

Reproduktionsmedizin heute

Siegfried Heinzl

Kinder sind auch heute noch für die meisten Paare Ziel ihrer Partnerschaft. Sie bedeuten einen Hort der Freude und tragen zur Erfüllung ihres Lebensziels bei. Andererseits ist Kinderlosigkeit für viele Menschen eine ausserordentlich belastende Vorstellung. In vielen Gesellschaften bzw. Kulturen gilt Sterilität als Makel. In den letzten 25 Jahren hat sich seit der Geburt des ersten extrakorporal gezeugten Kindes in Grossbritannien enorm viel getan. Die Fortschritte in der Reproduktionsmedizin haben vielen Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch neue Hoffnungen gegeben. Andererseits ist die Zahl der ungewollt kinderlosen Paare stetig im steigen. Die Ursachen sind vielfältig. Sie liegen zum einen in der Zunahme der Sterilitätsfaktoren, gerade beim Mann, zum anderen aber in den gesellschaftlichen Änderungen. Heute streben fast alle Frauen eine Berufsausbildung an und erfüllen sich dies. Dadurch wird die Erfüllung des Kinderwunsches einige Jahre hinausgeschoben und somit nimmt das Alter bei der Geburt des ersten Kindes zu. Viele Frauen sind bei der Geburt des ersten Kindes über 30 oder über 35 Jahre alt. Umgekehrt nimmt die natürliche Konzeptionsfähigkeit spätestens ab dem 30. Lebensjahr kontinuierlich ab. Dies erklärt den enormen Bedarf an reproduktionsmedizinischen Hilfestellungen. Man nimmt an, dass zwischen 35–70 Millionen Menschen die Methoden der modernen unterstützten Reproduktionstechnologien in Anspruch nehmen. Nun tragen einige dieser Möglichkeiten aber viel Unberechenbarkeit und gesellschaftlichen Dissens in sich. Die berühmte Frage «Segen oder Fluch» stellt sich. Sind die modernen Techniken tatsächlich sicher oder welche Gefahren bringen sie mit sich? Eine kürzlich veröffentlichte Studie zeigt zum Beispiel, dass Kinder, die nach In-vitro-Fertilisation geboren sind, häufiger neurologische Störungen aufweisen [1]. Diese retrospektive Studie weist sicherlich einige Mängel auf, trotzdem sind die Hinweise ernst zu nehmen. Auch sind mehrere Berichte über häufiger auftretende Missbildungen nach In-vitro-Fertilisation (IVF) publiziert worden. Daraus ergibt sich die Frage nach den Verantwortlichkeiten. Ist Kinder haben ein Naturrecht oder nur Befriedigung des eigenen Egoismus? Dürfen wir alles tun, was möglich ist? Wer alles ist in diesem Prozess beteiligt? Nur die direkt Betroffenen – oder auch die Gesellschaft? Es stellen sich neben den naturwissenschaftlichen auch viele ethische Fragen. Unser ethisches Vorgehen beruht auf den von Hippokra-

tes gelehrten Prinzipien des «nicht schaden» und des «dem Patienten wohl tun». Mittlerweile wurden in unserer pluralistischen Gesellschaft diese Prinzipien erweitert. Heute gelten in der Medizinethik folgende vier Prinzipien:

- Autonomieprinzip;
- Wohltunsprinzip;
- Nichtschadensprinzip;
- Gerechtigkeitsprinzip.

Gerade in der modernen Reproduktionsmedizin geraten diese Prinzipien miteinander in Konflikt. Deshalb sind die ethischen Beurteilungen in diesem Bereich so schwierig. In der Schweiz wird zum Beispiel gegen das Gerechtigkeitsprinzip verstossen, da die modernen reproduktionsmedizinischen Massnahmen nicht für alle zugänglich oder zum Teil verboten sind. Reiche können sich diese Dienstleistung sowohl im In- wie auch im Ausland leisten.

In den meisten Ländern wurden die mehr oder weniger umstrittenen Methoden im Rahmen der künstlichen Befruchtung gesetzlich – aber eben unterschiedlich – geregelt. Dies führt gerade in der kleinen Schweiz zu Problemen. Die Gesetzgebung ist und war nicht ausschliesslich von rationalen Gesichtspunkten geleitet worden. Ein Staat, welcher das Ungeborene bis zur 12. Schwangerschaftswoche ziemlich schutzlos lässt, wäre gut beraten, nicht in der Reproduktionsmedizin Hürden aufzubauen, welche womöglich dem Ungeborenen schaden. Hier gilt wiederum das Gerechtigkeitsprinzip. Andererseits ist es natürlich die Pflicht der Gesellschaft, Leitplanken aufzustellen, welche Auswüchse verhindern. Entsprechende Schlagzeilen wie «Im Ausland Eizellen kaufen!» oder «Gläubiges Paar will erstes Klon-Baby!» fördern die Unsicherheit, schüren die Ängste vor Missbrauch und rufen nach strengen Richtlinien. Deshalb ist eine enge Zusammenarbeit aller grundlagenorientierten und aller klinischen Disziplinen gefragt. Ebenso sind alle gesellschaftsrelevanten Gruppen einzubeziehen. Vollkommene Transparenz fördert die Akzeptanz.

Die reproduktionsmedizinischen Massnahmen sind mittlerweile so differenziert geworden, dass es für den Nichtspezialisten schwierig geworden ist, den Überblick zu bewahren. Aber gerade die nichtspezialisierten Ärzte, nämlich die Hausärzte, sind oft die erste Anlaufstelle, welche die betroffene Frau bzw. das betroffene Paar aufsucht. Sie kennen die Betroffenen meist sehr gut, können dadurch das Problem

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Siegfried Heinzl
Chefarzt Frauenklinik
Kantonsspital
CH-4101 Bruderholz

siegfried.heinzl@ksbh.ch

ganzheitlich angehen und haben deshalb in der Beratung dieser Hilfesuchenden eine wichtige Aufgabe.

Die Artikelserie, die in dieser und den folgenden Nummern des Schweizerischen Medizin-Forums publiziert wird, sollte mithelfen, den heutigen Stand des Wissens zu vermitteln. Alle wichtigen Aspekte werden beleuchtet. Herr Prof. Schreiber [2] ist Theologe und Leiter der Fachstelle Ethik an der ETH in Zürich. Er hat sich seit Anbeginn Ende der Siebzigerjahre mit den ethischen Fragen der Reproduktionsmedizin auseinandergesetzt. Er widmet sich den ethischen Fragen, vor allem wie sie sich in der Schweiz stellen. Die Herren Proff. Fischl und Huber von der UFK Wien [3] sind Pioniere der Reproduktionsmedizin und geben einen Überblick über die heutigen und zukünftigen

Methoden. Herr Prof. Hohl aus Baden [4] leitet sehr erfolgreich eines der grössten Zentren der Schweiz und zeigt in seiner Darstellung die spezifischen Probleme in der Schweiz auf. Herr Prof. Zech [5] leitet Kinderwunschzentren in Österreich, in der Schweiz wie auch in Italien. Deshalb ist er ein profunder Kenner der Situation in den verschiedenen Ländern Europas. Er beleuchtet die Kontroversen, welche durch die unterschiedlichen Gesetzgebungen entstehen und den Tourismus begründen. Diese Thematik erfordert von allen Beteiligten hohe Ansprüche an die Grundsätze im medizinischen Handeln. Deshalb ist eine stete Information über den Stand des Wissens nötig. Nur so können wir den betroffenen Paaren die nötige Hilfe zukommen lassen und sie korrekt beraten.

Literatur

- 1 Stromberg B, Dahlquist G, Ericson A, Finnstrom O, et al. Lancet 2002;359:461-5.
- 2 Schreiber H-P. Ethische Problemperspektiven technischer Eingriffe in die menschliche Fortpflanzung. Schweiz Med Forum 2003;3:319-22.
- 3 Fischl F, Huber JC. Moderne Sterilitätsbehandlung bei Kinderwunsch. Schweiz Med Forum 2003;3:Heft 15.
- 4 Hohl MK. Aktueller Stand der Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz. Schweiz Med Forum 2003;3:Heft 16.
- 5 Zech H, Zech N. Kontroversen in der Reproduktionsmedizin in Europa. Schweiz Med Forum 2003;3:Heft 14.