genommen. Dem Embryo wird in einem bestimmten Ausmass Schutzwürdigkeit zugestanden, wie uns Frau Doktor Baumann im Hearing der Kommission überzeugend ausgeführt hat, d. h., der ethische Bezugspunkt menschlichen Lebens als Eigenwert darf nicht dem Prinzip des Nützlichkeitsdenkens geopfert werden. Die Gleichsetzung von Präimplantationsdiagnostik und Pränataldiagnostik ist nicht legitim. Bei der Pränataldiagnostik handelt es sich um einen Subjektkonflikt. Dabei wird die Autonomie der Frau berührt. Es findet eine Güterabwägung zwischen dem entwickelten Embryo und dem Lebensentwurf der Frau statt. Die Frau hat über den Embryo eine besondere Verfügungsmacht, denn er befindet sich in ihrem Körper. Damit wird der Bezugspunkt menschlichen Lebens als Eigenwert nicht aufgegeben.

Ganz anders bei der Präimplantationsdiagnostik. Hier wird nicht schon bestehendes Leben gegen den Lebensentwurf der Frau abgewogen, sondern es wird menschliches Leben erzeugt, mit dem Ziel, einen Lebensentwurf zu verwirklichen. Statt eines Subjektkonfliktes steht nun der Konflikt der Erzeugung mehrerer Embryonen zur Debatte. Der Bezugspunkt des Eigenwertes des menschlichen Lebens wird zugunsten der Frage aufgegeben, welcher Embryo aufgrund seiner Eigenschaften und aufgrund von Entscheidungen, die im Labor stattfinden, ein Lebensrecht hat und welcher nicht, wobei zwischen wertem und unwertem Leben diskriminiert wird. Folglich geht es bei der Präimplantationsdiagnostik um die Frage, ob überhaupt ein solcher Konflikt zugelassen werden soll. Aus diesen Überlegungen setzt die WBK des Nationalrates dem knappen Ja des Ständerates zur Präimplantationsdiagnostik mit 13 zu 8 Stimmen bei 5 Enthaltungen ein Nein entgegen. Der Ständerat will diese Massnahme dort erlauben, wo es gilt, die Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit auszuschliessen. Für die Mehrheit Ihrer Kommission ist das Missbrauchspotential der Präimplantationsdiagnostik zu gross, da sie mit dem Bundesrat die Präimplantationsdiagnostik als Eingangstor zur Eugenik einschätzt. Die Grenze zwischen Selektion und Diagnose wird verwischt.

Jene Menschen, die mit den Erbkrankheiten leben, die auf einer Liste stehen werden, müssen sich mit der Frage auseinandersetzen, dass sie gesellschaftlich gesehen nicht zum erwünschten Leben gehören, was bei ihnen, zusätzlich zur Bewältigung ihrer Behinderung, zu schweren Identitäts- und Selbstwertproblemen führen kann. Die Liste der Erbkrankheiten ist eine Definitionsfrage. Es ist eben nicht etwas Klares, sondern etwas, das variabel ist. Das heisst, sie ist schnell erweiter- und veränderbar.

Wie soll überhaupt eine Grenzziehung plausibel gemacht werden? Wie steht es z. B. mit der genetischen Disposition, die dazu führt, dass in der zweiten Lebenshälfte Krebs ausbrechen könnte? Wird ein solcher Embryo dann auch ausgeschlossen? Es ist leicht abzusehen, dass am Ende der soziale Druck und der gesellschaftliche Wertewandel dorthin führen wird, dass Sexualität und Fortpflanzung entkoppelt werden. Verantwortungsvolle Elternschaft wird im Reagenzglas stattfinden und in der Hand der Medizin liegen. Es werden mittels der Präimplantationsdiagnostik, die einer Qualitätskontrolle gleichkommen wird, nur noch Embryonen implantiert werden, die keinerlei genetische Defekte aufweisen. Dann ist es nur noch ein kleiner Schritt zur Selektion von Embryonen mit Eigenschaften wie Geschlecht, Haarfarbe, Grösse, eventuell sogar zur Selektion der genetischen Grundlage für bestimmte Fähigkeiten. Eltern werden das beste Baby wollen, das die Wissenschaft liefern und die Krankenkasse bezahlen kann. Der Forschung an Embryonen, die heute noch von der Bundesverfassung verboten ist, werden als Nebenerscheinung Tür und Tor geöffnet.

Die Präimplantationsdiagnostik ist auch aus verfassungsrechtlichen Gründen sehr fragwürdig. In Artikel 24novies Absatz 2 Buchstabe c der geltenden Bundesverfassung steht wörtlich: «Es dürfen nur so viele menschliche Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden, als ihr sofort eingepflanzt werden können.» Somit ist die verbrauchende Forschung an Embryonen nicht zulässig.

Es dürfen keine überzähligen Embryonen entstehen. Es gibt somit auch kaum einen Spielraum für die Präimplantationsdiagnostik.

Embryonen haben als menschliches Leben Teil am Menschsein, was ihnen einen Selbstwert verleiht und das Handeln mit ihnen rechtfertigungspflichtig macht. Dieser Grundsatz gilt auch in anderen europäischen Ländern, z. B. in Deutschland, Österreich, Dänemark usw.

Ich bitte Sie im Namen der Mehrheit der SP-Fraktion und der Mehrheit der WBK, die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik abzulehnen, weil sie unabsehbare gesamtgesellschaftliche Konsequenzen hat.

**Martl Werner (S, GL):** Im Zusammenhang mit der Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung habe ich nun die gedruckte Liste des Abstimmungsergebnisses erhalten. Auf dieser Liste figuriere ich als abwesend. Ich bin jedoch anwesend gewesen und habe für die Beibehaltung der Viertelsrente gestimmt. Ich gebe diese Erklärung hiermit zuhanden des Protokolls ab. Ich verzichte aber darauf, einen Ordnungsantrag zu stellen, weil die Korrektur am Endresultat nichts ändern würde.

**Präsident:** Wir nehmen von dieser Erklärung Kenntnis. Ich kann und darf am Abstimmungsergebnis, wie es festgestellt worden ist, nichts ändern.

**Randegger Johannes (R, BS):** Die FDP-Fraktion unterstützt die Minderheit und damit die vom Ständerat zugelassene Präimplantationsdiagnostik. Es ist schwer verständlich, wenn einer Mutter der Zugang zu einem Diagnoseverfahren vor dem Einsetzen der Schwangerschaft untersagt wird, wenn die Gefahr einer schweren unheilbaren Erbkrankheit droht. Auch hier geht es um ethische Glaubwürdigkeit. Wenn die Verfassung die Verhinderung schwerer erblicher Krankheiten als Grund für die In-vitro-Fertilisation nennt, so sollte wohl nicht im Ausführungsgesetz die einzig mögliche medizinische Massnahme zur Vermeidung schwerster Erbkrankheiten verboten werden.

Hierzu möchte ich Ihnen ein Beispiel geben: Ein Paar verliert ein Kind an einer Muskeldystrophie, im Volksmund nennt man diese Krankheit Muskelschwund. Bereits im Kindesalter verläuft diese Krankheit tödlich, Frau Weber, verbunden mit unermesslichem Leid für Kind und Familie. Das Wiederholungsrisiko ist 50 Prozent für alle Knaben. Die Diagnose kann entweder früh über die international ausgewiesene und heute für zwölf schwere Erbkrankheiten ausgearbeitete Präimplantationsdiagnose oder spät, also im Verlaufe der Schwangerschaft, durch eine Fruchtwasserpunktion und Pränataldiagnose gemacht werden. Die Methode der Fruchtwasserpunktion bedeutet eine ausserordentlich belastende, mindestens zwölfwöchige Wartezeit für das betroffene Paar. Bei einem positiven Befund muss das Paar ab der zwölften Woche über einen Schwangerschaftsabbruch entscheiden. Der Vorteil der Präimplantationsdiagnose liegt darin, dass man die Diagnose vor der Schwangerschaft erhält und die angstvolle Wartezeit und die allfällige Abtreibung vermeiden kann. Für die FDP-Fraktion kann eine Praxis, die einerseits die Abtreibung aufgrund medizinischer Indikationen zulässt und andererseits die Einpflanzung eines schwer erbkranken Embryos verlangt, nicht bestehen. Das wäre nicht nur wider den gesunden Menschenverstand, für uns ist das gefühllos und ethisch verwerflich.

Die Präimplantationsdiagnostik ist keine eugenische Screening-Methode, das müssen Sie sich sagen lassen! Es geht nicht darum, herauszufinden, ob es sich beim werdenden Kind um einen Jungen oder um ein Mädchen handelt, ob es blaue oder braune Augen, blonde oder schwarze Haare hat. Es geht nicht darum zu entscheiden, ob einem das dann passt oder nicht. Es ist klar ausgeführt, dass diese Methode weder für Forschungszwecke noch für andere Selektionsmassnahmen angewendet werden darf. Sie darf nur zur wirklichen Abwendung von schweren Erbkrankheiten, die in den Familien der betroffenen Paare vorgekommen sind, angewendet werden. Bitte denken Sie daran, dass es immer der

Entscheid eines mündigen und informierten Paares sein wird, ob die Methode zur Anwendung kommt oder nicht. Darum unterstützt die FDP-Fraktion den Minderheitsantrag Guisan.

**Gadient Brigitta (V, GR):** Namens der Mehrheit der SVP-Fraktion beantrage ich Ihnen, bei Artikel 5 Absatz 3 dem Antrag der Minderheit Guisan zuzustimmen und somit die Möglichkeit der Präimplantationsdiagnostik zuzulassen, wenn die Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit anders nicht vermieden werden kann.

Ich möchte betonen, dass es nicht um die Einführung einer generellen Präimplantationsdiagnostik und schon gar nicht um selektive Eingriffe für die Herstellung von Menschen nach Mass geht. Es geht lediglich darum, dass im Falle von bekannten Erbkrankheiten mittels der Präimplantationsdiagnostik eine Lösung gesucht werden soll. Die Voraussetzung dieser Diagnosemethode soll deshalb auch eine klare Indikation sein. Und es geht um Familien, die bereits grosses Leid erfahren haben.

In Artikel 24novies der Bundesverfassung ist festgehalten, dass die Verfahren der Fortpflanzungsmedizin angewendet werden dürfen, wenn die Unfruchtbarkeit auf andere Weise nicht behoben werden kann oder wenn eine schwere unheilbare Erbkrankheit nicht anders vermieden werden kann. Es ist aber ein Widerspruch in sich, wenn die Abwendung schwerer, unheilbarer Erbkrankheiten eine Indikation für medizinisch unterstützte Fortpflanzungsverfahren ist, die genetische Untersuchung des Embryos, d. h. die medizinische Anwendungsmethode, jedoch verboten ist. Es ist fragwürdig, betroffenen Paaren mit schwerer erblicher Vorbelastung ausschliesslich die Wahl zwischen Befruchtung mit fremden Zellen und Adoption zu lassen. Schliesslich ist es auch nicht verständlich, dass die Pränataldiagnose zugelassen, die Präimplantationsdiagnostik jedoch verboten sein soll.

Eine Beendigung des frühen embryonalen Lebens in der Präimplantationsphase ist aus ethischer Sicht zweifellos viel weniger problematisch als ein Schwangerschaftsabbruch bei entsprechender Pränataldiagnose bei einem Embryo mit bereits fortgeschrittener Organentwicklung.

Medizinisch gesehen gilt das ohnehin, denn der Abbruch ist ein mit einem Risiko verbundener Eingriff und bedeutet zudem eine enorme psychische Belastung für die Frau.

Aus all diesen Überlegungen bitte ich Sie demzufolge, in Artikel 5 Absatz 3 der Kommissionsminderheit zu folgen.

**Grossenbacher Ruth (C, SO):** Die CVP-Fraktion unterstützt mit grosser Mehrheit die klare und strikte Linie des Bundesrates sowie der Mehrheit der Kommission und lehnt die Präimplantationsdiagnostik ab.

Ohne Verbot der Präimplantationsdiagnostik wird die Schleuse für Kinder nach Mass geöffnet, oder – anders gesagt – die Präimplantationsdiagnostik ist ein Einfallstor für eugenische Überlegungen.

Die Präimplantationsdiagnostik wird von den Befürwortern oft mit der pränatalen Diagnostik gleichgestellt. Die Befürworter argumentieren, die Präimplantationsdiagnostik dürfe, wenn die pränatale Diagnostik erlaubt sei, nicht verboten werden. Dieses Argument hält nicht stand, denn es ist ein medizinischer, nicht aber ein ethischer Vergleich. Pränatale Diagnostik und Präimplantationsdiagnostik sind zwei verschiedene Sachen und müssen deshalb auch aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet werden.

Bei der pränatalen Diagnostik trifft die betroffene Frau die Entscheidung in eigener Verantwortung, sie entscheidet, welchen Weg sie gehen wird, ob sie das Kind gebären wird oder nicht. Die Präimplantationsdiagnostik geht aber ganz klar einen Schritt weiter, denn sie führt, falls eine Krankheit beim Embryo nachweisbar ist, unweigerlich zur Vernichtung potentiellen Lebens – nicht die betroffene Frau, die in diesem Fall noch kaum eine Beziehung zum Embryo hat, entscheidet. Der Entscheid wird an die Medizin, an die Wissenschaft delegiert.

Wenn die Präimplantationsdiagnostik zum Standardverfahren wird, wird die Hemmschwelle immer kleiner werden, Em-

bryonen in vitro nach beliebigen Kriterien zu untersuchen. Die Grenze zwischen erlaubter Prävention und unerwünschter Selektion wird fließend. Da Therapiemöglichkeiten fehlen, wenn eine schwere Krankheit am Embryo festgestellt wird, wird es immer bei einer Selektion bleiben.

Ich frage Sie: Was heisst «schwere unheilbare Erbkrankheit», wie es der Ständerat formuliert hat? Welche schwere Krankheit berechtigt noch zum Leben? Welche schwere Krankheit schafft die Selektion nicht? Wo ziehen wir die Grenze, welches Leben lebenswert ist, welches nicht? Auch erstellte Listen von Erbkrankheiten helfen uns nicht weiter, sie geben uns die Antwort nicht.

Wenn wir die Präimplantationsdiagnostik erlaubten, würden wir uns auf sehr dünnem Eis bewegen. Wir würden so tun, als ob Behinderungen vermieden werden können, und würden vergessen, dass 90 Prozent der Behinderungen genetisch nicht festzustellen sind. Bei Annahme der Präimplantationsdiagnostik würden wir das Signal geben, dass Behinderungen lebensfeindlich seien. Dabei ist nicht die jeweilige Behinderung lebensfeindlich, sondern die Art und Weise, wie die Gesellschaft mit Menschen mit einer Behinderung umgeht. Mit Recht sind die Behindertenorganisationen deshalb gegen die Präimplantationsdiagnostik.

Zum Schluss noch einmal die Frage: Welches Kind ist ein gesundes Kind? Ist ein Kind mit zystischer Fibrose ein gesundes Kind, das ein lebenswertes Leben führen kann? Solche Fragen können auch in einem Gesetz nicht gelöst werden, denn: Wer nimmt die Selektion der Selektion vor?

**Randegger Johannes (R, BS):** Ich möchte eine Frage zu der Aussage von Ihnen stellen, die Medizin entscheide, ob ein Embryo eingepflanzt wird oder nicht, ob ein Embryo vernichtet wird, der einen Erbschaden hat. Woher nehmen Sie diese Aussage?

Ich möchte Sie daran erinnern, dass in diesem Verfahren bei jedem Schritt die Zustimmung des betroffenen Paares vorliegen muss. Also bitte: Woher nehmen Sie die Aussage, dass eine Frau nicht entscheiden könne, dass sämtliche drei Embryonen – und es können ja nur drei sein – bei ihr eingepflanzt werden?

**Grossenbacher Ruth (C, SO):** Die Frau kann letzten Endes entscheiden. Aber in erster Linie hat es ja die Medizin, die Wissenschaft in der Hand zu sagen, welche Erbkrankheiten vorhanden seien und welche nicht. Die Frau kann entscheiden; aber welche Frau wird sich dann noch für das Kind, den Embryo entscheiden? Das ist dann die andere Frage.

**Genner Ruth (G, ZH):** Die grüne Fraktion stimmt mit dem Bundesrat und lehnt die Minderheit Guisan entschieden ab. Die Präimplantationsdiagnostik sei keine Screening-Methode, wird hier gesagt. Was ist sie dann? Eine Qualitätskontrolle: Das hat schon eine Person, die in diesem Punkt entgegenkommen will, festgestellt. Welche Parameter bestimmen Qualität?, frage ich Sie dann. Gensequenzen, vielleicht der IQ des biologischen Vaters, wenn doch Nobelpreisträger so geme Vater werden? Wer bestimmt, was schwere Erbkrankheiten sind? Was ist eine nicht so schwere Erbkrankheit, was eine leichtere Erbkrankheit? Wer zieht hier die Grenze, zwischen einem guten Gen und einem schlechten Gen? Immer mehr werden wir in der Forschung zu Erkenntnissen kommen. Wir werden immer ausgefülltere und feinere Diagnosemöglichkeiten haben, und damit setzt sich eine Spirale in Gang in Richtung Perfektion. Die Forschung ist der Motor dieser Spirale.

Es wurde eine Liste mit schweren Erbkrankheiten gefordert. Wer setzt diese fest? Wer sagt, das ist eine sehr schwere Erbkrankheit, und das ist eine nicht so schwere Erbkrankheit?

Auch die Forderung, der Ort sei zu bestimmen, wo diese Diagnose stattzufinden habe, ist ein sehr gut gemeinter Vorschlag. Dieser Ort könnte ja irgendwo zentral in der Schweiz liegen; aber dann käme genauso mein Argument: Wenn in der Schweiz ein bestimmter Defekt als nicht schwere Erbkrankheit abgelehnt wird, könnte ja dieser Defekt im Ausland

getestet und als schwer eingestuft werden. Hier ist also die Tür für einen neuen Tourismus geöffnet.

Es wird uns eigentlich immer unterstellt: Wenn wir die Präimplantationsdiagnostik ablehnen, stimmen wir der pränatalen Diagnostik zu. Somit hätte die Frau, die nicht Zugang zu einer Präimplantationsdiagnostik hätte, nachher die grosse Mühsal, sich einer Pränataldiagnostik zu unterziehen. Wenn erst dann ein Defekt gefunden würde, müsste sie zu diesem Zeitpunkt abtreiben.

Die Pränataldiagnostik steht nicht zur Debatte. Wir haben es gesellschaftlich verpasst, hier einen Dialog zu führen und diese Diagnostik gesetzlich irgendwie zu regeln. Ich hätte dabei vielleicht eine andere Grenze gezogen. Aber wir können dies nicht mehr; wir haben es verpasst. Ich meine ganz klar, dass wir es bei der Präimplantationsdiagnostik nicht verpassen wollen. Es hat mir niemand hier im Saal die Frage beantworten können: Was ist ein gutes Gen, das man auch noch bei einer Präimplantationsdiagnostik durchgehen lassen kann, und was ist ein schlechtes Gen?

Weil sich die Liste der schweren Erbkrankheiten in einem dynamischen Prozess eben auch verändert, ist es nichts als recht, wenn wir heute hier die Schranke festsetzen; wenn wir sagen, dass wir die Paare nicht einem so grossen psychischen Druck aussetzen wollen, wenn sie sich dann entscheiden müssen. Sie können auch sagen – das ist festgehalten worden –, dass die Paare dann entscheiden. Die Medizin diagnostiziert lediglich, und die Paare sagen: Diese Krankheit ertragen wir noch, und die andere Krankheit ertragen wir nicht mehr.

Ich habe bereits in der Eintretensdebatte festgehalten, dass es an irgendeinem Punkt die Versicherungen sein werden, die dann vermutlich diktieren werden, wo die Grenze zu ziehen ist. Auch das wollen wir nicht. Denn wie muss sich eine Mutter fühlen, wenn sie nach einer schweren Geburt ein geschädigtes Kind hat, oder ein Kind, das dem Verkehr zum Opfer gefallen ist und sein ganzes Leben lang eine stete Behinderung hat? Wir wissen ja: Nur die kleinste Zahl der Behinderungen ist genetisch bedingt. Wie gehen wir dann mit all den vielen anderen Fällen um?

Für die grüne Fraktion ist das ein Schicksalsparagraf. Ich kann es hier festhalten: Eine grosse Zahl unserer Mitglieder würde die Initiative unterstützen, falls hier die Präimplantationsdiagnostik durchkommen sollte.

**Dormann Rosmarie (C, LU)**, Berichterstatterin: Artikel 5 beinhaltet zweifellos eine der umstrittensten Fragestellungen im ganzen Fortpflanzungsmedizinengesetz. Es ist eine hochethische Frage, die so oder so beantwortet werden kann. In Artikel 5 Absatz 1 werden die Indikationen, die Voraussetzungen, formuliert, welche überhaupt die Möglichkeit geben, sich als ungewollt kinderloses Paar in ein In-vitro-Verfahren zu begeben.

Artikel 5 Absatz 1a verlangt, dass ein Fortpflanzungsverfahren nach diesem Gesetz nur möglich ist, wenn damit eine Unfruchtbarkeit überwunden werden kann und gleichzeitig alle anderen Behandlungsmethoden versagt haben oder aussichtslos sind.

Artikel 5 Absatz 1b lässt dieses In-vitro-Verfahren auch zu, wenn die Gefahr besteht, dass eine schwere, unheilbare Krankheit auf die Nachkommen übertragen und dieses Risiko nicht anders abgewendet werden kann. Volk und Stände haben diese eugenische Indikation bereits 1992 im Zusammenhang mit Artikel 24novies Absatz 2 Buchstabe a der Bundesverfassung gutgeheissen.

Bei der Präimplantationsdiagnostik, wie sie der Ständerat und die Minderheit Guisan in Artikel 5 Absatz 3 verlangen, geht es aber ganz klar um eine selektive Eugenik. Das heisst: Mittels einer Selektion der gesunden Embryonen werden allfällig kranke ausgesondert, denn unter der Präimplantationsdiagnostik ist eine Technik zu verstehen, mit der eine Zelle oder einzelne Zellen von einem Embryo in vitro abgelöst und auf genetische Defekte hin untersucht werden können. Der Embryo wird während der für die Untersuchung benötigten Zeit kryokonserviert. Ergibt das Untersuchungsergebnis,

dass kein genetischer Defekt vorliegt, wird der Embryo der Frau übertragen. Durch diese Embryobiopsie kann der Embryo selbst unter Umständen so geschädigt werden, dass er sich nicht mehr weiterentwickeln kann und abstirbt. Wir greifen mit dieser Diagnosemöglichkeit zweifellos in das Naturgesetz ein, indem krankes Leben gar nicht zur Geburt kommen darf, kann oder muss.

Die Präimplantationsdiagnostik darf nach Meinung der Minderheit Guisan allerdings nur angewendet werden, wenn die Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit anders nicht vermieden werden kann. Es wäre dann Aufgabe der Ethikkommission, diejenigen Erbkrankheiten zu definieren, die zukünftig vermieden werden könnten. Selbstverständlich würde auch über eine Präimplantationsdiagnostik, die das ganze medizinische Fortpflanzungsverfahren unterstützt, individuelle ethische entschieden, d. h., kein Paar könnte gezwungen und im Falle der Diagnosemöglichkeit genötigt werden, diese Selektion vornehmen zu lassen. Die Präimplantationsdiagnostik endet aber schon im Vermutungsfall mit der Vernichtung des Embryos, da man in jedem Fall davon ausgehen muss, dass es sich um einen Embryo mit erbgenetisch ungünstigen Bedingungen handelt.

In jedem anderen Fall dürfte die Diagnose gar nicht gestellt werden. Wie bei der pränatalen Diagnostik wird bei der Präimplantationsdiagnostik über lebenswertes und lebensunwertes Leben entschieden. Der Arzt wird automatisch zum Eugeniker. Seine Aufgabe ist aber nicht, über lebenswertes oder lebensunwertes Leben zu richten, sondern zu versuchen, Behinderungen zu heilen.

Die Mehrheit der Kommission vertritt mit dem Bundesrat die Ansicht, dass mit der Präimplantationsdiagnostik die Menschenwürde verletzt wird, da einerseits Schädigungen des Embryos bei der Zellentnahme nicht voll ausgeschlossen werden können und andererseits eine eindeutige Diskriminierung vorliegt, indem beseitigt wird, was behindert ist.

Bei der Präimplantationsdiagnostik wird auf die pränatale Diagnostik verwiesen, die bei uns seit einiger Zeit praktiziert wird. Die Präimplantationsdiagnostik wird als erweiterte Methode der pränatalen Diagnostik dargestellt. Bei der pränatalen Diagnostik findet aber regelmässig eine Güterabwägung zwischen dem entwickelten Embryo und dem Leben der Frau statt. Die Frau hat dabei zusammen mit Fachärzten ein Verfügungsrecht über den Embryo, weil er sich in ihrem Körper befindet. Damit ist der Körper der Frau bezüglich der Rechtsetzung die Grenze der juristischen und ethischen Urteilsfindung. Der Bezugspunkt menschlichen Lebens wird nicht aufgegeben.

Aus der Praxis ist uns bekannt, dass sich Frauen mit der pränatalen Diagnostik zum Teil sehr schwertun. Einerseits kommen sie in einen Konflikt mit sich selbst, falls festgestellt wird, dass der in ihrem Körper heranwachsende Fötus nicht zu 100 Prozent gesund sein könnte. Andererseits empfinden sie zunehmend den sozialen Druck von seiten der Mitwelt, dass behindertes Leben gar nicht zur Welt gebracht werden sollte. Steht nun ein Paar wegen der Gefahr der Übertragung einer schweren Erbkrankheit in einem In-vitro-Verfahren und erhebt es Anspruch darauf, dass vor der Implantation des Embryos die Selektion zwischen gesund oder krank und behindert vorgenommen wird, dann sind wir nicht mehr weit davon entfernt, dass aus dem In-vitro-Verfahren ein Recht auf ein gesundes Kind abgeleitet werden könnte.

Abgesehen davon sind Fehldiagnosen bei der pränatalen Diagnostik bekannt. Auch ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein Fötus im Verlauf der Schwangerschaft, durch welchen Einfluss auch immer, behindert wird, nie ganz ausgeschlossen. Wir vergessen aber auch, dass rund 80 Prozent aller als Behinderte lebenden Menschen gesund auf die Welt kommen. Ihre Behinderung ist erworben: entweder bei der Geburt oder später durch Krankheit oder Unfall.

Nicht zu Unrecht empfinden sich die in unserer Gesellschaft lebenden Behinderten – einerseits durch das wachsende Stigma der Leistungsgesellschaft und andererseits im Wissen darum, dass es sie mit fortschreitenden Forschungserkenntnissen gar nicht mehr geben müsste – zunehmend als Menschen minderer Qualität. Ich sehe in diesem Punkt die grosse

Gefahr einer Entsolidarisierung zwischen gesunden und behinderten Menschen.

In der Botschaft des Bundesrates wird zudem festgehalten, dass die Zulassung der Präimplantationsdiagnostik der Beginn einer immer weiter auszubauenden und zu verfeinern Embryonenselektion sein könnte. Denn gehört die Präimplantationsdiagnostik einmal zum Standard der ärztlichen Kunst, so dürfte die Hemmschwelle immer geringer werden, den Embryo in vitro nach beliebigen Kriterien zu untersuchen und erwünschte Eigenschaften vor dem Transfer abzuklären. Eine Grenzziehung zwischen erlaubter Prävention und unerwünschter Selektion wird damit kaum mehr möglich. Dazu kommt, dass die Präimplantationsdiagnostik ausschliesslich ein Test für die Lebenschance ist, zumal Hoffnungen auf eine therapeutische Hilfe vor dem Embryonentransfer auf absehbare Zeit nicht bestehen.

Aus all diesen Gründen bitte ich Sie namens der Mehrheit der Kommission, den Antrag der Minderheit Guisan, vertreten durch Frau Egerszegi, abzulehnen. In der Kommission ist er mit 13 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt worden.

**Gulsan Yves (R, VD), rapporteur:** L'interdiction ou non du diagnostic préimplantatoire constitue effectivement l'une des questions centrales de ce projet. La discussion a de toute évidence pris une signification philosophico-symbolique surdimensionnée, et je me vois obligé d'amener quelques précisions techniques.

Ce diagnostic préimplantatoire ne saurait être un diagnostic de routine. Il s'applique uniquement quand l'indication à la fécondation in vitro a été posée par la présence d'une maladie héréditaire grave et incurable. Il permet d'examiner la présence d'un seul gène, un seul, parce que le matériel à disposition n'étant constitué que par une cellule ne permet pas d'en faire davantage. Il n'y a pas de perspective, à court ou moyen terme, de pouvoir développer davantage cette technique pour cette raison-là.

Par contre, le diagnostic prénatal, lui, comme il repose sur un très grand nombre de cellules s'il s'agit d'une amniocentèse ou d'une ponction sanguine chez le fœtus, permet, lui, de faire un screening. Une fois encore, ça n'est pas possible dans le diagnostic préimplantatoire. Donc, de l'utiliser de routine pour en faire un instrument de sélection est une affaire techniquement illusoire.

L'alinéa 3 de l'article 5 du projet du Conseil fédéral entend néanmoins limiter de manière rigoureuse toute possibilité de sélection à l'échelon biomoléculaire avant l'implantation et donc de pratique eugénique. Il est en effet difficile de tracer une limite claire entre la prévention légitime et la sélection. La possibilité de transmission d'une maladie grave et incurable doit être écartée, par conséquent, par la sélection du donneur selon des critères médicaux. Concrètement, cela veut dire que l'on pratiquera une analyse caryotypique de son patrimoine génétique pour s'assurer qu'il n'est pas porteur d'une telle maladie grave, incurable et génétiquement transmissible, comme par exemple le gène CFTR de la mucoviscidose, ou d'autres. Cela veut dire aussi que l'on peut éventuellement procéder par centrifugation pour séparer les spermatozoïdes porteurs des chromosomes X des chromosomes Y pour éliminer des maladies génétiques liées au sexe, comme l'hémophilie par exemple. Ce processus de sélection du donneur n'est pas entièrement satisfaisant. Il oblige à recourir plus souvent à un donneur parce que, avec le diagnostic préimplantatoire, il est possible de procéder plus fréquemment à une insémination homologue dans un plus grand nombre de situations.

Enfin, comme cela a déjà été dit, le diagnostic prénatal n'est pas exempt de conséquences physiques et psychiques particulièrement lourdes pour la mère s'il se solde par la découverte d'une maladie héréditaire grave et que cette dernière se décide à interrompre sa grossesse. Il faut aussi réaliser – j'y ai fait allusion tout à l'heure – que le diagnostic prénatal a, par ailleurs, les mêmes inconvénients potentiels que le diagnostic préimplantatoire et qu'il y est très largement fait recours. Le droit à l'enfant sain existe donc déjà. Néanmoins, le risque de sélection eugénique et d'un enfant sur mesure l'a emporté

dans l'appréciation de la commission, sur ces considérations. Il lui est également apparu qu'en acceptant le diagnostic préimplantatoire, il prenait un risque en vue de la votation populaire.

Après de très très longues discussions – je vous prie de le croire –, la commission s'est décidée, pour finir, par 13 voix contre 8, en faveur de la version du Conseil fédéral.

**Simon Jean-Charles (C, VD):** Monsieur le rapporteur de la majorité – je tiens à le répéter –, vous parlez de «maladie héréditaire grave» et vous dites que le diagnostic préimplantatoire ne serait utilisé qu'en cas de soupçon d'une maladie héréditaire grave. Puis-je vous demander ce qu'est une maladie héréditaire grave et qui va en faire la liste?

**Gulsan Yves (R, VD), rapporteur:** Il s'agit de maladies héréditaires connues, comme la dystrophie musculaire de Duchenne; j'ai parlé de la mucoviscidose. Il y en a toute une série d'autres. Elles sont listées et il est apparu au cours de la discussion qu'il appartiendrait, éventuellement, à la Commission nationale d'éthique d'en dresser la liste. Car de toute manière, comme je vous l'ai dit, si le diagnostic préimplantatoire intervient, c'est pour vérifier l'indication qui a été posée à la fécondation in vitro et s'assurer que, effectivement, le vœu de ne pas reproduire cette maladie héréditaire grave est exaucé par l'opération.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Zunächst zu den Stellungnahmen von Frau Gadiant und Herrn Randegger: Beide haben gesagt, der Entwurf des Bundesrates, der mit dem Antrag der Mehrheit der Kommission identisch ist, sei in sich widersprüchlich und unlogisch. Denn wenn wir die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zur Abwendung der Gefahr der Übertragung einer unheilbaren, schweren Krankheit zulassen würden, dann gehe es doch nicht an, das Verfahren zu verbieten, das das erst ermögliche.

Dem möchte ich klar entgegenreten. Es gibt nämlich Alternativen. Einige sind zum Teil von den Berichterstatter genannt worden. Einmal ist es möglich, dass sich ein Paar zu einer heterologen Insemination entschliesst, damit nicht von seiten des Vaters eine schwere, unheilbare Krankheit übertragen wird. Weiter besteht bei geschlechtsgebundenen Erbkrankheiten die Möglichkeit, im Rahmen homologer Verfahren durch zentrifugale Trennung der Samenzellen die Geschlechtsbestimmung zu beeinflussen und damit die Erbkrankheit auch zu vermeiden. Der erwähnte Widerspruch besteht sicher nicht.

Warum beantragt Ihnen der Bundesrat nun ein Verbot der Präimplantationsdiagnostik? Die In-vitro-Fertilisation macht frühes menschliches Leben im Reagenzglas verfügbar und macht es damit auch sehr verletzlich und besonders schutzbedürftig. Darin liegt der ganz zentrale Unterschied zur Pränataldiagnostik.

Bei der Pränataldiagnostik ist die Frau in einer ganz anderen existentiellen Situation, weil sie einen ganzheitlich abgestützten Entscheid trifft, der auch zugunsten des Lebens ausfallen kann. Demgegenüber befürchtet der Bundesrat, dass bei der Präimplantationsdiagnostik ein grosser Trend zum Automatismus entsteht, weil dieses frühe, im Reagenzglas verfügbare Leben danach beurteilt wird, ob es perfekt ist – dann wird es eingepflanzt – oder ob es irgendeinen Defekt hat – dann wird es eben vernichtet. Diese Verhaltensweise ist verwerflich. Deshalb geht es auch nicht an, dass man das Problem der Pränataldiagnostik mit dem Problem der Präimplantationsdiagnostik gleichstellt.

Wir haben grosse Bedenken, dass auf solche Weise immer mehr ein Denken um sich greift, wonach jede Behinderung, jeder Defekt eines Menschen im Frühstadium etwas Minderwertiges und damit etwas nicht Schützenswertes sei. Damit verpassen wir nach Meinung des Bundesrates die Gelegenheit, das Leben als eine Ganzheit zu sehen. Eine Behinderung kann ja auch eine Chance sein. Wir sollten wenigstens die Möglichkeit offenlassen, dass ganzheitliche Entscheide und nicht schematisch-automatische Selektionsentscheide gefällt werden.



Um hier von allem Anfang an die nötigen «garde-fous» zu setzen, wie die Romands sagen, möchten wir Sie dringend bitten, am Verbot festzuhalten.

*Abs. 1, 2 – Al. 1, 2*  
*Angenommen – Adopté*

*Abs. 3 – Al. 3*

*Namentliche Abstimmung*  
*Vote nominatif*  
(Ref.: 2192)

*Für den Antrag der Mehrheit stimmen:*  
*Votent pour la proposition de la majorité:*

Alder, Baumann Alexander, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Bäumlín, Bühmann, Burgener, Carobbio, Chiffelle, David, Deiss, Dormann, Ducrot, Dünki, Durrer, Ehrler, Epiney, Fankhauser, Fässler, Fehr Jacqueline, Filliez, Föhn, Genner, Goll, Gonseth, Gross Jost, Grossenbacher, Gusset, Gysin Remo, Hämmerle, Heim, Hess Peter, Hochreutener, Hollenstein, Hubmann, Jans, Jaquet, Jutzet, Keller Christine, Keller Rudolf, Kühne, Leemann, Leu, Maitre, Marti Werner, Müller-Hemmi, Ostermann, Raggenbass, Rechsteiner Paul, Rechsteiner Rudolf, Rennwald, Ruckstuhl, Schmied Walter, Seiler Hanspeter, Semadeni, Spielmann, Stamm Judith, Steffen, Strahm, Stump, Suter, Teuscher, Thanei, Thür, Tschäppät, Voilmer, von Felten, Weber Agnes, Widmer, Wiederkehr, Zapfl, Zwygart (72)

*Für den Antrag der Minderheit stimmen:*  
*Votent pour la proposition de la minorité:*

Aeppli, Antille, Banga, Bangerter, Bezzola, Blaser, Borel, Bortoluzzi, Bosshard, Bühler, Cavadini Adriano, Comby, Dettling, Dreher, Dupraz, Eberhard, Egerszegi, Eggiy, Engelberger, Engler, Eymann, Fehr Hans, Fischer-Hägglingen, Fischer-Seengen, Freund, Frey Walter, Friderici, Fritschi, Gadiant, Gros Jean-Michel, Guisan, Gysin Hans Rudolf, Hafner Ursula, Heberlein, Hegetschweiler, Hess Otto, Köfmei, Lachat, Langenberger, Leuba, Loeb, Löttscher, Maury Pasquier, Moser, Müller Erich, Oehrlí, Pelli, Philippona, Randegger, Roth, Rychen, Scheurer, Schlüer, Schmid Samuel, Simon, Stamm Luzi, Steinegger, Steiner, Stucky, Vallender, Vetterli, Wittenwiler, Wyss (63)

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*  
Cavalli (1)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*  
Aguet, Aregger, Baader, Baumberger, Béguelin, Berberat, Binder, Bircher, Blocher, Bonny, Borer, Brunner Toni, Caccia, Christen, Columberg, de Dardel, Fasel, Fehr Lisbeth, Frey Claude, Giezendanner, Grendelmeier, Grobet, Gross Andreas, Günter, Haering Binder, Hasler Ernst, Herczog, Imhof, Jeanprêtre, Kunz, Lauper, Loretan Otto, Maspoli, Maurer, Meier Hans, Meier Samuel, Meyer Theo, Mühlemann, Nabholz, Pidoux, Pini, Ratti, Ruf, Ruffy, Sandoz Marcel, Sandoz Suzette, Schenk, Scherrer Jürg, Schmid Odilo, Speck, Steinemann, Theiler, Tschopp, Tschuppert, Vermot, Vogel, von Allmen, Waber, Weigelt, Weyeneth, Widrig, Zbinden, Ziegler (63)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*  
Leuenberger (1)

**Art. 6**  
*Antrag der Kommission*  
*Abs. 1*

*Mehrheit*  
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates  
*Minderheit*

(Ostermann, Goll, Jaquet, Leemann, Müller-Hemmi, Simon, von Felten, Weber Agnes)  
.... hinzuweisen. Das Paar muss auch Auskünfte von anderen Fachorganen einholen können.

*Abs. 2*  
*Mehrheit*  
Zwischen dem Beratungsgespräch und der Behandlung muss eine Bedenkfrist von mindestens vier Wochen liegen  
....

*Minderheit*  
(Goll, Jaquet, Leemann, Müller-Hemmi, von Felten, Weber Agnes)

Die Kantone sorgen dafür, dass sich interessierte Paare an Beratungsstellen wenden können, deren Unabhängigkeit von den Anwenderinnen und Anwendern der Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung und der humangenetischen Forschung gewährleistet ist. Es gehört zur Aufklärungspflicht der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer unabhängigen Beratungsstelle ausdrücklich hinzuweisen.

*Abs. 3*  
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 6**  
*Proposition de la commission*

*Al. 1*  
*Majorité*  
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Minorité*  
(Ostermann, Goll, Jaquet, Leemann, Müller-Hemmi, Simon, von Felten, Weber Agnes)  
.... d'avoir un enfant. Le couple doit également pouvoir obtenir des informations auprès d'un organisme spécialisé.

*Al. 2*  
*Majorité*  
Un temps de réflexion d'au moins quatre semaines doit s'écouler entre l'entretien avec le couple et le traitement. ....

*Minorité*  
(Goll, Jaquet, Leemann, Müller-Hemmi, von Felten, Weber Agnes)  
Les cantons veillent à ce que les couples concernés puissent s'adresser à des services de conseils indépendants des médecins qui pratiquent la procréation médicalement assistée et de la recherche en matière génétique. Parmi les devoirs du médecin traitant figure l'obligation d'informer expressément le patient de la possibilité qu'il a de se faire conseiller par un service indépendant.

*Al. 3*  
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Ostermann Roland (G, VD):** L'article 6 alinéa 1er fixe des devoirs au médecin chargé d'appliquer une méthode de procréation assistée. La liste des informations qu'il doit fournir est longue, très longue. On peut se demander si un médecin spécialisé dans une technique est vraiment la personne qui convient pour mettre en garde contre les inconvénients de cette même technique. On peut craindre qu'il soit peu enclin à oeuvrer contre ses intérêts économiques et on peut douter qu'il soit formé, suffisamment informé et disponible pour remplir les tâches que la loi lui impose. Il importe donc que dès l'abord, dans cet alinéa, on précise qu'un organisme spécialisé doit pouvoir fournir des informations et donc aussi des conseils. Je pense à un organisme comme Pro Familia, plus à même de réunir des compétences diverses qu'un médecin ne peut le faire en sa seule personne.

La critique que je fais donc à l'article 6, tel que défendu par la majorité de la commission, c'est de confier au médecin concerné l'essentiel de la tâche d'information, pour ne signaler que comme en un post-scriptum, à l'alinéa 2, qu'on peut être conseillé par une autre personne, probablement indiquée et choisie par le médecin. C'est vraiment peu, trop peu.

La minorité, à l'alinéa 2, va dans le même sens que la minorité à l'alinéa 1er, mais sous couvert de précision elle introduit le flou: «Les cantons veillent à ce que ....» Il vaut mieux préciser qu'un organisme spécialisé doit exister, quitte à ce que l'ordonnance fixe les modalités pratiques. Mais surtout, la mi-

norité Goll supprime le temps de réflexion d'au moins quatre semaines, voulu à juste titre par la majorité de la commission. Peut-être ne s'agit-il que d'une inadvertance rédactionnelle, mais en l'état cette suppression est fort fâcheuse. Je vous invite donc à soutenir la proposition de minorité à l'alinéa 1er.

**Goll Christine (S, ZH):** Ganz genau, Herr Ostermann, Sie haben es am Schluss gesagt: Auf der Fahne ist ein Fehler passiert.

Die Minderheit stellt die Bedenkfrist zwischen dem Beratungsgespräch und der Behandlung, die von der Mehrheit unserer Kommission beantragt wird und die mindestens vier Wochen betragen soll, nicht in Frage. Was wir allerdings er-setzt haben möchten, das ist der zweite Satz. Und zwar heisst er in der Vorlage des Bundesrates: «Auf die Möglichkeit einer unabhängigen Beratung ist hinzuweisen.» Wir beantragen, diesen Satz zu streichen und anstelle dieses Satzes die folgende Formulierung einzuführen: «Die Kantone sorgen dafür, dass sich interessierte Paare an Beratungsstellen wenden können, deren Unabhängigkeit von den Anwenderinnen und Anwendern der Methoden der medizinisch unterstützten Fortpflanzung und der humangenetischen Forschung gewährleistet ist.» «Es gehört», das ist der entscheidende Satz, «zur Aufklärungspflicht der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes, auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme einer unabhängigen Beratungsstelle ausdrücklich hinzuweisen.» Das ist der Minderheitsantrag.

Wenn Sie an die Vernehmlassungsantworten zurückdenken, dann können wir klar festhalten, dass die Aufklärungspflicht von Ärzten und Ärztinnen in der Vernehmlassung klar begrüsst wurde. Allerdings wurden Einwände mit ergänzenden Vorschlägen vorgebracht. Ich zitiere die Stellungnahme des Kantons Basel-Stadt: «Es wird nötig sein, für diesen Zweck neutrale Auskunft- und Beratungsangebote zu schaffen, welche die ärztliche Aufklärung durch den Reproduktionsmediziner ergänzen.»

Ich zitiere als zweites die Stellungnahme des Kantons Glarus, die von den Kantonen Graubünden, Obwalden, St. Gallen, Tessin und Zürich übernommen wurde. Dort hiess es: «Offen ist, durch wen die Aufklärung zu erfolgen hat. Eine Aufklärung durch den das Fortpflanzungsverfahren durchführenden Arzt kann zu Interessenkollisionen führen.» Dies zwei Zitate aus den Vernehmlassungsantworten.

Ich möchte festhalten, dass auch die Minderheit die Aufklärungspflicht von Ärztinnen und Ärzten nicht in Frage stellt.

Ich möchte die Verantwortlichkeiten nicht verwischen. Es ist ganz klar: Humangenetiker, Humangenetikerinnen, Ärzte und Ärztinnen haben bei der Anwendung von Fortpflanzungstechnik eine Verantwortung wahrzunehmen, die sie auch nicht delegieren können. Aber ich möchte, wie gesagt, bei Artikel 6 eine Ergänzung anbringen. Diese Ergänzung beinhaltet keine Bevormundung, sondern bedeutet, dass wir die Kantone im Gegensatz zum Bundesrat in die Pflicht nehmen wollen.

Der Bundesrat äussert sich nicht zu dieser Frage der unabhängigen Beratungsstellen und will das einfach der Initiative der Kantone überlassen. Meiner Meinung nach ist es absolut wichtig, dass neutrale und unabhängige Beratungsstellen zur Verfügung stehen und von den Kantonen auch gefördert werden, um genau diese Interessenkollisionen zu vermeiden.

In der Schweiz gibt es heute nur in Ansätzen Strukturen, die eine unabhängige Beratung anbieten können, wie wir sie verstehen. Es versteht sich deshalb von selbst, dass wir gerade in diesem heiklen Bereich der Fortpflanzungsmedizin die Aus- und Weiterbildung von unabhängigen Beratungspersonen fördern müssen. Ich denke auch, dass solche neutralen Beratungsstellen für die Betroffenen – für Männer und Frauen, die sich solchen Fortpflanzungsverfahren unterziehen wollen – ein Klima der Vergewisserung und der Sicherheit schaffen können.

Für mich ist es ganz klar: Wie im Adoptionsverfahren – wo es letztlich auch um eine sozial- und familienpolitische Dimension geht – setzt sich hier der Staat mit der Einrichtung und Förderung von Beratungsstellen dafür ein, dass das Wohl

des Kindes gewährleistet ist. Auch das beinhaltet dieses Kindeswohl, das wir bei Artikel 3 diskutiert haben.

**Widmer Hans (S, LU):** Nach den Ausführungen von Frau Goll und vor allem von Herrn Ostermann kann ich es sehr kurz machen:

Wir wollen eigentlich, dass die Beratung – im Sinne einer «second opinion» – auch von Leuten gemacht wird, die beruflich nicht direkt interessiert sind. Wenn Sie sich beraten lassen wollen, ob Sie die Nase operieren lassen sollen, dann gehen Sie ja hoffentlich auch nicht nur zum Schönheitschirurgen. Dieser wird Ihnen nämlich sagen, dass Sie das unbedingt machen lassen sollten. Wenn Sie aber eine neutrale Stelle aufsuchen können, ist die Möglichkeit gross, dass auch völlig neue alternative Perspektiven eröffnet werden.

Dazu kommt noch – das ist uns ebenfalls sehr wichtig –, dass diese unabhängige Beratung flächendeckend in der ganzen Schweiz, aber über die Mitarbeit der Kantone gewährleistet ist. In diesem Sinne ist es auch richtig – darauf ist hingewiesen worden –, dass der erstberatende Arzt oder die erstberatende Ärztin unbedingt auf diese alternative Möglichkeit hinweist. Der Schönheitschirurg muss also sagen: Sie können auch noch zu einer ganz anderen Beratungsstelle gehen, die sich dort und dort befindet. Das ist für uns von grosser Bedeutung.

Deshalb unterstützen wir beide Anträge, den Antrag der Minderheit Goll und den Antrag der Minderheit Ostermann.

**Wittenwiler Milli (R, SG):** Im Hinblick auf die weitreichenden Implikationen und gesundheitlichen Belastungen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung rechtfertigt es sich, die wichtigsten Elemente der ärztlichen Aufklärungspflicht im Gesetz ausdrücklich festzuhalten. Die Minderheit Ostermann befürchtet, beim letzten Satz von Artikel 6 Absatz 1 der bundesrätlichen Fassung handle es sich um einen frommen Wunsch. Sie kann es sich nicht vorstellen, wie Anwenderinnen und Anwender der Fortpflanzungstechnologie in der Lage sein sollen, wirklich neutral und aus einer gewissen Distanz auf andere Formen der Lebensgestaltung hinzuweisen. Im Hinblick auf die allgemeine Tendenz, immer neue Beratungsstellen mit staatlichen Mitteln auszubauen, hat es der bundesrätliche Entwurf der privaten Initiative oder den Kantonen überlassen, unabhängige Beratungsstellen zu schaffen. Die Ärztin oder der Arzt, welche die IVF praktizieren, sind verpflichtet, auf die Möglichkeit der unabhängigen Beratung während der Bedenkzeit hinzuweisen. Ich bin der Meinung, dass Personen, welche die Verantwortung übernehmen, auch die Aufklärung betreiben müssen, damit gewährleistet wird, dass die Aufklärung gut und umfassend gemacht und die Verantwortlichkeit nicht verwischt wird.

Ich bitte Sie im Namen der freisinnig-demokratischen Fraktion, bei Artikel 6 Absatz 1 den Minderheitsantrag Ostermann und bei Artikel 6 Absatz 2 den Minderheitsantrag Goll abzulehnen.

**Präsident:** Die SVP- und die CVP-Fraktion lassen mitteilen, dass sie bei den Absätzen 1 und 2 die Mehrheit unterstützen.

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: Die Anträge der Minderheiten Ostermann und Goll sind als Ergänzung zu den bestehenden Bestimmungen betreffend Beratung und Information zu verstehen. Herr Ostermann verlangt mit dem Minderheitsantrag, dass Paare, die die Absicht haben, sich einem In-vitro-Verfahren zu unterziehen, auch Auskünfte bei anderen Fachpersonen einholen können müssen. Frau Goll möchte die Kantone verpflichten, unabhängige Beratungsstellen zu schaffen, an die sich Anwenderinnen und Anwender der assistierten Fortpflanzungsmedizin wenden können und wo diese sich auch zu Fragen der humangenetischen Forschung beraten lassen können. Herr Ostermann stellt sich unter einer ergänzenden Fachberatung z. B. eine Familienberatungsstelle vor. In Artikel 6 Absatz 1 werden Elemente der ärztlichen Aufklärung verankert. Die Personen, welche die Verantwortung übernehmen, müssen auch die Aufklärung betreiben.

Das Anliegen, dass unabhängige Beratungsstellen eingeschaltet werden können, kommt auch im bundesrätlichen Entwurf zum Ausdruck. Im Hinblick auf die allgemeine Tendenz, immer wieder neue Beratungsstellen mit staatlichen Mitteln auszubauen, überlässt der vorliegende Entwurf die unabhängige Beratung der privaten Initiative. Die Ärztin oder der Arzt, die In-vitro-Verfahren durchführen, sind verpflichtet, auf die Möglichkeit der unabhängigen Beratung aufmerksam zu machen.

Es ist nicht anzunehmen, dass die bestehenden Schwangerschaftsberatungen in den Kantonen das nötige Fachpersonal haben, um diesen Anforderungen bezüglich Beratung gerecht zu werden. Es handelt sich ja nicht nur um ein gutes Gespräch, sondern um eine Fachberatung. Deshalb spielt beim Antrag der Minderheit Goll für den Entscheid der Kommission der Kostenfaktor, der mit der Annahme dieses Antrages verbunden wäre, eine massgebende Rolle. Es ist dies in erster Linie eine Frage der Finanzen und der Subventionen. In beiden Anträgen kommt gegenüber den Ärztinnen und Ärzten, die sich mit Fortpflanzungsverfahren befassen, auch ein Stück Misstrauen zum Ausdruck. Da ist Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe b zu erwähnen, der verlangt, dass in der Anwendung von Fortpflanzungsverfahren eine sorgfältige, gesetzeskonforme Tätigkeit gewährt werden muss, das heisst: eine gute Beratung. Diese muss zudem gemäss Buchstabe c desselben Artikels gewährleistet werden. Diese Anwendungen müssen «zusammen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine umfassende medizinische, fortpflanzungsbiologische und sozialpsychologische Beratung und Betreuung der zu behandelnden Personen gewährleisten». Die Mehrheit der Kommission hat primär aus finanziellen Gründen die beiden Minderheitsanträge Ostermann und Goll mit 11 zu 8 Stimmen bei 1 Enthaltung abgelehnt.

Ich muss Sie namens der Mehrheit bitten, die beiden Minderheitsanträge abzulehnen.

**Guisan Yves** (R, VD), rapporteur: Très brièvement, à l'alinéa 1er, la proposition de minorité Ostermann est certes pertinente, mais probablement illusoire, parce que, en fin de compte, qui peut mieux renseigner que l'équipe en charge de la procréation médicalement assistée? Ses compétences doivent être attestées en vertu de l'article 9 alinéa 2. Le recours à un organisme type Pro Familia parallèle ne permet pas toujours d'aller à l'encontre des véritables problèmes qui se posent. Plus on recourt à des organismes différents et parallèles, plus les risques de confusion et de conflits de compréhension sont grands. Par conséquent, la commission vous recommande, par 11 voix contre 8 et avec 1 abstention, de ne pas soutenir la proposition de minorité.

Quant à l'alinéa 2, la proposition de minorité Goll est issue de bonnes intentions, mais également de cette méfiance que je suis à deux doigts de qualifier d'incompatible avec la conduite d'un traitement aussi exigeant dans les relations médecins/malades que la procréation médicalement assistée. Si les rapports de confiance ne sont pas là, il n'est alors tout simplement pas possible de la mener à bien. Il faut bien s'en rendre compte.

Toutefois, la possibilité de recourir à un deuxième avis doit effectivement être offerte. Le Conseil fédéral n'a pas souhaité une formulation trop précise pour laisser toute latitude aux cantons, aux institutions et, en fait, aux associations privées de choisir la manière qui leur paraissait la mieux adaptée. La proposition de minorité, par contre, enjoint quasiment de mettre sur pied un office de conseil parallèle, à la charge des contribuables et des caisses-maladie.

Cela nous a paru excessif et la commission s'est prononcée, par 9 voix contre 7 et avec 3 abstentions, contre cette proposition, dans un premier temps au profit de la proposition Ostermann qui, ensuite, avait été éliminée par 11 voix contre 8 et avec 1 abstention, comme je l'ai déjà dit.

Je vous prie donc de choisir la solution du Conseil fédéral qui est, comme je l'ai signalé, largement ouverte.

**Koller Arnold**, Bundesrat: Es geht hier um die Beratung des Paares vor der Durchführung von Verfahren der medizinisch

unterstützten Fortpflanzung. Während der bundesrätliche Entwurf bloss die Möglichkeit einer unabhängigen Beratung vorsieht, auf die hinzuweisen ist, geht der Artikel, ergänzt durch den Minderheitsantrag Goll von einer Verpflichtung zur Einrichtung beratender Fachorgane aus. Nach Auffassung des Bundesrates gehen die Minderheiten Ostermann und Goll zu weit. Es ist nämlich offensichtlich, dass bei zuviel Beratung durch unterschiedliche Instanzen eine wesentliche Gefahr besteht, dass sich letztlich niemand mehr voll für diese Beratung verantwortlich fühlt. Im übrigen sehen wir auch ein Risiko, dass das zu beratende Paar durch diese mehrfachen Beratungen – durch die erste und die zweite, die «second opinion» – schlussendlich in seinem Entscheid mehr verunsichert als bestärkt wird. Aus diesen Gründen halten wir die Anträge für zu weit gehend und möchten sie zur Ablehnung empfehlen.

*Abs. 1 – Al. 1*

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Mehrheit	61 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	40 Stimmen

*Abs. 2 – Al. 2*

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Mehrheit	65 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	41 Stimmen

*Abs. 3 – Al. 3*

*Angenommen – Adopté*

**Art. 7**

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1*

.... wiederum eine Bedenkfrist von mindestens vier Wochen zu beachten.

*Abs. 2, 3*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 4*

*Mehrheit*

Ablehnung des Antrages der Minderheit

*Minderheit*

(Simon, Bortoluzzi, Föhn, Langenberger, Kunz)

Der Arzt hat das Verfahren abzubrechen, sobald ein Teil des betroffenen Paares seine Einwilligung zurückzieht.

**Art. 7**

*Proposition de la commission*

*Al. 1*

.... un nouveau temps de réflexion d'au moins quatre semaines.

*Al. 2, 3*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 4*

*Majorité*

Rejeter la proposition de la minorité

*Minorité*

(Simon, Bortoluzzi, Föhn, Langenberger, Kunz)

Le médecin doit interrompre le traitement dès qu'une des parties concernées retire son consentement.

**Simon Jean-Charles** (C, VD): La minorité de la commission demande l'introduction d'un alinéa 4 libellé comme suit: «Le médecin doit interrompre le traitement dès qu'une des parties concernées retire son consentement.» Il paraît important d'inscrire cette précision à l'article 7. En effet, la procréation médicalement assistée est une procédure délicate, coûteuse, contestable aux yeux de certains, mais indispensable pour la majorité de cette assemblée, afin de tenter de résoudre le drame des couples dits «stériles» ou des couples dits «à risque».

Mais la vie, c'est la vie. Et quelquefois, on le sait, «la vie sépare ... tout doucement, sans faire de bruit» comme dit Jacques Prévert. Si bien que, dans certains cas, on pourrait se retrouver dans la situation où cette volonté farouche d'avoir un enfant à tout prix ne serait plus celle d'un couple, mais malheureusement qu'elle se serait transformée en un désir égoïste d'un seul des conjoints. Alors les conditions de base d'application de la procréation médicalement assistée révisées par la loi ne seraient plus remplies, et cet acharnement thérapeutique serait donc devenu sans objet. C'est la raison pour laquelle il me semble évident d'exiger que le médecin l'interrompe sans délai dans ces conditions, et que cette exigence soit inscrite dans la loi. Je vous demande donc de bien vouloir soutenir la proposition de minorité.

**Präsident:** Die SP-Fraktion lässt mitteilen, dass sie die Kommissionmehrheit unterstützt und den Antrag der Minderheit Simon ablehnt. Die grüne Fraktion unterstützt die Minderheit Simon. Die liberale Fraktion unterstützt die Kommissionmehrheit.

**Wittenwiler Milli (R, SG):** Im Namen der FDP bitte ich Sie, den Antrag der Minderheit Simon abzulehnen. Die IVF beginnt mit der hormonellen Behandlung der Frau, gefolgt von der Eientnahme, der Zusammenführung von Ei und Spermien im Glas, und am Ende erfolgt der Transfer. In der bundesrätlichen Botschaft wurde dargestellt, dass grundsätzlich jede Frau über die Verwendung ihrer Keimzellen entscheidet. Sie kann zustimmen, die Zustimmung aber jederzeit zurückziehen.

Problematisch wird es von dem Moment an, in dem in vitro eine befruchtete Eizelle erzeugt ist. An dieser sind Mann und Frau beteiligt. Es könnte jetzt tatsächlich eines Tages ein Mann kommen und sagen: «Wir haben jetzt einen Embryo im Reagenzglas, du hast sehr viel auf dich genommen, körperlich und seelisch sehr viel mitgemacht – ich ziehe jedoch jetzt meine Zustimmung zurück.» In diesem Interessenkonflikt dominiert nach Aussage von Frau Reusser – der ich an dieser Stelle ganz herzlich für ihre Arbeit danken möchte – die Auffassung der Frau, und der Mann kann den Entscheid nicht mehr rückgängig machen. Theoretisch könnte die Frau ein ganzes Verfahren über sich ergehen lassen und am Ende sagen, sie wolle nun doch kein Kind austragen. Nur, diese Fälle sind nicht die normalen Fälle, und so gesehen führt der Antrag der Minderheit Simon in die falsche Richtung. Ich bitte Sie, den Minderheitsantrag Simon abzulehnen.

**Föhn Peter (V, SZ):** Nach meinem Votum zu Artikel 3 ist es nur logisch, dass ich auch hier meine Meinung kundtue. Zudem unterstützt die Mehrheit der SVP-Fraktion den Antrag der Minderheit Simon.

Auf den Willen jeder einzelnen Person ist zu achten und einzutreten. Es darf nicht angehen, dass der Arzt mit einem Teil des Paares ein Verfahren fortführt, ohne dass der Partner einverstanden ist. Dies wäre die schlechteste Voraussetzung, wenn wir das Wohl des Kindes in den Vordergrund stellen wollen. Es stünde gar zu etlichen hier vorgetragene Voten in einem eigentlichen Widerspruch. Bereits die Unsicherheit eines Elternteils oder eben die Unsicherheit eines Teils des betroffenen Paares ist vollumfänglich zu respektieren. Allenfalls ist das Verfahren abzubreaken. Weder der Wissenschaft noch dem Arzt darf ein Freipass gegeben werden. In diesem Sinne bitte ich Sie im Namen der SVP-Fraktion, den Antrag der Minderheit Simon zu unterstützen.

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: Die Minderheit Simon verlangt etwas sehr Logisches, aber sie greift eine ganz heikle Frage auf.

In Artikel 7 geht es um die Einwilligung des Paares zur medizinisch assistierten Fortpflanzung. Das Gesetz schreibt vor, dass diese Einwilligung in jedem Fall von beiden zukünftigen Elternteilen schriftlich vorliegen muss. Ferner verlangt es, dass diese Einwilligung nach drei erfolglosen Behandlungszyklen erneuert und wiederum eine Bedenkfrist von minde-

stens vier Wochen eingehalten wird. Somit wird dem Versuch, ohne gründliche Vorüberlegung eine Behandlung nach der anderen vornehmen zu lassen, Einhalt geboten. Zudem sinkt nach drei erfolglosen Versuchen die Schwangerschaftsrate, und ein Überdenken der Situation ist angebracht.

Die Formerfordernisse der schriftlichen Einwilligung betonen die Wichtigkeit der Erklärung und beugen möglichen Beweisschwierigkeiten vor. Die Einwilligung umfasst auch den Embryotransfer nach der In-vitro-Fertilisation. Im Falle der Konservierung imprägnierter Eizellen muss das zu behandelnde Paar damit einverstanden sein, dass die imprägnierten Eizellen reaktiviert werden.

Die Minderheit Simon verlangt nun, dass das Fortpflanzungsverfahren abzubrechen ist, «sobald ein Teil des betroffenen Paares seine Einwilligung zurückzieht». Der Vorentwurf zu diesem Fortpflanzungsmedizinengesetz sah noch vor, dass im Falle der In-vitro-Fertilisation der Mann bis zur Imprägnation der Eizelle, die Frau bis zur Übertragung des Embryos die Einwilligung widerrufen kann. Wegen der Gefahr einer missbräuchlichen Verweigerung der Einpflanzung verzichtet der Bundesrat im vorliegenden Entwurf auf den im Vorentwurf enthaltenen Widerruf der Zustimmung zum Embryotransfer. Singuläre Fälle kann die Praxis gestützt auf allgemeine Rechtsregeln und insbesondere unter Notstandsge-sichtspunkten lösen.

Eine In-vitro-Fertilisation beginnt mit der hormonellen Behandlung der Frau, gefolgt von Eientnahme und Samenentnahme, der Zusammenführung von Ei und Spermien im Glas und, am Ende, dem Transfer. Grundsätzlich kann jede der betroffenen Personen über die Verwendung ihrer Keimzellen entscheiden. Sie kann zustimmen, die Zustimmung aber auch jederzeit zurückziehen. Problematisch wird es von dem Moment an, in dem in vitro eine befruchtete Eizelle entstanden ist. An dieser sind Mann und Frau beteiligt.

Grundsätzlich erfolgt nach dem allgemeinen Arztrecht bei jeder Massnahme an einer Patientin oder einem Patienten eine Aufklärung und eine Information über den Stand der Behandlung. Dabei handelt es sich um etwas Selbstverständliches. Dass es sich im Falle einer In-vitro-Fertilisation um eine informierte Einwilligung des betroffenen Paares handelt, sichert Artikel 6 dieses Gesetzes. Es ist nicht die Meinung, dass der Mann nach der Samenspende oder sogar nach der Befruchtung der Eizelle noch nein sagen kann. Im österreichischen Gesetz heisst es z. B. sehr genau, dass die Einwilligung nur zurückgezogen werden kann, bis die Verschmelzung von Ei und Spermien geschehen ist.

Grundsätzlich bleiben Patientenrechte gewahrt, auch in diesem Verfahren. Aber im Gesetz kann nicht jeder Extremfall verankert werden.

In der Kommission wurde der Antrag Simon mit 8 zu 6 Stimmen bei 8 Enthaltungen abgelehnt.

Ich bitte Sie namens der Mehrheit der Kommission, diesen Antrag ebenfalls abzulehnen.

**Guisan Yves (R, VD),** rapporteur: Cette proposition correspond largement à la pratique actuelle, pratique d'ailleurs confirmée par les multiples arrêts du Tribunal fédéral et sur l'information du patient et de son consentement. Il s'agit donc d'un coup d'épée dans l'eau et, pour finir, d'une redondance superflue de la loi. Toutefois, la discussion, en particulier quand il s'agit de cas très exceptionnels et inhabituels, a fait régné quelques doutes au sein de la commission qui, pour finir, a décidé de rejeter cette proposition, par 8 voix contre 6 et avec 8 abstentions.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Der Bundesrat hat sich bei der Vorbereitung des Gesetzes auch mit der Widerspruchsproblematik auseinandergesetzt. Er ist zum Schluss gekommen, dass allgemeine Rechtsregeln einer speziellen Bestimmung vorzuziehen sind. Denn wir müssen die verschiedenen Fälle differenziert beurteilen. Es ist nicht das gleiche, ob ein Widerruf beispielsweise von beiden Partnern oder nur von einem erfolgt. Zudem hängt es davon ab, in welchem Stadium des Verfahrens widerrufen wird. Während beispielsweise ein Widerruf vor der Insemination noch in der von Herrn Simon vor-

geschlagenen Richtung gelöst werden kann, wäre es auch aus seiner Sicht – wie ich ihn kenne – sehr bedenklich, wenn ein Partner erst widerrufen würde, nachdem der Embryo in vitro entstanden ist, so dass dieses Leben vernichtet werden müsste.

Sie sehen, es kommt sehr auf die Situation des einzelnen Falles an. Auch wäre es unbillig, wenn der Mann irgendwann widerrufen könnte, nachdem er eingewilligt und die Frau sich dem ganzen aufwendigen Behandlungsverfahren unterzogen hat, sie den Embryotransfer nun möchte und plötzlich der Mann nicht mehr.

Deshalb ist der Bundesrat zum Schluss gekommen, dass es am besten ist, keine besondere Bestimmung aufzustellen, sondern in ganz krassen Fällen nach Notstandsregeln vorzugehen.

Aus diesem Grunde bitte ich Sie, den Antrag der Minderheit Simon abzulehnen.

*Abs. 1–3 – Al. 1–3*

*Angenommen – Adopté*

*Abs. 4 – Al. 4*

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Mehrheit

71 Stimmen

Für den Antrag der Minderheit

25 Stimmen

**Art. 8**

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 2*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 8**

*Proposition de la commission*

*Al. 1*

*Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 2*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Abs. 1 – Al. 1*

**PräsidentIn:** Die Anträge der Minderheit Randegger zu den Artikeln 8, 10 und 11 entfallen aufgrund früherer Abstimmungen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

*Abs. 2 – Al. 2*

*Angenommen – Adopté*

**Art. 9**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

**Art. 10**

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 10**

*Proposition de la commission*

*Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**PräsidentIn:** Die Anträge der Minderheit Randegger zu den Artikeln 8, 10 und 11 entfallen aufgrund früherer Abstimmungen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 11**

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1, 2 Bst. a, b, d, e, 3, 4*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 2 Bst. c*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 2 Bst. f*

f. die Anzahl der überzähligen Embryonen.

**Art. 11**

*Proposition de la commission*

*Al. 1, 2 let. a, b, d, e, 3, 4*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 2 let. c*

*Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 2 let. f*

f. le nombre d'embryons en sumombre.

*Abs. 1, 2 Bst. a, b, d–f, 3, 4 – Al. 1, 2 let. a, b, d–f, 3, 4*

*Angenommen – Adopté*

*Abs. 2 Bst. c – Al. 2 let. c*

**PräsidentIn:** Die Anträge der Minderheit Randegger zu den Artikeln 8, 10 und 11 entfallen aufgrund früherer Abstimmungen.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

**Art. 12–14**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

**Art. 15**

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1, 3, 4*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Abs. 2****Mehrheit**

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Minderheit**

(Leemann, Goll, Jaquet, Müller-Hemmi, Ostermann, von Felten, Weber Agnes)

.... sich unterziehen, zur Unfruchtbarkeit oder zu einer Schädigung ....

**Art. 15****Proposition de la commission****Al. 1, 3, 4**

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Al. 2****Majorité**

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Minorité**

(Leemann, Goll, Jaquet, Müller-Hemmi, Ostermann, von Felten, Weber Agnes)

.... avant un traitement médical qui peut les rendre stériles ....

**Leemann Ursula (S, ZH):** Es geht hier um ein Problem, das eigentlich wenig mit den Kernproblemen der Fortpflanzungsmedizin zu tun hat, sondern in eine andere Richtung weist, die ich Ihnen darlegen will.

Unsere Minderheit möchte in Absatz 2 den Passus «oder eine Tätigkeit, die sie ausüben» streichen. Es geht hier um die Frage, ob Keimzellen allenfalls länger als fünf Jahre aufbewahrt werden dürften, wenn der betreffende Mensch allenfalls in Gefahrensituationen kommen könnte, die seine Keimzellen – seine Samenzellen, können wir jetzt sagen – beeinträchtigen könnten.

«Eine Tätigkeit ausüben» – was heisst das nun? Diese Formulierung tönt für mich völlig normal. Sie tönt nach einer ganz üblichen Tätigkeit, also beispielsweise nach einer Berufstätigkeit. Gerade deshalb empfinde ich sie im Zusammenhang mit dem längerfristigen Aufbewahren von Keimzellen als sehr deplaziert und auch als gefährlich. Wenn sich beispielsweise ein junger Mann mit Hodenkrebs einer Bestrahlung aussetzen muss, dann halte ich die Regelung, dass seine Keimzellen auch über die übliche Frist hinaus aufbewahrt werden können, für angebracht. Dieser Mann ist in einer Ausnahmesituation, und er muss seine Risiken mit Bezug auf die Bestrahlung selber auch abwägen. Wenn fünf Jahre für ihn zu wenig sind – gemessen an der Erholungszeit und an seinen gesundheitlichen Aussichten –, dann ist eine Verlängerung vernünftig.

Wie steht es nun aber mit diesen «Berufstätigkeiten» oder allenfalls mit anderen Tätigkeiten? Ist es normal, dass sich jemand über eine längere Zeit Risiken aussetzt und deshalb die Keimzellenkonservierung in Anspruch nehmen muss? Ist es normal, dass sich jemand gegen seinen eigenen Willen Gefahren aussetzen muss? Was ist denn eigentlich gemeint?

Ich habe diese Frage in der Kommission gestellt, weil mich diese normal tönende «Tätigkeit» an Berufe beispielsweise in Atomkraftwerken, in der Radiotherapie oder auch in der Chemie erinnert. Es gibt da tatsächlich Gefahren, und das ist das Problem. Man hat mir die Antwort gegeben: Selbstverständlich denke man nicht daran. Es gehe beispielsweise um Katastropheneinsätze. Das Wort «Tschernobyl» ist gefallen. Dann stimmt es aber mit der Fünfjahresfrist nicht mehr ganz.

Wir haben dann überlegt, ob es allenfalls möglich wäre, eine andere Formulierung zu wählen, haben aber nichts Vernünftiges gefunden. Es darf ja nicht sein, dass jemand auf lange Frist seine Keimzellen deponieren muss, weil er bei seiner Tätigkeit Gefahr läuft, dass seine Keimzellen möglicherweise geschädigt werden.

Wir dürfen nicht in Kauf nehmen, dass hier ein Schlupfloch geöffnet wird, das bei der Sicherung des Arbeitsplatzes nachher einmal ausgenützt werden könnte. Die Sicherheitsphilosophie könnte einbrechen, wenn allenfalls möglicherweise Gefährdete darauf hingewiesen würden, dass sie im-

mer noch ihre Keimzellen deponieren könnten. Das kann nicht der Sinn einer solchen Ausnahmebestimmung – etwa für Radiotherapiepatienten – sein.

Ich möchte Sie deshalb bitten, diese Worte aus diesem Absatz zu streichen. Wir wollen auch nicht den Anschein erwecken, dass es hier um ein Aufweichen von Sicherheitsbestimmungen an anderen Orten geht.

Aus diesem Grund bitte ich Sie, unserem Minderheitsantrag zuzustimmen.

**Randegger Johannes (R, BS):** Wie Frau Leemann ausgeführt hat, geht es bei diesem Artikel um den Schutz des Keimgutes. Die FDP-Fraktion wird den Bundesrat und die Kommissionen unterstützen, und zwar aus folgenden Überlegungen: Wir denken nicht nur an die beruflichen Tätigkeiten in der Schweiz, sondern wir denken an alle die Schweizerinnen und Schweizer, die im Ausland Tätigkeiten nachgehen müssen, wo alle Schutzmassnahmen – der hohe Stand der Arbeitssicherheit, des Strahlenschutzes, der Arbeitsmedizin, die heute gesetzlich geregelt ist, die strenge Kontrolle der Suva – nicht greifen.

Auch internationale Aufgaben im Rahmen der Katastrophenhilfe können dazu führen, dass sich Schweizerinnen und Schweizer freiwillig einem erhöhten Risiko aussetzen. Diese Chance, dass sie vor einem solchen Einsatz ihre Keimzellen sicherstellen können – im Moment sind nur Spermien konservierbar; für Eizellen ist die Medizin noch nicht so weit –, möchten wir uns, unseren Schweizerinnen und Schweizern, nicht verbauen.

Aus diesem Grunde halten wir zu Bundesrat und Kommissionenmehrheit.

**Präsidentin:** Die CVP-, die SVP- und die liberale Fraktion unterstützen die Mehrheit der Kommission.

**Widmer Hans (S, LU):** Es ist sicher eine ganz kleine Minderheit, die von der freisinnig-demokratischen Fraktion als Argument für die Formulierung des Bundesrates angesprochen wurde. Wir gehen von einer Mehrheit in diesem Lande aus, und wir wollen nicht strahlenschutzmassig ungenügende Arbeitsbedingungen mit medizinischen Mitteln kompensieren.

Uns ist es sehr wichtig, dass hier zum Ausdruck kommt, dass die Arbeitsbedingungen im ganzen Lande sicher sind. Ich gebe nur das Beispiel der letzten Monate mit den Transporten, die jetzt so viel zu reden geben, und bei denen man nicht einmal ganz genau gemerkt hat, welche Menschen bei den SBB, die diese Transporte haben durchführen müssen, allenfalls betroffen sein könnten.

Dies ist ein Problem, das nicht medizinisch im vornherein zu regeln ist, sondern nur durch eine klare, transparente Situationsanalyse. Wir wollen niemals mit einem möglichen medizinischen Gesetz vertuschen, was allenfalls an Strahlungspotential da ist.

Deswegen unterstützen wir aus voller Überzeugung den Antrag der Minderheit Leemann.

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: In Artikel 15 geht es um die Konservierung von Keimzellen. Keimzellen dürfen nur mit schriftlicher Zustimmung der Person, von der sie stammen, und während höchstens fünf Jahren konserviert werden. Bei der Konservierung von Keimzellen muss man auch an die heterologe Insemination denken. Ein Paar kann ein Interesse haben, vom gleichen Spender zwei Kinder zu bekommen. Diesem Interesse wird man mit einer maximalen Konservierungsfrist von fünf Jahren gerecht. Viele Staaten haben die Konservierungsfrist überhaupt nicht geregelt.

Die in diesem Gesetz vorgeschlagenen fünf Jahre entsprechen den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, nach denen die Fortpflanzungsverfahren bisher praktiziert worden sind. Die Person, von der die Keimzellen stammen, kann ihre Einwilligung in die Konservierung und Verwendung jederzeit widerrufen. Bei einem

Widerruf der Einwilligung oder bei Ablauf der Konservierungsdauer sind die Keimzellen sofort zu vernichten.

Eine längere Konservierungsdauer von Keimzellen kann in zwei Ausnahmesituationen mit Personen vereinbart werden, die ihre Keimzellen im Hinblick auf die Erzeugung eigener Nachkommen konservieren lassen wollen, nämlich weil sie sich einer ärztlichen Behandlung unterziehen müssen oder weil sie eine Tätigkeit ausüben, die zu Unfruchtbarkeit oder zu einer Schädigung des Erbgutes führen kann.

Im ersten Fall kann es sich um eine körperliche Erkrankung handeln – z. B. um Hodenkrebs beim jungen Mann, der vor der Bestrahlung oder der Operation im Hinblick auf künftige Nachkommen sein Sperma deponieren will. Hier geht es nicht um die In-vitro-Fertilisation oder um die heterologe Insemination, sondern es geht um die homologe Insemination.

Der Antrag der Minderheit Leemann hat tatsächlich etwas Nachvollziehbares an sich. Würden wir nämlich berufliche Belastungen zulassen, die zu Unfruchtbarkeit führen würden, dann hätten wir in der Arbeitsschutzgesetzgebung Fehler gemacht.

In der Formulierung in Absatz 2 von Artikel 15 handelt es sich aber um spezifische Situationen. Ein Katastrophenhelfer ging seinerzeit z. B. im verseuchten Gebiet von Tschernobyl gewaltige Risiken ein. Sie haben zu entscheiden, ob in solchen spezifischen Situationen – ich möchte sagen: in Ausnahmesituationen – die Möglichkeit gegeben sein soll, vor dem Einsatz in einem Katastrophengebiet seine Keimzellen zu deponieren, um kein Risiko einer Sterilität oder einer Schädigung des Erbgutes eingehen zu müssen.

Die Mehrheit der Kommission hat dem Entwurf des Bundesrates mit 14 zu 6 Stimmen bei 1 Enthaltung zugestimmt.

Ich möchte Sie gleichzeitig auf die Artikel 16 und 17 aufmerksam machen, in denen die Konservierung imprägnierter Eizellen und die Entwicklung von Embryonen geregelt werden. Die nationalräthliche Kommission hat in Artikel 17 einen Absatz 3 hinzugefügt, der das Konservieren von Embryonen verbietet. Gemäss Gesetz dürfen nicht mehr als drei entwickelt werden. Das Verbot der Konservierung von Embryonen kann aber in Notstandssituationen relativiert werden. Eine solche Situation könnte beispielsweise vorliegen, wenn eine Frau unmittelbar vor der Implantierung der maximal drei Embryonen an einer Infektionskrankheit leidet, deren Heilung zeitlich absehbar ist. In solchen spezifischen Ausnahmesituationen muss die Konservierung von maximal drei Embryonen möglich sein.

Ich bitte Sie namens der Mehrheit der Kommission, den Antrag der Minderheit Leemann zu Artikel 15 Absatz 2 abzulehnen.

**Koller Arnold**, Bundesrat: Eine längere Konservierungsdauer von Keimzellen ist im Falle der medizinischen Indikation unbestritten. Dagegen möchte der Minderheitsantrag den Passus «oder eine Tätigkeit, die sie ausüben» streichen. Wir möchten Sie bitten, der Fassung des Bundesrates und der Mehrheit der Kommission zuzustimmen. Wie schon gesagt worden ist, gingen z. B. Personen, die nach der Katastrophe von Tschernobyl in dieses verseuchte Gebiet reisten und bei der Behebung der Gefahren, die vom defekten Atomreaktor ausgingen, mithalfen, gewaltige Risiken ein. Dabei handelte es sich zum Teil um bewusst gemeinnützige Tätigkeiten. Ich glaube nicht, dass wir das Recht haben, Leuten, die derart risikofolle Tätigkeiten im Gesamtinteresse aufnehmen, diese Möglichkeit zu verwehren.

Deshalb möchte ich Sie bitten, dem Antrag des Bundesrates und der Mehrheit der Kommission zuzustimmen.

*Abs. 1, 3, 4 – Al. 1, 3, 4*  
*Angenommen – Adopté*

*Abs. 2 – Al. 2*

*Abstimmung – Vote*  
Für den Antrag der Mehrheit  
Für den Antrag der Minderheit

61 Stimmen  
40 Stimmen

## Art. 16

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

## Art. 17

*Antrag der Kommission*

*Abs. 1, 2*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 3*

Das Konservieren von Embryonen ist verboten.

*Abs. 4*

*Mehrheit*

Ablehnung des Antrages der Minderheit

*Minderheit*

(von Felten, Goll, Jaquet, Langenberger, Leemann, Müller-Hemmi, Ostermann, Weber Agnes)

Überzählige Embryonen werden sofort vernichtet.

## Art. 17

*Proposition de la commission*

*Al. 1, 2*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 3*

La conservation d'embryons est interdite.

*Al. 4*

*Majorité*

Rejeter la proposition de la minorité

*Minorité*

(von Felten, Goll, Jaquet, Langenberger, Leemann, Müller-Hemmi, Ostermann, Weber Agnes)

Les embryons en surnombre devront être immédiatement détruits.

**Goll Christine** (S, ZH): Hier kommen wir wieder einmal zum Kern der Sache und sehen auch, dass das bisherige Gerede über Wunschkind, Wunscheltern und Kindeswohl sich eigentlich als Ablenkungstaktik erweist.

Wie kommt es, dass eine Fortpflanzungsmethode, die sich seit 20 Jahren als Misserfolgsmethode etabliert hat, mit solcher Hartnäckigkeit weiterhin propagiert wird? Die Zahlen wurden mehrfach genannt: 95 Prozent der Frauen, die sich einer IVF-Behandlung unterziehen, bekommen kein Kind. Auch wenn offiziell von einer Erfolgsquote von 20 Prozent gesprochen wird – Sie schütteln den Kopf, Frau Reusser –, müssen Sie sehen, dass bei diesen 20 Prozent auch diejenigen Fälle mitgezählt sind, wo sich das Ei nur in der Gebärmutter einnistet, es nachher aber nicht zu einer Geburt kommt.

Ein Jahr unfreiwillig kinderlos zu sein, lässt bereits die Diagnose Unfruchtbarkeit zu und damit die Aufnahme einer IVF-Behandlung. Zahlreichen Frauen diene die IVF-Technik bisher nicht. Die aggressive Propaganda der «Baby-Macher-Branche» hat für verzweifelte Eltern lediglich zum fragwürdigen Ergebnis geführt, dass die Auseinandersetzung mit der schmerzlichen Tatsache möglicher Kinderlosigkeit um Jahre hinausgeschoben wird, und dies oft noch um den Preis von bleibenden Gesundheitsschäden.

Die Propagierung und Weiterentwicklung der IVF-Methode hat einen einzigen Grund: Es geht einzig und allein um die Gewinnung von Eizellen und Embryonen zu Forschungszwecken. IVF ist die Schlüsselmethode für die Gewinnung von Forschungsembryonen. Überzählige Embryonen – das war das Stichwort in der Ratsdebatte zum geltenden Verfassungsartikel 24novies und übrigens in der ganzen bisherigen Debatte, insbesondere über Artikel 4 des Fortpflanzungsmedizingesetzes. Um diese Frage ging es damals bei der Volksabstimmung über den Verfassungsartikel: Soll ein IVF-Verbot verfassungsmässig verankert werden oder nicht? Die damals beschlossene «Patentlösung» ist inakzeptabel. Es dür-

fen nur so viele Retortenembryonen entstehen, als der Frau sofort eingepflanzt werden können. Damit war klar, dass es für die Forschung keine überzähligen Embryonen gibt. So wurde es auch während der Abstimmungskampagne zum Verfassungsartikel kommuniziert, denn das war damals klar: Die Legitimation zur Gewinnung von Forschungsembryonen hätte zu einer haushohen Verwerfung des Verfassungsartikels geführt.

Kaum war aber die Abstimmung vorbei, wurde die Studiengruppe unter Herrn Schreiber eingesetzt, die als erstes die Zulässigkeit der Forschung an überzähligen Embryonen zu untersuchen hatte und – wie zu erwarten war – auch als zulässig erklärte. Das heisst: Es gibt sie also doch, diese überzähligen Embryonen. Aufgrund der Abstimmungspropaganda durften die Stimmberechtigten davon ausgehen, dass die Forschung an Embryonen nicht erlaubt sei. Selbst die Befürworterinnen und Befürworter der IVF sprachen sich gegen diese Forschung aus; die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften enthielten damals und heute auch noch ein Embryonenforschungsverbot. Dieses wurde in der Zwischenzeit aber unterlaufen.

Bei den IVF-Verfahren entstehen also überzählige Embryonen, und nun stellt sich die Frage: Was soll mit ihnen geschehen? Hier besteht eine Gesetzeslücke. In der Vernehmlassung wurde eine Regelung zu dieser Gesetzeslücke verlangt. Laut Botschaft und laut den Äusserungen von Bundesrat Koller bei der Behandlung von Artikel 4 des Fortpflanzungsmedizinengesetzes soll dies eine ethische Kommission entscheiden. Bei solchen kontroversen Fragen sind demokratische Entscheide nicht zu umgehen.

Wir können politische Entscheide nicht einfach an eine Ethikkommission delegieren. Demokratische Entscheide sind für die Forschergemeinde aber offenbar Störfaktoren. Im Namen des Wertpluralismus soll eine Ethikkommission letztlich Persilscheine im Dienste der Forschung und im Dienste der Industrie ausstellen.

Deshalb verlangen wir mit dem Antrag der Minderheit von Felten explizit die Verankerung der Aussage, dass sogenannte überzählige Embryonen vernichtet werden sollen.

**Randegger Johannes (R, BS):** Ich kann es bei diesem Antrag kurz machen. Es geht um Absatz 4: «Überzählige Embryonen werden sofort vernichtet.» Es steht ganz klar in Artikel 17, dass höchstens drei Embryonen hergestellt werden dürfen, und man muss sich jetzt vorstellen, dass eine Frau im Verlaufe dieser Behandlung auch eine Infektionskrankheit bekommen kann; dann soll das Ärzteteam die Möglichkeit haben, die Implantation dieser Embryonen einige Tage aussetzen zu können. Darum geht es.

Wenn Sie nun die sofortige Vernichtung verlangen, dann wird diese Flexibilität bei der Behandlung nicht gestattet. Im übrigen weise ich darauf hin, dass gemäss Absatz 3 das Konservieren von Embryonen verboten ist, und ich verweise auf die Strafbestimmungen des Gesetzes: Missbräuche werden ganz klar mit Gefängnis bestraft.

Die FDP-Fraktion wird die Mehrheit unterstützen.

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: Die Minderheit von Felten, vertreten durch Frau Goll, verlangt in Artikel 17 Absatz 4 die sofortige Vernichtung überzähliger Embryonen. Dazu ist zu erwähnen, dass bereits auf Verfassungsstufe, wie im vorliegenden Gesetz festgehalten ist, nur so viele Eizellen ausserhalb des Körpers der Frau zu Embryonen entwickelt werden dürfen, wie unmittelbar transferriert werden können. In Absatz 1 dieses Artikels ist die Anzahl der zu implantierenden Embryos zudem auf drei begrenzt worden.

In Absatz 3 von Artikel 17 wird neu festgehalten, dass das Konservieren von Embryonen verboten ist. Nur in Ausnahmesituationen darf es möglich sein, Embryonen für kurze Zeit zu konservieren, nämlich dann, wenn z. B. eine Frau unmittelbar vor dem Transfer des Embryos eine Infektionskrankheit bekommt und deren Heilung absehbar ist.

Überzählige Embryonen können folglich nur entstehen, wenn eine Frau sich kurz vorher anders entscheiden würde

oder unmittelbar vor dem Transfer stirbt. Wenn überzählige Embryonen nicht aufbewahrt werden dürfen, müssen sie vernichtet werden, denn der Bundesrat teilt die Meinung der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, dass Embryonenforschung nicht betrieben werden darf.

Was heisst es nun, dass überzählige Embryonen, gemäss dem Antrag der Minderheit von Felten, sofort vernichtet werden müssen? Mit der sofortigen Vernichtung wäre jegliche vorübergehende Konservierung von Embryonen in einer Not-situation ausgeschlossen. Das hätte zur Folge, dass selbst für eine Frau, die vor dem Transfer des entwickelten Embryos steht, aber unmittelbar zuvor an einer Infektion erkrankt, die Behandlung wieder von vorne beginnen müsste. Die von der Minderheit von Felten beantragte Lösung wäre daher zu unflexibel.

Ich kann dazu erwähnen, dass Ihre Kommission Artikel 11 Absatz 2 mit dem Buchstaben f ergänzt hat, der verlangt, dass der Bewilligungsbehörde auch über die Anzahl der überzähligen Embryonen Bericht erstattet werden muss, falls es solche gibt. Zudem wird in Artikel 37 dieser Vorlage die Entwicklung von Embryonen zu anderen Zwecken als der Herbeiführung einer Schwangerschaft mit Strafe bedroht.

Von den Gesetzesvorschriften her ist es auch absolut klar, dass es überzählige Embryonen nicht geben kann und nicht geben darf. Eventuelle Schicksale – und nur Schicksale – lassen dies allerdings doch noch zu. Die Frage ist wirklich nicht zu 100 Prozent gelöst. Das kam auch im Abstimmungsverhalten der Kommission zum Ausdruck. Diese hat mit 11 zu 10 Stimmen bei 1 Enthaltung den Antrag, welcher dem Antrag der Minderheit von Felten entspricht, abgelehnt.

Ich bitte Sie namens der Mehrheit der Kommission, den Antrag der Minderheit von Felten abzulehnen, da es sich um eine ausserordentliche Situation handelt, die sie regeln will.

**Gulsan Yves (R, VD),** rapporteur: En préambule, j'aimerais quand même dire deux mots des résultats de la fécondation in vitro. On a l'air de croire que c'est une opération qui a des résultats dérisoires, ça n'est pas le cas. Lorsqu'il s'agit d'une insémination homologue et que la stérilité est due à un problème féminin et non pas masculin, on atteint des résultats qui dépassent 50 pour cent et qui sont, par conséquent, proches de la fertilité par insémination naturelle. Quand il s'agit d'une stérilité masculine, avec une ponction de l'épididyme ou éventuellement une biopsie testiculaire, on a des résultats régulièrement compris entre 35 et 38 pour cent. Il ne faut donc pas reléguer cette méthode de procréation assistée au rang des projets expérimentaux.

Avec l'interdiction de produire davantage d'embryons qu'on n'en puisse implanter, l'interdiction du don d'embryons dans la constitution, ainsi que celle de produire des embryons dans un autre but que d'induire ou de permettre une grossesse – tel que cela est mentionné à l'article 29, cela assorti encore de sanctions pénales –, tant la proposition de minorité que celle de la majorité pourraient paraître à première vue superflues. La commission a toutefois acquis la conviction que l'interdiction de la conservation d'embryons favoriserait l'acceptation de la loi, pour autant que les situations médicales d'urgence, à préciser au niveau de l'ordonnance, puissent faire exception. Moyennant cette condition, elle a donc accepté de mentionner explicitement cette interdiction, par 17 voix sans opposition et avec 4 abstentions.

Par contre, en proposant un alinéa 4, avec une destruction immédiate des embryons surnuméraires, la minorité n'en tient aucun compte et pourrait donc contraindre certaines participantes au programme de procréation médicalement assistée à recommencer l'entier de la procédure à zéro, à la suite d'une maladie intercurrente. Cette proposition a été certainement dictée davantage par l'obsession de la recherche abusive au-delà non seulement de la raison, mais de la constitution et du projet de loi, plutôt que par une prise en considération sereine des réalités juridiques et pratiques. La commission, malgré tout assez partagée, a repoussé cette proposition, par 11 voix contre 10 et avec 1 abstention. Je vous prie d'en faire de même.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Während ich dem Antrag der Kommissionsmehrheit zu Artikel 17 Absatz 3 zustimmen kann, macht mir der Minderheitsantrag von Felten, jetzt begründet von Frau Goll, in zweierlei Hinsicht grosse Probleme.

Das ganze Gesetz und schon die Verfassung sind ja darauf angelegt – das war ein Hauptanliegen –, dass es überhaupt nicht zu überzähligen Embryonen kommt. Wenn wir hier nun festlegen, überzählige Embryonen seien sofort zu vernichten, erwecken wir den Eindruck, überzählige Embryonen wären etwas Normales. Dabei sind sie nach der Anlage des ganzen Gesetzes eine ausgesprochene Ausnahme.

Zudem stellt sich im Rahmen einer solchen Ausnahmesituation – wenn beispielsweise eine Frau eine Infektionskrankheit hat und deshalb eine Implantation nicht möglich ist – natürlich auch die Frage, was dann «sofort» heisst. Wir sind deshalb nach wie vor der Meinung – die wir schon in der Botschaft vorgezeichnet haben –, dass für diese Ausnahmen Richtlinien der kommenden Ethikkonvention die adäquatere Lösung sind als pauschale Entscheide des Gesetzgebers, die zudem einen falschen Eindruck erwecken.

Aus diesen Gründen möchte ich Sie bitten, den Antrag der Minderheit von Felten abzulehnen.

*Abs. 1–3 – Al. 1–3*

*Angenommen – Adopté*

*Abs. 4 – Al. 4*

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Mehrheit	54 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	38 Stimmen

*Die Beratung dieses Geschäftes wird unterbrochen*

*Le débat sur cet objet est interrompu*

*Schluss der Sitzung um 19.30 Uhr*

*La séance est levée à 19 h 30*

**Vierzehnte Sitzung – Quatorzième séance****Donnerstag, 25. Juni 1998****Jeudi 25 juin 1998**

08.00 h

*Vorsitz – Présidence:**Leuenberger Ernst (S, SO)/Heberlein Trix (R, ZH)*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz****Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée***Fortsetzung – Suite*

Siehe Seite 1401 hiervoor – Voir page 1401 ci-devant

*B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortsetzung)**B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (suite)***Art. 18***Antrag der Kommission**Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 18***Proposition de la commission**Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Art. 19***Antrag der Kommission**Mehrheit**Titel, Abs. 2*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Abs. 1*

Spender müssen .... der gespendeten Samenzellen .... (Rest gemäss Ständerat)

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 19***Proposition de la commission**Majorité**Titre, al. 2*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Al. 1*

Les donneurs doivent .... qui reçoit le sperme; d'autres critères sont interdits.

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Art. 20, 21***Antrag der Kommission**Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 20, 21***Proposition de la commission**Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Art. 22***Antrag der Kommission**Mehrheit**Titel, Abs. 1, 3*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Abs. 2*

.... höchstens für zwei Empfängerinnen verwendet werden.

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 22***Proposition de la commission**Majorité**Titre, al. 1, 3*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Al. 2*

.... ne peut être utilisé que pour deux femmes.

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Präsident:** Die Anträge der Minderheit Randegger sind bereits zusammen mit Artikel 4 behandelt und abgelehnt worden.*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**Adopté selon la proposition de la majorité***Art. 23***Antrag der Kommission**Mehrheit**Abs. 1, 2*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Abs. 3*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Antrag Sandoz Suzette*

Streichen

**Art. 23***Proposition de la commission**Majorité**Al. 1, 2*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Al. 3*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Minorité**

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)  
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Proposition Sandoz Suzette**

Biffer

**Développement par écrit**

L'article 256 du Code civil actuel est parfaitement adéquat. Il prévoit en effet que si le mari de la mère a consenti à la procréation assistée avec le sperme d'un donneur, il ne peut pas désavouer l'enfant. En ce qui concerne l'enfant, il ne peut désavouer le mari de sa mère, que ce dernier ait ou non consenti à la procréation assistée avec le sperme d'un donneur, que si la vie commune des époux a pris fin pendant sa minorité. Si l'action en désaveu aboutit, que ce soit celle du mari – parce qu'il n'aurait pas consenti à la procréation assistée par le sperme d'un donneur – ou celle de l'enfant – parce que la vie commune des époux aurait pris fin pendant sa minorité –, il est clair que l'enfant doit pouvoir rechercher son «vrai» père en paternité. Le droit actuel le permet et aucune règle ne saurait y porter atteinte, car il s'agit d'un droit fondamental de la personnalité de l'enfant, et l'article 3 de la loi sur la procréation médicalement assistée subordonne la procréation assistée au bien de l'enfant. En conséquence, si on biffe l'article 23, on assure l'application du droit actuel, lequel envisage déjà la procréation assistée par le sperme d'un donneur et la subordonne au bien de l'enfant. L'article 23 proposé, lui, prive l'enfant des droits que lui garantit le droit actuel et fait passer son bien après l'intérêt de la procréation assistée.

Si on biffe l'article 23, l'article 39 (c'est-à-dire la section 1 du chapitre 5) devient inutile et peut être biffé.

**Dormann** Rosmarie (C, LU), Berichterstatterin: Der Antrag Sandoz Suzette hat der Kommission nicht vorgelegen. Er betrifft die Anfechtungsmöglichkeit des Kindesverhältnisses. Was das Kindesverhältnis betrifft, so wird betreffend die Anfechtungsmöglichkeit im IVF-Verfahren auf die Artikel 256 ff. des geltenden Zivilgesetzbuches (ZGB) verwiesen. Artikel 256 Absatz 3 ZGB sieht dabei vor, dass der Ehemann gegenüber dem Kind kein Anfechtungsrecht hat, wenn er der Fortpflanzung durch Samenspende zugestimmt hat. Das Kind kann aber – unabhängig davon, ob der Ehemann der Fortpflanzung durch Samenspende zugestimmt hat oder nicht – die Vaterschaft des Ehemannes seiner Mutter anfechten, wenn der gemeinsame Haushalt der Ehegatten während der Unmündigkeit des Kindes aufgehoben worden ist. Ausschlaggebend ist in diesem Fall primär die Auflösung des gemeinsamen Haushaltes der Eltern und nicht die soziale oder die genetische Vaterschaft.

Der Bundesrat möchte nun im Rahmen von IVF-Verfahren ein Anfechtungsrecht für das mittels Samenspende erzeugte Kind in jedem Fall ausschliessen, auch wenn dessen Eltern im Verlaufe der Unmündigkeit des Kindes getrennt oder geschieden werden. Da wird tatsächlich ein Unterschied gemacht zu Kindern, die durch heterologe Insemination, also nicht mittels In-vitro-Verfahren gezeugt worden sind. Der Bundesrat will dadurch in jeder Beziehung den Samenspenderschützen, so dass das Kind auf keinen Fall das Anrecht hat, gegen ihn zu klagen. Der Ständerat schliesst sich dieser absoluten Haltung nur teilweise an.

Er schliesst nämlich die Möglichkeit des Anfechtungsrechtes durch das Kind nicht aus, wenn sein genetischer Vater seine Samenspende einer Instanz überlassen hat, die keine Bewilligung für IVF-Verfahren hatte.

Wie aber kann ein Kind – wenn auch ein in der Regel erwachsenes Kind – wissen und vernehmen, dass die Samenspende, die sein Leben möglich machte, seinerzeit durch eine Instanz vermittelt wurde, die nicht im Besitze der in diesem Gesetz notwendigen Bewilligung stand? Mit der Fassung Ständerat schaffen wir eine zusätzliche Ungleichbehandlung: Es wird unterschieden zwischen Samenspenden, die durch eine mit Bewilligung für IVF-Verfahren versehene Instanz vermittelt wurden, und Samenspenden, die von einer Instanz vermittelt wurden, die nicht im Besitze der notwendi-

gen Bewilligung war und trotzdem Samenspenden weitergab.

Die Minderheit Randegger will dem Ständerat zustimmen und für jene Kinder ein Anfechtungsrecht ihres rechtlichen Verhältnisses zum Samenspenderschützer zulassen, die mittels einer sogenannt illegalen Instanz vermittelt worden sind. Die Mehrheit der Kommission lehnt diese Version ab.

Nun, was hätte die Annahme des Antrages Sandoz Suzette auf Streichung zur Folge? Frau Sandoz will, dass man den durch In-vitro-Fertilisation gezeugten Kindern – homologe oder heterologe Insemination – die gleichen Rechte gibt wie Kindern, die z. B. wegen einem Seitensprung zur Welt gekommen sind, deren sozialer Vater das Kind zwar akzeptierte, das Kind aber wegen der Auflösung des gemeinsamen Haushaltes durch Trennung oder Scheidung der Ehe der Eltern ein Recht erhält, sein rechtliches Kindesverhältnis einzuklagen. Das hätte mit grösster Wahrscheinlichkeit zur Folge, dass sich kein Mann mehr finden liesse, der zu einer Samenspende bereit wäre, weil er bei der heute relativ hohen Scheidungsrate immer damit rechnen müsste, dass doch noch irgendwo auf dieser Welt früher oder später ein mittels seiner Samenspende gezeugtes Kind die Beziehung zum sozialen Vater erfolgreich anfechten und er dann in das Recht gezogen werden könnte.

Ich darf vielleicht bei dieser Gelegenheit noch erwähnen, dass Ihre Kommission in Artikel 22 Absatz 2 eine Änderung der Fassung von Bundesrat und Ständerat vorgenommen hat, die in diesem Saal unangefochten blieb. Wir haben die Anzahl der für die Erzeugung von Kindern zur Verfügung gestellten Samenzellen reduziert; anstatt acht können höchstens zwei Empfängerinnen davon profitieren. Wir wollten damit verhindern, dass im Zeitalter der Aufklärung und jeglicher Hinterfragung im sogenannten schlimmsten Fall acht aus verschiedenen Familien und Landesteilen stammenden Kindern die Möglichkeit gegeben wäre, nach der Herkunft ihres genetischen Vaters zu suchen und sich mit diesem in Verbindung zu setzen.

Trotz des durch die Reduktion von acht auf zwei mögliche Nachkommen verkleinerten Risikos, dass in Einzelfällen doch noch rechtlich gegen den Samenspenderschützer vorgegangen werden könnte, nehme ich an, dass die Mehrheit der Kommission den Antrag Sandoz Suzette nicht unterstützt hätte, wenn dieser der Kommission zur Beratung vorgelegen hätte. Schliesslich ist die Kommission einstimmig auf das Gesetz eingetreten und war dadurch gewillt, auch die heterologen In-vitro-Fertilisations-Verfahren zuzulassen, sie aber restriktiv zu regeln.

Deshalb bitte ich Sie, den Antrag Sandoz Suzette abzulehnen.

**Präsident:** Die FDP- und die CVP-Fraktion lassen mitteilen, dass sie die Kommissionsmehrheit unterstützen, also den Antrag Sandoz Suzette ablehnen.

**Guisan** Yves (R, VD), rapporteur: Pour plus de clarté et de compréhension, permettez-moi tout d'abord de citer l'article 256 du Code civil suisse que Mme Sandoz invoque dans son développement.

Alinéa 1er: «La présomption de paternité peut être attaquée devant le juge: 1. Par le mari; 2. Par l'enfant si la vie commune des époux a pris fin pendant sa minorité.» Alinéa 2: «L'action du mari est intentée contre l'enfant et la mère, celle de l'enfant contre le mari et la mère.» Alinéa 3, qui nous concerne au premier chef ici: «Le mari ne peut intenter l'action s'il a consenti à la conception par le fait d'un tiers.»

J'aimerais relever, non sans ironie d'ailleurs, que cet article 256 que cite Mme Sandoz date de 1976. Il est entré en vigueur en 1978, soit il y a 20 ans. Ceci témoigne que le législateur avait reconnu les problèmes posés par l'insémination hétérologue pratiquée déjà à cette époque; et c'est maintenant qu'on le remet en question.

Mme Sandoz a certainement en bonne partie raison dans son argumentation. Mais depuis l'introduction de l'alinéa 3 à l'article 256, l'article 24novies de la constitution est entré en vigueur. L'anonymat du donneur se trouve clairement levé

par cette disposition. Ainsi, aussi bien ses droits que ceux de l'enfant doivent être garantis.

Il importe donc que la dissolution d'un mariage dans lequel le mari a donné son consentement à une insémination hétérologue ne soit pas le prétexte à une poursuite du donneur en paternité avec tout ce que cela implique, soit des prestations d'entretien et des droits de succession. Il s'agit aussi de s'assurer que le droit appliqué dans une telle situation reste cohérent et superposable au droit de l'adoption. Lorsqu'il y a insémination hétérologue, il y a adoption par le père. Celle-ci ne saurait être mise en cause par la dissolution du mariage. Je vous demande donc de rejeter la proposition Sandoz Suzette, qui aboutirait à une situation manifestement insatisfaisante et de voter la proposition de la majorité de la commission, soit suivre le projet du Conseil fédéral à l'article 23 alinéas 1er et 2, et biffer l'alinéa 3.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Nach Artikel 23 des Entwurfes des Fortpflanzungsmedizingesetzes wird der Samenspender statusrechtlich von seiner genetischen Verantwortung freigestellt, wenn das reproduktionsmedizinische Verfahren regelkonform erfolgt ist.

Wird der fragliche Artikel – wie Frau Sandoz das beantragt – gestrichen, dann hätte das die folgenden Auswirkungen: Die Vaterschaftsvermutung gilt auch für den Fall der heterologen Insemination; ich verweise auf Artikel 252 Absatz 2 in Verbindung mit Artikel 255 Absatz 1 ZGB. Das Kind kann gestützt auf sein selbständiges Klagerecht nach Artikel 256 Absatz 1 Ziffer 2 ZGB die Vaterschaft des Ehemannes selbst dann anfechten, wenn diesem dieses Recht wegen Zustimmung zur Zeugung durch einen Dritten versagt ist; ich verweise auf Artikel 256 Absatz 3 ZGB. Anfechten kann das Kind allerdings nur unter der Voraussetzung, dass während seiner Unmündigkeit der gemeinsame Haushalt der Eltern aufgehört hat. Ist das Kind wegen erfolgreicher Anfechtung vaterlos, so kann der Samenspender – sofern bekannt – nach Artikel 261 Absatz 1 ZGB mit der Vaterschaftsklage belangt werden.

Dieses Ergebnis, das bei einer Zustimmung zum Antrag Sandoz Suzette eintreten würde, vermag rechtspolitisch nicht zu überzeugen. Wenn dem Kind der Zugang zu den Daten der Abstammung gewährt wird, so soll im Gegenzug die Vaterschaftsklage gegen den Samenspender ausgeschlossen sein. Der Spender, der korrekt vorgegangen ist, soll sich darauf verlassen können, dass seine Handlung keine familienrechtlichen Folgen hat. Insofern – das ist natürlich eine wertende Entscheidung – haben die Kindesinteressen zurückzutreten.

Aus diesem Grund empfehlen wir Ihnen, den Antrag Sandoz Suzette abzulehnen.

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger zu Absatz 1 ist bereits behandelt. Der Minderheitsantrag zu Absatz 2 gilt als zurückgezogen.

Die folgende Abstimmung gilt auch für den Antrag Sandoz Suzette zu Artikel 39.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Kommission	101 Stimmen
Für den Antrag Sandoz Suzette	12 Stimmen

#### Art. 24

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

##### Minderheit

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)  
Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

#### Art. 24

##### Proposition de la commission

##### Majorité

Adhérer au projet du Conseil fédéral

##### Minorité

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)  
Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger ist bereits behandelt worden.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit  
Adopté selon la proposition de la majorité*

#### Art. 25, 26

##### Antrag der Kommission

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

##### Proposition de la commission

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

#### Art. 27

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

##### Abs. 1

.... Personalien des Spenders (Art. 24 Abs. 2 Bst. a und d verlangen).

##### Abs. 2

.... des Spenders (Art. 24 Abs. 2) verlangen ....

##### Abs. 3

.... wenn möglich den Spender. Wird .... Persönlichkeitsrechte des Spenders und den Schutz seiner Familie .... (Rest gemäss Ständerat)

##### Abs. 4, 5

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

##### Minderheit

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

#### Art. 27

##### Proposition de la commission

##### Majorité

##### Al. 1

.... du donneur (art. 24 al. 2 let. a et d).

##### Al. 2

.... au donneur (art. 24 al. 2).

##### Al. 3

.... il informe le donneur de cette demande, ....

Si le donneur refuse .... du donneur et des droits de la famille de celui-ci. Si l'enfant .... (suite selon Conseil des Etats)

##### Al. 4, 5

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

##### Minorité

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger ist bereits behandelt worden.

*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit*

*Adopté selon la proposition de la majorité*

#### Art. 28

##### Antrag der Kommission

##### Abs. 1

##### Mehrheit

Der Bundesrat setzt eine nationale Ethikkommission ein. Die Kommission ist aus Fachleuten sowie Laien aus betroffenen Kreisen zusammengesetzt. Sie besteht je zur Hälfte aus Frauen und Männern.

##### Minderheit

(Kofmel, Bortoluzzi, Föhn, Kunz, Moser, Ratti, Ruf, Simon, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

##### Abs. 2

.... verbundenen gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen ....

**Abs. 3**

....

d. die Öffentlichkeit über wichtige Erkenntnisse zu informieren und die Diskussion über ethische Fragen in der Gesellschaft zu fördern.

**Abs. 4**

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Antrag Scheurer****Abs. 2**

.... verbundenen gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen ....

(die Änderung betrifft nur den französischen Text)

**Art. 28****Proposition de la commission****Al. 1****Majorité**

Le Conseil fédéral institue une commission nationale d'éthique. La commission est composée de spécialistes et non-spécialistes des milieux concernés. Les hommes et les femmes y sont représentés à parts égales.

**Minorité**

(Kofmel, Bortoluzzi, Föhn, Kunz, Moser, Ratti, Ruf, Simon, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Al. 2**

.... les questions sociales, scientifiques et juridiques qui en résultent.

**Al. 3**

....

d. informer le public sur des résultats importants et favoriser la discussion sur des questions d'ordre éthique au sein de la société.

**Al. 4**

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Proposition Scheurer****Al. 2**

.... les questions sociales, scientifiques et juridiques qui en résultent .... l'évolution des techniques de procréation et du génie génétique en médecine humaine ....

**Développement par écrit**

Adéquation du texte français à la version en allemand «im humanmedizinischen Bereich».

**Kofmel Peter (R, SO):** Ich möchte Ihnen in zwei Punkten aufzeigen, warum das bundesrätliche Konzept und das Konzept der Mehrheit nicht miteinander vereinbar sind.

1. Der Bundesrat will ganz klar eine einzige Ethikkommission für den gesamten Bereich der Humanmedizin. Das ergibt sich insbesondere aus Artikel 28 Absatz 4. Der Mehrheitsantrag der Kommission passt aber nur auf eine Ethikkommission für die Fortpflanzungstechnik, was sich aus der Formulierung «Laien aus betroffenen Kreisen» herausliest. Man meint die Betroffenheit im Bereiche unseres Geschäftes, der Fortpflanzungsmedizin.

Wenn jetzt der Bundesrat eine einzige Kommission für den ganzen Bereich der Humanmedizin will, dann verkehrt sich die Einschränkung des Begriffes «Laien aus betroffenen Kreisen» sozusagen ins Gegenteil, weil wir nämlich, wenn es nur eine Kommission für den ganzen Bereich der Humanmedizin gibt, alle hier irgendwie betroffen sein könnten. Oder anders gesagt: Diese beiden Konzepte lassen sich nicht mischen. Wir könnten mit dem Konzept der Mehrheit fahren, aber dann müsste der ganze Artikel 28 anders aussehen.

2. Der Bundesrat will eine Fachkommission. Der Antrag der Mehrheit der Kommission zielt aber auf etwas ganz anderes. Man will ja Laien aus betroffenen Kreisen in dieser Kommission, man will eine Clearing-Kommission oder, wie in der WBK auch gesagt wurde, sozusagen eine fachlich interessierte Ersatzöffentlichkeit. Das wäre, wie schon angedeutet, auch möglich, steht aber den Ideen des Bundesrates diametral entgegen, der in Artikel 28 Absatz 3 sagt, diese Kommis-

sion hätte ergänzende Richtlinien zum Gesetz zu erarbeiten, müsse Lücken in der Gesetzgebung aufzeigen, und solle die eidgenössischen Räte, den Bundesrat und die Kantone beraten.

Das ist reinste, pure Facharbeit. Wir brauchen für die Arbeit in dieser Kommission wirklich die Wägsten und Besten in diesem Lande zu diesen Themen. Wir brauchen Personen mit absolut hochstehender und anerkannter Kompetenz in medizinischen und ethischen Fragen. Sonst wird diese Kommission nicht ernst genommen – nicht ernst genommen von den landesinternen Akademien, nicht ernst genommen von der betroffenen Ärzteschaft, nicht ernst genommen auch in den Fachkreisen im Ausland. Etwas persönliche Betroffenheit, gepaart mit etwas überdurchschnittlichem Interesse an diesen Fragen, genügen hier nicht!

Ich bitte Sie, weil das Konzept des Bundesrates sehr verwässert würde, weil die beiden Konzepte nicht vereinbar sind, den Antrag der Mehrheit abzulehnen und der neunköpfigen Minderheit zu folgen.

**Müller-Hemmi Vreni (S, ZH):** Anders als bei der Ethikkommission im Ausserhumanbereich im Zusammenhang mit dem Gen-Lex-Paket billigt der Bundesrat hier der Legislative zu, zu Zusammensetzung und Auftrag der Ethikkommission etwas zu sagen, und zwar bevor der Bundesrat die Mitglieder ausgewählt hat.

Zusammensetzung und Auftrag sind ausschlaggebend für die Akzeptanz und den Stellenwert der Tätigkeit dieser Ethikkommission im Humanbereich. Für den gesellschaftlichen Stellenwert ausschlaggebend ist der Öffentlichkeitsauftrag gemäss Artikel 28 Absatz 3 Buchstabe d. Die Kommission hat ihm ohne Gegenstimme zugestimmt und der Bundesrat schliesst sich auch an.

Ich möchte hier nochmals auf etwas hinweisen; ich habe es beim Eintreten schon gesagt: Damit dieser Öffentlichkeitsauftrag – er lautet, die Ethikkommission hat «die Öffentlichkeit über wichtige Erkenntnisse zu informieren und die Diskussion über ethische Fragen in der Gesellschaft zu fördern» – effektiv ausgeführt werden kann, wird diese Ethikkommission eine professionelle Infrastruktur brauchen. Professionell heisst z. B., dass sie ein universitäres Institut im Rücken hat.

Für die gesellschaftliche Akzeptanz dieser Kommission und ihres Informations- und Diskussionsauftrages ist es entscheidend, dass die Ethikkommission breit und ausgewogen zusammengesetzt ist. Der Antrag der Kommissionsmehrheit orientiert sich u. a. an der Fassung, die der Bundesrat in die Vernehmlassung gegeben hat und in der bereits vorgesehen war, dass die Ethikkommission je zur Hälfte aus Frauen und Männern zusammengesetzt wird.

Auch in der Botschaft steht, die Geschlechter sollten paritätisch vertreten sein. Wenn alle dies wollen, dann soll man dies auch ins Gesetz schreiben.

Diese Forderung nach Ausgewogenheit in der Vertretung der Geschlechter ist angesichts der primären Betroffenheit der Frauen von der Fortpflanzungstechnologie eigentlich eine klare Sache und sollte auch keine hohen Wellen werfen, genauso wenig wie die Differenzierung, dass der Ethikkommission neben Fachleuten auch Laien aus betroffenen Kreisen angehören sollen.

Ethische Belange der Fortpflanzungs- und Gentechnologie sollten keinesfalls unter sogenannten wissenschaftlichen Expertinnen und Experten im Elfenbeinturm diskutiert werden. Wir wissen – Herr Kofmel weiss das auch –, dass die Anwendungsmöglichkeiten der Fortpflanzungs- und Gentechnologie nicht alle Bevölkerungskreise gleichermaßen betreffen. Für behinderte Menschen ist das Diskriminierungspotential dieser Technologie massiv grösser als für nichtbehinderte Menschen.

Ich erinnere daran: Die zentrale Problematik der Fortpflanzungs- und Gentechnologie im Humanbereich liegt ja darin, dass sie Normierung, Auswahl und Selektion ermöglicht. Damit ist die Gefahr verbunden, dass behindertes Leben als ausserhalb der Norm oder sogar als lebensunwert qualifiziert wird. Ethisch relevante Fragen sind u. a.: Dürfen nicht der Norm entsprechende Menschen vom Versicherungsschutz

oder von Versicherungsleistungen ausgeschlossen werden? Sind Eltern selbst dafür verantwortlich, wenn sie ein nicht normgerechtes Kind zeugen? Die Sichtweise, die Kompetenz der von diesen Fragen Betroffenen muss in der Ethikkommission verbindlich vertreten sein, und zwar durch Persönlichkeiten aus direkt betroffenen Kreisen. Dies soll im Gesetz klar und transparent festgehalten sein.

Ich weise auf die vom Bundesrat vorgeschlagene Formulierung im Gen-Lex-Paket hin, darauf, wie die Ethikkommission dort zusammengesetzt werden soll. Der Bundesrat will dort eine Ethikkommission einsetzen, der verschiedene Bevölkerungskreise und Interessengruppen angehören. Das ist also eine breitere Öffentlichkeit. Sie schaffen in diesem Fall also keine Differenz zum Bundesrat resp. zur anderen Ethikkommission, da er dort ebenfalls eine breitere Öffentlichkeit einbeziehen will.

Die SP-Fraktion unterstützt den Antrag der Mehrheit der Kommission, der dem Bundesrat die für die Zusammensetzung und damit für die Akzeptanz und den Stellenwert der Ethikkommission notwendigen Leitplanken mitgibt.

**Präsident:** Ich gebe Ihnen bekannt, dass die grüne Fraktion die Kommissionsmehrheit unterstützt.

**Randegger Johannes (R, BS):** Die FDP-Fraktion unterstützt die Kommissionsminderheit.

Gestatten Sie mir, dass ich das Thema «nationale Ethikkommission» noch aus einem etwas anderen Blickwinkel betrachte. Wir müssen uns bei dieser sehr wichtigen Kommission zwei Fragen stellen:

1. Ist es eine Fachkommission, die in Fachkreisen Anerkennung finden will? Oder ist es eine Kommission der Öffentlichkeit, eine Ersatzöffentlichkeit, die in der Öffentlichkeit Anerkennung finden will?

2. Hat diese Kommission ein Beratungsmandat? Oder ist sie ein Entscheidungsorgan?

Nach dem Konzept und dem Entwurf des Bundesrates ist es ganz klar: Es geht um eine Fachkommission, die in der Fachwelt Anerkennung finden soll. Es geht um ein Beratungsorgan des Bundesrates und des Parlamentes. Es geht nicht darum, dass diese Kommission politische Entscheidungen zu treffen hat. Sie hat nicht die Rolle einer Ersatzöffentlichkeit.

Das Festlegen der politischen Leitplanken ist unsere Aufgabe. Die Kommission erhält dort Raum zugewiesen, wo es darum geht, die Gesetze zu überprüfen, Richtlinien für die Umsetzung auszuarbeiten, Empfehlungen abzugeben, beispielsweise in sehr schwierigen Fragen, wenn sich die medizinische Forschung weiterentwickelt. Das ist die Aufgabe der Kommission. Aber sie soll nicht verpolitisiert werden.

Wenn ich mir die Voten in Erinnerung rufe, die gestern im Rat gefallen sind, könnte ich mir etwa vorstellen, was die Zukunft der Kommission werden könnte, wenn sie verpolitisiert würde.

Wenn diese Ethikkommission ernst genommen werden will, dann muss sie zunächst einmal von der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften ernst genommen werden. Bisher hat diese die Rolle der Ethikkommission gespielt, und nach dem Konzept des Bundesrates soll eine eidgenössische Ethikkommission nun diese Rolle übernehmen. Das heisst, ihre Beiträge müssen qualitativ hochstehend sein; ihre Empfehlungen müssen von ausschlaggebender Bedeutung sein. Dann wird sie ihre Rolle spielen können. In diesem Sinne beantrage ich Ihnen, die Minderheit Kofmel zu unterstützen. Verpolitisieren Sie bitte nicht eine Ethikkommission, die hochstehende fachliche Fragestellungen zu beantworten hat.

**Widmer Hans (S, LU):** Herr Randegger, Sie haben verschiedene Male den Begriff der «Verpolitisierung» gebraucht – offenbar sehr bewusst. Ist nicht auch die Akademie, die Sie erwähnt haben, unter politischen Druck geraten, als sie in kurzer Zeit, von 1990 bis 1996, in der ganz wesentlichen Frage des Verbotes der Forschung an Embryonen umschwenkte? Ist die sogenannt seriöse Wissenschaft, die immer auf dem

neuesten Stand des Irrtums arbeitet, wie selbstkritische Wissenschaftler jeweils sagen, nicht auch dem Druck der Politik ausgesetzt?

**von Felten Margrith (S, BS):** Herr Randegger, in Sachen Ethik ist ja interessant festzustellen: Wenn es Ihnen, der Forschung und der Industrie, passt, ist es sachlich. Wenn es Ihnen, der Forschung und der Industrie, nicht passt, ist es politisch!

Wie erklären Sie sich diesen offensichtlichen Widerspruch?

**Randegger Johannes (R, BS):** Zur Frage von Herrn Widmer: Wenn Herr Widmer die Papiere der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften genau anschaut, dann sieht er, dass es nicht 1990, sondern 1997 war, als diese sich für ein Forschungsverbot aussprach. Dies ist das genaue Datum.

Zur Lockerung des Begriffs: Die Akademie hat jetzt ganz klar festgehalten, dass sie eine «verbrauchende Embryonenforschung» ablehnt, eine gewisse Lockerung der «therapeutischen Forschung zum Wohle des Embryos» aber unterstützt. Sie hat zum Ausdruck gebracht, dass sie es begrüssen würde, wenn Bundesrat und Parlament diese beobachtende therapeutische Forschung erlauben würden, die keine Eingriffe direkt in den Embryo vornimmt, durch die der Embryo absterben könnte. Dies ist die Position der Akademie. Diese Entwicklung ist eine Entwicklung des medizinischen Fortschrittes und hat mit Politik nichts zu tun. Im Ausland wird geforscht, es werden Fortschritte erzielt, und wir erwarten von der Akademie, dass sie sich an diesen Fortschritten orientiert. Zum «politischen» und «fachlichen» Argument von Frau von Felten – wenn ich das noch richtig in Erinnerung habe –:

Frau von Felten, wir befinden uns hier eben leider in einem Bereich, wo naturwissenschaftliche Errungenschaften das Tempo bestimmen – was Sie nicht so sehr schätzen. Das ist nun einmal so. Nun geht es darum, ob wir imstande sind, diese Fortschritte zum Wohle der Menschheit umzusetzen und Missbräuchen einen Riegel zu schieben. Ich weiss schon, dass ich bei Ihnen damit nicht ankomme, ich versuche es auch nicht. Bei Ihnen ist einfach eine Blockade da: Sie sagen permanent nein. (*Unruhe*)

**Föhn Peter (V, SZ):** Im Namen der SVP-Fraktion bitte ich Sie, der Minderheit, also Bundesrat und Ständerat, zuzustimmen.

Herr Kofmel und Herr Randegger haben das bereits ausführlich und gut begründet. Ich kann es kurz machen:

Eine Ethikkommission darf nicht von vornherein eingeschränkt werden, denn es wird noch schwierig genug sein, eine optimale Ethikkommission für den gesamten Humanbereich zusammenzustellen. Zudem wird eine Kommission meist mit ungerader Mitgliederzahl zusammengestellt, was in diesem Fall kaum mehr möglich wäre.

Die Ethikkommission muss Leitplanken setzen. Das können einmal mehr Frauen, das andere Mal weniger Frauen tun. Soviel Vertrauen sollten wir endlich haben. Die Quotenregelung muss oder darf zuallerletzt im Fortpflanzungsmedizingesetz eingebaut werden. Wenn schon, muss man dies an anderer Stelle einbringen.

Auf jeden Fall ist die Quotenregelung nicht Sache des Fortpflanzungsmedizingesetzes! Was wir brauchen, ist eine kritische Ethikkommission, welche breit abgestützt ist.

Ich bitte Sie im Namen der SVP-Fraktion, mit der Minderheit der Fassung von Bundesrat und Ständerat zuzustimmen.

**Grossenbacher Ruth (C, SO):** Bereits bei der entsprechenden Debatte zur Gentechnologie haben wir signalisiert und auch beschlossen, dass die Wissenschaft die Nähe zur interessierten Öffentlichkeit suchen, den Dialog pflegen muss und den Auftrag hat, ihre Entscheide transparent zu machen und die Vorgänge uns Laien verständlich hinüberzubringen, also nicht nur in Fachzeitschriften zu publizieren und nicht nur hinter verschlosseneren Mauern zu forschen.

Zur Ethik: Ethik ist keine exakte Wissenschaft. Deshalb kann man Ethik auch nicht delegieren, nicht an die Wissenschaft,

nicht an die Medizin. Die Fortpflanzungsmedizin müssen wir alle mit viel Verantwortung angehen, denn sie betrifft vor allem die nachkommenden Generationen.

Ethisch sind wir alle kompetent, die entsprechenden Entscheide zu fällen, deshalb sollen stellvertretend für die Gesellschaft neben den Fachleuten – es sind ja Fachleute in dieser Kommission – auch Laien in der Ethikkommission Einsitz nehmen. Weil Fortpflanzung bekanntlich Männer und Frauen angeht, ist es ebenso selbstverständlich, dass in der Kommission eben Männer und Frauen Einsitz nehmen.

Die CVP-Fraktion bittet Sie deshalb, die Mehrheit zu unterstützen.

**Präsident:** Die liberale Fraktion lässt mitteilen, dass sie den Minderheitsantrag Kofmel unterstützt.

**Dormann Rosmarie (C, LU),** Berichterstatterin: Vielleicht eine Vorbemerkung zu Herrn Föhn: Die Natur schafft an und für sich in der Fortpflanzungsfrage die Quote. Es braucht immer noch einen Mann und eine Frau zur Schaffung eines Kindes. Wir müssen sie hier nicht einbauen.

Nach Meinung des Bundesrates wird gemäss Artikel 28 eine nationale Ethikkommission eingesetzt. Diese Ethikkommission wird nicht durch das Parlament, sondern vom Bundesrat eingesetzt. Diese Ethikkommission hat gemäss Artikel 28 Absatz 2 die Aufgabe, die Entwicklung in der Fortpflanzungstechnologie im humanmedizinischen Bereich zu verfolgen und zu den damit verbundenen gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen und rechtlichen Fragen aus ethischer Sicht beratend Stellung zu beziehen. In einer Verordnung bestimmt der Bundesrat gemäss Artikel 28 Absatz 4 darüber hinaus die weiteren Aufgaben der Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin, beispielsweise der Transplantation von Organen.

Die Ethikkommission soll nach Absatz 3 insbesondere ergänzende Richtlinien zum vorliegenden Gesetz erarbeiten, beispielsweise betreffend das Alter der Personen, die zum IVF-Verfahren zugelassen werden. Die Richtlinien haben keine unmittelbare Verbindlichkeit und berühren die Verordnungs- und Vollzugskompetenz des Bundesrates nicht. Diese Ethikkommission kann auf Lücken in der Gesetzgebung hinweisen oder Revisionsvorschläge unterbreiten. Angesichts des rasanten wissenschaftlichen und technischen Fortschrittes können gesetzliche Normen im vorliegenden Zusammenhang kaum für Jahrzehnte Gültigkeit beanspruchen. Im Gegenteil: Sie müssen laufend überprüft werden.

Die Mehrheit Ihrer Kommission hat in Artikel 28 Absatz 1 die Zusammensetzung dieser Ethikkommission modifiziert. Die Mehrheit will die Ethikkommission je hälftig aus Frauen und Männern und mit Fachleuten sowie Laien aus betroffenen Kreisen zusammengesetzt wissen. Weshalb? Die Mehrheit möchte eine starke und breite Zusammensetzung, deren Interdisziplinarität und Transparenz nach aussen ein starkes Gewicht erhält. Es wird nicht explizit erwähnt, wer vertreten sein soll, aber es wird gefordert, dass Fachleute wie Laien aus betroffenen Kreisen darin vertreten sein sollen.

Unter Fachleuten stellt man sich Ärzte und Ärztinnen – auch solche, die der Fortpflanzungsmedizin kritisch gegenüberstehen –, Ethiker und Ethikerinnen, Theologen und Theologinnen, Psychologen und Psychologinnen und Leute aus dem pädagogischen Bereich vor. Unter Laien aus betroffenen Kreisen könnte man sich eine Fachperson aus den Behindertenorganisationen vorstellen, tangiert doch die ganze Frage der assistierten Fortpflanzung die Eugenik sehr stark.

Dass eine Ethikkommission zur Frage der medizinisch unterstützten Fortpflanzung je hälftig mit Frauen und Männern besetzt werden muss, sollte eigentlich selbstverständlich sein, sind doch gerade von dieser Technik Männer und Frauen zu gleichen Teilen betroffen. Die Forderung nach breiter Zusammensetzung und nach hälftiger Vertretung beider Geschlechter war in der Vernehmlassungsvorlage enthalten. Sie ist dann aber herausgefallen. In der Botschaft wurde jedoch betont, dass nur ein multidisziplinär zusammengesetztes Gremium, in welchem die Geschlechter paritätisch vertreten sind, konsensfähige normative Standards entwickeln kann.

Der Mehrheitsentscheid der Kommission kam mit 13 zu 9 Stimmen zustande. Ich bitte Sie, den Minderheitsantrag Kofmel abzulehnen.

**Guisan Yves (R, VD),** rapporteur: Comme la fonction de la Commission nationale d'éthique n'est pas de donner des autorisations concernant tel ou tel projet, mais de se livrer à une réflexion sur les conséquences éthiques, sociales et juridiques du progrès scientifique et technique, il est apparu à votre commission, par 12 voix contre 3 et avec 6 abstentions, qu'il fallait insister sur cet aspect de société dans la rédaction. C'est pour cette raison que les mots «scientifique» et «social» ont été inversés, pour mettre l'aspect social en avant. Pour la même raison, elle a acquis la conviction que la Commission nationale d'éthique ne devait pas être un club fermé de spécialistes et bénéficiaire en outre d'une parité hommes/femmes pour assurer une représentation équitable des diverses sensibilités, ceci par 13 voix contre 9.

Le rôle d'information du public de la Commission nationale d'éthique lui paraît primordial. Elle vous a donc proposé d'ajouter cet élément à l'alinéa 3 lettre d, par 19 voix sans opposition et avec 2 abstentions.

Enfin pour terminer, j'aimerais faire une remarque qui ne concerne que la traduction française: l'article 28 alinéa 2 est libellé en allemand comme suit: «Sie verfolgt die Entwicklung in der Fortpflanzungs- und Gentechnologie im humanmedizinischen Bereich ....» La traduction française qui nous est proposée dit simplement: «La commission suit l'évolution dans les domaines des techniques de procréation et du génie génétique ....»

Le terme «humanmedizinischen Bereich» tombe, et c'est pour cette raison que M. Scheurer propose une traduction plus adéquate en mentionnant les mots «médecine humaine» de façon explicite. Je vous propose d'accepter cette modification.

**Koller Arnold,** Bundesrat: Die Notwendigkeit und Nützlichkeit einer nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin wird von niemandem bestritten. Auch die Aufgabenstellung ist klar; sie ergibt sich aus den Absätzen 2 und 3: Ergänzende Richtlinien zum Fortpflanzungsmedizinengesetz erarbeiten, Lücken in der Gesetzgebung aufzeigen und die eidgenössischen Räte, den Bundesrat und die Kantone auf Anfrage hin beraten. All das ist unbestritten.

Damit wird aber auch deutlich, dass es in erster Linie doch eine Fachkommission sein muss. Das schliesst meines Erachtens und nach Auffassung des Bundesrates den Einsitz von Laien nicht aus. Strittig ist einzig, wie viele politische Vorgaben Sie für die Zusammensetzung dieser Kommission gesetzlich verankern wollen.

Da macht uns die Formulierung Ihrer Kommissionsmehrheit Mühe, wenn sie von Laien aus betroffenen Kreisen spricht. Denn der Bereich der Humanmedizin und damit auch der Aufgabenbereich dieser Kommission sind sehr umfassend. Es betrifft eben nicht nur die Fortpflanzungstechnologie, sondern beispielsweise auch die Genomanalyse, die uns zweifellos noch grosse Probleme aufgeben wird. Die Kommission wird sich überdies mit dem delikaten Problem der Sterbehilfe befassen müssen. Auch hier stehen wir noch vor grossen gesetzgeberischen und praktischen Aufgaben.

Deshalb ist der Bundesrat der Meinung, dass es angesichts dieser umfassenden Aufgabe praktisch nicht möglich ist, allen Laien aus den betroffenen Kreisen – denn das sind alle Schichten unseres Volkes – einen Einsitz in die Kommission in Aussicht zu stellen.

Das ist der Grund, weshalb ich Sie bitte, dem Ständerat und dem Bundesrat zuzustimmen.

**Müller-Hemmi Vreni (S, ZH):** Herr Bundesrat, ich lese Ihnen folgende Passage aus dem Gen-Lex-Entwurf vor: «Eidgenössische Ethikkommission für die Gentechnik im ausserhumanen Bereich: Der Bundesrat bestellt eine Eidgenössische Ethikkommission für den ausserhumanen Bereich. Sie setzt sich aus verwaltungsexternen Personen zusammen, die wissenschaftliche oder praktische Kenntnisse der Ethik, Natur-

wissenschaften, Medizin, Rechtswissenschaft oder Ökonomie haben sowie auch verschiedene Bevölkerungskreise und Interessengruppen vertreten.»

Herr Bundesrat, wie begründet der Bundesrat, dass er an einem Ort, also im Ausserhumanbereich, diese Öffnung macht, verschiedene Bevölkerungskreise, Interessengruppen einbeziehen will, und dies jetzt im Humanbereich nicht machen will?

**Koller Arnold**, Bundesrat: Frau Müller-Hemmi, das ist eine Fehlinterpretation. Ich habe ja vorhin in meinen Ausführungen klargemacht, dass wir durchaus auch Laien in diese Kommission aufnehmen können. Aber es geht nicht an, die Erwartung zu wecken, dass Laien aus allen betroffenen Kreisen Einsitz nehmen können, nachdem der Bereich der Humanmedizin derartig umfassend ist, wie ich Ihnen mit der Fortpflanzungstechnologie, der Genomanalyse und der Sterbehilfe gezeigt habe. Wir wollen keine falschen Erwartungen wecken.

Im übrigen hat der Bundesrat bei der Ethikkommission im Ausserhumanbereich gezeigt, dass er die Zusammensetzung der Kommission mit Umsicht getätigt hat. Er wird es auch hier so halten.

**Gonseth Ruth** (G, BL): Meine Frage ergänzt die Frage von Frau Müller-Hemmi.

Welche ethischen Richtlinien sich eine Gesellschaft gibt, ist eine Frage, die wirklich alle Beteiligten dieser Gesellschaft betrifft, und nicht nur Spezialisten und Spezialistinnen.

Deshalb noch einmal die Frage: Erachten Sie es nicht auch als nötig, dass möglichst viele Laien und möglichst viele an dieser Gesellschaft Beteiligte in einer solchen Kommission dabeisein müssen?

Ich meine: Es ist nicht gut, wenn eine kleine Kommission sehr schnell über so wichtige Fragen diskutiert und entscheidet – weil der Druck da ist –, sondern das muss in der breiten Bevölkerung und von einer breit zusammengesetzten Kommission gemacht werden.

**Koller Arnold**, Bundesrat: Ich kann Ihnen nur noch einmal sagen: Wenn wir, wie es in der Formulierung heisst, Laien aus betroffenen Kreisen umfassend berücksichtigen müssten, wäre die nationale Ethikkommission ein kleines Parlament. Diese Hoffnung wollen wir nicht wecken. Im übrigen haben wir im Ausserhumanbereich bewusst eine Ethikerin als Präsidentin gewählt, und wir werden hier mit der gleichen Umsicht walten.

*Abs. 1 – Al. 1*

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag der Minderheit  
Für den Antrag der Mehrheit

84 Stimmen  
65 Stimmen

*Abs. 2 – Al. 2*

**Präsident:** Die Kommission ist mit dem Antrag Scheurer einverstanden.

*Angenommen gemäss Antrag Scheurer  
Adopté selon la proposition Scheurer*

*Abs. 3, 4 – Al. 3, 4*

*Angenommen – Adopté*

**Art. 29–33**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

**Art. 34**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Antrag Haering Binder*

*Abs. 2*

Ebenso wird bestraft, wer:

a. ohne Bewilligung oder aufgrund einer durch unwahre Angaben erschlichenen Bewilligung Fortpflanzungsverfahren anwendet oder Keimzellen oder imprägnierte Eizellen konserviert oder vermittelt; oder

b. gegenüber der Bewilligungsbehörde unwahre Angaben von erheblicher Bedeutung macht, um die Bewilligung zu erhalten.

*Schriftliche Begründung*

Nach Artikel 34 Absatz 2 des Entwurfes zum Fortpflanzungsmedizingesetz wird mit Gefängnis oder mit Busse bestraft, «wer ohne Bewilligung Fortpflanzungsverfahren anwendet oder Keimzellen oder imprägnierte Eizellen konserviert oder vermittelt».

Wer eine nach Artikel 8ff. dieses Gesetzesentwurfes als bewilligungspflichtig geltende reproduktionsmedizinische Tätigkeit «ohne Bewilligung» ausübt, macht sich also strafbar.

Ebenso strafwürdig ist jedoch das «Erschleichen einer Bewilligung durch unwahre Angaben». Um Unsicherheiten über die Strafbarkeit konsequent auszuräumen, ist deshalb Artikel 34 entsprechend zu ergänzen.

**Art. 34**

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Proposition Haering Binder*

*Al. 2*

Sera puni de la même peine quiconque:

a. sans autorisation ou sur la base d'une autorisation établie à partir d'informations non véridiques, pratique la procréation médicalement assistée, conserve des gamètes ou des ovules imprégnés ou en pratique la cession; ou

b. quiconque fait valoir des informations non véridiques auprès des autorités chargées de l'octroi de l'autorisation, en vue d'en obtenir une.

**Dormann Rosmarie** (C, LU), Berichterstatterin: Frau Haering Binder macht auf eine Lücke in den Straftatbeständen gemäss Artikel 34 aufmerksam. Wer «ohne Bewilligung oder aufgrund einer durch unwahre Angaben erschlichenen Bewilligung Fortpflanzungsverfahren anwendet oder Keimzellen oder imprägnierte Eizellen konserviert oder vermittelt» oder «gegenüber der Bewilligungsbehörde unwahre Angaben von erheblicher Bedeutung macht, um die Bewilligung zu erhalten», soll bestraft werden.

Dieser Antrag lag in der Kommission nicht vor, aber nach Rücksprache mit der Verwaltung ist dies tatsächlich eine Lücke, die es zu schliessen gilt.

Ich beantrage Ihnen, den Antrag Haering Binder anzunehmen.

*Abs. 1 – Al. 1*

*Angenommen – Adopté*

*Abs. 2 – Al. 2*

**Präsident:** Auch die FDP-Fraktion unterstützt den Antrag Haering Binder. Der Bundesrat schliesst sich diesem Antrag ebenfalls an.

*Angenommen gemäss Antrag Haering Binder*

*Adopté selon la proposition Haering Binder*

**Art. 35, 36**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

**Art. 37***Antrag der Kommission**Mehrheit**Einleitung, Bst. a, b, d–g, k*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Bst. c, h*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Bst. i*

i. entgegen Artikel 22 Absätze 1, 2 und 2bis gespendete Samenzellen verwendet;

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 37***Proposition de la commission**Majorité**Introduction, let. a, b, d–g, k*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Let. c, h*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Let. i*

i. utilise du sperme provenant d'un don en violation de l'article 22 alinéas 1er, 2 et 2bis;

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger ist bereits zusammen mit Artikel 4 behandelt worden.*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**Adopté selon la proposition de la majorité***Art. 38***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté***Art. 39***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Antrag Sandoz Suzette*

Streichen

(falls Art. 23 gestrichen wird)

**Art. 39***Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Proposition Sandoz Suzette*

Biffer

(si l'art. 23 est biffé)

**Präsident:** Der Antrag Sandoz Suzette entfällt.*Angenommen gemäss Antrag der Kommission**Adopté selon la proposition de la commission***Art. 40***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté***Art. 41***Antrag der Kommission**Abs. 1**Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Abs. 2*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 41***Proposition de la commission**Al. 1**Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Al. 2*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Abs. 1 – Al. 1***Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger ist bereits zusammen mit Artikel 4 behandelt worden.*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**Adopté selon la proposition de la majorité**Abs. 2 – Al. 2**Angenommen – Adopté***Art. 42***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté***Art. 43***Antrag der Kommission**Mehrheit*

Zustimmung zum Entwurf des Bundesrates

*Minderheit*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 43***Proposition de la commission**Majorité*

Adhérer au projet du Conseil fédéral

*Minorité*

(Randegger, Guisan, Heberlein, Kofmel, Vetterli, Wittenwiler)

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit Randegger ist bereits zusammen mit Artikel 4 behandelt worden.*Angenommen gemäss Antrag der Mehrheit**Adopté selon la proposition de la majorité***Art. 44***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté***Scheurer Rémy (L, NE):** Le Conseil fédéral, et nous l'avons dit lors du débat d'entrée en matière, a produit un projet de loi

très restrictif et très influencé par l'initiative populaire qui demande l'interdiction de la procréation médicalement assistée. Pour sa part, le Conseil des Etats a donné plus d'ouverture à cette loi en admettant le don de gamètes et l'examen préimplantatoire, ce qui constitue à nos yeux le minimum acceptable.

Notre Conseil est revenu en tout à la ligne du Conseil fédéral. Tel qu'il est issu de nos délibérations, le projet de loi est en retrait par rapport à plusieurs de nos lois cantonales, ce qui va pénaliser injustement des couples en situation difficile. C'est pourquoi le groupe libéral s'opposera à ce projet au vote sur l'ensemble.

**Randegger Johannes (R, BS):** Wir von der FDP-Fraktion können dieses Gesetz, so wie es jetzt vorliegt, nicht mehr mittragen.

Ausschlaggebend für uns ist, dass die Präimplantationsdiagnose für genetische Eltern – ich betone: für genetische Eltern – die einzige medizinische Möglichkeit zur Erkennung von schweren Erbschäden ist.

Für uns ist die heterologe Samenspende, also der soziale Vater, kein Ausweg. Für die genetischen Eltern ist die Präimplantationsdiagnose die einzige medizinische Möglichkeit, schwerste Erbkrankheiten zu verhindern; Erbkrankheiten, die nicht nur zu einer Behinderung führen, sondern einen tödlichen Verlauf haben. Ich habe Ihnen das gestern ausgeführt. Wir schützen die Patientenpaare, die unter nicht gewollter Kinderlosigkeit leiden. Für dieses Gesetz können wir uns nicht einsetzen. Wir werden es ablehnen.

**Grossenbacher Ruth (C, SO):** Die CVP-Fraktion ist für das vorliegende Gesetz. Bereits bei der Eintretensdebatte haben wir einerseits offen ausgesprochen, dass wir den Kinderwunsch von unfreiwillig kinderlosen Paaren ernst nehmen und mit diesem Gesetz auf diesen Wunsch eingehen. Deshalb sind wir gegen die Initiative. Wir haben aber andererseits auch bekanntgegeben, dass dieses Gesetz nicht dazu dienen darf, ein Kind um jeden Preis zu ermöglichen. Leitplanken sind deshalb nötig. Das Verbot der Eispende und der Präimplantationsdiagnostik sind solche Leitplanken. Deshalb wird die CVP-Fraktion zu diesem Gesetz, wie es jetzt vorliegt, ja sagen.

**Müller-Hemmi Vreni (S, ZH):** Die SP-Fraktion hat bereits in der Eintretensdebatte angekündigt, dass es für unsere Fraktion in diesem Gesetz zwei zentrale Artikel gibt: die Regelung zur Eispende und jene zur Präimplantationsdiagnostik. Sie haben jetzt die Eispende wie die Präimplantationsdiagnostik verboten. Der Ständerat hat dazu äusserst knapp ja gesagt. Die Differenz zum Ständerat ist nicht gross. Ich erinnere Sie daran, dass in der parlamentarischen Beratung von Artikel 24novies der Bundesverfassung bereits darauf hingewiesen wurde, dass aufgrund dieses Artikels 24novies eine strenge Missbrauchsgesetzgebung folgen müsse. Der Bundesrat hat nichts anderes getan, als sich daran gehalten, und in diesem Sinne hat er uns dieses Gesetz mit diesen zwei Einschränkungen vorgelegt.

Die SP-Fraktion wird dem Gesetz zustimmen.

*Namentliche Gesamtabstimmung*  
*Vote sur l'ensemble, nominatif*  
(Ref.: 2201)

*Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:*  
Aeppli, Alder, Baader, Banga, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Baumberger, Bäumlín, Béguélin, Berberat, Bircher, Brunner Toni, Bühlmann, Burgener, Caccia, Carobio, Columberg, David, de Dardel, Dormann, Ducrot, Dünki, Durrer, Eberhard, Ehrler, Engelberger, Engler, Epiney, Fankhauser, Fasel, Fässler, Fehr Jacqueline, Filliez, Föhn, Freund, Gadiant, Genner, Goll, Gonseth, Grossenbacher, Gysin Hans Rudolf, Gysin Remo, Hafner Ursula, Hämmerle, Heim, Herczog, Hess Peter, Hochreutener, Hollenstein, Hubmann, Imhof, Jans, Jutzet, Keller Christine, Kühne, Lachat, Langenberger, Lauper, Leemann, Leu, Loretan Otto, Löt-

scher, Maitre, Meier Hans, Meyer Theo, Müller-Hemmi, Ostermann, Pelli, Raggenbass, Ratti, Rechsteiner Paul, Rechsteiner Rudolf, Schmid Odilo, Schmid Samuel, Semadeni, Stamm Judith, Steffen, Strahm, Stump, Teuscher, Thür, Tschäppät, von Allmen, von Felten, Waber, Weber Agnes, Widmer, Widrig, Wiederkehr, Zapfl, Zbinden, Zwygart (92)

*Dagegen stimmen – Rejetent le projet:*

Antille, Bangarter, Bonny, Borer, Bühler, Cavadini Adriano, Christen, Dettling, Dupraz, Egerszegi, Eggly, Eymann, Fischer-Seengen, Frey Walter, Fritschi, Gros Jean-Michel, Guisan, Gusset, Heberlein, Hegetschweiler, Kofmel, Leuba, Loeb, Maspoli, Philipona, Randegger, Ruckstuhl, Sandoz Marcel, Sandoz Suzette, Schenk, Scherrer Jürg, Scheurer, Schläer, Schmied Walter, Seiler Hanspeter, Simon, Stamm Luzi, Steinemann, Stucky, Theiler, Tschopp, Vallender, Vetterli, Weigelt, Wittenwiler, Wyss (46)

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Borel, Bortoluzzi, Cavalli, Fischer-Häggingen, Hasler Ernst, Maurer, Maury Pasquier, Meier Samuel, Nabholz, Rönwald, Roth, Tschuppert (12)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Aguet, Aregger, Baumann Alexander, Bezzola, Binder, Blaser, Blocher, Bosshard, Chiffelle, Comby, Deiss, Dreher, Fehr Hans, Fehr Lisbeth, Frey Claude, Friderici, Giezendanner, Grendelmeier, Grobet, Gross Andreas, Gross Jost, Günter, Haering Binder, Hess Otto, Jaquet, Jeanprêtre, Keller Rudolf, Kunz, Marti Werner, Moser, Mühlemann, Müller Erich, Oehri, Pidoux, Pini, Ruf, Ruffy, Rychen, Speck, Spielmann, Steinegger, Steiner, Suter, Thanei, Vermot, Vogel, Vollmer, Weyeneth, Ziegler (49)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*

Leuenberger (1)

**A. Bundesbeschluss über die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)»**

**A. Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)»**

*Eintreten ist obligatorisch*

*L'entrée en matière est acquise de plein droit*

*Detailberatung – Examen de détail*

**Titel und Ingress, Art. 1**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Titre et préambule, art. 1**

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

**Art. 2**

*Antrag der Kommission*

*Mehrheit*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

*Minderheit*

(von Felten)

... die Initiative anzunehmen.

**Art. 2**

*Proposition de la commission*

*Majorité*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

**Minorité**  
(von Felten)  
.... d'approuver l'initiative.

**Präsident:** Der Antrag der Minderheit von Felten ist bereits begründet und diskutiert worden.

**Abstimmung – Vote**  
Für den Antrag der Mehrheit 117 Stimmen  
Für den Antrag der Minderheit 24 Stimmen

**Namentliche Gesamt Abstimmung**  
*Vote sur l'ensemble, nominatif*  
(Ref.: 2220)

**Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:**  
Aeppli, Aguet, Alder, Antille, Baader, Banga, Bangerter, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Baumberger, Béguelin, Berberat, Bezzola, Bircher, Blaser, Bonny, Borel, Borer, Brunner Toni, Bühler, Burgener, Caccia, Carobbio, Cavadini Adriano, Cavalli, Christen, Columberg, David, de Dardel, Dettling, Dormann, Ducrot, Dupraz, Durrer, Eberhard, Egerszegi, Eggly, Ehrler, Engelberger, Engler, Epiney, Eymann, Fasel, Filliez, Fischer-Seengen, Föhn, Freund, Fritsch, Gadiant, Gros Jean-Michel, Grossenbacher, Guisan, Gysin Hans Rudolf, Hafner Ursula, Hämmerle, Heberlein, Hegetschweiler, Heim, Hess Otto, Hess Peter, Hochreutener, Hubmann, Imhof, Jans, Jeanprêtre, Jutzet, Kofmel, Kühne, Kunz, Lachat, Langenberger, Lauper, Leemann, Leu, Leuba, Loeb, Loretan Otto, Lötscher, Maitre, Maury Pasquier, Meier Hans, Meier Samuel, Meyer Theo, Moser, Müller-Hemmi, Nabholz, Ostermann, Pellli, Philipona, Raggenbass, Randegger, Ratti, Rennwald, Roth, Sandoz Marcel, Sandoz Suzette, Schenk, Scheurer, Schmid Odilo, Schmid Samuel, Semadeni, Stamm Judith, Stamm Luzi, Steinegger, Steinemann, Stucky, Teuscher, Theiler, Tschopp, Vallender, Vetterli, von Allmen, Weber Agnes, Weigelt, Weyeneth, Widmer, Widrig, Wiederkehr, Wittenwiler, Wyss, Zapfl (121)

**Dagegen stimmen – Rejetent le projet:**  
Baumann Alexander, Bäuml, Dünki, Fankhauser, Genner, Gusset, Gysin Remo, Hollenstein, Keller Christine, Maspoli, Maurer, Rechsteiner Rudolf, Ruckstuhl, Scherrer Jürg, Schmied Walter, Seiler Hanspeter, Steffen, Stump, Thür, von Felten, Waber, Zwygart (22)

**Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:**  
Bortoluzzi, Bühlmann, Deiss, Fässler, Fehr Jacqueline, Frey Walter, Goll, Gonseth, Herczog, Schläuer, Simon, Strahm, Tschuppert, Vollmer, Zbinden (15)

**Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:**  
Aregger, Binder, Blocher, Bosshard, Chiffelle, Comby, Dreher, Fehr Hans, Fehr Lisbeth, Fischer-Häggingen, Frey Claude, Friderici, Giezendanner, Grendelmeier, Grobet, Gross Andreas, Gross Jost, Günther, Haering Binder, Hasler Ernst, Jaquet, Keller Rudolf, Marti Werner, Mühlemann, Müller Erich, Oehrl, Pidoux, Pini, Rechsteiner Paul, Ruf, Ruffy, Rychen, Speck, Spielmann, Steiner, Suter, Thanel, Tschäppät, Vermot, Vogel, Ziegler (41)

**Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:**  
Leuenberger (1)

**Abschreibung – Classement**

**Antrag des Bundesrates**  
Abschreiben der parlamentarischen Vorstösse gemäss Brief an die eidgenössischen Räte

**Antrag von Felten**  
Das Postulat 93.3612 nicht abschreiben

**Proposition du Conseil fédéral**  
Classer les interventions parlementaires selon lettre aux Chambres fédérales

**Proposition von Felten**  
Ne pas classer le postulat 93.3612

**von Felten Margrith (S, BS):** Ich habe dieses Postulat am 14. Dezember 1993 eingereicht. Der Bundesrat ist eingeladen worden, einen Bericht über die Keimbahntherapie vorzulegen. Der Bundesrat war bereit, das Postulat entgegenzunehmen, und der Nationalrat hat es am 18. März 1994 überwiesen. Aber: Wo ist der Bericht? Wo ist er? Er liegt nicht vor. Er ist auch in der Botschaft nicht enthalten. Der Abschreibungsantrag entbehrt also jeglicher Grundlage. Ich bitte Sie, den früheren Beschluss zu bekräftigen und den Abschreibungsantrag abzulehnen.

Das Argument, dass ein solcher Bericht nicht notwendig sei, weil die Verfassung Eingriffe in die Keimbahn verbiete, ist unhaltbar. Dieses Verbot war mir bei der Einreichung dieses Postulates selbstverständlich bekannt. Ich habe das in der Begründung festgehalten. Ich gehe aber nach wie vor davon aus, dass dieses Verbot die verantwortlichen Behörden nicht davon dispensiert, frühzeitig eine öffentliche Diskussion über die absehbaren Entwicklungen in diesem Bereich einzuleiten. Die Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Keimbahntherapie ist seit über 20 Jahren im Gang. Die Leute, die über Kinderwünsche sprechen, sehen irgendwie nicht, was abläuft.

Ich habe hier ein offizielles Papier, nämlich den Bericht 1994/4, Technology assessment, des Wissenschaftsrates mit dem Titel «Technologische Vorausschau in die Biotechnologie». Darin steht auf Seite 48 wörtlich: «Die Keimbahntherapie beim Menschen wird früher oder später realisiert.» Diese Therapie wird in den wissenschaftlichen Gremien ernsthaft diskutiert. Am Tier ist sie x-fach erprobt. An transgenen Tieren wird geübt und geübt und geübt – auch mit menschlichen Genen. Gezielte Keimeingriffe werden geübt und geübt und geübt. Es ist nur noch eine Frage der Zeit, bis diese Methode auch beim Menschen durchgeführt wird. Gleichzeitig jammern die Wissenschaftler über die Mängel der weitgehend erfolglos praktizierten Methoden der somatischen Gentherapie. All das ist in diesem Bericht nachzulesen.

Nachzulesen sind auch die Prognosen von Fachleuten. Bis ins Jahr 2008 soll eine keimbahnverändernde Technik perfektioniert sein. In den Jahren 2010 bis 2016 – das dauert nicht mehr lange – sollen diese Techniken auch beim Menschen klinisch eingesetzt werden.

Die Präimplantationsdiagnostik spielt hier die Schlüsselrolle. Mehrere – von einer Frau gewonnene – Eizellen werden der In-vitro-Fertilisation zugeführt. Es werden zusätzliche Gene injiziert. Dann schaut man, was mit diesen vielen Embryonen passiert. Man schaut nach, wo sich das zusätzliche Gen im Erbgut integriert hat. Dieses wird dann implantiert.

Diese Entwicklung ist keine Frankenstein-Phantasie. In der Schweiz wird es am Tier, in der Tierzucht, erprobt, im Ausland an menschlichen Embryonen. Es ist kein Geheimnis, dass in den angelsächsischen Ländern intensiv geforscht und an menschlichen Embryonen experimentiert wird.

Der Bericht zur Keimbahntherapie soll eine Massnahme gegen die Sachzwangspolitik sein. Er soll verhindern, dass Tatsachen gesetzt werden, bevor über die Wünschbarkeit dieser neuen Methode diskutiert worden ist. Heute läuft es ja so, dass die Diskussion verhindert wird, bis die ersten Erfolge vorliegen. Dann kommt eine Ethikkommission, die sagt, dass das Heilen von Krankheiten immer hochwertig ethisch und das Verbot in der Verfassung daher nicht mehr haltbar sei. Manche sagen, dass das Verbot unethisch sei. Das ist das Hauptargument von Herrn Randegger. Was gegen die Wissenschaft und gegen die Industrie ist, ist immer unethisch. Dann fängt das Uminterpretieren an. Wir haben das beim Verbot der Embryonenforschung erlebt. Letztlich war ich an einem Podium zur Pränataldiagnostik. Die anwesenden Fachleute der Humangenetik berichteten über ihre Arbeit. Mehrmals während der Diskussion meinten

diese Fachleute: «Leider haben wir keine Therapiemöglichkeiten, wenn wir doch nur die genetischen Defekte heilen könnten!»

Sie sehen, die Akzeptanzbeschaffung ist in vollem Gang; das Terrain für das Umstossen des heutigen verfassungsmässigen Verbotes wird vorbereitet.

Ich warne Sie vor sämtlichen Veranstaltungen, die unter dem Etikett «Dialog» laufen. Herr Randegger hat es wörtlich gesagt: Die Naturwissenschaft bläst den Marsch, die Bevölkerung hat sich zu beugen. Diese Entwicklung ist absehbar, und wir wollen sehen, was sich abzeichnet.

Ich verlange, dass allein schon aufgrund der Publikationen des Wissenschaftsrates, die auch im Auftrag des Bundesrates erstellt worden sind, ein solcher Bericht erarbeitet wird.

Ich bitte Sie, das Postulat nicht abzuschreiben.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Sie wissen: Die Keimbahntherapie ist nach der Verfassung unzulässig. Wir haben im soeben verabschiedeten Gesetz dieses Verbot noch mit strafrechtlichen Sanktionen bewehrt. Es macht wirklich keinen Sinn, dass wir über etwas, das ganz klar verboten ist und, wie gesagt, jetzt noch strafrechtlich sanktioniert ist, noch einen Bericht verfassen.

Die nationale Ethikkommission wird sich vielleicht noch mit diesem Problem befassen. Aber über Dinge, die verboten sind, mit unseren beschränkten personellen Ressourcen noch lange Berichte zu schreiben, kann nach Auffassung des Bundesrates nicht unsere Aufgabe sein.

Deshalb möchten wir Sie bitten, das Postulat als erfüllt abzuschreiben.

*Abstimmung – Vote*

Für den Antrag des Bundesrates

67 Stimmen

Für den Antrag von Felten

48 Stimmen

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizinengesetz**  
**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

*Differenzen – Divergences*

Siehe Jahrgang 1997, Seite 693 – Voir année 1997, page 693

Beschluss des Nationalrates vom 25. Juni 1998

Décision du Conseil national du 25 juin 1998

**B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung****B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée**

**Präsident:** Ich schlage Ihnen vor, dass wir mit der Behandlung der beiden Hauptdifferenzen – in den Artikeln 4 und 5 – beginnen, weil sich die Entscheide unmittelbar auf eine Vielzahl von anderen Differenzen auf der Fahne auswirken. – Sie sind damit einverstanden.

**Art. 4***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Antrag Rochat*

Festhalten

**Art. 4***Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Proposition Rochat*

Maintenir

**Gemperli Paul (C, SG), Berichterstatter:** Der Präsident hat bereits erwähnt, wo die beiden grossen Differenzen liegen, und ich möchte mit Artikel 4 beginnen. Hier geht es um eines der zentralen Probleme dieser Gesetzgebung. Bundesrat und Nationalrat haben auch die Eispende als unzulässig erklärt. Der Ständerat hatte sich seinerzeit mit einem knappen Mehr von 20 zu 18 Stimmen für die Zulässigkeit der Eispende ausgesprochen. Zu den unzulässigen Praktiken gehören nach dem Entscheid des Ständerates lediglich die Leihmutterschaft und die Embryonenspende.

Die grundsätzliche Problematik wurde seinerzeit in unserem Rat eingehend besprochen. Auch im Nationalrat fand eine breite Diskussion statt. Die Gründe, die gegen die Eispende sprechen, liegen vor allem in der Tatsache, dass man im Zweifelsfall zurückhaltend sein sollte. Im Falle der Eispende wird die Mutterschaft zwischen der genetischen und der biologischen, gebärenden Mutter aufgespalten. Diese Aufspaltung ist zweifellos einschneidender als das Auseinanderfallen genetischer und sozialer Mutterschaft im Falle der Adoption. Bei der Eispende haben zwei Frauen Anteil am Entstehen des Kindes. Damit wird ein feststehendes Prinzip natürlicher Fortpflanzung aufgehoben. Dieses geht dahin, dass die Mutter immer eindeutig identifiziert werden kann. Es ist nicht auszuschliessen, dass für das Kind erhebliche Identifikationsprobleme entstehen, wenn das nicht mehr zutrifft. Das Verhältnis zur Mutter ist für die Identitätsfindung des Kindes besonders wichtig. Daher sollte man im Zweifelsfall keine Risiken eingehen und es bei dem belassen, was auch natürlicherweise vorkommt.

Der Vergleich mit der heterologen Insemination ist in diesem Zusammenhang nicht zulässig. Gespaltene Vaterschaft ist auch beim natürlichen Zeugungsvorgang möglich und findet

dort eine Parallele, während die gespaltene Mutterschaft nur aufgrund eines künstlichen Vorgangs – einer künstlichen Befruchtung – eintreten kann.

Die Mutter war bisher die absolut sichere Bezugsperson, und sie ist für die Identität des Kindes von herausragender Wichtigkeit. Das bestätigen auch die Psychologen. Eine Preisgabe dieser Eindeutigkeit der Identität der Mutter hätte gravierende Auswirkungen.

Nachdem in Artikel 3 Absatz 1 des Gesetzentwurfes das Wohl des Kindes für alle Fortpflanzungstechniken an erster Stelle steht, kann man nicht einer Praxis zustimmen, die mindestens erhebliche Zweifel aufkommen lässt, ob sie dem Kindeswohl auch wirklich dient.

Die Kommission hat sich – wie ich eingangs bemerkt habe – noch einmal sehr eingehend über diese Frage ausgesprochen. Sie ist mit 9 zu 3 Stimmen zum Schluss gekommen, dem Entscheid des Nationalrates zuzustimmen. Im Nationalrat ist die Eispende mit 102 zu 58 Stimmen eindeutig abgelehnt worden.

Ich beantrage Ihnen, dem Antrag der Kommission zu folgen.

**Rochat Eric (L, VD):** L'article 4, dans la version que nous avons acceptée en première délibération et qui a été combattue par le Conseil national, autorisait le don de gamètes, soit le don d'ovules et le don de spermatozoïdes. La majorité de notre commission rejette cette extension et suit aujourd'hui la décision du Conseil national. La minorité de la commission avait hésité à déposer un amendement de minorité. Je me permets de le déposer en mon nom aujourd'hui.

Lors du premier débat, nous avons donc refusé d'interdire ce don d'ovules. Ce faisant, nous ne nous sommes pas limités à une application du principe constitutionnel de l'égalité entre hommes et femmes. Nous avons ouvert la porte à la suppression d'une discrimination. Même si la technique en est encore expérimentale, nous avons voulu offrir à des femmes que la nature, mais aussi la maladie, les traitements, la chimiothérapie, la radiothérapie, ont rendues stériles, la même chance que nous offrons aujourd'hui à des hommes après un cancer, une irradiation ou une ablation testiculaire. Il n'y a aucune raison supérieure, morale ou religieuse de faire une différence entre ces deux cas de stérilité, entre ces deux cas de maladie. Il n'y a aucune raison d'autoriser le don d'un type de gamètes et d'interdire l'autre. Je vous demande donc de maintenir votre décision antérieure, à l'article 4.

Nous allons encore entendre répéter souvent que «sola mater certa est» et que le don d'ovules mettrait à mal cette pierre milliaire du droit romain. Mais quelle incertitude allons-nous donc introduire en autorisant non seulement le don de spermatozoïdes, mais aussi le don d'ovules? Il n'est un mystère pour personne que si la mère demeure certaine, les pères d'un certain pourcentage de la population le sont moins. Mais les chicanes techniques, sophistiquées, qui devraient permettre un don d'ovules, sont précisément là, avec le devoir d'information que prescrit la constitution, pour maintenir cette certitude. Le don d'ovules répond lui aussi à des conditions à la fois restrictives et précises. Et croyez-vous les femmes moins responsables, ou plus à risque, que les hommes pour leur refuser ce que vous accordez aux seconds?

Ne nous le cachons pas: l'argument juridique n'est qu'un paravent à des motifs beaucoup moins clairs et beaucoup plus émotionnels. Sans cela, la similitude de situation entre le don de sperme et le don d'ovules, quelles que soient les difficultés techniques de prélèvement, nous aurait depuis longtemps sauté aux yeux.

Un dernier mot, une redite: il y va de bien plus que l'égalité constitutionnelle. Il y va de l'égalité devant le traitement, devant la douleur de la stérilité. Il y va de prendre en compte, ou de rejeter, la détermination courageuse de celles et ceux qui sont décidés à aller jusque là pour avoir leur enfant. Rendez-leur au moins cette justice là et maintenez votre décision première.

**Blerl Peter (C, ZG):** Als Anführer der Minderheit habe ich bei der ersten Runde dieser Gesetzesberatung in diesem Rat beantragt, die Eispende zu verbieten. Ich habe dort ausführ-

lich dargelegt, dass es uns in erster Linie um das Kindeswohl geht, wenn wir uns dafür einsetzen, dass die genetische, die erbliche und die soziale Mutter identisch sein sollen. Die Folgen der gespaltenen Mutterschaft für die Entwicklung des Kindes sind – zumindest beim Stand der heutigen Erkenntnisse – noch ungeklärt. Ich habe mir damals für die Darlegung der Argumente grosse Mühe gegeben und vorher auch Fachpersonen aus den Bereichen der Medizin und der Psychologie beigezogen.

Ich habe damals auch dargelegt, dass die Zulässigkeit der Eispende nicht aus Artikel 4 der Bundesverfassung abgeleitet werden kann. Herr Bundesrat Koller hat diese Meinung geteilt und hat gesagt, eine solche Ansicht sei eine Anmassung all jenen europäischen Ländern gegenüber, die ein Verbot der Eispende kennen würden. Dazu gehören bekanntlich Länder, die bezüglich der Gleichberechtigung sicher nicht zu den Nachzügeln gehören. Ich denke an Länder wie Norwegen, Schweden oder auch Deutschland.

Meine Begründung, dass hier das Kindeswohl an die erste Stelle zu setzen sei und dass Artikel 4 der Bundesverfassung ungeeignet sei, ist mir damals im Rat als Herabwürdigung der Gleichberechtigung der Geschlechter und als unersöhnliche und bedenkliche Argumentation angekreidet worden. Ich muss sagen, dass mich dieser Vorwurf damals sehr betroffen gemacht hat. Um so froher bin ich gewesen, als mich damals – wie bereits gesagt – der Bundesrat und jetzt auch die Mehrheit des Nationalrates in meiner Ansicht unterstützt haben. Im Nationalrat ist noch viel deutlicher argumentiert worden, dass es hier nicht um arithmetische Rechnungen, sondern um Menschen und Identitäten gehe. Es ist auch erklärt worden, dass im Falle der Unfruchtbarkeit der Frau immer auch der Ehemann in Mitleidenschaft gerät, da die beiden letztlich als Ehepaar kinderlos bleiben. Im Nationalrat sind auch all jene Argumente wieder vorgebracht worden, die bereits bei uns dargelegt worden waren.

Ich konnte dort zu meiner Beruhigung und auch zu meiner Bestätigung feststellen, dass nebst den rechtlichen Argumenten vor allem auch Einsichten aus der Psychologie, der Soziologie, der Medizin und der Naturwissenschaften, speziell aus dem Bereich der Genetik, vorgebracht wurden. Ich möchte nur an das Eintretensvotum von Herrn Nationalrat Cavalli, selbst auch Arzt, erinnern; er sagte: «Ich kann z. B. das Verbot der Eispende verstehen, weil das Vorhandensein zweier biologischer Mütter für das Kind grosse psychologische Probleme bedeuten kann. Die Güterabwägung kann deshalb beim heutigen Entwicklungsstand der Gesellschaft eher negativ ausfallen.» (AB 1998 N 1318) Der Nationalrat ist diesen Bedenken im bekannten Verhältnis gefolgt. Ich bitte Sie aus diesem Grund, auf Ihrem ersten Entscheid zurückzukommen und hier dem Nationalrat und auch dem grossen Anliegen des Bundesrates zu folgen.

**Rochat Eric (L, VD):** Juste deux mots après l'intervention de M. Bieri. Il fait référence au bien de l'enfant. J'aimerais là aussi nous replacer devant la réalité du problème qui nous est posé. Est-ce que le bien de l'enfant est mieux garanti par le don anonyme de sperme d'un homme que par le don anonyme de l'ovule d'une femme? Est-ce que le bien de l'enfant est mieux garanti par l'anonymat du père que par l'anonymat de la mère? Je crois que nous sortons du sujet, Monsieur Bieri. Je serais navré que, pour des raisons de cet ordre, nous en venions à amputer une loi qui est nécessaire, qui est utile pour une quantité de couples qui n'attendent que cela pour pouvoir demain avoir l'enfant qu'ils désirent depuis longtemps.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Wir befinden uns im Differenzbereinigungsverfahren. Deswegen möchte ich mir einleitend die folgende Bemerkung erlauben: Ich glaube, es ist höchste Zeit, dass auf diesem ethisch sehr diffizilen Gebiet möglichst rasch eine einheitliche schweizerische Gesetzgebung gilt. Das können wir nur erreichen, wenn wir die Differenzen, die wir betreffend dieses Gesetz noch haben, möglichst rasch bereinigen. Ich darf Sie daran erinnern, dass der Nationalrat die Eispende mit 102 zu 58 Stimmen verbieten will. Ich kann

mir schlichtweg nicht vorstellen, wie er bei dem ganz klaren Stimmenverhältnis im Rahmen des Differenzbereinigungsverfahrens auf diesen klaren Entscheid zurückkommen könnte.

Natürlich kann man über die Frage der Eispende trefflich streiten. Das zeigt sich auch darin, dass ausländische Gesetzgebungen unterschiedlich sind: Deutschland, Österreich, Schweden und Norwegen verbieten die Eispende, andere Länder wie Belgien und England lassen sie zu. Sie ersehen daraus, dass die Meinungen in dieser Sache auseinandergehen können.

Ihr Kommissionsreferent hat noch einmal die wesentlichen Gründe dargelegt, weshalb sich der Bundesrat von Anfang an für ein Verbot der Eispende aussprach. Für den Bundesrat war folgende Überlegung ganz wichtig: Diese Vorlage ist eine Vorlage der Toleranz, das wollen wir doch festhalten. Die Mehrheit möchte einer Minderheit von Bürgerinnen und Bürgern ganz bewusst die Möglichkeit geben, unerwünschte Kinderlosigkeit mit diesen neuen medizinischen Techniken zu überwinden. Aber ich glaube, der Gesetzgeber ist gut beraten, wenn er sich im Zweifel auch für Schranken ausspricht. Ich beantrage Ihnen deshalb, dem Bundesrat und dem Nationalrat zuzustimmen.

Es kommt noch eine weitere Überlegung dazu: Es ist Ihnen wahrscheinlich wie mir nicht entgangen, dass in den Medien neuerdings Meldungen Furore gemacht haben, wonach in den USA und anderswo Frauen mit über sechzig Jahren mittels Eispende zu Kindern kommen wollen. Das sind doch ganz klare Missbräuche. Wenn wir also jetzt die Eispende erlauben würden, dann wäre mir eigentlich klar, dass wir fast zwingenderweise irgendwo eine Altersschränke einbauen müssten. Das haben wir im jetzigen Gesetzentwurf nicht gemacht. Wir halten in Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe b lediglich fest: «... die aufgrund ihres Alters und ihrer persönlichen Verhältnisse voraussichtlich bis zur Mündigkeit des Kindes für dessen Pflege und Erziehung sorgen können.» Das ist aber bei der Lebenserwartung von Frauen und Männern natürlich bis in ein zu hohes Alter hinein möglich.

Zuletzt möchte ich Ihnen neben allen diesen sachlichen Überlegungen auch noch eine politische mitgeben. Sie wissen: Dieses Gesetz ist der indirekte Gegenvorschlag zu einer Volksinitiative, die sehr restriktiv ist, indem sie jede In-vitro-Fertilisation und heterologe Technik generell verbieten will; und Sie wissen, dass auf dem Gebiet der medizinisch unterstützten Fortpflanzung in unserem Volk naturgemäss nach wie vor grosse Ängste bestehen, nämlich diejenigen vor einem Zauberlehrling, der Geister ruft, die er dann nicht mehr beherrscht. Ich bin überzeugt, dass es auch im Hinblick auf diese Volksabstimmung – wo wir ein grosses Interesse haben, dieses Gesetz durchzubringen und nicht die Volksinitiative – weise ist, wenn Sie dem Bundesrat und dem Nationalrat zustimmen und daher hier die Eispende verbieten.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Kommission	24 Stimmen
Für den Antrag Rochat	13 Stimmen

#### Art. 5 Abs. 3

##### Antrag der Kommission

##### Mehrheit

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

##### Minderheit

(Rochat, Gentil, Iten, Leumann, Martin)

Festhalten

#### Art. 5 al. 3

##### Proposition de la commission

##### Majorité

Adhérer à la décision du Conseil national

##### Minorité

(Rochat, Gentil, Iten, Leumann, Martin)

Maintenir

**Gemperl Paul (C, SG), Berichterstatter:** Bei Artikel 5 Absatz 3 geht es ebenfalls um eine sehr schwierige grundsätz-

liche Frage, die die Problematik der Schutzpflicht des Staates für den Embryo berührt. Die Ausgangslage in bezug auf das Abstimmungsverhältnis in dieser Frage war etwas anders. Der Ständerat hat mit 18 zu 16 Stimmen beschlossen, dass das Ablösen einer oder mehrerer Zellen von einem Embryo und deren Untersuchung nur zulässig sei, wenn die Gefahr der Übertragung einer schweren unheilbaren Erbkrankheit nicht anders vermieden werden könne. Der Nationalrat hat mit 72 zu 63 Stimmen der Fassung des Bundesrates zugestimmt und damit die sogenannte Präimplantationsdiagnostik generell verboten.

Auch über diese Frage hat unser Rat lange diskutiert. Ich möchte hier nicht noch einmal alle Gründe in ihrer ganzen Breite darlegen. Immerhin sei nochmals in Erinnerung gerufen, dass die Langzeitfolgen der Präimplantationsdiagnostik für den untersuchten Embryo nicht bekannt sind. Das Ablösen einer Zelle vom einzelnen Embryo stellt jedenfalls ein gewisses Risiko dar. Im Extremfall kann er am Eingriff zugrunde gehen. Schliesslich besteht die Möglichkeit, dass ein genetischer Defekt nur in den untersuchten Zellen vorliegt. Solche Mutationen können damit Anlass zu schwerwiegenden Fehldiagnosen sein.

Zu beachten ist weiter, dass möglichen Vorteilen der Präimplantationsdiagnostik Bedenken bezüglich einer immer weiter ausgebauten und verfeinerten Embryoselektion gegenüberstehen. Wenn die Präimplantationsdiagnostik einmal zum Standard ärztlicher Kunst gehört, so dürfte die Hemmschwelle immer geringer werden, den Embryo nach beliebigen Kriterien zu untersuchen und unerwünschte Eigenschaften vor dem Transfer abzuklären. Grenzziehungen zwischen erlaubter Prävention und unerwünschter Selektion wären kaum mehr möglich.

Im Nationalrat – das darf ich hier erwähnen – hat gerade auch diese Frage zu langen und interessanten Diskussionen rund um die Frage des Entscheides für oder gegen ein Kind geführt; eine künstliche Selektion ist natürlich nicht einfach unbedenklich.

Dazu kommt, dass die Präimplantationsdiagnostik ausschliesslich ein Test auf Leben oder Tod ist. Die Präimplantationsdiagnostik führt zu einem Automatismus zwischen einem mutmasslichen genetischen Schaden und der Verwerfung des ungeborenen Lebens, der in der Pränataldiagnostik keine Parallele hat; die Pränataldiagnostik wird ja immer als Parallele dargestellt. Es ist nämlich festzuhalten, dass bei der Pränataldiagnostik die existentielle Betroffenheit der Mutter gegeben ist. Es besteht daher auch immer eine Chance auf Leben. Bei der Präimplantationsdiagnostik fehlt diese Betroffenheit. Deshalb muss befürchtet werden, dass diese Diagnostik, wie sie im Rahmen der In-vitro-Fertilisation möglich ist, praktisch automatisch ein Test für die Lebenschancen ist. Die vorberatende Kommission hat daher mit 7 zu 5 Stimmen beschlossen, sich in dieser Frage dem Beschluss des Nationalrates anzuschliessen.

**Rochat Eric (L, VD):** La procédure d'élimination des divergences concerne l'article 5 alinéa 3. Mais je crois qu'il est bon de rappeler encore une fois le contenu de l'alinéa 1er.

Dans l'alinéa 1er, le Conseil fédéral admet la procréation médicalement assistée lorsque le risque de transmission d'une maladie grave et incurable est avéré. Personne n'a mis en cause cet alinéa 1er de l'article 5, ni dans ce Conseil, ni au Conseil national, ni dans nos commissions respectives.

Mais si on écarte l'insémination artificielle hétérologue, le seul moyen d'éviter le risque de transmission d'une maladie génétique grave et incurable est précisément le diagnostic préimplantatoire. En le refusant, nous pouvons refuser tout aussi bien l'article 5 alinéa 1er lettre b, qui devient quasiment sans objet.

Le diagnostic préimplantatoire, je le concède, est assez difficile à concevoir de façon claire. Il recourt à diverses techniques – il n'y a pas une seule technique – et je ne me risquerai pas à les développer ici. Il pose surtout des questions fondamentales. Comment le fait de prélever une cellule sur huit, une cellule sur 16, pourrait-il ne pas léser l'organisme en développement? Qu'est-ce qu'une cellule totipotente? Jus-

qu'ou peut-on déterminer les caractéristiques de l'individu, et quel risque y a-t-il d'une manipulation eugénique? Pouvons-nous bannir définitivement toute crainte de voir déferler dans vingt ans des légions d'enfants blonds, mâles et aux yeux bleus?

Je ne sous-estime en aucune façon l'importance de ces questions, mais vous assure en préambule que les règles éthiques déjà appliquées depuis des années, que les cautions de cette loi et que la transparence obligée de la communauté scientifique sont de nature, aujourd'hui déjà, à apaiser ces craintes.

Mais il faut aller plus loin. Les vrais jumeaux, souvenons-nous-en, proviennent d'une seule cellule fécondée. Cette cellule mère se divise en deux cellules filles qui vont elles-mêmes se diviser une nouvelle fois, puis une nouvelle fois encore, tout en restant unies en un même groupuscule. Si les deux cellules filles se séparent, par hasard, elles donnent vie à deux individus identiques, à deux jumelles ou à deux jumeaux. Chacune de ces deux cellules filles possède, à ce stade, toute l'information nécessaire à former un individu complet. Ce sont des cellules totipotentes, dotées de toutes les potentialités de générer, au fil des divisions ultérieures, des muscles, des cellules nerveuses, des cellules digestives et, finalement bien sûr, des cellules sexuelles capables de transmettre la vie à une génération suivante. Cette qualité de cellules totipotentes va persister durant un certain nombre de divisions. Ainsi, lorsqu'on prélève une cellule sur un groupe de huit, sur un groupe de seize ou même sur un groupe de trente-deux, on ne retranche rien du tout des potentialités de l'individu final. Son développement à partir de ce groupe de 15 ou de 31 cellules ne sera en aucune façon modifié.

Dans son ouvrage fameux qui est intitulé «*Brave New World*» («*Le meilleur des mondes*»), Aldous Huxley a décrit une société totalitaire dans laquelle, à un stade précoce, les embryons sont triés. Selon leurs potentialités, ils sont traités – ou plutôt maltraités – afin de produire le nombre d'individus qu'exigent les différentes classes sociales, chacun avec les compétences et les infirmités de sa classe sociale. On peut le dire tout de suite: sans même faire référence aux règles strictes de l'article 24novies de la constitution, la formulation que nous avons choisie à cet article 5, lors du premier débat, écarte tout risque de ce genre; l'analyse du patrimoine génétique, comme le veut l'alinéa 1er de l'article 5, n'est autorisée que si le risque de transmission d'une maladie héréditaire grave et incurable – je le souligne – ne peut être écarté d'une autre manière.

La plus simple, c'est d'interdire la procréation à certains individus ou à certains couples qui présenteraient une constellation de risques qu'on jugerait hautement défavorables. Nous n'en voulons pas, bien entendu. Une autre manière – M. Gemperli vient de parler d'un test de vie et de mort –, c'est, lorsqu'une telle grossesse survient et que le risque existe – il est connu –, lorsque l'âge de la mère augmente par trop les risques, de procéder à une amniocentèse. L'amniocentèse, c'est une manoeuvre qui n'est pas sans risque; elle consiste à prélever avec une aiguille un peu de placenta, elle consiste surtout, écoutez-le bien, à prélever des cellules, à les analyser et à déterminer, sur une grossesse de dix ou douze semaines, si l'analyse de ces cellules représente ou non le risque qu'on cherche à éviter. A ce moment-là, si l'analyse des cellules est négative, la grossesse poursuit son cours avec des parents heureux. Si l'analyse est positive, la question est bien sûr posée aux parents et à eux seuls. Mais croyez-moi, l'autre manière dans ce cas-là est, dans la très grande majorité des cas, un avortement provoqué, pour éviter la mise au monde d'un enfant porteur d'une maladie grave et incurable. Ces maladies, je ne veux pas toutes les citer. Mais pensez aux myopathies – on en parle beaucoup sur les différentes chaînes de télévision: les myopathies touchent des gens dont la capacité musculaire décroît du matin au soir et d'année en année. Ce sont des gens qui sont condamnés, à partir d'une vingtaine ou d'une trentaine d'années, à vivre misérablement dans des chaises roulantes. Il y a aussi l'hémophilie, qui diminue la capacité de coagulation, la mucoviscidose, qui épaissit tant les sécrétions du corps que les gens s'étouffent

dans leurs glaires pour terminer leurs jours. Ce sont des maladies plus rares aussi, les maladies de Tay-Sachs, de Marfan, la chorée de Huntington, je ne veux pas entrer dans les détails, qui surviennent familialement dans des contextes bien déterminés.

C'est aussi la trisomie 13, 18, 21. Cette trisomie, c'est déjà un risque de 1,3 pour cent des grossesses chez des femmes de 35 à 39 ans; c'est plus de 4 pour cent au-delà de 40 ans. Le diagnostic préimplantatoire ne lèse pas l'embryon, mais il permet, dans le cas de risques de transmission de maladies héréditaires graves et incurables, d'éviter la naissance d'un enfant porteur, ou plutôt d'obtenir un enfant non atteint et en bonne santé. L'autre manière de ne pas faire le diagnostic préimplantatoire, c'est de faire ce diagnostic à la dixième semaine de grossesse avec les conséquences que l'on peut imaginer.

Le diagnostic préimplantatoire est réservé à des cas tout à fait particuliers. Il ne lèse pas l'embryon; il évite de devoir, après d'autres investigations plus lourdes, interrompre une grossesse déjà avancée.

Nous avons raison lors du premier débat; et je vous demande instamment, au nom de la minorité de la commission, de confirmer votre vote antérieur en maintenant la décision de votre Conseil à l'article 5 alinéa 3.

**Leumann Helen (R, LU):** Ich unterstütze den Antrag der Minderheit Rochat und bitte Sie, an unserem Beschluss festzuhalten. Ich denke, dass beide Seiten – Befürworter und Gegner der Präimplantationsdiagnostik – Respekt verdienen. Ich weiss auch, dass sich die Fachleute nicht einig sind. Den Arzt haben Sie soeben gehört. Aber wenn Sie die «*Tages-Anzeiger*» von letzter Woche gelesen haben, ist Ihnen aufgefallen, dass die Ethiker geteilter Meinung sind. Der eine hat sich für die Präimplantationsdiagnostik ausgesprochen, der andere dagegen.

Ein Ehepaar, das sich für eine In-vitro-Fertilisation zu entscheiden hat, geht einen langen Weg, bis es soweit ist, und es braucht viel Verständnis und viel Liebe, bis dieser Schritt am Schluss vollzogen wird. Ich kann die Angst der Gegner vor dem Missbrauch verstehen. Es liegt mir fern zu sagen, dass man einen Handel betreiben sollte oder dass man Kinder nach Mass erwerben könnte. Wir haben das ja in der Verfassung auch verboten. Ich glaube aber, dass wir ein Gesetz brauchen, das die medizinischen Möglichkeiten zulässt und den Missbrauch verhindert.

In diesem Artikel regeln wir die Frage, ob ein Embryo vor dem Einpflanzen untersucht werden darf oder nicht. Ich meine: Er sollte untersucht werden dürfen. Wir lassen die pränatale Diagnostik zu; der Nationalrat ist im Moment daran, die Fristlösung zu diskutieren. Wir sind daran, Schwangerschaftsunterbrechungen unter gewissen Bedingungen zuzulassen.

Mit dem Verbot der Präimplantationsdiagnostik lassen wir folgendes zu: Einer Frau wird ein Embryo eingepflanzt. Wenn sie schwanger wird, kann sie sich untersuchen lassen. Dann muss sich das Ehepaar entscheiden, ob die Schwangerschaft wieder unterbrochen werden soll oder nicht. Stellen Sie sich einmal diese grauenhafte Situation vor. Versuchen Sie einmal, sich in die Situation eines Paares hineinzusetzen, das sich für die In-vitro-Fertilisation entschieden hat, sei es, weil ein Teil Träger einer schweren Erbkrankheit ist, sei es, weil es vielleicht bereits ein Kind mit einer schweren Erbkrankheit hat. Stellen Sie sich das einmal vor.

Es ist unsere Aufgabe, ein Gesetz zu machen, das den Missbrauch verhindert, das aber auf der anderen Seite die medizinischen Möglichkeiten zulässt. Wir haben in der ersten Beratung die notwendigen Schranken eingebaut. Mit dem jetzt wieder aufzunehmenden Verbot zwingen wir die Eltern, im Ausland Hilfe zu suchen oder aber – wenn der Arzt mitmacht – sich gesetzeswidrig zu verhalten. Den Entscheid können wir einem Ehepaar nur abnehmen, wenn wir die In-vitro-Fertilisation grundsätzlich verbieten.

Ich kann zu diesem Gesetz nur ja sagen, wenn der Minderheitsantrag Rochat angenommen wird. Es wäre für betroffene Ehepaare besser, kein Gesetz zu haben und sich auf-

grund der Verfassung zusammen mit den Ärzten entscheiden zu können, als ein Gesetz zu haben, das zwar den Anschein erwecken will, es helfe den betroffenen Ehepaaren oder schütze irgend jemanden, in Wirklichkeit aber das Grundsätzliche verbietet.

**Onken Thomas (S, TG):** Ich war schon bei unserer ersten Beratung gegen die Ermöglichung der Präimplantationsdiagnostik. Ich bin es auch heute, bestärkt durch den Entscheid des Nationalrates und die Diskussion, die dort geführt worden ist.

Es ist eigentlich ganz merkwürdig; ich bin mir auch nicht ganz klar, woher diese skeptische, restriktive Grundhaltung bei mir kommt, denn es ist ja kein Gegenstand, bei dem irgendwie parteipolitisch argumentiert werden könnte. Es geht hier letztlich um Werthaltungen, um ethische Fragen. Es geht auch um das Problem des Vertrauens in die Wissenschaft, in die Forschung, das möglicherweise bei mir durch verschiedene Ereignisse etwas stärker angefochten ist als bei vielen anderen, die hier einfach optimistischer, fortschrittsgläubiger, zuversichtlicher sind.

Ich bin erstens einmal gegen die Präimplantationsdiagnostik, weil ich glaube, dass die In-vitro-Fertilisation hier geradezu ein neues Anwendungsgebiet bekommt. Denn wenn die Präimplantationsdiagnostik ermöglicht wird, dient die In-vitro-Fertilisation nicht mehr nur der Behandlung einer ungewollten Kinderlosigkeit, sondern eröffnet – vielleicht noch nicht heute, aber morgen – die Möglichkeit, Krankheiten, Erbkrankheiten, unheilbare Erbkrankheiten, zum frühestmöglichen Zeitpunkt abklären zu lassen. Das ist grundsätzlich eine Ausweitung, die auch von Eltern genutzt werden könnte – und natürlich auch genutzt würde –, die nicht nachweisbar ungewollt kinderlos sind, sondern die diesen Weg als den einfacheren erachten als jenen, den Frau Leumann soeben geschildert hat.

Ich sage mir auch, dass diese unheilbaren Erbkrankheiten nicht eine in sich abgeschlossene, unverrückbare, unveränderbare Liste bilden, sondern etwas, das durch gesellschaftliche oder wissenschaftliche Entwicklungen veränderbar, ausweibar ist, wo Grenzziehungen erforderlich sind, wo aber auch Grenzüberschreitungen möglich sind. Ich glaube nicht so sehr daran, dass es sich tatsächlich – wie Herr RoCHAT gesagt hat – nur um «des cas tout à fait particuliers» handeln wird, also um einen ganz eingeschränkten, genau kontrollierbaren Bereich, sondern es gibt auch da Grauzonen, und es werden früher oder später Grenzüberschreitungen vorkommen.

Bei diesen Verfahren bekommt zweitens die Güterabwägung, die bei einem Schwangerschaftsabbruch zu treffen ist, eine andere Dimension. Denn bei einem Schwangerschaftsabbruch muss der Wert des werdenden Lebens gegenüber anderen Werten – gegenüber dem Lebensentwurf des Paares, dem Lebensentwurf der Frau – abgewogen werden. Der Bezugspunkt zum Schutz des menschlichen Lebens ist in diesem Fall zweifellos ein anderer als bei Embryonen, die zwar auch menschliches Leben enthalten, die aber letztlich einen anderen Charakter, einen anderen Stellenwert haben – auch für das Paar, auch für die Frau.

Es scheint mir doch sehr problematisch zu sein, dass der Entscheid zur Ausscheidung von Embryonen eine ganz andere Qualität hat als der Entscheid zur Abtreibung, dass Fragen der Praktikabilität, sogar ein gewisses «Nützlichkeitsdenken», hier schneller zum Zuge kommen können als bei einem Schwangerschaftsabbruch, der ein schwerer, ein leidvoller Entscheid ist – da gebe ich Frau Leumann durchaus recht. Diese Verschiebung macht mir irgendwie zu schaffen. Drittens stellt sich nun einfach die Problematik der Selektion. Ich will hier nicht den Teufel an die Wand malen und alles mögliche werweisen. Aber: Dass auch hier vieles in Bewegung ist, dass auch hier die gesellschaftlichen Entwicklungen zu Veränderungen oder zu einem bestimmten Druck führen können, steht für mich ausser Frage.

Es stellt sich auch die Frage: Wer kontrolliert das wirklich? Wer gibt uns die Garantie, dass es nur bei den unheilbaren Erbkrankheiten bleibt und dass bei einer solchen Diagnose

nicht plötzlich auch andere Kriterien, andere Auswahlfaktoren eine Rolle spielen oder mit einfließen und mit zum Entscheid führen, nachdem man doch zwischen zwar wenigen, aber doch verschiedenen Embryonen auswählen kann? Diese Garantie, diese innere Sicherheit ist mir bei der Beratung dieses Gesetzes und auch bei der Anhörung der Experten nicht wirklich gegeben worden. Ich sehe auch hier ein gewisses Missbrauchspotential. Die Grenzen sind mir zu unscharf.

Man sagt, dass Gelegenheit Diebe mache. Ich möchte keine Gelegenheit für Missbräuche, Aufweichungen und Grenzüberschreitungen schaffen – trotz der ethischen Deklaration, trotz der guten Absichtserklärung, die ja grundsätzlich in diesem Gesetz verankert ist.

Deshalb ersuche ich den Rat darum, dem Beschluss des Nationalrates zu folgen und auch diese Differenz endgültig zu bereinigen.

**Forster Erika (R, SG):** Seit unseren letzten Beratungen ist die Debatte um die medizinisch assistierte Fortpflanzung nicht einfacher geworden. Schreckensmeldungen über angebliche Fortschritte, die es erlauben sollen, das Geschlecht vorausbestimmen, sind durch die Medien gegangen. Genaueres Hinsehen zeigt aber meines Erachtens, dass es sich um Übertreibungen handelt. Noch ist die Medizin weit von einem solchen Verfahren entfernt, und ich kann nur sagen: Gott sei Dank! Allerdings zeigen solche Meldungen, dass die Sorge, es käme dereinst doch zur «Zuchtwahl» über das Reagenzglas, ständig genährt wird.

Umgekehrt ist es so, dass wir als Gesetzgeber erstmals den Ärzten vorschreiben, welche Verfahren sie künftig anwenden dürfen und welche nicht. Das tun wir letztlich wohl in der überwiegenden Zahl hier im Rat als Nichtbetroffene. Die meisten von uns sind glückliche Eltern, die meisten von uns sind keine Ärzte. Dennoch bin ich überzeugt, dass wir eine gesellschaftliche Verantwortung wahrnehmen müssen und uns der politischen Diskussion darüber, wie weit die moderne Medizin gehen können soll, immer mehr werden stellen müssen. Wir müssen bei dieser Diskussion klar unterscheiden, wer Zugang zur medizinisch assistierten Fortpflanzung haben soll und wer nicht. Das Gesetz sieht vor – Herr Kollege Onken, Sie haben es ja selber gesagt –, dass diese Möglichkeit nur unfruchtbaren Paaren oder Paaren offenstehen soll, bei denen die Gefahr der Übertragung einer schweren Erbkrankheit anders nicht verhindert werden kann. Damit ist eine wichtige Schranke gegen den Missbrauch dieser Methoden errichtet.

Ein übriges muss auch die Information der Ärzteschaft tun. So weit ich orientiert bin, ist es alles andere als ein Sonntags-spaziergang, sich einer künstlichen Befruchtung zu unterziehen, und persönlich schätze ich die Gefahr, dass sich jemand leichtfertig einer solchen Prozedur unterzieht, als nicht übermässig gross ein. Ich bin in diesem Rat bei der ersten Lesung entschieden für ein Verbot der Eispende eingetreten und bin sehr froh, dass der Nationalrat und wir so beschlossen haben.

Im Gegensatz zur Eispende befürworte ich die genetische Untersuchung der befruchteten Eizellen im Frühstadium vor der Implantation in die Gebärmutter. Das ist nur logisch, wenn wir die Abwendung schwerer, unheilbarer Erbkrankheiten als Indikation für die medizinisch assistierte Fortpflanzung definieren. Mit anderen Worten: Nach diesem Gesetz darf niemand, der gesund und auf natürlichem Weg zur Zeugung bzw. zur Schwangerschaft fähig ist, eine künstliche Befruchtung im Reagenzglas verlangen. Das steht ganz klar nur unfruchtbaren Paaren respektive Paaren offen, die damit rechnen müssen, dass ihre Kinder mit einer Erbkrankheit belastet wären. Damit ist auch die nötige Grenze – nötig wegen den berechtigten Befürchtungen vor Missbrauch der Präimplantationsdiagnostik zur «Zuchtwahl» bestimmter Eigenschaften – gezogen.

Andererseits müssen wir uns darüber im klaren sein, dass es ausdrücklich nicht um die Definition werten oder unwerten Lebens geht. Es wird mit der Freigabe der Präimplantationsdiagnostik – beim Vorliegen schwerer Erbliden wie

etwa Muskeldystrophie – niemand, der sich einer In-vitro-Fertilisation unterzieht, gezwungen, eine entsprechende Untersuchung vornehmen zu lassen. Das liegt in der Entscheidungsfreiheit der Eltern, und das muss auch weiterhin so sein. Dürfen wir aber via Gesetz so weit in die Intimität eines Paares eindringen, dass wir verantwortungsbewussten Eltern, die beide gesund sind, jedoch je ein krankes Gen tragen, das bei der Zeugung mit einer Wahrscheinlichkeit von 25 Prozent auch zu einem kranken Kind führt, vorschreiben, dass sie zwar eine In-vitro-Fertilisation durchführen lassen dürfen, aber das Risiko akzeptieren müssen, dass ausgechnet das implantierte, befruchtete Ei das krankheitstragende ist?

Für mich wird es absurd, wenn wir uns vor Augen führen – darauf hat schon Frau Leumann hingewiesen –, dass es über die medizinische Indikation gleichzeitig gestattet ist, diesen Embryo im Stadium von 14 oder 16 Wochen abzutreiben. Können wir uns überhaupt vorstellen, welcher Prozedur sich solche Paare unterziehen müssen, bis die befruchtete Eizelle vorliegt? Dürfen wir ihnen sehenden Auges nach allem auch noch den Schock und den äusserst schwierigen Entscheid einer Abtreibung zumuten? Meine Antwort ist klar nein. Es muss den Eltern überlassen bleiben, ob sie in ihrer konkreten Situation und mit ihrer familiären Erfahrung ein Kind zur Welt kommen lassen wollen, dessen Leben von Anfang an von einer erkennbaren schweren Krankheit gezeichnet ist. Das ist ein Entscheid, der, so meine ich, nur privat gefällt werden kann. Wir als Gesetzgeber können diese Verantwortung nicht übernehmen.

Gestatten Sie mir noch ein Wort zu den Ängsten, wonach dadurch der gesellschaftliche Druck auf Eltern wachsen könnte, keine Kinder zu haben, die irgendwie von dem abweichen, was wir als normal bezeichnen. Die Zahl und Variation von sogenannten Missbildungen ist gross. Diese entstehen nicht allein durch die Übertragung von Erbkrankheiten – die oft nach Jahren des Leidens zu einem frühen Tod des Kindes führen –, sondern auch im Laufe der Entwicklung des Körpers in der Gebärmutter, und sie entstehen, vergessen wir das nicht, leider auch durch schreckliche Unfälle und Krankheiten nach der Geburt.

Persönlich kann ich nur immer voller Hochachtung und Bewunderung feststellen, wie aufopfernd Eltern und insbesondere Mütter ihre behinderten Kinder während ihres ganzen Lebens pflegen. Ich bin davon überzeugt, dass ich damit nicht allein bin. Auch hier müssen wir unseren persönlichen und gesellschaftlichen Beitrag dazu leisten, dass Menschen mit Behinderungen nach wie vor in unserer Gesellschaft Platz haben. Gesetze können dafür aber höchstens den Rahmen bilden. Wer aber schon mit Müttern gesprochen hat, die Trägerinnen schwerer Erbkrankheiten sind, und wer ihr Leid und ihre Schuldgefühle ihren Kindern gegenüber kennt, wird Hemmungen haben, ihnen den Weg zur In-vitro-Fertilisation und zur Präimplantationsdiagnostik zu verbauen.

Noch ein Letztes: Wir müssen uns auch über die sozialen Dimensionen im klaren sein. Im Ausland – z. B. in den USA – ist die Präimplantationsdiagnostik zugelassen. Wer es sich leisten kann, wird also ausweichen; die anderen müssen sich mit den schweizerischen Gegebenheiten abfinden. Soll es nach dem Schwangerschaftsabbruch-Tourismus nun auch noch zu einem Präimplantationsdiagnostik-Tourismus kommen?

Ich meine nein und bitte Sie deshalb, dem Antrag der Minderheit Rochat zu Artikel 5 zuzustimmen.

**Beerli Christine (R, BE):** Erlauben Sie mir als Nichtkommissionsmitglied eine Bemerkung und anschliessend eine Frage.

Zur Bemerkung: Ihr Rat hat sich in der letzten Behandlung dieser Angelegenheit für eine sehr restriktive Lösung bezüglich Präimplantationsdiagnostik entschieden, dies vollkommen zu Recht. Es ginge in keiner Art und Weise an, eine völlig liberale Praxis gelten zu lassen und allenfalls in der Tat zu einer «Zuchtauswahl» zu kommen. Wir haben aber ganz klar gesagt, dass eine Präimplantationsdiagnostik nur bei der Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrank-

heit möglich ist – was wirklich sehr einengend ist. Wenn in diesem Falle keine Präimplantationsdiagnostik gemacht wird, wenn also der Embryo eingepflanzt wird, dann ist in einem späteren Zeitpunkt – Herr Rochat hat darauf hingewiesen – eine Pränataldiagnose möglich, und anschliessend kann schon nach heutiger Praxis ohne weiteres eine Abtreibung erfolgen.

Ich kann der Argumentation von Herrn Onken in keiner Art und Weise folgen. Für mich ist die Abtreibung ein weit schwerer wiegender Eingriff als die Präimplantationsdiagnostik und das Nichteinpflanzen des Embryos. Hier liegt doch eine riesige Verantwortung. Ich richte diese Worte vor allem an die Vertreterinnen und Vertreter der SP: Ich kann nicht einsehen, wie man einerseits für die Fristenlösung einstehen – eine Vorlage, die in der nächsten Woche im Nationalrat behandelt wird – und sich andererseits hier vehement gegen die Präimplantationsdiagnostik wehren kann. Für mich ist ein solches Vorgehen vollkommen unverständlich. Ich kann ihm nicht folgen.

Zur Frage: Wir haben unter den Indikationen in Artikel 5 Absatz 1 Litera b dargelegt, dass eine Indikation für die In-vitro-Fertilisation die Gefahr ist, dass eine schwere, unheilbare Krankheit auf die Nachkommen übertragen wird und diese nicht anders abwendbar ist als durch die In-vitro-Fertilisation. Wenn wir in Artikel 5 Absatz 3 die Präimplantationsdiagnostik verbieten, dann macht Absatz 1 Litera b keinen Sinn. Ich möchte die Frage stellen, ob wir dann nicht ehrlicherweise Litera b auch streichen müssten. Es ist nicht logisch, diese Indikation zuzulassen, wenn wir es anschliessend weiter unten verunmöglichen, überhaupt zu überprüfen, ob die Indikation wirklich gegeben ist und ob es durch die In-vitro-Fertilisation möglich wäre, dieser Gefahr der Übertragung einer schweren, unheilbaren Erbkrankheit zu entgehen. Für mich ist es vollkommen unverständlich; es ist unlogisch, die Präimplantationsdiagnostik zu verbieten. Mir geht es wie meinen Kolleginnen, die dies schon ausgeführt haben: Wenn dieser Punkt nicht durchkommt, ist für mich dieses Gesetzgebungsprojekt gescheitert.

**Simmen Rosemarie (C, SO):** Wofür wir uns jetzt auch immer entscheiden, wir haben nur die Wahl zwischen verschiedenen Übeln, und wir müssen uns für eines dieser Übel entscheiden.

Entscheiden wir uns für die Präimplantationsdiagnostik, tun wir einen ersten Schritt in Richtung Unterscheidung zwischen guten Embryonen und schlechten Embryonen. Das ist damit verbunden, das können wir nicht vermeiden. Damit tun wir einen Schritt in eine Richtung, die zum Beispiel von Behinderten und von Behindertenorganisationen zu Recht sehr gefürchtet wird. Daher habe ich Verständnis dafür, dass man der Präimplantationsdiagnostik gegenüber äusserst skeptisch ist.

Lehnen wir sie aber ab, wissen wir ganz genau, dass die pränatale Diagnose gängige Praxis ist und dass in aller Regel – nicht immer – später ein Schwangerschaftsabbruch stattfindet, wenn es beim eingepflanzten Embryo zu einer Missbildung kommt. Der gesellschaftliche Druck ist dann für diejenigen Elternpaare, die bereit sind, auch ein behindertes Kind anzunehmen, sehr gross und am Wachsen. Das muss man in aller Nüchternheit feststellen.

Was es bedeutet, zum Beispiel ein zweites behindertes Kind zu haben, kann nur jemand ermessen, der etwas Einblick in diese Verhältnisse hat. Sehr oft ist es ja so, dass eine In-vitro-Fertilisation gerade deswegen erfolgt, weil man anhand der Geburt eines ersten Kindes festgestellt hat, dass in der Familie Erbkrankheiten vorkommen.

Ein Ausweg bietet sich tatsächlich – ich muss das aufnehmen, was Frau Beerli gesagt hat – mit Artikel 5 Absatz 1 Litera b, wonach auch dann eine heterologe Insemination angewendet werden kann, wenn schwere Erbkrankheiten nicht zu vermeiden sind bzw. wenn ein sehr grosses Risiko besteht, dass ein Kind mit einer schweren Erbkrankheit zur Welt kommt.

Für Ehepaare, bei denen die Erbkrankheit auf der Linie des Vaters vorkommt, ist die heterologe Insemination möglich.

Aber wir haben vor kurzer Zeit die Eispende mit grossem Mehr abgelehnt. Das heisst, dass es dort, wo die Erbkrankheit auf seiten der Mutter vorkommt, diesen Ausweg nicht gibt. Die Möglichkeit ist auf den Fall beschränkt, wo es um die väterliche Linie geht. So, wie der Entwurf jetzt formuliert ist, ist auch dieser Ausweg, der sich eigentlich anbieten und uns aus dem Dilemma herausführen würde, nur unvollkommen ausgestaltet.

Es bleibt uns nicht erspart, uns für eines dieser Übel zu entscheiden. Das ist der Grund, weshalb ich – letztlich auch aufgrund vieler Gespräche mit Behinderten – trotz aller Mängel für das Verbot der Präimplantationsdiagnostik stimme.

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b – das ist bereits gesagt worden – verliert seinen Sinn nicht, wenn die Präimplantationsdiagnostik verboten wird. Frau Simmen hat bereits darauf hingewiesen: Es gibt andere Möglichkeiten in diesem Zusammenhang, einmal die heterologe Insemination und auf der anderen Seite Untersuchungen von Spermien zum voraus, mit denen Resultate erzielt werden können. In sich ist das Gesetz also stimmig. Man kann nicht sagen, das Gesetz regle im ersten Absatz etwas, was im zweiten Absatz verboten werde. Das zur rechtlichen Frage.

Dazu kommt ein anderes Problem: Ich gebe ohne weiteres zu, Frau Forster, dass sicher niemand leichtfertig zu diesen medizinischen Methoden Zuflucht nimmt, um ein Kind bekommen zu können. Ich glaube aber, dass das Problem nicht darin liegt, ob man leichtsinnig dazu Zuflucht nimmt. Entscheidend ist, welche Methoden man anwendet und ob diese verantwortet werden können. Hier liegt die ganze Problematik; und wir müssen einfach einsehen, dass nicht alles, was machbar ist, auch gemacht werden soll.

Ich muss noch einmal darauf hinweisen, dass es nicht unter allen Umständen ein Recht auf ein eigenes Kind gibt. Ich glaube, auch darin ist man sich heute einig. Unter diesen Umständen muss man auch zugestehen, dass allenfalls eben ein anderer Weg beschritten werden muss oder sich ein Verzicht auf ein Kind ergibt und nicht einfach zur Präimplantationsdiagnostik Zuflucht genommen werden kann.

Im übrigen möchte ich noch einmal darauf hinweisen, dass Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik nicht das gleiche sind. Es ist festzuhalten, dass bei der Pränataldiagnostik eine existentielle Betroffenheit der Mutter gegeben ist und in diesem Falle immer auch eine Chance auf Leben besteht. Bei der Präimplantationsdiagnostik fehlt dagegen diese Betroffenheit, und es geht dabei praktisch nur um einen Entscheid über Leben und Tod, wobei dieser natürlich bei Risiken für den Embryo sicher negativ ausfällt. Ich komme einfach nicht darum herum – da gebe ich Herrn Onken recht –, Bedenken zu haben, dass wir uns in den Bereich einer unerwünschten Selektion begeben, wenn diese Methoden angewendet werden. Auch habe ich Bedenken, dass dann ein behindertes Kind von der Umwelt als Kind angesehen würde, das gar nicht auf die Welt hätte kommen sollen und dürfen. Ich glaube, dass dann in dieser Gesellschaft etwas an Humanität verlorengehen würde.

**Rochat Eric (L, VD):** Avec un certain tact politique, Mme Beerli a posé sous forme de question ce que j'ai affirmé dans mon intervention.

Je crois effectivement que l'alinéa 1er lettre b pourrait être biffé si nous n'acceptons pas le diagnostic préimplantatoire. En effet, les autres méthodes – et on a parlé ici de l'insémination hétérologue – ne permettent pas d'écarter des maladies graves et incurables. Ceci pour une raison très simple: le test ne peut pas être fait sur des cellules germinales; il ne peut être fait ni sur un ovule ni sur un spermatozoïde, puisqu'il les détruiraient. On ne peut donc pas faire le test avant. Le test ne peut être fait qu'après. On pourra bien sûr autoriser les inséminations hétérologues, mais elles n'apporteront aucune solution au dépistage des maladies graves et incurables qui, de par la volonté du Conseil fédéral dans son projet non contesté par les deux Chambres, est une indication à l'insémination médicalement assistée.

**Leumann Helen (R, LU):** Nur ein paar Bemerkungen:

1. Wir haben die Selektion bereits eingeführt, und zwar in dem Moment, als wir die pränatale Diagnostik zugelassen haben. In dem Moment, in dem wir die pränatale Diagnostik zulassen, können wir nicht mehr ausschliessen, dass sich ein Ehepaar für oder gegen ein Kind entscheidet.

2. Kollege Gemperli hat gesagt, dass die Betroffenheit fehle. Wenn Sie in der Situation sind, eine In-vitro-Fertilisation durchführen zu lassen, dann fehlt die Betroffenheit nicht mehr. Dann haben Sie infolge Ihrer Kinderlosigkeit oder infolge von Erbkrankheiten, die in der Familie vorkommen, schon so viel menschliches Leid erlebt, dass die Betroffenheit bestimmt mindestens so tief ist wie bei einem anderen Schwangerschaftsunterbruch.

3. Die heterologe Insemination ist für ein Ehepaar, das ein Kind will, das vom Vater und von der Mutter, vom Ehemann und von der Ehefrau stammt, kein Ausweg. Wir müssen doch für diese Ehepaare eine Möglichkeit offenlassen und sollten nicht einfach sagen, dies sei über irgendeinen Fremdverkehr zu regeln.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Ich glaube, wir sind uns alle bewusst, dass Sie hier einen sehr schwierigen ethischen und menschlichen Entscheid zu fällen haben.

Ich möchte ihn in den Zusammenhang stellen, der sich in unserer direkten Demokratie in der Abstimmung stellen wird. Sie wissen, Präimplantationsprobleme stellen sich nur im Rahmen der In-vitro-Fertilisation. Die Volksinitiative für menschenwürdige Fortpflanzung will die In-vitro-Fertilisation ausdrücklich verbieten. Das wird die andere Position sein, der wir im Abstimmungskampf gegenüberstehen werden.

Weshalb empfiehlt Ihnen der Bundesrat das Verbot der Präimplantationsdiagnostik? Es wird immer wieder gesagt, dies sei widersprüchlich, wenn man gleichzeitig die Pränataldiagnostik zulasse; die Präimplantationsdiagnostik sei ja nichts anderes als eine vorgezogene Pränataldiagnostik. Der Bundesrat ist der Meinung, dass dieser Vergleich hinkt, weil die Entscheidungssituation – das ist letztlich das ethisch Massgebende – grundsätzlich anders ist. Bei der Pränataldiagnostik steht die Frau immer vor dem Entscheid, ob sie das Kind austragen und zur Welt bringen will, obwohl die Pränataldiagnose gewisse nachteilige Resultate ergeben hat, oder ob sie allenfalls abtreiben will.

Demgegenüber befürchten wir mit gutem Grund, dass die Präimplantationsdiagnostik praktisch einen Automatismus zwischen einem festgestellten genetischen Schaden und der Verwerfung des ungeborenen Lebens nach sich ziehen wird. Diesen Automatismus können Sie nicht vermeiden, währenddem bei der Pränataldiagnostik für das werdende Leben immer noch eine Chance auf das Leben besteht: Es gibt Therapien, und es gibt die Möglichkeit, dass man bewusst auch Leben annimmt, das gewisse Defekte aufweist. Das ist einmal ein ganz entscheidender ethischer Unterschied in bezug auf die Entscheidungssituation.

Die Verfügbarkeit des Embryos im Reagenzglas ist eine total andere Situation als das entstehende und wachsende Leben im Mutterleib. Das sind zwei total verschiedene Situationen, wobei die Chancen auf das Leben im einen Fall viel besser sind als im anderen Fall.

Ich glaube, wir müssen uns auch fragen, ob es mit der Würde menschlichen Lebens wirklich vereinbar ist, bewusst aus Probe erzeugt und erst nach einer genetischen Untersuchung für existenzwürdig befunden zu werden. Ist das wirklich mit der Menschenwürde vereinbar? Nach der Auffassung des Bundesrates ist es dies nicht.

Und schliesslich: Wer entscheidet über die Liste der unheilbaren schweren Krankheiten? Die Ethikkommission oder der Bundesrat? Persönlich möchte ich nicht diesem Gremium angehören, das praktisch eine Entscheidung zwischen wertem und unwertem Leben trifft.

Über das Wochenende hatte ich Besuch aus dem Ausland und besprach die Frage auch mit dem österreichischen Justizminister. Er sagte mir, in Österreich und Deutschland sei die Frage wegen der nationalsozialistischen Vergangenheit vorentschieden gewesen: In diesen beiden Ländern habe

man das Problem schlicht nicht aufwerfen können, weil sonst sofort die Frage des unwerten Lebens wieder im Raum gestanden wäre. Deshalb habe man in beiden Ländern die Präimplantationsdiagnostik ohne allzu grosse Diskussion verworfen.

Das sind im wesentlichen die Gründe, weshalb ich Sie bitten möchte, mit Bundesrat und Nationalrat für das Verbot zu stimmen.

Frau Beerli und Herr Rochat haben gesagt, dies sei Widerspruch in der Logik. Das trifft nicht zu, Herr Gemperli hat es schon gesagt. Einmal ist es möglich, dass sich ein Paar zu einer heterologen Insemination entschliesst, damit nicht von seiten des Vaters eine schwere unheilbare Krankheit übertragen wird. Zudem gibt es weitere Verfahren. Ich lese vor, weil ich kein Fachmann bin: «Sofem die Ursache einer Krankheit zum Beispiel in einem mutierten Gen auf dem X-Chromosom liegt, spielt es eine Rolle, ob eine Samenzelle mit dem weiblichen X-Chromosom oder mit dem männlichen Y-Chromosom die Eizelle befruchtet. In diesen Fällen darf versucht werden, vor einer homologen Insemination die Samenzellen entsprechend zu trennen.»

Frau Leumann, ich gebe Ihnen recht, wenn Sie sagen, in dieser Situation sei nicht allen Paaren ein heterologes Verfahren zumutbar. Dazu ist meine Antwort: Dann muss ein solches Paar auf ein Kind verzichten. Es gibt weder ein Recht auf ein Kind noch ein Recht auf ein gesundes Kind.

#### Abstimmung – Vote

Für den Antrag der Mehrheit	20 Stimmen
Für den Antrag der Minderheit	18 Stimmen

#### Art. 2 Bst. m

Antrag der Kommission  
Festhalten

#### Art. 2 let. m

Proposition de la commission  
Maintenir

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Es geht um die Definition des Begriffes «Klonen».

Bundesrat und Ständerat haben den Begriff als «künstliche Erzeugung genetisch identischer Wesen» definiert. Der Nationalrat versteht unter «Klonen» die «künstliche Erzeugung eines oder mehrerer genetisch identischer Wesen». Eine sorgfältige Prüfung ergibt, dass die Fassung von Bundesrat und Ständerat präziser ist. Das Ergebnis des Klonens sind immer zwei oder mehrere genetisch identische Wesen. Der Nationalrat spricht von einem «ursprünglichen genetischen» Wesen, d. h., man produziert mindestens ein zweites genetisch identisches Wesen, also eines oder mehrere. Bei der ganzheitlichen Sicht von Bundesrat und Ständerat hingegen sind es immer mindestens zwei. Mit dieser Formulierung kann kein Zweifel bestehen, zudem ist sie eleganter. Im Namen der Kommission beantrage ich Ihnen Festhalten.

*Angenommen – Adopté*

#### Art. 3 Abs. 3

Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

#### Art. 3 al. 3

Proposition de la commission  
Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*

#### Art. 6 Abs. 2; 7 Abs. 1

Antrag der Kommission  
Festhalten

#### Art. 6 al. 2; 7 al. 1

Proposition de la commission  
Maintenir

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Bei der Differenz zu Artikel 6 Absatz 2 geht es um die Frist zwischen dem Beratungsgespräch und der Behandlung. Bundesrat und Ständerat hatten sich für eine Frist ausgesprochen, «die in der Regel vier Wochen dauert». Der Nationalrat will die vier Wochen als Mindestfrist gelten lassen.

Ihre vorbereitende Kommission beantragt Festhalten an unserer Fassung. Berücksichtigt werden die unterschiedlich langen Monatszyklen der Frau, und die Regelung ist in den Auswirkungen präziser.

*Angenommen – Adopté*

#### Art. 8 Abs. 1 Bst. b; 10 Abs. 1, 2 Bst. b; 11 Abs. 2 Bst. c, f

Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

#### Art. 8 al. 1 let. b; 10 al. 1, 2 let. b; 11 al. 2 let. c, f

Proposition de la commission  
Adhérer à la décision du Conseil national

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Der Nationalrat schlägt vor, in Artikel 11 Absatz 2 eine Litera f einzufügen, die in die Berichterstattung an die Bewilligungsbehörde auch «die Anzahl der überzähligen Embryonen» einschliesst. Im Laufe eines Monatszyklus werden zwar grundsätzlich nur so viele Embryonen befruchtet, als auch eingepflanzt werden können. Durch verschiedene Umstände können aber Probleme auftreten: beispielsweise Krankheiten der Frau oder auch ein Sinneswandel. Es scheint daher zweckmässig zu sein, diese Vorschrift aufzunehmen.

Die vorbereitende Kommission beantragt Ihnen mit 5 zu 2 Stimmen, dem Nationalrat zuzustimmen. Es kann sich hier eine Frage ergeben, wenn z. B. Embryonen wegen Sinneswandel oder Krankheit der Frau nicht sofort eingepflanzt werden können, und deswegen ist diese Litera f durchaus sinnvoll.

*Angenommen – Adopté*

#### Art. 17 Abs. 3

Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

#### Art. 17 al. 3

Proposition de la commission  
Adhérer à la décision du Conseil national

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Hier beantragen wir Ihnen, gemäss Nationalrat zu entscheiden.

*Angenommen – Adopté*

#### 4. Abschnitt Titel, Art. 18–21

Antrag der Kommission  
Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

#### Section 4 titre, art. 18–21

Proposition de la commission  
Adhérer à la décision du Conseil national

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Das sind Folgekorrekturen des Grundsatzentscheides in Artikel 4.

*Angenommen – Adopté*

#### Art. 22

Antrag der Kommission  
Abs. 1, 3  
Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates  
Abs. 2  
Festhalten

**Art. 22***Proposition de la commission**Al. 1, 3*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Al. 2*

Maintenir

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: In Artikel 22 Absatz 2 ist der Ständerat der bundesrätlichen Version gefolgt, wonach Samenzellen für die Erzeugung von höchstens acht Kindern verwendet werden dürfen. Der Nationalrat schlägt dagegen vor, dass man die Samenzellen höchstens für zwei Empfängerinnen verwenden darf. Beim Ständerat geht es also um acht Kinder und beim Nationalrat um zwei Empfängerinnen. Wenn zwei Frauen vier Kinder wollen, können sie zwar auch auf acht Kinder kommen. Man kann aber Keimzellen bei einer Frau verwenden, ohne dass dies zu einem Resultat führt. Daher ist die Version des Nationalrates recht restriktiv: Man kann also die Samenzellen eines Spenders nur für zwei Frauen verwenden, auch wenn keine Kinder entstehen. Auf jeden Fall hat die Bedeutung der heterologen Insemination in der Praxis abgenommen, und zwar wegen den neuen Methoden der Mikroinjektion im Rahmen der In-vitro-Fertilisation und wegen der Aufhebung der Anonymität des Spenders. Das spricht eher dafür, dass man die Samenspende nicht derart restriktiv regelt. Es ist zu beachten, dass ein Spender nach der Fassung des Nationalrates nicht mehr zum Zuge kommen kann, wenn bei den zwei Frauen keine Schwangerschaft eingetreten ist. Ihre Kommission beantragt Ihnen daher, am ursprünglichen Beschluss unseres Rates festzuhalten.

*Angenommen – Adopté***Art. 23***Antrag der Kommission**Abs. 1*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Abs. 2*

Festhalten

**Art. 23***Proposition de la commission**Al. 1*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Al. 2*

Maintenir

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Der Bundesrat und der Ständerat sind gleicher Ansicht. Die Differenz, die der Nationalrat geschaffen hat, liegt in der Frage des Ausschlusses der Vaterschaftsklage gegen einen Samenspender, der sich nicht an die Bestimmungen des Gesetzes hält. Diese Bestimmungen sind unter Privaten einfach zu umgehen: Man kann jemanden um eine Spende bitten, anstatt Verkehr mit ihm zu haben. Das soll aber nicht gefördert werden. Wir wollen dem Kind auch den Zugang zu den Daten seiner Abstammung gewährleisten, wenn es später ein Auskunftsbegehren einreicht. Es ist nicht ganz verständlich, dass der Nationalrat wilde Spenden unter Privaten zulassen und dann einen solchen Spender auch noch schützen will, indem er die Erhebung einer Klage gegen ihn ausschliesst. Der Gesetzgeber soll nicht denjenigen Spender schützen, der die Normen des Gesetzes umgangen hat. Die vorberatende Kommission beantragt ihnen daher, an der Fassung des Ständerates festzuhalten.

**Koller Arnold,** Bundesrat: Zwischen der Fassung des Bundesrates und derjenigen des Ständerates besteht materiell keine Differenz. Sie haben lediglich die Absätze 2 und 3 des Bundesrates zusammengefasst. Ich bin daher auch für Zustimmung zur Fassung Ihrer Kommission.

*Angenommen – Adopté***Art. 24***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Art. 27 Abs. 1–3***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 27 al. 1–3***Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté***Art. 28 Abs. 2, 3 Bst. d***Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 28 al. 2, 3 let. d***Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Artikel 28 Absatz 2 beinhaltet lediglich eine redaktionelle Änderung: Der Begriff «gesellschaftlich» wird vorangestellt. Die Kommission beantragt Zustimmung.

In Absatz 3 nahm der Nationalrat eine Erweiterung vor. Im Gesetz soll ausdrücklich stehen, dass «die Öffentlichkeit über wichtige Erkenntnisse zu informieren und die Diskussion über ethische Fragen in der Gesellschaft zu fördern» sei. Ihre vorberatende Kommission ist der Ansicht, dass dem Zusatz des Nationalrates zugestimmt werden kann. Es geht hier um eine durchaus sinnvolle Erweiterung.

*Angenommen – Adopté***Art. 34***Antrag der Kommission**Abs. 2 Bst. a*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

*Abs. 2 Bst. b*

Streichen

**Art. 34***Proposition de la commission**Al. 2 let. a*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Al. 2 let. b*

Biffer

**Gemperli Paul (C, SG),** Berichterstatter: Nachträglich wurde im Entwurf eine Lücke bezüglich Strafbarkeit entdeckt. Wer eine Bewilligung durch unwahre Angaben erschlichen hat, soll nach den Intentionen des Nationalrates ebenfalls bestraft werden.

Die WBK hat sich eingehend mit dieser Frage auseinandergesetzt und eine zusätzliche schriftliche Stellungnahme des Bundesamtes für Justiz eingeholt. Der Tatbestand von Artikel 34 Absatz 2 Litera b kann nach Meinung Ihrer Kommission grundsätzlich auch als Versuch nach allgemeinem Strafrecht erfasst werden. Die vorberatende Kommission war daher der Ansicht, diese Litera sei zu streichen. Man soll keinen Sondertatbestand schaffen, wenn der Tatbestand bereits nach allgemeinem Strafrecht erfasst werden kann. Es erscheint als nicht sinnvoll, im Fortpflanzungsmedizinengesetz einen Sondertatbestand strafrechtlicher Art zu schaffen. Hingegen ist es richtig, in Litera a den Sachverhalt durch den Zusatz «einer durch unwahre Angaben erschlichenen Bewilligung» zu ergänzen. Dieser Zusatz dient der Präzisierung. Die Kommission beantragt in diesem Punkt Zustimmung.

Wenn Sie dies tun, ist natürlich das «a» als Litéra zu streichen und ein eigener Absatz zu schaffen.

**Koller Arnold, Bundesrat:** Wir stimmen auch zu, weil im Entwurf bezüglich Strafbarkeit tatsächlich eine Lücke bestand, die jetzt richtigerweise geschlossen wird.

*Angenommen – Adopté*

**Art. 37 Bst. c, h, l; 41 Abs. 1; 43**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates

**Art. 37 let. c, h, l; 41 al. 1; 43**

*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil national

*Angenommen – Adopté*

*An den Nationalrat – Au Conseil national*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizingesetz**

**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

*Differenzen – Divergences*

Siehe Seite 1421 hiervor – Voir page 1421 ci-devant  
Beschluss des Ständerates vom 28. September 1998  
Décision du Conseil des Etats du 28 septembre 1998

**B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung**

**B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée**

Gulsan Yves (R, VD), rapporteur: Notre Conseil avait finalement accepté, le 25 juin dernier, par 92 voix contre 46 et avec 12 abstentions, un projet de loi extrêmement proche de celui du Conseil fédéral. Les divergences les plus profondes avec le Conseil des Etats concernaient le don d'ovules, que vous aviez rejeté par 102 voix contre 58 et avec 38 abstentions, ainsi que le diagnostic préimplantatoire, par 72 voix contre 63 et avec 1 abstention. Depuis lors, le Conseil des Etats a tourné sa veste et s'est rallié à notre point de vue en rejetant le don d'ovules, par 24 voix contre 13, et le diagnostic préimplantatoire, par 20 voix contre 18. Les divergences subsistantes ne revêtent dès lors plus qu'un caractère quasiment sémantique, rédactionnel ou de traduction.

Le premier exemple concerne la lettre m de l'article 2 où le texte allemand, manifestement plus synthétique: «die künstliche Erzeugung genetisch identischer Wesen», avait été traduit en français par: «la création artificielle de plusieurs êtres génétiquement identiques». Nous autres, francophones, avons, par conséquent, préféré la formulation «.... d'un ou plusieurs êtres génétiquement identiques». Les linguistes du Conseil des Etats ont préféré s'en tenir à la formulation initiale du Conseil fédéral. Votre commission a décidé de s'épargner une nouvelle discussion de portée essentiellement académique et les a suivis à l'unanimité.

A l'article 6 alinéa 2, la formulation du délai de réflexion entre l'entretien avec le couple et le début du traitement voit s'op-

poser celle de notre Conseil, avec «au moins quatre semaines», contre celle du Conseil des Etats et du Conseil fédéral, «de quatre semaines en principe». Cette rédaction plus souple permet peut-être de tenir compte de la variabilité des cycles chez la femme. Votre commission a de nouveau estimé, par 12 voix contre 6 et avec 1 abstention, qu'il n'y avait pas là non plus matière à alimenter un débat biojuridique fondamental. Elle s'est donc ralliée à la décision du Conseil des Etats.

La même remarque concerne également l'article 7 où il s'agit exactement du même problème rédactionnel.

L'article 22 règle l'utilisation de sperme provenant de dons, en particulier concernant le nombre d'enfants qui peuvent provenir du même donneur. Le Conseil fédéral entendait limiter le nombre à huit enfants. Nous avons en outre précisé que l'utilisation du sperme d'un même donneur devait être limitée à deux femmes. L'insémination hétérologue a passablement diminué en importance et la discussion prend ici une tournure passablement théorique. La volonté de notre Conseil a un aspect manifestement limitatif, bien qu'il appartienne pleinement au donneur, s'il n'entend pas être submergé vingt ans plus tard d'enfants qui désirent faire sa connaissance, de limiter ses dons à une seule mère s'il le désire.

Au milieu de ces spéculations de haut vol, la commission a manifesté sa préférence à ne pas créer de divergences superflues, par 11 voix contre 7.

L'article 23 nous confronte de nouveau à une situation pour le moins inhabituelle mais possible, et les hasards de l'existence nous ont montré à l'évidence, hélas, que l'inimaginable fait aussi partie de la réalité. En l'occurrence, la version du Conseil des Etats n'entendait pas protéger le donneur en cas d'insémination hétérologue non autorisée, alors que celle du Conseil fédéral, à laquelle nous nous étions ralliés, ne faisait pas la différence entre insémination autorisée ou non et protégeait le donneur en toutes circonstances.

Une fois encore, votre commission, conciliante dans l'âme, n'entend pas créer de casus belli à partir d'un pareil cas de figure et s'est déclarée prête à se ranger aux côtés du Conseil des Etats.

Enfin, l'article 34 alinéa 2 lettre b pose encore problème, non pas tellement au niveau du fond, mais bien plutôt de la manière. Soucieux d'éviter tout abus sous quelle que forme que ce soit, nous avons postulé explicitement que même la demande d'autorisation de pratiquer la procréation médicalement assistée tombait sous le coup d'une condamnation pénale si celle-ci était obtenue après avoir fourni des renseignements fallacieux. Il y a lieu de convenir sans hésiter que ce procédé serait éminemment condamnable. Toutefois, cette disposition figure déjà aux articles 21 et suivants du Code pénal. Il s'ensuit que prévoir encore dans la loi sur la procréation médicalement assistée qu'un tel comportement doit être sanctionné, indépendamment des mesures déjà prévues dans le Code pénal, résulte d'une conception ultra-perfectionniste de procéder, à la limite d'un procès d'intention dont la nécessité fait manifestement défaut.

Au vu de cette argumentation, votre commission n'a pas eu besoin de se faire prier davantage pour s'associer à la décision du Conseil des Etats et en revenir à la version du Conseil fédéral. Ce n'est donc pas faute de combativité, mais plutôt d'adversaires, que votre commission vous prie de la suivre et d'adhérer à la décision du Conseil des Etats, les divergences en suspens étant une fois encore uniquement de nature purement rédactionnelle ou linguistique.

Dormann Rosmarie (C, LU), Berichterstatterin: Kaum ein Gesetz mit diesem Umfang und dieser politischen Brisanz hat in einer so kurzen Zeit seine Abrundung gefunden. Alle Differenzen zwischen National- und Ständerat sind ausgeräumt – das ist ein gewaltiger Erfolg. In den zwei massgebenden und brisantesten Differenzen hat sich das Plenum des Ständerates doch dem Nationalrat angeschlossen: In der Frage der Keimzellenspende hat sich der Ständerat mit 24 zu 13 Stimmen dem Nationalrat angeschlossen, der nur die Samenspende, nicht aber die Eizellenspende zulassen will. Bei der Frage der Präimplantationsdiagnostik hat sich der Stän-



derat mit 20 zu 18 Stimmen ebenfalls dem Nationalrat angeschlossen. Das Ablösen einer oder mehrerer Zellen von einem Embryo und deren Untersuchung bleibt damit verboten, ausser wenn die Gefahr der Übertragung einer schweren unheilbaren Erbkrankheit nicht anders vermieden werden kann. Bei Artikel 6 Absatz 2 und Artikel 7 Absatz 1 handelt es sich beinahe nur um redaktionelle Differenzen, an denen unsere Kommission nicht festgehalten hat.

Noch zwei Gedanken zu Artikel 22 Absatz 2 und Artikel 23 Absatz 2: In Artikel 22 Absatz 2 sahen Bundesrat und Ständerat vor, dass die Samenzellen eines Spenders für die Erzeugung von höchstens acht Kindern verwendet werden dürfen. Dies hat Ihre Kommission in der ersten Lesung so korrigiert, dass die Samenzellen eines Spenders für höchstens zwei Empfängerinnen verwendet werden dürfen. Der Rat hat dieser Korrektur in der ersten Lesung stillschweigend zugestimmt.

Grund zur Reduktion auf zwei Empfängerinnen war einerseits die unverhältnismässig hohe mögliche Anzahl an Kindern, die mit den Samenzellen eines einzigen Spenders erzeugt werden können, liegt doch in der Schweiz der Durchschnitt bei 1,9 Kindern pro Familie. Das kann theoretisch zur Folge haben, dass in späteren Jahren einmal acht verschiedene Kinder ihren Vater suchen – dieser bleibt nach Gesetz und Verfassung nicht mehr anonym.

Der Ständerat hat in seinem Beschluss an «höchstens acht Kindern» festgehalten, und unsere Kommission ist ihm gefolgt. Weshalb? Die Verwaltung hat uns davon überzeugt, dass mit der Fassung des Nationalrates – Samenzellen für höchstens zwei Empfängerinnen – theoretisch auch acht Kinder erzeugt werden können, wenn sich beispielsweise zwei Familien je vier Kinder wünschen. Begrenzt man die Anzahl Empfängerinnen statt die Anzahl der zu erzeugenden Kinder, dann besteht die Gefahr, dass überhaupt kein Kind erzeugt werden kann, wenn das Verfahren bei beiden Frauen erfolglos geblieben ist.

Im Falle einer erfolglosen Behandlung ist diese Fassung nach Meinung des Bundesrates und des Ständerates zu restriktiv, hat doch die Bereitschaft zu Spenden stark abgenommen, nachdem die Spender nicht mehr anonym bleiben können. Dazu kommt die Möglichkeit, dass der Spender bestimmen kann, für wie viele Kinder seine Samenzellenspende gebraucht werden darf. Die mögliche Auflage, weniger als acht Kinder zu erzeugen, muss respektiert werden. Aber selbst wenn der Spender bereit wäre, eine unbegrenzte Zahl von Kindern mit seiner Samenzellenspende zu erzeugen, bliebe deren Anzahl bei acht Kindern plafoniert.

Ihre Kommission will in diesem Punkt bei Artikel 22 Absatz 2 keine Differenz zum Ständerat aufrechterhalten und ist mit 11 zu 7 Stimmen der Fassung des Bundesrates und Ständerates gefolgt.

In Artikel 23 Absatz 2 gab es eine weitere Differenz zum Ständerat, die materiell bedeutsam ist. Es handelt sich um eine mögliche Vaterschaftsklage gegen den Samenspender, die gemäss Gesetz ausgeschlossen ist. Der Ständerat hat diesen Ausschluss relativiert, indem er laut Artikel 23 Absatz 2 eine Klage zulässt, «wenn die Samenspende wissentlich bei einer Person erfolgt, die keine Bewilligung für die Fortpflanzungsverfahren oder für die Konservierung und Vermittlung gespendeter Samenzellen hat». In diesem Punkt ist die nationalrätliche Kommission dem Ständerat gefolgt. Das Gesetz ist nun bereinigt, und die Schlussabstimmung kann erfolgen.

Ihnen ist bekannt, dass noch die Volksinitiative «für menschenwürdige Fortpflanzung» hängig ist, die jegliche Zeugung ausserhalb des Mutterleibes verbieten will. Das Fortpflanzungsmedizinengesetz ist ein ausgewogener und guter Gegenvorschlag zur Initiative, falls diese nicht zurückgezogen wird.

Ich bitte Sie namens der Kommission, dem Fortpflanzungsmedizinengesetz zuzustimmen.

**Art. 2 Bst. m; 6 Abs. 2; 7 Abs. 1; 22 Abs. 2; 23 Abs. 2; 34 Abs. 2 Bst. b**

*Antrag der Kommission*

Zustimmung zum Beschluss des Ständerates

**Art. 2 let. m; 6 al. 2; 7 al. 1; 22 al. 2; 23 al. 2; 34 al. 2 let. b**  
*Proposition de la commission*

Adhérer à la décision du Conseil des Etats

*Angenommen – Adopté*

*An den Ständerat – Au Conseil des Etats*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizingesetz**

**Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

*Schlussabstimmung – Vote final*

Siehe Seite 937 hiervoor – Voir page 937 ci-devant  
Beschluss des Nationalrates vom 3. Dezember 1998  
Décision du Conseil national du 3 décembre 1998

---

**A. Bundesbeschluss über die Volksinitiative «zum  
Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fort-  
pflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdi-  
ge Fortpflanzung)»**

**A. Arrêté fédéral concernant l'Initiative populaire «pour  
la protection de l'être humain contre les techniques de  
reproduction artificielle (Initiative pour une procréation  
respectant la dignité humaine)»**

*Abstimmung – Vote*

Für Annahme des Entwurfes 42 Stimmen  
(Einstimmigkeit)

**B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte  
Fortpflanzung**

**B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assis-  
tée**

*Abstimmung – Vote*

Für Annahme des Entwurfes 26 Stimmen  
Dagegen 13 Stimmen

*An den Nationalrat – Au Conseil national*

96.058

**Volksinitiative  
für menschenwürdige Fortpflanzung.  
Fortpflanzungsmedizingesetz  
Initiative populaire pour une procréation  
respectant la dignité humaine.  
Loi sur la procréation médicalement assistée**

*Schlussabstimmung – Vote final*

Siehe Seite 2444 hiervor – Voir page 2444 ci-devant  
Beschluss des Ständerates vom 18. Dezember 1998  
Décision du Conseil des Etats du 18 décembre 1998

**Randegger Johannes (R, BS):** Für die FDP-Fraktion ist das in der Gesetzesvorlage über die Fortpflanzungsmedizin vorgestellte Kindeswohl als oberste Maxime unbestritten. Unbestritten ist auch das hohe Schutzniveau für den Embryo. Bestritten aber sind die verbleibenden Verbote der Eispende und der Präimplantationsdiagnose. Beide Verbote stehen im Widerspruch zu den Gesetzgebungsaufträgen in der Verfassung.

Mit dem Verbot der Eispende diskriminiert und bestraft das vorliegende Gesetz junge Frauen, welche an einem Fehlen von Eizellen leiden. Es widerspricht damit der Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern, wie sie durch Artikel 4 der Bundesverfassung garantiert ist, da ja umgekehrt die Samenspende weiterhin erlaubt bleibt.

Das Verbot der Präimplantationsdiagnose steht im Widerspruch zu Artikel 24novies der Bundesverfassung, der den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie gewährleisten will. Es ist Ihnen allen bekannt, dass die Verfahren der Fortpflanzungshilfe nur angewendet werden dürfen, wenn die Unfruchtbarkeit oder die Gefahr der Übertragung einer schweren Krankheit nicht anders behoben werden kann.

Aber gerade in diesen Fällen wird den Eltern der Zugang zu einer optimalen medizinischen Diagnose und Behandlung verbaut, zu einer Diagnose also, die zum Ziel hat, die Einpflanzung kranker Embryonen zu verhindern. Somit unter-

stüzt das Verbot der Präimplantationsdiagnostik indirekt den Schwangerschaftsabbruch, denn schwere Erbkrankheiten sind mit der seit langem eingeführten Pränataldiagnose erst im Verlaufe der späteren Schwangerschaft feststellbar. Die Behauptung, mit der Zulassung der Präimplantationsdiagnostik würde die nötige Grenze gegenüber dem Missbrauch derselben für eugenische Zielsetzungen, für die Zuchtwahl bestimmter Eigenschaften überschritten, lässt sich in unserem Rechtsstaat nicht begründen. Sie lässt sich nicht begründen, weil die Präimplantationsdiagnostik nur an wenigen medizinischen Zentren zur Verfügung stehen würde und ihre Anwendung unter strenger Kontrolle und in sehr engen Grenzen gehalten werden könnte.

Die FDP-Fraktion wird dafür kämpfen, dass die Präimplantationsdiagnostik ins künftige Bundesgesetz über genetische Untersuchungen beim Menschen aufgenommen wird. Der in diesem Fortpflanzungsmedizinengesetz enthaltene Rückgriff auf generelle Verbote, insbesondere der Präimplantationsdiagnostik, ist aus liberaler Sicht unbefriedigend und materiell nicht gerechtfertigt.

Die FDP-Fraktion erachtet die Gesetzesvorlage als gescheitert. Sie wird das Gesetz ablehnen und ein allfälliges Referendum unterstützen.

**Scheurer Rémy (L, NE):** Telle qu'elle se présente, la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée est inacceptable pour des esprits libéraux. Cette loi maintient la discrimination entre les sexes. Elle n'autorise la fécondation in vitro pour prévenir la transmission de maladies génétiquement graves que pour interdire aussitôt le diagnostic préimplantatoire, seule manière pourtant de prévenir cette transmission.

Le texte de cette loi, proposée comme contre-projet indirect à l'initiative «pour une procréation respectant la dignité humaine», est très marqué par les mêmes arrière-pensées et par le même esprit restrictif que l'initiative.

Nous respectons les opinions politiques des uns, les convictions religieuses des autres. Mais nous ne pouvons absolument pas accorder la caution de notre libéralisme au monument de méfiance et de conservatisme qui nous est proposé.

**Gulsan Yves (R, VD):** Je tiens à vous dire à titre de médecin que la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée hyperrestrictive que nous avons adoptée est tout simplement lamentable, même désastreuse. Elle ne répond nullement aux exigences scientifiques, ni aux exigences éthiques du problème. Le don d'ovules pose effectivement quelques difficultés techniques mineures et requiert une approche différente du don de sperme, mais, en le refusant, la loi ne fait pas seulement une entorse de première grandeur à l'égalité entre hommes et femmes mise en avant quasiment à toute occasion – et que je suis le premier à soutenir –, elle introduit encore une discrimination médicalement et éthiquement indéfendable.

Le risque de dérapage eugénique qui hante les consciences aurait pu être maîtrisé par des cautions mieux adaptées que l'interdiction pure et simple. Des dispositions constitutionnelles sont d'ailleurs déjà présentes pour le prévenir.

En bannissant le diagnostic préimplantatoire, pour des raisons semble-t-il analogues, au profit du diagnostic prénatal, non seulement les principes élémentaires de qualité ne sont plus respectés, mais on se moque éperdument à la fois de la mère et de l'enfant que, précisément, il était question de protéger.

Cette loi ne remplit donc plus ses objectifs, mais constitue un exercice de politique politicienne totalement déplacé. Il s'agit bien davantage de réaliser un contre-projet à une initiative excessive, accessoirement de juguler tous les abus possibles et imaginables, plutôt que de donner les bonnes réponses aux vrais problèmes.

Même avec un remboursement éventuel par les caisses-maladie, nous avons institué une médecine manifestement à deux vitesses, car il ne reste effectivement plus qu'à se rendre à l'étranger si un couple désire bénéficier des moyens

techniques actuels avec des garanties suffisantes de qualité. Je voterai donc contre cette loi, non seulement à titre personnel, mais aussi au nom de la Société suisse de fertilité-stérilité et planning familial, dont le comité est véritablement révolté. Elle s'associera à un référendum si celui-ci devait être lancé.

#### **A. Bundesbeschluss über die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)»**

#### **A. Arrêté fédéral concernant l'Initiative populaire «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)»**

##### *Namentliche Abstimmung*

##### *Vote nominatif*

(Ref.: 2687)

##### *Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:*

Aeppli, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Berberat, Bircher, Borel, Bühlmann, Carobbio, Cavalli, Columberg, David, de Dardel, Donati, Dormann, Durrer, Eberhard, Ehrler, Engler, Fasel, Frey Claude, Gadiert, Geiser, Genner, Gonseth, Grendelmeier, Grobet, Gross Jost, Grossenbacher, Guisan, Gysin Remo, Heim, Hochreutener, Imhof, Jutzet, Kühne, Lauper, Leu, Leuenberger, Maître, Maury Pasquier, Ostermann, Pelli, Philipona, Pidoux, Raggenbass, Rennwald, Roth, Ruckstuhl, Ruf, Sandoz Marcel, Scheurer, Schmid Odilo, Stamm Judith, Teuscher, Thür, Vogel, Vollmer, Weber Agnes, Widrig, Wiederkehr, Wyss, Zapfl, Zbinden, Ziegler (64)

##### *Dagegen stimmen – Rejetent le projet:*

Antille, Baader, Bangerter, Baumann Alexander, Beck, Béguelin, Bezzola, Binder, Blaser, Blocher, Bonny, Borer, Bortoluzzi, Bosshard, Brunner Toni, Christen, Dettling, Dreher, Dünki, Egerszegi, Engelberger, Eymann, Fankhauser, Fässler, Fehr Hans, Fehr Lisbeth, Fischer-Hägglingen, Fischer-Seengen, Freund, Frey Walter, Fritschi, Gros Jean-Michel, Gross Andreas, Gusset, Hasler Ernst, Hegetschweiler, Hess Otto, Hollenstein, Keller Christine, Keller Rudolf, Kofmel, Kunz, Langenberger, Loeb, Maspoli, Maurer, Mühlemann, Müller Erich, Oehri, Randegger, Rechsteiner Rudolf, Rychen, Schenk, Scherrer Jürg, Schläpfer, Schmid Samuel, Schmied Walter, Seiler Hanspeter, Stamm Luzi, Steffen, Steiner, Stucky, Stump, Suter, Theiler, Tschuppert, Vetterli, von Felten, Waber, Weigelt, Weyeneth, Widmer, Wittenwiler, Zwygart (74)

##### *Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Aguet, Banga, Baumberger, Burgener, Chiffelle, Comby, Debons, Deiss, Ducrot, Dupraz, Epiney, Fehr Jacqueline, Föhn, Goll, Günther, Gysin Hans Rudolf, Haering Binder, Hafner Ursula, Hämmerle, Herczog, Hubmann, Jans, Jaquet, Jeanprêtre, Lachat, Leemann, Löttscher, Marti Werner, Nabholz, Ratti, Ruffy, Semadeni, Simon, Strahm, Thanei, Tschäppät, Tschopp, Vallender, Vermot (39)

##### *Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Alder, Aregger, Bühler, Cavadini Adriano, Egly, Florio, Friedl, Giezendanner, Hess Peter, Loretan Otto, Meier Hans, Meier Samuel, Meyer Theo, Moser, Müller-Hemmi, Pini, Rechsteiner Paul, Speck, Spielmann, Steinegger, Steineemann, von Allmen (22)

##### *Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*

Heberlein (1)

**Präsidentin:** Damit ist dieser Bundesbeschluss nicht zustande gekommen. (*Unruhe*)

**Gros Jean-Michel (L, GE):** Je me demande s'il n'y a pas eu un malentendu. Il me semble qu'on demandait de voter oui ou non à l'approbation de l'arrêté concernant l'initiative populaire. Il semble que les votes aient été complètement inversés, et je vous propose donc de réitérer ce vote.

**Präsidentin:** Dieser Entscheid bedeutet, dass die Volksinitiative ohne Empfehlung dem Volk zur Abstimmung unterbreitet wird.

Wünschen Sie eine Wiederholung der Abstimmung? – Dies ist der Fall. Ich wiederhole die Abstimmung.

*Namentliche Abstimmung*

*Vote nominatif*

(Ref.: 2688)

*Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:*

Aeppli, Aguet, Antille, Baader, Bangarter, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Beck, Béguelin, Berberat, Bezzola, Binder, Bircher, Blaser, Blocher, Bonny, Borel, Borer, Bortoluzzi, Bosshard, Brunner Toni, Bühlmann, Carobbio, Cavadini Adriano, Cavalli, Christen, Columberg, Comby, David, de Dardel, Debons, Deiss, Dettling, Donati, Dormann, Dreher, Dupraz, Durrer, Eberhard, Egerszegi, Ehrler, Engelberger, Engler, Epiney, Eymann, Fasel, Fehr Hans, Fehr Lisbeth, Fischer-Häggingen, Fischer-Seengen, Freund, Frey Claude, Frey Walter, Fritschi, Gadiant, Genner, Grendelmeier, Grobet, Gros Jean-Michel, Gross Jost, Grossenbacher, Guisan, Gysin Hans Rudolf, Gysin Remo, Hasler Ernst, Hegetschweiler, Heim, Hess Otto, Hochreutener, Imhof, Jans, Jaquet, Jeanprêtre, Jutzet, Kofmel, Kühne, Kunz, Lachat, Langenberger, Lauper, Leu, Leuenberger, Loeb, Maitre, Maury Pasquier, Mühlemann, Müller Erich, Nabholz, Oehrl, Ostermann, Pelli, Philipona, Pidoux, Raggenbass, Randegger, Ratti, Rennwald, Roth, Ruckstuhl, Ruf, Rychen, Sandoz Marcel, Schenk, Scherrer Jürg, Scheurer, Schläuer, Schmid Odilo, Schmid Samuel, Seiler Hanspeter, Stamm Judith, Stamm Luzi, Steiner, Stucky, Suter, Teuscher, Theiler, Thür, Tschopp, Vallender, Vetterli, Vogel, Vollmer, Weber Agnes, Weigelt, Weyeneth, Widrig, Wiederkehr, Wittenwiler, Wyss, Zapfl, Zbinden, Ziegler (132)

*Dagegen stimmen – Rejettent le projet:*

Banga, Baumann Alexander, Dünki, Fankhauser, Fässler, Gross Andreas, Günter, Gusset, Hollenstein, Keller Christine, Keller Rudolf, Maspoli, Rechsteiner Rudolf, Schmied Walter, Steffen, von Felten, Waber, Zwygart (18)

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Baumberger, Burgener, Chiffelle, Ducrot, Fehr Jacqueline, Föhn, Geiser, Goll, Gonseth, Haering Binder, Hafner Ursula, Hämmerle, Herczog, Hubmann, Leemann, Löttscher, Marti Werner, Ruffy, Semadeni, Simon, Strahm, Stump, Thanei, Tschäppät, Tschuppert, Vermot, Widmer (27)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Alder, Aregger, Bührer, Eggly, Florio, Friderici, Giezendanner, Hess Peter, Loretan Otto, Maurer, Meier Hans, Meier Samuel, Meyer Theo, Moser, Müller-Hemmi, Pini, Rechsteiner Paul, Speck, Spielmann, Steinegger, Steinemann, von Allmen (22)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*

Heberlein (1)

**B. Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung**

**B. Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée**

*Namentliche Abstimmung*

*Vote nominatif*

(Ref.: 2732)

*Für Annahme des Entwurfes stimmen – Acceptent le projet:*

Aeppli, Baader, Baumann Ruedi, Baumann Stephanie, Bircher, Bühlmann, Burgener, Chiffelle, Columberg, David, de Dardel, Debons, Dormann, Ducrot, Dünki, Durrer, Eberhard, Ehrler, Engler, Fankhauser, Fasel, Fässler, Fehr Jacqueline, Föhn, Gadiant, Geiser, Genner, Goll, Gonseth, Grendelmeier, Gross Andreas, Gross Jost, Grossenbacher, Günter, Gysin Remo, Haering Binder, Hafner Ursula, Hämmerle, Heim, Herczog, Hochreutener, Hollenstein, Hubmann, Imhof, Jans, Jutzet, Keller Christine, Keller Rudolf, Kühne, Leemann, Leu, Leuenberger, Löttscher, Maitre, Marti Werner, Oehrl, Ostermann, Raggenbass, Ratti, Rechsteiner Rudolf, Ruckstuhl, Schmid Odilo, Schmid Samuel, Semadeni, Stamm Judith, Steffen, Strahm, Stump, Teuscher, Thanei, Thür, Tschäppät, Vermot, Vollmer, von Felten, Waber, Weber Agnes, Weyeneth, Widmer, Widrig, Wiederkehr, Wyss, Zapfl, Zbinden, Zwygart (85)

*Dagegen stimmen – Rejettent le projet:*

Antille, Bangarter, Baumann Alexander, Beck, Bezzola, Binder, Blaser, Blocher, Bonny, Borer, Bortoluzzi, Bosshard, Brunner Toni, Cavadini Adriano, Christen, Dettling, Dreher, Dupraz, Egerszegi, Engelberger, Eymann, Fehr Hans, Fehr Lisbeth, Fischer-Häggingen, Fischer-Seengen, Freund, Frey Claude, Frey Walter, Fritschi, Gros Jean-Michel, Guisan, Gusset, Gysin Hans Rudolf, Hasler Ernst, Hegetschweiler, Hess Otto, Kofmel, Kunz, Langenberger, Loeb, Maspoli, Maurer, Mühlemann, Müller Erich, Pelli, Philipona, Pidoux, Randegger, Ruf, Rychen, Sandoz Marcel, Schenk, Scherrer Jürg, Scheurer, Schläuer, Schmied Walter, Seiler Hanspeter, Stamm Luzi, Steiner, Stucky, Suter, Theiler, Tschopp, Tschuppert, Vetterli, Vogel, Weigelt, Wittenwiler (68)

*Der Stimme enthalten sich – S'abstiennent:*

Aguet, Banga, Baumberger, Béguelin, Berberat, Borel, Carobbio, Cavalli, Comby, Deiss, Donati, Epiney, Grobet, Jaquet, Jeanprêtre, Lachat, Lauper, Maury Pasquier, Nabholz, Rennwald, Roth, Ruffy, Simon, Vallender (24)

*Entschuldigt/abwesend sind – Sont excusés/absents:*

Alder, Aregger, Bührer, Eggly, Florio, Friderici, Giezendanner, Hess Peter, Loretan Otto, Meier Hans, Meier Samuel, Meyer Theo, Moser, Müller-Hemmi, Pini, Rechsteiner Paul, Speck, Spielmann, Steinegger, Steinemann, von Allmen, Ziegler (22)

*Präsidium, stimmt nicht – Présidence, ne vote pas:*

Heberlein (1)

*An den Bundesrat – Au Conseil fédéral*

123

# Bundesbeschluss über die Volksinitiative «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)»

vom 18. Dezember 1998

---

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,  
nach Prüfung der am 18. Januar 1994<sup>1</sup> eingereichten Volksinitiative  
«zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie  
(Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)»,  
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 26. Juni 1996<sup>2</sup>,  
beschliesst:*

## Art. 1

<sup>1</sup> Die Volksinitiative vom 18. Januar 1994 «zum Schutz des Menschen vor Manipulationen in der Fortpflanzungstechnologie (Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung)» ist gültig und wird Volk und Ständen zur Abstimmung unterbreitet.

<sup>2</sup> Die Volksinitiative lautet:

Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

*Art. 24<sup>novies</sup> Abs. 2 Bst. c und g*

<sup>2</sup> Der Bund erlässt Vorschriften über den Umgang mit menschlichem Keim- und Erbgut. Er sorgt dabei für den Schutz der Menschenwürde, der Persönlichkeit und der Familie und lässt sich insbesondere von den folgenden Grundsätzen leiten:

- c. Die Zeugung ausserhalb des Körpers der Frau ist unzulässig.
- g. Die Verwendung von Keimzellen Dritter zur künstlichen Zeugung ist unzulässig.

## Art. 2

Die Bundesversammlung empfiehlt Volk und Ständen, die Initiative abzulehnen.

Ständerat, 18. Dezember 1998

Der Präsident: Rhinow

Der Sekretär: Lanz

Nationalrat, 18. Dezember 1998

Die Präsidentin: Heberlein

Der Protokollführer: Anliker

8433

<sup>1</sup> BBl 1994 V 896

<sup>2</sup> BBl 1996 III 205

**Arrêté fédéral  
concernant l'initiative populaire  
«pour la protection de l'être humain contre les techniques  
de reproduction artificielle  
(Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)»**

du 18 décembre 1998

---

*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,*

vu l'initiative populaire «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)» déposée le 18 janvier 1994<sup>1</sup>;

vu le message du Conseil fédéral du 26 juin 1996<sup>2</sup>,

*arrête:*

**Article premier**

<sup>1</sup> L'initiative populaire du 18 janvier 1994 «pour la protection de l'être humain contre les techniques de reproduction artificielle (Initiative pour une procréation respectant la dignité humaine)» est valable et sera soumise au vote du peuple et des cantons.

<sup>2</sup> Elle a la teneur suivante:

La constitution fédérale est modifiée comme suit:

*Art. 24<sup>novies</sup>, al. 2, let. c et g*

<sup>2</sup> La Confédération édicte des prescriptions concernant l'utilisation du patrimoine germinal et génétique humain. Elle veille par là à assurer la protection de la dignité humaine, de la personnalité et de la famille et se conformera notamment aux principes suivants:

- c. la procréation hors du corps de la femme est interdite;
- g. l'utilisation de gamètes de tiers à des fins de procréation artificielle est interdite.

**Art. 2**

L'Assemblée fédérale recommande au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative.

Conseil des Etats, 18 décembre 1998

Le président: Rhinow

Le secrétaire: Lanz

Conseil national, 18 décembre 1998

La présidente: Heberlein

Le secrétaire: Anliker

38588

<sup>1</sup> FF 1994 V 877

<sup>2</sup> FF 1996 III 197

**Decreto federale  
 concernente l'iniziativa popolare «per la protezione  
 dell'essere umano dalle manipolazioni nella tecnologia  
 riproduttiva (Iniziativa per una riproduzione rispettosa  
 della dignità umana)»**

del 18 dicembre 1998

---

*L'Assemblea federale della Confederazione Svizzera,*

esaminata l'iniziativa popolare «per la protezione dell'essere umano dalle manipolazioni nella tecnologia riproduttiva (Iniziativa per una riproduzione rispettosa della dignità umana)» presentata il 18 gennaio 1994<sup>1</sup>;

visto il messaggio del Consiglio federale del 26 giugno 1996<sup>2</sup>,

*decreta:*

**Art. 1**

<sup>1</sup> L'iniziativa popolare del 18 gennaio 1994 «per la protezione dell'essere umano dalle manipolazioni nella tecnologia riproduttiva (Iniziativa per una riproduzione rispettosa della dignità umana)» è dichiarata valida ed è sottoposta al voto del popolo e dei Cantoni.

<sup>2</sup> L'iniziativa ha il tenore seguente:

La Costituzione federale è modificata come segue:

*Art. 24<sup>novies</sup> cpv. 2 lett. c e g*

<sup>2</sup> La Confederazione emana prescrizioni sull'impiego del patrimonio germinale e genetico umano. Provvede in tal ambito a tutelare la dignità umana, la personalità e la famiglia e si ispira in particolare ai principi seguenti:

- c. il concepimento fuori del corpo della donna è inammissibile;
- g. l'utilizzazione di cellule germinali di terzi per il concepimento artificiale è inammissibile.

**Art. 2**

L'Assemblea federale raccomanda al popolo e ai Cantoni di respingere l'iniziativa.

Consiglio degli Stati, 18 dicembre 1998

Consiglio nazionale, 18 dicembre 1998

Il presidente, Rhinow  
 Il segretario, Lanz

La presidente, Heberlein  
 Il segretario, Anliker

0793

<sup>1</sup> FF 1994 V 836  
<sup>2</sup> FF 1996 III 189