



Wenn Eizellspende die letzte Möglichkeit – aber nicht erlaubt ist

Redaktion der *Schweizerischen Ärztezeitung*

Die Eizellspende könnte in der Schweiz legal werden. Im März stimmte der Nationalrat einer entsprechenden Motion zu. Bis das Parlament entscheidet, müssen Paare für die Behandlung ins Ausland reisen. Die Schwangerschaftsbegleitung findet allerdings in der Schweiz statt. Was müssen Ärztinnen und Ärzte dabei beachten? Wir beantworten die wichtigsten Fragen.

Wie viele Schweizer Frauen nehmen eine Eizellspende in Anspruch?

Offizielle Statistiken existieren nicht. Dr. med. Anna Raggi, Fachärztin für Reproduktionsmedizin und gynäkologische Endokrinologie sowie Mitbegründerin des Zentrums fertisuisse, kennt keine genauen Zahlen, geht aber davon aus, dass in der Schweiz jährlich etwa 500 Frauen eine Eizellspende in Anspruch nehmen. Die Mehrheit von ihnen ist über 40. «Die meisten suchen aus Altersgründen Hilfe, nachdem sie mehrere erfolglose IVFs hatten. Es ist eine Tatsache, dass Paare immer später Kinder bekommen. Bei jüngeren Frauen handelt es sich oft um eine vorzeitige Menopause.» Mit einer Eizellspende ist die Erfolgsrate einer Schwanger-

schaft hoch: Selbst mit 42 Jahren liegt diese Rate bei 60% pro Transfer, während die Wahrscheinlichkeit bei einer IVF mit eigenen Eizellen auf weniger als 10% sinkt. «Nach vier bis fünf Zyklen sind fast 100% der Patientinnen schwanger.»

In Spanien, einem der beliebtesten Länder für Eizellspenden, behandelt die ivf-life-Klinik in Alicante jährlich zwischen 200 und 400 Schweizer Patientinnen, sagt der Direktor Dr. Jon Aizpurua. In der IVI-Klinik in Valencia hat sich die Zahl der Schweizerinnen in den letzten zehn Jahren mehr als verdreifacht, so Dr. Jakob Dobliger, Spezialist für Reproduktionsmedizin. Von 114 im Jahr 2010 stieg sie bis 2021 auf 377. Laut Dr. Aizpurua haben die Patientinnen viele Fragen und informieren sich gründlich, bevor sie eine Behandlung begin-

nen. «Sie möchten wissen, warum jemand seine Eizellen spendet», fügt Dr. Doblinger hinzu.

Auch Portugal zieht Paare aus der Schweiz an. In der Ferticentro-Klinik in Coimbra werden jährlich etwa 70 Paare behandelt, wobei die Zahl laut Vladimiro Silva, dem Leiter des Labors für künstliche Befruchtung, stetig steigt.

Neben den beiden iberischen Ländern reisen Schweizer Paare meistens in die Tschechische Republik (anonyme Spende), nach England und nach Finnland (nicht-anonyme Spende). Anna Raggi arbeitet nicht direkt mit ärztlichen Fachpersonen aus dem Ausland zusammen, will aber sichergehen, dass die Patientinnen vor Ort gut betreut werden. «Ich melde mich bei den Zentren, um zu zeigen, dass jemand in der Schweiz dahintersteht.» Sie berät und begleitet vor und nach dem Eingriff, in der Regel bis zur achten Schwangerschaftswoche.

Welche gesetzlichen Grundlagen zur Eizellspende in der Schweiz gibt es?

Das Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (FMedG) regelt seit Januar 2001 die Rahmenbedingungen der künstlichen Fortpflanzung in der Schweiz: Darin ist festgehalten, dass die Eizellspende nach Artikel 4 verboten ist.

Ärztinnen und Ärzte, die mit Personen mit unerfülltem Kinderwunsch Optionen besprechen, müssen also neben den medizinischen Fragen zur Eizellspende auch rechtliche Aspekte beachten. Konkret gilt es in diesem Fall die Rechte von vier Parteien zu wahren. Die ausländische Spenderin und das Eizellspendezentrum

sind geschützt, solange sie die Gesetze im entsprechenden Land einhalten. Straffrei ist auch die Empfängerin der Eizellspende und spätere Mutter. Nach schweizerischem Recht ist sie die rechtliche Mutter, da sie das Kind gebärt. Schliesslich sind auch die Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz klar straffrei, die die Patientin während der Schwangerschaft und bei der Geburt betreuen.

In der IVI-Klinik in Valencia hat sich die Zahl der Schweizerinnen in den letzten zehn Jahren mehr als verdreifacht, so Dr. Jakob Doblinger.

Schliesslich stellt sich noch die Frage, ob ein Arzt oder eine Ärztin in der Schweiz eine Eizellspende empfehlen, aktiv mithelfen und ein entsprechendes Zentrum im Ausland vermitteln oder mit einem solchen Anbieter sogar eine Kollaboration eingehen darf. In allen drei Fällen sieht das schweizerische Gesetz keine Strafe vor. Einzig die Durchführung einer Eizellspende ist strafbar.

Im Zug der Debatten im Parlament zur Eizellspende in der Schweiz und einer allfälligen Zulassung dieser wird der Gesetzgeber aber auch noch weitere Fragen beantworten müssen. Hierbei geht es um Fragen, die sich aus der klinischen Praxis ableiten. Wer darf Eizellen spenden und wie häufig? Sollen in jedem Fall genetische Tests durchgeführt werden? Bei der angehenden Mutter und der Spenderin? Wie wird die Dokumentation geregelt? Gesetzgeberisch heikel ist zudem zum Beispiel die Regelung des Imports von Eizellen. Ein Blick ins Ausland, unter anderem nach Italien, wo die Eizellspende zugelassen ist, zeigt auf, dass es in der Schweiz kaum genug Eizellspenden geben wird.

Gibt es medizinische Risiken für die Spenderin und die Empfängerin?

Risiken für die Spenderin sind zwar minimal, bestehen aber. Zentren für Eizellspende können diese Risiken durch eine sorgfältige Auswahl der Spenderinnen verringern. Diese müssen gesund und Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie ein Thromboserisiko ausgeschlossen sein. In der IVI-Klinik in Valencia «wird der Gesundheitszustand der potenziellen Spenderinnen von A bis Z durchanalysiert», sagt Dr. Jakob Doblinger. Vor der Entnahme erhält die Spenderin eine Hormonbehandlung, die die Eizellenproduktion anregen soll. Auf die Befürchtung einer Überstimulation antwortet Anna Raggi, dass die Medikamente dank der heutigen Techniken sehr gezielt eingesetzt werden können, so dass das Risiko praktisch gleich null ist. Die Entnahme der Eizel-



Mit einer Eizellspende ist die Erfolgsrate einer Schwangerschaft hoch: Selbst bei einer 42-jährigen Frau liegt die Rate bei 60% pro Transfer (Vchalup | Dreamstime.com).

len wird in der Regel unter Vollnarkose durchgeführt. Sehr seltene Folgerisiken (<1%) sind Blutungen und Infektionen.

Die Empfängerin ist grösseren Risiken ausgesetzt: Das ungeborene Kind ist genetisch gesehen durch den Samen des Mannes und die fremde Eizelle doppelt fremd für die Mutter. «Die immunologische Reaktion ist bei einer Eizellspende stärker und erhöht das Risiko einer Präeklampsie», erklärt Anna Raggi. Hinzu kommen die Risiken im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft im fortgeschrittenen Alter wie Schwangerschaftsdiabetes, Frühgeburt und Kaiserschnitt. Das Risiko einer Fehlgeburt sei jedoch nicht erhöht, da «die Eizelle von einer jungen Frau stammt». Was die Anzahl der übertragenen Embryonen betrifft, so unterscheiden sich die Praktiken von Land zu Land. In Zypern ist es üblich, mehrere Embryonen zu übertragen, um die Chancen auf eine Schwangerschaft zu erhöhen. Laut Anna Raggi sollte diese Methode vermieden werden, da sie zu einer Zwillingsschwangerschaft führen kann, die per se mit wesentlich mehr Risiken verbunden ist.

Laut der Fachärztin ist es äusserst wichtig, sich vor einer Eizellspende bei einem Gespräch beraten zu lassen. «Bevor sie überhaupt ins Ausland gehen, müssen die Paare wissen, was dieser Eingriff physisch und emotional bedeutet. Sie müssen sich der Risiken bewusst sein.»

Weshalb ist die Nationale Ethikkommission für die Eizellspende?

Die Eizellspende ist in der Schweiz nicht erlaubt. Andrea Büchler sagt dazu: «Das Verbot kann nicht gerechtfertigt werden.» Die Juristin und Präsidentin der



Für die Nationale Ethikkommission ist klar: In einer liberalen Gesellschaft muss nicht das Erlauben, sondern das Verbot begründet werden (Mark König / Unsplash).

Nationalen Ethikkommission erklärt, welches Hauptargument die Befürworter des Verbots vorbringen: «Die Mutterschaft soll nicht gespalten sein. Eine Spaltung der genetischen und biologischen Mutterschaft würde das Kindeswohl gefährden.» Sie argumentiert hingegen: «Es gibt keine Belege dafür, dass Kinder, die mit Hilfe einer Eizellspende entstanden sind, deswegen in eine Identitätskrise geraten.»

Dorothea Wunder, Reproduktionsmedizinerin und ebenfalls Mitglied der Ethikkommission, ergänzt: «Die Gesetzgebung in der Schweiz sollte bei einer Erlaubnis so gestaltet sein, dass die Eizellspende genau wie die Samenspende nicht anonym ist. Wenn das Kind Infor-

«Bevor sie überhaupt ins Ausland gehen, müssen die Paare wissen, was dieser Eingriff physisch und emotional bedeutet.»

mationen über die Spenderin haben möchte, hat es das Recht darauf.» Dass die Eizellspende noch immer verboten ist, kritisiert sie: «Ich könnte ein Verbot nur verstehen, wenn man in der Schweiz auch gegen die Samenspende wäre.»

Die Ethikkommission plädiert aber nicht für das eine, nur weil das andere erlaubt ist. Andrea Büchlers Hauptargument für die Erlaubnis der Eizellspende lautet: «Wir leben in einer liberalen Gesellschaft. Hier müssen wir nicht das Erlauben begründen, sondern das Verbot.» Die Begründungen für ein Verbot, die bisher angeführt wurden, hält sie nicht für stichhaltig. Neben der gespaltenen Mutterschaft, die nicht als problematisch zu bewerten sei, argumentieren Gegnerinnen und Gegner der Eizellspende auch, dass die Eizellentnahme ein risikoreicherer Eingriff sei als die Samenspende. Die Juristin hält dagegen: «Dennoch kann man in solch einen Eingriff selbstbestimmt einwilligen. Genau wie man wohlüberlegt und selbstbestimmt ein Organ spenden oder an einer Medikamentenstudie teilnehmen kann.»

Derzeit müssen betroffene Schweizerinnen ins Ausland reisen, wenn sie mit Hilfe einer gespendeten Eizelle schwanger werden möchten. Andrea Büchler: «Weil es keine tragfähigen Gründe für das Verbot gibt, kommt diese Folge für die Frauen erschwerend dazu.»

Wie umgehen mit den ethischen Bedenken von Patientinnen?

Will ich ein Kind mit Hilfe einer Eizellspende bekommen? Wie fühle ich mich damit, dass ich zwar die biologische, aber nicht die genetische Mutter sein werde? Soll ich dem Kind erzählen, wie es entstanden ist? Und wenn ja, wann?



Wichtig: In der Beratung Unsicherheiten ansprechen (Mark Adams | Dreamstime.com).

Die Reproduktionsmedizinerin Anna Raggi hört immer wieder solche und ähnliche Fragen von Frauen, die einen unerfüllten Kinderwunsch haben und mit Hilfe einer Eizellspende doch noch schwanger werden könnten. Neben ihrer Tätigkeit als Medizinerin ist sie auch Präsidentin von «FertiForum». Die Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin hat zum Ziel, die psychosoziale Unterstützung bei Unfruchtbarkeit und medizinisch unterstützter Fortpflanzung zu fördern – unter anderem beim Thema Eizellspende.

Die Frauen befinden sich in einer existentiellen Lebenskrise: «Da hat jedes Wort Gewicht.»

Auch in ihrer medizinischen Sprechstunde spricht Anna Raggi mit Frauen über diese psychosozialen Fragen. «Manche Patientinnen sagen mir, sie werden ihrem Kind nie erzählen, wie es entstanden ist, aber ihrer eigenen Mutter haben sie es schon erzählt», sagt sie. «Ich frage dann: Meinen Sie das funktioniert wirklich?» Dass Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen ermutigen sollten, kein Geheimnis um die Behandlung zu machen, sagt auch Dorothea Wunder. Sie ist Reproduktionsmedizinerin und Mitglied der Nationalen Ethikkommission – und erzählt: «Ich habe in verschiedenen Situationen gesehen, dass solch ein Geheimnis ans Licht gekommen ist und sich das mittlerweile jugendliche Kind angelogen gefühlt hat.»

Sie achtet darauf, Frauen auf Unsicherheiten anzusprechen. «Ich bin aber nicht sicher, ob das überall geschieht», sagt sie. Weil nicht an allen ausländischen Kliniken eine psychologische Beratung vor dem Eingriff erfolgt, ist sie überzeugt: «Manche Frauen fällen ihre Entscheidung nicht reflektiert genug.»

Fehlende Reflexionen können laut Anna Raggi und Dorothea Wunder in Einzelfällen zum Beispiel dazu führen, dass die schwangere Frau abtreiben möchte.

Wenn Ärztinnen und Ärzte schon früh das Gespräch mit ihren Patientinnen über mögliche Unsicherheiten suchen, ist das für die weitere Behandlung und das Kindeswohl nur förderlich, sind die beiden Reproduktionsmedizinerinnen überzeugt.

Was sollte bei der Arzt-Patienten-Kommunikation beachtet werden?

«Wie sind Sie zu der Entscheidung gekommen? Und wie fühlen Sie sich damit?» Über diese Fragen sollten Ärztinnen und Ärzte mit jeder Patientin einmal sprechen, die mit Hilfe einer Eizellspende schwanger werden möchte oder bereits geworden ist, sagt die Reproduktionsmedizinerin Anna Raggi. «Es geht darum, den Betroffenen dabei zu helfen, die Entscheidung zu reflektieren.» Und man solle Raum geben für die Trauer darüber, dass die vorherigen Schwangerschaftsversuche nicht funktioniert haben. Raggi erklärt: «Eine Etappe muss abgeschlossen werden, um die nächste zu starten.»

Sandra Cesna ist selbst mit Hilfe einer Eizellspende schwanger geworden und betreut als Psychologin in ihrer Praxis betroffene Paare. Sie betont, dass Ärztinnen und Ärzte vorsichtig kommunizieren sollten. Die Frauen befänden sich in einer existentiellen Lebenskrise: «Da hat jedes Wort Gewicht.» Viele würden Scham empfinden, weil sie nicht schwanger werden können. Sie bräuchten deshalb eine kompetente und empathische Beratung, die ihnen Sicherheit gibt.

Aus eigener Erfahrung weiss Sandra Cesna, wie herausfordernd es ist, mit schwierigen Nachrichten aus einer Konsultation zu kommen. «Es wäre gut, wenn man die Frauen danach beispielsweise der Pflege übergeben könnte.» Oder wenn per Telefon noch einmal nachgefragt würde, wie es ihnen geht.

Viele Frauen hätten gern früher von der Option Eizellspende erfahren. Diese Rückmeldung haben Anna Raggi und Sandra Cesna schon mehrfach gehört. Raggi gibt deshalb früh Auskunft darüber und erklärt: «Zuerst schauen sie einen zwar schräg an, aber danach können sie sich Zeit nehmen, um es sich zu überlegen.»

Und was ist mit den Partnern? Es sei wichtig, dass der Partner bei den Treffen dabei sei, meint Anna Raggi. Schliesslich gehen die Paare gemeinsam durch den Prozess. «Sie sollten beachtet werden und gefragt, ob sie psychologische Hilfe brauchen», ergänzt Sandra Cesna. Oft würden sich die Paare in ihrer Lebenslage sehr alleine fühlen. Sie sollten dazu ermutigt werden, in ihrem Umfeld um Unterstützung zu bitten. Cesna: «Die Reaktionen sind meistens positiv.»

Mitarbeit: Rahel Gutmann, Eva Mell, Julia Rippstein, Sandra Ziegler