

Zug-Bern, 13. Juni 2023

HLI-Schweiz

Postfach 15
CH-6301 Zug
Tel. +41 (0)41 710 28 48
Fax +41 (0)41 710 28 39
office@human-life.ch
www.human-life.ch



Herr Bundespräsident
Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Zur Einreichung der Petition «Künstliche Befruchtung: Nicht auf Kosten der Allgemeinheit!»

Sehr geehrter Herr Bundespräsident

Anlässlich der heutigen Einreichung der Petition «Künstliche Befruchtung – nicht auf Kosten der Allgemeinheit» mit 4615 Unterschriften möchten wir gerne noch ein paar persönliche Worte an Sie richten. Dies im Bewusstsein, dass Sie letztlich über die Kompetenz verfügen, neue Leistungen in den Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung aufzunehmen.

Wir möchten zuerst nachdrücklich betonen, dass uns das Leiden von Paaren, welche sehnlichst ein Kind erwarten, zutiefst berührt. Wir sind auch vollständig dafür, dass die Krankenkasse Abklärungen und Therapie der Ursachen für die ungewollte Sterilität übernimmt.

Solidarität ist gut und notwendig. Wird diese aber überstrapaziert, dann schwindet die Bereitschaft von einzelnen Bevölkerungsgruppen, ihren Teil zur Solidarität beizutragen. Die Übernahme der IVF (auch wenn diese mit bestimmten Bedingungen wie Altersbegrenzungen und einer Limitierung der Anzahl der Versuche kombiniert würde) würde in der Bevölkerung angesichts voraussichtlicher Prämienerrhöhungen zwischen 7,5 – 10% für das nächste Jahr auf breites Unverständnis stossen. Bereits die heutige Frequenz von Behandlungen hätte vorsichtig kalkuliert 86 Mio. Franken Zusatzkosten zur Folge. Klar ist: Wenn die IVF als kassenpflichtiges «Angebot» eingeführt wird, steigt die Inanspruchnahme derselben nochmals massiv an.

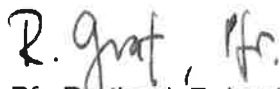
Unbestritten ist: Es gibt kein „Recht auf ein Kind“. Es gibt auch kein Recht zur Finanzierung eines mittels IVF gezeugten Kindes durch die Krankenkasse indem auf eine Überstrapazierung der Solidarität durch die Allgemeinheit gebaut wird. Sie haben in einer Rede vor dem Schweizerischen Institut für Auslandsforschung an der Universität Zürich am 20.10.2021 gesagt: «Nehmen wir, so wie Dürrenmatt, das Groteske zum Anlass, erst recht an den Werten der Aufklärung festzuhalten: An der Wertschätzung des Rationalen, am Fortschrittsgedan-

ken, an Gerechtigkeitsidealen, an der Wissenschaft und an der Genauigkeit des Denkens.» Genau diese Werte führen uns zur Schlussfolgerung, dass eine Behandlung mit einer Erfolgchance gemäss BfS von lediglich 34,7% (wobei dabei die Frauen mit mehrmaliger Behandlung eingeschlossen werden, was natürlich diese Rate nach oben drückt) keinesfalls als Pflichtleistung zulasten der Allgemeinheit in der Krankenkasse etabliert werden darf. Zudem gibt es eine wissenschaftlich relevante Forschung des Berner Herzspezialisten Prof. Urs Scherrer, der nachweist, dass IVF-gezeugte Kinder ein viel grösseres Risiko haben, später an Herz-Kreislauf-Krankheiten zu leiden, als auf natürlichem Weg gezeugte. Diese Studien von Prof. Urs Scherrer et al bzw. Rimoldi et al haben seitens des BAG und der Nationalen Ethikkommission nicht jene Beachtung gefunden, die sie verdient hätten - dies im Unterschied zu den angelsächsischen Ländern.

In diesem Sinn ersuchen wir Sie eindringlich, auf die Einführung der IVF als Pflichtleistung der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu verzichten.

Freundliche Grüsse

Human Life International (HLI) Schweiz



Pfr. Dr. theol. Roland Graf
Präsident a.i.



Christoph Keel-Altenhofer
Sekretär

Referenzen:

Statistik 2021 für die assistierte Fortpflanzung

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/reproduktive/medizinisch-unterstuetzte-fortpflanzung.html>

www.swissmom.ch/de/kinderwunsch/behandlungsmoeglichkeiten-bei-kinderwunsch/kosten-einer-infertilitaetsbehandlung-9647

www.frauenheilkunde.insel.ch/de/unser-angebot/kinderwunsch-und-hormone/kinderwunschzentrum/kosten

www.usz.ch/kinderwunsch/die-haeufigsten-fragen-rund-um-die-kinderwunschbehandlung/

https://ova-ivf.ch/de/news-tipps-infos/kosten/#anchor_e02336a7 Accordion-Privatkosten

- Norbert Gleicher and others, We have reached a dead end for preimplantation genetic testing for aneuploidy, *Human Reproduction*, Volume 37, Issue 12, December 2022, Pages 2730–2734, <https://doi.org/10.1093/humrep/deac052>

- Sofia Makieva and others, #ESHREjc report: failed fertilization: is genetic incompatibility the elephant in the room?, *Human Reproduction*, Volume 38, Issue 2, February 2023, Pages 324–327, <https://doi.org/10.1093/humrep/deac265>

- Meister T, Rimoldi S, Soria R, et al. Association of Assisted Reproductive Technologies With Arterial Hypertension During Adolescence. *J Am Coll Cardiol*. 2018 Sep, 72 (11) 1267–1274. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.06.060>

- Scherrer U, Rimoldi SF, Rexhaj E, Stuber T, Duplain H, Garcin S, de Marchi SF, Nicod P, Germond M, Allemann Y, Sartori C. Systemic and pulmonary vascular dysfunction in children conceived by assisted reproductive technologies. *Circulation*. 2012 Apr 17;125(15):1890-6. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.111.071183. Epub 2012 Mar 20. PMID: 22434595.

- Niederer Alain, «Der lange Schatten der künstlichen Befruchtung», NZZ-Online vom 07.09.2018, Quelle: <https://www.nzz.ch/wissenschaft/der-lange-schatten-der-zeugung-im-glas-id.1417828?reduced=true> / zuletzt besucht am 07.06.2023