

B²-InF



UNFRUCHTBARKEIT UND MEDIZINISCHE ASSISTIERTE FORTPFLANZUNG.

Schliessung der Lücke zwischen den Anliegen der Bürger und den von den Kliniken bereitgestellten Informationen.



Funded by
the European Union

INDEX

01	ABSTRACT	03
02	UNFRUCHTBARKEIT	04
03	BESSER INFORMIERT SEIN ÜBER FERTILITÄT	05
04	B2-INF ERGEBNISSEN	06
05	EMPFEHLUNGEN FÜR EINE BESSER INFORMIERTE BEVÖLKERUNG	08
06	ZUSAMMENFASSUNG	10

Unfruchtbarkeit ist ein kritisches Problem der öffentlichen Gesundheit, von dem weltweit Millionen von Einzelpersonen und Paaren betroffen sind und das ihre Lebensqualität erheblich beeinträchtigen kann. Die Schweiz hat ein den höchsten Mittelwert der Frauen in der EU bei der ersten Geburt (mit 31 Jahre alt) und der Status, keine Kinder zu haben, ist in der Schweiz relativ weit verbreitet. In diesem Kontext, Unfruchtbarkeit und Fruchtbarkeitbehandlung wird immer wichtiger. Das allgemeine Wissen über Unfruchtbarkeit und ihre Behandlung ist jedoch gering, und die Informationen werden nicht immer richtig vermittelt. Technische Sprache und irreführende Daten (z. B. Erfolgsquoten) hindern die breite Öffentlichkeit oft daran, fundierte Entscheidungen zu treffen. Im B2-INF-Projekt wurde durch Interviews der Eindruck junger Schweizerinnen und Schweizer in Bezug auf Unfruchtbarkeit und deren Behandlung durch auch die Analyse der von Kliniken bereitgestellten Informationen und die Untersuchung der gesetzlichen Bestimmungen des Landes untersucht. Als Ergebnis aller durchgeführten Analysen liefert B2-INF Empfehlungen und Leitlinien, um die Kluft zwischen den Bedenken und Erwartungen der Öffentlichkeit in Bezug auf medizinisch unterstützte Fortpflanzung und Fruchtbarkeitsbehandlungen und den von den Kliniken angebotenen Informationen und Dienstleistungen zu überbrücken.

EIN ZENTRALES THEMA DER ÖFFENTLICHEN GESUNDHEIT.

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation ist Unfruchtbarkeit ein globales Gesundheitsproblem, von dem weltweit etwa 48 Millionen Paare und 186 Millionen Einzelpersonen betroffen sind (1). Die Unfähigkeit, Kinder zu bekommen, kann soziale, wirtschaftliche, psychologische und physische Auswirkungen haben, die das Wohlbefinden und die Lebensqualität der von Unfruchtbarkeit betroffenen Menschen ernsthaft beeinträchtigen. Darüber hinaus bestehen erhebliche soziale Ungleichheiten in Bezug auf die Prävalenz, Diagnose und Behandlung von Unfruchtbarkeit sowie die mit diesen Behandlungen verbundenen Gesundheitsrisiken für Frauen, Männer und ihre Nachkommen (2). Darüber hinaus werden soziokulturelle und umweltbedingte Faktoren wie das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung bei der Schwangerschaft die soziale Bedeutung dieses bereits wichtigen Themas wahrscheinlich noch verstärken.

Aus all diesen Gründen und weil die reproduktive Versorgung der Schlüssel zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte ist, sind Unfruchtbarkeit und ihre Folgen zu einem wichtigen Thema der öffentlichen Gesundheit geworden.

In der Schweiz lag die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau im Jahr 2019 bei 1,5(3), was der durchschnittlichen Geburtenrate der europäischen Länder entspricht (1,53 Kinder pro Frau) (4). Diese Rate ist in den letzten 30 Jahren relativ stabil geblieben. Das Durchschnittsalter der Mütter bei der ersten Geburt liegt bei 32 Jahren (5), und ist damit eines der höchsten in der EU (Mittelwert von 31 Jahren) (6). Die Fruchtbarkeitsrate der Bevölkerung über 35 hat sich in den letzten Jahren verdoppelt. Der Status, keine Kinder zu haben, ist in der Schweiz relativ weit verbreitet und gilt für etwa einen Viertel der Frauen und Männer im Alter von 50 bis 80 Jahren (7).

Das Schweizer Fortpflanzungsmedizingesetz

(MAR) war im Vergleich zu anderen europäischen Ländern besonders restriktiv (8). Seit den 1990er Jahren wurde die Gesetzgebung jedoch allmählich permissiver, z.B. in Bezug auf die Gametenspende und die In-vitro-Fertilisation (IVF). Der aktuelle rechtliche Rahmen wird durch das Fortpflanzungsmedizingesetz (FmedG) bestimmt, das 2016 nach einer Volksabstimmung angenommen wurde. Es legt fest, dass die MAR nur für heterosexuelle Paare vorgesehen ist. Am 1st Juli 2022 trat das Gesetz "Ehe für alle" (Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft zwischen gleichgeschlechtlichen Paaren) in Kraft, das den Zugang entscheidend verändert, indem es gleichgeschlechtliche Paare de facto mit verheirateten Paaren gleichstellt. Gleichgeschlechtliche verheiratete Frauenpaare haben somit Anspruch auf eine Samenspende und können sich einer künstlichen Befruchtung unterziehen. Die Aktualisierung des Gesetzes über die MAR trat am 1. Dezember 2022 in Kraft. Der öffentliche Sektor finanziert nur die assistierte Insemination. Die In-vitro-Fertilisation (IVF) ist nur mit Gameten des Paares oder mit Spendersamen (nur wenn das Paar verheiratet ist) erlaubt. Die genetische Präimplantationsdiagnostik (PID) ist erlaubt. Samenspenden sind nicht anonym und Paare können ihren eigenen Spender auswählen. Das Gesetz verbietet verschiedene Techniken wie Eizellenspende, Embryonenspende, Leihmutterchaft und Samenspende für unverheiratete Paare. Es verbietet auch den Zugang zur MAR für alleinstehende Frauen und gleichgeschlechtliche Paare. Aufgrund dieser Beschränkungen überqueren einige in der Schweiz lebende Personen die Grenzen, um die MAR zu nutzen. Leider ist das allgemeine Wissen über Unfruchtbarkeit und medizinisch assistierte Reproduktionsbehandlungen (MAR) kaum vorhanden, und die entsprechenden Informationen werden nicht immer richtig vermittelt.

BESSER INFORMIERT SEIN ÜBER FERTILITÄT

DAS B2-INF FORSCHUNGSPROJEKT

Das von der Europäischen Union finanzierte Forschungsprojekt "Be better informed about infertility -B2-InF-" (Sei besser informiert über Unfruchtbarkeit -B2-InF-) wurde ins Leben gerufen, um das Wissen, die Erwartungen und die Sorgen junger Menschen im Alter von 18 bis 30 Jahren sowie die von Kliniken für medizinisch assistierte Reproduktion (MAR) in acht europäischen Ländern, darunter die Schweiz, bereitgestellten Informationen zu erforschen. Das Endziel besteht darin, Empfehlungen zu geben, um die Dienstleistungen, die Forschung und die Informationen der MAR-Kliniken auf die Ansichten, Sorgen und Erwartungen der jungen Bevölkerung abzustimmen.

Um dieses Ziel zu erreichen, wurden in der Schweiz 10 Interviews mit Jugendlichen in 2 der wichtigsten Landessprachen (Deutsch und Französisch) durchgeführt und 5 Websites von Kliniken untersucht. Die Transkriptionen der Interviews und die gesammelten Informationen der Kliniken wurden nach qualitativen Ansätzen unter soziokulturellen und geschlechtsspezifischen Perspektiven ausgewertet. Darüber hinaus wurde eine Dokumentenanalyse durchgeführt, um die gesetzliche Regelung der MAR im Land zu ermitteln. Auf der Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse hat das B2-InF-

Forschungsteam die in diesem Dossier zusammengefassten Empfehlungen für die Schweiz sowie spezifische Leitlinien für die anderen sieben am B2-InF-Projekt beteiligten Länder (Albanien, Belgien, Italien, Kosovo, Nordmazedonien, Slowenien, Spanien) und globale Empfehlungen ausgearbeitet. Alle diese Dokumente sind im B2-InF-Projekt Webseite verfügbar.

SORGEN UND INFORMATIONEN NICHT RICHTIG KOORDINIERT

Im Allgemeinen beschreiben die jungen Schweizerinnen und Schweizer die Gründe für das Aufschieben der Elternschaft (unzureichende Vorbereitung, Wunsch nach beruflichem Fortkommen oder mangelnde finanzielle Stabilität). Sie sehen die Elternschaft als eine Beziehung jenseits der biologischen Bindungen. Sie betrachten die medizinisch assistierte Reproduktion (MAR) als eine gute Möglichkeit zur Behandlung von Unfruchtbarkeitsproblemen und halten sie für einen wichtigen Fortschritt für die Gesellschaft. Sie äussern sich positiv über sie, obwohl sie zugegebenermassen nicht viel über sie wissen. Sie unterstützen den gleichberechtigten Zugang für alle und weisen darauf hin, dass die Informationen einen breit gefächerten Ansatz in Bezug auf das Geschlecht und die verschiedenen Familientypen haben sollten. Dennoch äussern die jungen Schweizerinnen und Schweizer auch Bedenken zu zentralen Aspekten der MAR. In erster Linie wurden Bedenken über den engen Bezug zwischen Unfruchtbarkeit und sozialem Druck in Hinblick auf die Geschlechterrollen geäussert. Da Unfruchtbarkeit und insbesondere die männliche Unfruchtbarkeit aufgrund des Unwissens über ihre Häufigkeit und ihre Ursachen in der Gesellschaft nach wie vor tabuisiert werden, werden die Schuld, die Belastung und die Verantwortung für Unfruchtbarkeit zu Unrecht den Frauen zugeschrieben. Die Webseiten der Kliniken verstärken dieses Tabu. Obwohl sie betonen, dass beide Geschlechter gleichermaßen von Unfruchtbarkeit betroffen sind, konzentrieren sie sich hauptsächlich auf Frauen. Darüber hinaus werden die Ungleichheiten beim Zugang zu MAR-Behandlungen für einige Bevölkerungsgruppen, die hauptsächlich auf die Kosten zurückzuführen sind, als

Barrieren beschrieben, die es zu beseitigen gilt. Die Kosten der Techniken werden als Problem beschrieben. Die Jugendlichen äusserten auch, dass die Behandlungen von sozialer und psychologischer Unterstützung begleitet werden sollten. Darüber hinaus sind die Jugendlichen besorgt über die Zuverlässigkeit der von Privatkliniken bereitgestellten Informationen, da sie der Meinung sind, dass kommerzielle Interessen die Qualität dieser Daten beeinträchtigen könnten. Die jungen Schweizerinnen und Schweizer wünschen sich vor allem mehr zugängliche, klare und vertrauenswürdige Informationen über die Erfolgsaussichten, die Risiken und die psychologische Betreuung der MAR. Was die von den Kliniken zur Verfügung gestellten Informationen angeht, so enthalten die untersuchten Webseiten nur wenige Informationen über Elternschaft und eine breite Palette von Informationen über Behandlungen mit einem Übermass an technischen und wissenschaftlichen Begriffen, die nicht in einfacher Sprache interpretiert werden. Dies erschwert das Verständnis in der Bevölkerung. Die Jugendlichen gaben jedoch an, dass sie die Informationen über Unfruchtbarkeit selbst für verständlich halten. Darüber hinaus werden Informationen über Erfolgsquoten und Risiken nicht immer in spezifischer und klarer Weise präsentiert. Ausserdem richten sich die Informationen über Unfruchtbarkeitsbehandlungsdienste und die zur Präsentation dieser Informationen verwendeten Marketingmittel in erster Linie an weisse und heterosexuelle Paare und sind in erster Linie auf Frauen ausgerichtet. Dies kann zu der ungleichen sozialen Belastung durch weibliche Unfruchtbarkeit beitragen. Obwohl die von den MAR-Kliniken bereitgestellten Informationen durch gesetzliche

Richtlinien für wahrheitsgemässe Werbung geregelt sind, werden diese Standards von den Kliniken nicht immer eingehalten. Insbesondere auf den Webseiten der Kliniken fehlt es oft an Informationen über die Kosten der MAR-Behandlung, über die Erfolgsquoten und Zusatzverfahren (zusätzliche Verfahren, die von den Kliniken angeboten werden, um die Ergebnisse der Fruchtbarkeitsbehandlung zu verbessern) sowie über mögliche Risiken, oder die Informationen sind irreführend oder schwer zu verstehen. Was schliesslich den rechtlichen Rahmen in der Schweiz betrifft, so äusserten die Jugendlichen einen Wissensmangel bezüglich der rechtlichen Rahmenbedingungen für Unfruchtbarkeitsbehandlungen. Es wurden mehrere Stärken festgestellt, vor allem der rechtliche Rahmen, der vorschreibt, dass Techniken nur dann eingesetzt werden, wenn das Wohl des Kindes gewährleistet ist, die Notwendigkeit detaillierter Informationen über Preise und Kosten, die von den Kliniken bereitgestellt werden, und die Regelung des nationalen Registers, das Daten über die Erfolgsraten der In-vitro-Fertilisation enthält.

Was die Schwachstellen betrifft, so gab es potenzielle Widersprüche zwischen dem Kinderrecht auf Kenntnis ihrer biologischen Herkunft und den Gesetzen zur Anonymität von Spendern, das Fehlen einer detaillierten Regelung der informierten Zustimmung, die der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde, das Fehlen eines klaren rechtlichen Zugangs zu diesen Techniken für alle, einschliesslich Transgender und nicht-binärer Personen, und schliesslich fehlende Informationen über die Änderungen in Bezug auf die Eheschliessung nach der Ratifizierung des Gesetzes "Ehe für alle" (1. Juli 2022), das den rechtlichen Zugang für gleichgeschlechtliche Paare verändert.

EMPFEHLUNGEN FÜR EINE BESSER INFORMIERTE BEVÖLKERUNG

ALLGEMEINE EMPFEHLUNGEN FÜR KLINI- KEN UND REGIERUNGEN

Um die Bürgerinnen und Bürger besser über Unfruchtbarkeit und MAR zu informieren, müssen **die Kliniken die von ihnen angebotenen Informationen mit den Anliegen und Erwartungen der Öffentlichkeit in Einklang bringen** und dabei **unbedingt die gesetzlichen Standards** für wahrheitsgemässe Werbung **einhalten**.

Mit dem Ziel, Unfruchtbarkeit zu entstigmatisieren und qualitativ hochwertige MAR-Behandlungen zu

fördern, sollten die Regierungen versuchen, **öffentliche Kampagnen zu entwickeln** und durchzuführen, um das Bewusstsein zu schärfen und die allgemeine Bevölkerung besser über Unfruchtbarkeit, ihre Ursachen und Behandlung aufzuklären, wobei der Schwerpunkt auf geschlechtsspezifischen Vorurteilen und Missverständnissen liegen sollte. Überdies sollten sie prüfen, ob die **entsprechenden gesetzlichen Vorschriften für Gesundheitsdienste und Werbung eingehalten werden**.

SPEZIFISCHE EMPFEHLUNGEN

- **Die angebotenen Informationen sollten dazu beitragen, gesellschaftliche Tabus abzubauen, Unfruchtbarkeit zu entstigmatisieren und sie nicht als Frauenthema darzustellen.** Die Informationen sollten geschlechtsneutral sein und geschlechtsneutrale Farben, Sprache und Logos verwenden.
- **Mutterschaft und Vaterschaft sollten nicht als Voraussetzung für ein glückliches Leben dargestellt werden, und die Kliniken sollten vermeiden, sich als "Traumvermittler" zu präsentieren.** Es wird sehr empfohlen, bei der Beschreibung der Dienstleistungen der MAR-Kliniken Superlative zu vermeiden, um falsche Hoffnungen zu reduzieren und den sozialen Druck abzubauen.
- **Die bereitgestellten Informationen (inhaltlich und visuell) sollten die Geschlechter einbeziehen, weniger heterozentrisch sein und sich an eine ethnisch breitere Bevölkerung richten.** Die Werbung und die Informationen der Kliniken und Gesundheitsbehörden sollten sich an alle potenziellen Eltern und an alle, die zur Fortpflanzung beitragen (z. B. Spender), richten, unabhängig von Geschlecht, sexueller Orientierung oder Behinderung und unter Berücksichtigung der ethnischen, kulturellen und rassischen Diversität der Schweiz.
- **Rechtliche Beschränkungen des Zugangs** und der Verfahren (z. B. alleinerziehende Mütter, Verbot der Leihmutterschaft) sollten von den Kliniken in einer Weise deutlich gemacht werden, die mit den **nationalen Regelungen übereinstimmt**.

- **Die von den Kliniken zur Verfügung gestellten Informationen sollten objektiver, zuverlässiger, verständlicher, klarer und für die breite Öffentlichkeit und die Patienten zugänglicher sein, um ein angemessenes Verständnis und gut informierte Entscheidungen zu ermöglichen.** Sie sollten auf den besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen, evidenzbasierte Datenquellen bereitstellen und Erklärungen in nichttechnischen Begriffen in allen Landessprachen enthalten. Die Websites der Kliniken sollten einfacher sein und Ambivalenzen vermeiden.
- **Um Missverständnissen und falschen Hoffnungen vorzubeugen und informierte Entscheidungen zu fördern,** sollten die Kliniken eine **verständliche, klare, einheitliche und durchgängige Sprache** verwenden, wenn sie über **Kosten, Dauer, Erfolgsraten** (es wird empfohlen, die Lebendgeburtenraten und nicht nur die Schwangerschaftsraten anzugeben), **mögliche Gesundheitsrisiken** für jede MAR-Technik (unter Berücksichtigung von Geschlecht und Alter der Patientinnen) und psychologische Herausforderungen informieren.
- Die Kliniken sollten die **Bedingungen für den Erhalt staatlicher Unterstützung**, die Rechte, die mit einer **Fruchtbarkeitsbehandlung** verbunden sind, und die **rechtlichen Definitionen** der Elternschaft transparent machen.
- Die Kliniken sollten **Informationen über Alternativen** zur MAR, einschliesslich Adoption, bereitstellen.
- Die Gesundheitsbehörden sollten die Zugänglichkeit von "**Informationsbroschüren**" und "**Einwilligungsformularen nach Aufklärung**" fördern. Es wird vorgeschlagen, einen **Katalog** dieser Dokumente zu erstellen, die den geltenden Vorschriften entsprechen.

Fruchtbarkeitsbehandlung ist in der Schweiz von zentraler Bedeutung. Die von den MAR-Kliniken und auch von den Schweizer Gesundheitsbehörden bereitgestellten Informationen können noch verbessert werden, um die Anliegen und Erwartungen der Bevölkerung in Bezug auf Fruchtbarkeitsbehandlungen, medizinisch assistierte Fortpflanzung und andere von Schweizer Kliniken angebotene Dienstleistungen zu erfüllen. Es wird dringend empfohlen, die von B2-InF erarbeiteten Empfehlungen umzusetzen, um das Bewusstsein in Bezug auf Unfruchtbarkeit und ihre Behandlung zu

verbessern. Ziel ist es, das Bewusstsein zu schärfen, die Stigmatisierung zu verringern und zuverlässige, verständliche und klare Informationen für die breite Öffentlichkeit und die Patienten bereitzustellen, die zu einer wohlinformierten Entscheidung beitragen. Die erweiterten Richtlinien sind auf dem B2-InF-Projekt Webseite verfügbar.

ANMERKUNGEN

1. World Health Organization. Infertility [Internet]. World Health Organization [accessed 16 December 2022]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/infertility>
2. Centers for Disease Control and Prevention. National Public Health Action Plan for the Detection, Prevention, and Management of Infertility. Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention; June 2014. Available from: https://www.cdc.gov/reproductivehealth/infertility/pdf/drh_nap_final_508.pdf
3. The World Bank. Fertility rate, total (births per woman) - Switzerland | Data [Internet]. [cited 2022 Jan 10]. Available from: https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN?locations=CH&most_recent_value_desc=false
4. Sobotka T. Fertility in Austria, Germany and Switzerland: Is there a Common Pattern? Comparative Population Studies [Internet]. 2011 [cited 2022 Jan 10];36(2–3). Available from: <https://comparativepopulationstudies.de/index.php/CPoS/article/view/81>
5. Federal Statistical Office. Reproductive health indicators for Switzerland (2020) [Internet]. [cited 2022 Jan 10]. Available from: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/en/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/reproduktive.html>
6. Eurostat. Mean age of women at childbirth and at birth of first child [Internet]. [cited 2022 Jan 10]. Available from: <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tps00017/default/table?lang=en>
7. Federal Statistical Office. Les familles en Suisse. Rapport statistique 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 10]. Available from: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/publications.assetdetail.17084547.html>
8. Rothmayr C. Explaining restrictive ART policies in Switzerland and Germany: similar processes - similar results? German Policy Studies [Internet]. 2006 Dec 22 [cited 2022 Jan 10]; 3 (4): 595–648. Available from: <https://go.gale.com/p/i.do?p=AONE&sw=w&issn=15239764&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA170373638&sid=googleScholar&linkaccess=abs>

KONTAKTINFORMATIONEN

B2-Inf Webseite
www.b2-inf.eu

Project leader
Francisco Güell

Email
B2-inf@unav.es

Telefonnummer
+34 948425600 ext803217

SOZIALEN MEDIEN

Twitter
[@b2inf_](https://twitter.com/b2inf_)

LinkedIn
[/b2-inf-h2020-project](https://www.linkedin.com/company/b2-inf-h2020-project)



Funded by
the European Union