



Wertvolles Gut: Eizellen werden mit einem operativen Eingriff aus den Eierstöcken gewonnen.

Eizellen als ...

Fortsetzung von Seite 49

spende. Laut den Umfrageergebnissen der GfK sprechen sich nur 18 Prozent der Befragten klar gegen die Eizellenspende aus. Pikanterweise lehnen 18 Prozent auch die Samenspende ab, die seit langem zugelassen ist. Die Ungleichbehandlung von Samen- und Eizellenspende ist denn auch eines der Kernargumente der Befürworter der Eizellenspende.

Das Verbot der Eizellenspende gründet unter anderem auf der Annahme, dass das Wissen eines Kindes, abstammungsmässig zwei Mütter zu haben, die Identitätsfindung erschwere und die Persönlichkeitsentfaltung beeinträchtige. «Aus der Adoptionsforschung weiss man, dass eine gesplante Mutterschaft dem Kind nicht grundsätzlich schade», sagt Andrea Büchler, Professorin an der Universität Zürich und Präsidentin der Nationalen Ethikkommission (NEK). Und warum diese Aufteilung in eine genetische und eine soziale Elternschaft nur für Mütter, nicht aber für Väter ein Problem darstellen soll, bleibe unklar. Die NEK hat in ihrer Stellungnahme von 2013 denn auch vor allem geltend gemacht, dass die Ungleichbehandlung der Samenspende und der Eizellenspende eine Diskriminierung der Frau darstelle. Immerhin trage bei der Eizellenspende die zukünftige Mutter das Kind aus, was eine frühe enge Bindung bedeute, meint Büchler.

Psychisch und physisch anstrengend

Gleichwohl lassen sich die Samen- und die Eizellenspende nicht gleichsetzen. Während für eine Samenspende eine Ejakulation genügt, stellt die Eizellenspende einen Eingriff dar, der für die Spenderin «psychisch und physisch anstrengend ist, schmerzhaft sein kann und auch nicht frei von gesundheitlichen Risiken ist», wie Andrea Büchler es in einem Rechtsgutachten zuhnden des Bundesamtes für Gesundheit formuliert. Man müsse deshalb sicherstellen, dass eine Spenderin frei ist und sehr gut informiert ist. «Ein Verbot lässt sich nicht rechtfertigen, aber die Hürden für eine Spende müssen hoch angesetzt werden», sagt sie.

Wer sich für eine Eizellenspende entscheidet, wird - genau wie eine Frau, die sich einer künstlichen Befruchtung unterzieht - während ein bis zwei Wochen mit Hormonen behandelt, um die Reifung von mehreren Eizellen anzuregen. Am Tag der «Ernte» wird die Spenderin anästhesiert. Mit einer Nadel, die durch die Vagina eingeführt wird, werden die Eizellen aus den Eierstöcken abgesaugt - gewöhnlich sind es zwischen 5 und 20. Bei einigen Frauen führt die Behandlung zu Nebenwirkungen wie Stimmungsschwankungen oder vorübergehender Gewichtszunahme. Wenige Frauen reagieren mit dem

Begriffe

Präimplantationsdiagnostik
Embryonen, die aus einer In-vitro-Befruchtung (IVF) stammen, werden genetisch untersucht, bevor man sie in die Gebärmutter einpflanzt.

Eizellenspende
Die Eizelle einer jungen Spenderin wird mit dem Samen des werdenden Vaters befruchtet und anschliessend in die Gebärmutter der Mutter transferiert.

Egg-Sharing
Frauen, die sich einer IVF unterziehen, treten einen Teil ihrer überzähligen Eizellen ab und erhalten im Gegenzug eine Kostenreduktion für die IVF-Behandlung.

Social-Freezing
Eizellen werden in jungen Jahren eingefroren, um sie für eine spätere Schwangerschaft zu verwenden.

gefürchteten ovariellen Hyperstimulationssyndrom: Hierbei reifen 30 und mehr Eizellen heran, der Bauch bläht sich auf, und es kommt im Extremfall zu Nierenversagen. In sehr seltenen Fällen, bei weniger als 0,01 Prozent, verläuft die Komplikation tödlich.

«Es sind zwar überschaubare Risiken, aber es sind Risiken», sagt Bruno Imthurn. Das Problem der Überstimulation habe man heute besser im Griff. So könne man vorher mit Ultraschall die Eierstöcke untersuchen und zusätzlich mit Hormonanalysen feststellen, ob eine Frau ein erhöhtes Risiko für eine Überstimulation aufweise. Sei dies der Fall, verwende man Stimulationsprotokolle mit geringerem Risiko. Schwere Überstimulationen treten damit heute kaum mehr auf. Auch die frühere Vermutung, dass hormonelle Stimulationen das Risiko der Spenderin für Eierstockkrebs erhöhe, habe sich nicht bestätigt. «Da die Langzeitfolgen einer ovariellen Stimulation aber noch nicht abschliessend geklärt sind, sollte man aus grundsätzlichen Überlegungen die Anzahl Spenderzyklen limitieren», sagt Imthurn.

Doch gäbe es in der Schweiz denn überhaupt Frauen, die bereit wären, sich solchen Strapazen zu unterwerfen? Christian De Geyter hat vor einigen Jahren in einer

Umfrage festgestellt, dass die Bereitschaft junger Frauen, sich aus altruistischen Motiven für andere Frauen zu engagieren, die keine befruchtbaren Eizellen haben, durchaus vorhanden ist. «Ob sie dann tatsächlich spenden würden, wenn es darauf ankäme, bleibt allerdings unklar.» In Spanien und Tschechien sind es vor allem Studentinnen, die Eizellen spenden, um ihre Finanzen aufzubessern. Dabei handelt es sich lediglich um eine Kompensationsmassnahme.

Laut Biomedizinikvention ist die Kommerzialisierung von Samen- oder Eizellenspenden mit der Menschenwürde nicht zu vereinbaren. «Es muss eine Entschädigung für den Aufwand sein und nicht für die Eizelle», sagt Andrea Büchler. Wie hoch diese Entschädigung aber sein soll und ob in der Höhe nicht doch ein finanzieller Anreiz für wirtschaftlich schlechtergestellte Frauen stecken könnte, seien schwierige Fragen.

Neben der altruistischen Spende gibt es indes weitere Quellen für Eizellen. So setzen einige Länder auf das «Egg-Sharing»: Frauen, die sich einer künstlichen Befruchtung und damit einer ovariellen Stimulation unterziehen, treten einen Teil ihrer überzähligen Eizellen ab und erhalten im Gegenzug eine Kostenreduktion für die IVF-Behandlung.

Schweizer befürworten die Eizellenspende

Einstellung gegenüber reproduktionsmedizinischen Verfahren

	einverstanden	weiss nicht	nicht einverstanden
Verwendung der «Pille danach»	79%	10%	11%
In-vitro-Fertilisation	77%	12%	11%
Freiwilliger Schwangerschaftsabbruch bei einer schwerwiegenden Krankheit des Fötus	75%	14%	11%
Samenspende	67%	15%	18%
In-vitro-Fertilisation für unverheiratete, im gleichen Haushalt wohnende Paare	65%	13%	22%
Eizellenspende	61%	21%	18%
Verwendung der Abtreibungspille nach eingetretener Schwangerschaft	56%	19%	25%
Abtreibung ohne Krankheit des Fötus	54%	15%	31%
Präimplantationsdiagnostik	47%	37%	16%
In-vitro-Fertilisation für homosexuelle Paare	45%	16%	39%
In-vitro-Fertilisation für alleinstehende Frauen	43%	18%	39%
Leihmutterchaft	42%	19%	39%
Wahl des Geschlechts des künftigen Kindes	11%	11%	78%

Eine repräsentative Umfrage unter 800 Schweizern und Schweizerinnen im Alter zwischen 18 und 64 zeigt: Die meisten reproduktionsmedizinischen Verfahren stossen auf breite Zustimmung. So befürworten 61 Prozent der Befragten die Zulassung der Eizellenspende, nur 18 Prozent lehnen sie ab. Auch für andere bis jetzt verbotene Verfahren wie die künstliche Befruchtung von homosexuellen Paaren oder alleinstehenden Frauen

spricht sich eine Mehrheit aus. Einzig die Geschlechterwahl stösst auf klare Ablehnung. So sind 78 Prozent nicht damit einverstanden, dass Eltern das Geschlecht des künftigen Kindes auswählen dürfen. Die Umfrage wurde von der IBSA-Stiftung für wissenschaftliche Forschung, einer Nonprofit-Organisation im Bereich der Women's Health, gefördert. Durchgeführt wurde die Umfrage durch das Marktforschungsunternehmen GfK. (tlu.)

Quelle: GfK

«Ein Verbot lässt sich nicht rechtfertigen, aber die Hürden für eine Spende müssen hoch angesetzt werden.»

«Egg-Sharing könnte auch in der Schweiz ein Thema werden», sagt Imthurn. «Man müsste dann jeweils im Vorfeld abklären, ob eine Frau genügend Eizellen hat und einige abgeben kann, ohne ihre eigenen Chancen, schwanger zu werden, zu beeinträchtigen.»

Ferner könnte auch das *social freezing*, eine Art «Eizellenvorsorge», die Nachfrage nach altruistischen Spenderinnen eindämmen. Bei diesem Verfahren lassen sich Frauen im jungen Alter eigene Eizellen entnehmen und einfrieren, um sie gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt zu verwenden. «*Social freezing* finde ich eine gute Sache, weil eine Frau, die vielleicht irgendwann einmal eine Eizellenspende benötigt, die Belastung nicht an eine andere Frau delegiert, sondern selber auf sich nimmt», sagt Imthurn. Ob diese Methoden die Nachfrage decken können, ist allerdings fraglich. In Grossbritannien zum Beispiel, wo vor allem das Egg-Sharing praktiziert werde, führe der Mangel an Eizellen dazu, dass viele Frauen doch nach Spanien reisten, sagt Imthurn.

Internationale Standards festlegen

Der Fortpflanzungstourismus wird dadurch begünstigt, dass die Verfahren von Land zu Land unterschiedlich geregelt sind. «Es ist deshalb wichtig, dass die Länder und Behörden auf internationaler Ebene zusammenarbeiten und Standards festlegen», sagt Büchler. Sie vermutet, dass es selbst bei einer Zulassung der Eizellenspende Paare geben wird, die eine Behandlung im Ausland vorziehen - jene Eltern etwa, die nicht wollen, dass ihre Kinder erfahren, dass sie mit einer Eizellenspende entstanden sind. In Spanien und in Tschechien ist die Eizellenspende zwingend anonym, während die meisten Länder Europas dem Kind eine Klärung der genetischen Abstammung ermöglichen. «Das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung ist zu gewährleisten», meint Büchler.

Unterschiedlich geregelt ist auch die Altersgrenze der künftigen Mutter. Vorausgesetzt, es stehen befruchtete Eizellen zur Verfügung, kann eine Frau auch im fortgeschrittenen Alter einen Embryo austragen. Späte Schwangerschaften sind jedoch risikoreicher. So nimmt etwa die Gefahr von Bluthochdruck, Herzinfarkt oder Präeklampsie zu. «Ab 45 steigt das Risiko an, ab 50 steigt es sogar rasant an», sagt De Geyter. Neben dem Alter an und für sich stellt die Eizellenspende ein zusätzliches Risiko dar.

«Aus ärztlicher Sicht gilt es, eine Behandlung zu verweigern, wenn sie die Gesundheit der Frau oder des Embryos gefährdet», sagt Büchler. In den meisten Ländern wird die Altersgrenze zwischen 45 und 53 Jahren angesetzt. Einige Länder wie die Ukraine kennen jedoch keine Obergrenze. Dort hat sich die Bündner Pfarrerin behandeln lassen, die 2012 im Alter von 66 Jahren Mutter von Zwillingen geworden ist und damit die älteste Gebärende der Schweiz ist.

Fast überall zugelassen

Gesetzeslage in den Ländern Europas

