Nicht alles, was möglich ist, ist in der Schweiz auch erlaubt

Aktuelles zur Behandlung mit Spendergameten

ZÜRICH – Einen unerfüllten Kinderwunsch können Reproduktionsmediziner manchmal mithilfe einer Samen- oder Eizellspende doch noch erfüllen. Was in der Schweiz möglich ist und was nur im Ausland, erläuterte Dr. Peter Fehr, OVA IVF Clinic, Zürich, am Forum für Medizinsiche Fortbildung – Gynäkologie Update Refresher.

Die Anzahl der erlaubten Behandlungen mit Spendergameten in der Schweiz ist nach wie vor überschaubar. «Gesetzlich möglich ist nur die Samenspende», erklärte Dr. Fehr. Sie ist erlaubt bei den klassischen Ehen zwischen Mann und Frau und seit 1. Juli letzten Jahres auch bei lesbischen Paaren. Nicht gestattet sind die Behandlung mit einer Samenspende bei Singlefrauen, eine Leihmutterschaft sowie eine Embryo- und Eizellspende. Viele dieser Behandlungen werden aber im Ausland durchgeführt. In der Schweiz gebären beispielsweise jedes Jahr einige hundert Frauen Kinder mithilfe einer Eizellspende.

Acht Zentren haben hierzulande eine Bewilligung für Kinderwunschbehandlungen mit einer Samenspende. Dazu gehört die OVA IVF Clinic. Hier lagern in Tanks die in Stickstoff tiefgekühlten Spermienproben von 65 bis 70 Samenspendern aus der Schweiz. Von wenigen Ausnahmen abgesehen, handelt es sich bei den Spendern um Mitteleuropäer zwischen 20 Jahre und 40 Jahren. Sie verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung oder ein Studium. Von jedem dieser Männer wurde ein Spermiogramm erstellt. Die Spender wurden zudem mit Bluttests auf einige Infektionskrankheiten und mit Gen-Tests auf Mutationen betreffend Zystische Fibrose und spinale Muskelatrophie (SMA) untersucht.

«Internationale Guidelines empfehlen heute die Abklärung von weiteren seltenen autosomal rezessiv vererbten Mutationen», so Dr. Fehr. Einige ausländische Zentren bieten denn auch zusätzliche genetische Tests an. In der Schweiz ist die Nachfrage gering. Würden aber zusätzlich zur Zystischen Fibrose und SMA noch weitere 46 Gene auf seltene autosomal rezessiv vererbbare Krankheiten untersucht, würden 18 % der Spender abgelehnt. «Bei über 50 untersuchten Genen würde die Ablehnungsquote rasch stark ansteigen», sagt der Referent.

In-vitro-Fertilisation oder Insemination?

Für eine künstliche Befruchtung bieten Schweizer Zentren Inseminationen und In-Vitro-Fertilisationen (IVF) an. Das medizinische Risiko für die Mutter ist bei einer Insemination geringer. Auch Kosten und Aufwand sind kleiner. Die Erfolgsquote ist jedoch mit einer IVF mit 10–45% fast doppelt so hoch wie mit einer Insemination. Auch ist die Wahrscheinlichkeit, dass eine Frau vom gleichen Spender ein zweites Kind bekommen kann – laut Dr. Fehr ein Wunsch vieler Patientinnen – mit IVF grösser, da die Zentren in der Regel kryokonservierte Blastozysten lagern. Bei lesbischen Paaren ist es nicht möglich, einen Embryo mit der Eizelle der einen Frau auf die Partnerin zu übertragen, da es sich um eine Eizellspende handeln würde.

> Die Erfolgsquote der IVF ist fast doppelt so hoch wie bei der Insemination

Die Krankenkassen erstatten lesbischen Paaren auch keine Kosten für eine Kinderwunsch-Behandlung. «Sie bewerten die Unfruchtbarkeit in Frau-Frau-Ehen nicht als medizinischen Krankheitswert», begründete Dr. Fehr. Bei heterosexuellen Paaren vergüten sie teilweise die medizinische Behandlungsvorbereitung und die Medikamente.

In der Diskussion, wer eine Samenspende erhalten darf, gehen Singlefrauen etwas unter, obwohl auch sie an einer Behandlung mit Spendergameten interessiert sind. Für die Praxis rät Dr. Fehr, mit diesen Patientinnen bereits frühzeitig über ein Social Freezing und die Möglichkeit einer Samenspende im Ausland zu sprechen. Ist die Patientin schon älter, zum Beispiel 38, sollte überdies rasch eine erste Fertilitätsabklärung mit der Messung des Antimüllerhormons und der Zählung der antralen Follikel erfolgen.

Das Ende der Spenderanonymität

Jedes in der Schweiz geborene Kind wird im Register des eidgenössischen Amtes für Zivilstandwesen eingetragen. Dabei werden auch Daten zu den Eltern und zum Samenspender erfasst. Das Spenderprofil enthält Informationen zu Ausbildung, Beruf, Alter, Herkunft, Hobbies sowie zur Statur, Grösse, Augen-/Haar-, Hautfarbe und zu besonderen Merkmalen. Der Grund: Mit der Volljährigkeit hat das Kind das Recht zu erfahren, wer sein biologischer Vater ist und kann auch nur Einsicht ins Spenderprofil erhalten.

Zusätzlich nehmen private DNA-Datenbanken an Bedeutung zu. Manchmal fördern etwas leichtfertig eingesandte Proben, zum Beispiel zur Erstellung eines Familienstammbaumes, plötzlich unerwartete Fakten zu Tage: zum Beispiel eine nicht vorhandenen genetische Abstammung von einem Elternteil. Andererseits offerieren sie auch die Möglichkeit, den Spender über diesen Weg ausfindig zu machen.

«Diese Regelung läutet das Ende der Spenderanonymität ein», ist Dr. Fehr überzeugt. Denn auch ausländische Zentren, die aktuell noch anonyme Samenspenden anbieten, könnten durch diese Regelung langfristig die Anonymität des Spenders nicht mehr garantieren. Darauf sollte bereits in der Beratung von Eltern mit Kinderwunsch hingewiesen werden, so der Experte.

Claudia Benetti