

# Eizelle aus Spanien?

*Interview zu aktuellen Entwicklungen in der Reproduktionsmedizin*

Engagierte Diskussionen werden derzeit um das eher restriktive Gesetz zur assistierten Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz geführt. Was bei uns gesetzlich verboten ist, nimmt als «Fertilisationstourismus» nach Süd- und Osteuropa (Cross-Border-Tourism) immer mehr zu. Wie sind laufende Entwicklungen, Möglichkeiten und Prognosen zu bewerten? Wie können Patientinnen dementsprechend beraten werden?

**Peter Fehr**, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe, spez. Gynäkologie, Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, führt seit 1994 seine Praxis für assistierte Reproduktion in Schaffhausen. 5 bis 10% aller In-vitro-Fertilisationstherapien (IVF) in der Schweiz erfolgen durch ihn. Zu seinem Zentrum gehört auch eine Bank für Spendersamen, welche zu den grössten in Europa zählt.



Peter Fehr sieht sich gegenüber den an einem Eizellempfang interessierten Frauen als Berater, der über die Möglichkeiten informiert, kombiniert mit einer aussichtsreichen und risikoarmen IVF. Dabei möchte er der steigenden Nachfrage begegnen und zugleich auf seine positive Erfahrung mit der Schweizer Organisation «Swixmed» und einer Klinik für assistierte Reproduktionsmedizin in Spanien («IVF Spain», Alicante) hinweisen. Selbst führt er bei dieser Klientel lediglich die hormonelle Vorbehandlung der Frauen zum Endometriumaufbau durch und übernimmt die Beratung. Die Schwangerschaftsbetreuung erfolgt durch Allgemeingynäkologen.

Korrespondenzadresse: **Dr. med. Peter Fehr**  
8200 Schaffhausen  
E-Mail: [praxis@fehr-ivf.ch](mailto:praxis@fehr-ivf.ch)  
Internet: [www.fehr-ivf.ch](http://www.fehr-ivf.ch)

Sowohl Reproduktionsmediziner als auch Paare mit Fertilitätsproblemen oder genetisch problematischer Konstellation für Erbkrankheiten plädieren für eine Liberalisierung einiger Gesetzesaspekte, damit technisch mögliche labortechnische Verfahren zum Wohl der Familie auch eingesetzt werden können. Im Zentrum stehen erneut die Präimplantationsdiagnostik (PID) sowie immer häufiger Verfahren wie Eizellspende und -empfang, welche in der Schweiz gesetzlich verboten sind.

*Herr Dr. Fehr, wie erleben Sie in Ihrer Praxis die Nachfrage nach Eizellspenden bei Frauen, die Ihre Praxis aufsuchen?*

**Peter Fehr:** Seit 3 bis 4 Jahren hat die Nachfrage nach fremden Eizellen ganz deutlich, ja dramatisch, zugenommen! Fast täglich erhalte ich solche Anfragen. Gründe sind: Frauen sind älter als früher, wenn sie sich Kinder wünschen. Wenn sie dann über 40-jährig sind, ist die Eizellproduktion häufig ungenügend oder ungenügend, um spontan schwanger zu werden. Die Begehrlichkeit des Kinderwunsches ist deutlich gestiegen. Zudem spricht sich herum, dass die Chance, mit einer gespendeten Eizelle schwanger zu werden und ein gesundes Kind zu gebären, seit einigen Jahren wächst, und zwar um ein Vielfaches, verglichen mit einer «normalen» In-vitro-Fertilisation (mit eigener Eizelle) oder auch Insemination.

*Welche Aufgaben stehen dabei an, welche Position nehmen Sie ein?*

**Peter Fehr:** Heute steht im Raum: Wohin sollte man die Paare schicken, das heisst welches Zentrum (ausserhalb der Schweiz) ist genügend seriös, qualifiziert und bietet den Paaren den bestmöglichen Service? Denn es ist sehr viel Logistik erforderlich, um Eizellspenden zu organisieren (Spenderinnen zu finden und vorzubereiten), die Empfängerinnen und ihre Partner synchron für die sich anschliessende In-vitro-Fertilisation (IVF) vorzubereiten und dann die IVF und den Embryotransfer durchzuführen. Dabei sind die Führung des Paares und der Spenderin wie auch alle reproduktionstechnischen Verfahren mit höchster Qualität zu gewährleisten.

Mit meinem Zentrum möchte ich dabei eine gute Beratung anbieten und bin glücklich, inzwischen eine verlässliche Agentur in der Schweiz mit einer eben solchen Reproduktionsklinik in Spanien anbieten zu können. Eine solche Beratung ist in der Schweiz gesetzlich zulässig; und ich bin mit meiner Praxis diese Information den Rat suchenden Paaren oder auch Frauen schuldig. Ich möchte sie nicht mit der Wahl eines Zentrums für Eizellspende irgendwo in der Welt – das sie etwa im Internet gefunden haben – alleinlassen. Ich denke, es gibt mehr Probleme, wenn

die Frauen nicht begleitet werden. Das ist meine Position.

*Wie gross ist denn die Chance, mit einer gespendeten Eizelle ein gesundes Kind auf die Welt zu bringen, gegenüber einer «herkömmlichen» In-vitro-Fertilisation (IVF)?*

**Peter Fehr:** Unser Programm mit «IVF-Spain» in Alicante erreicht im Schnitt eine Chance von mindestens 65% pro Transfer mit 2 Embryonen (bzw. Blastozysten). Bei einer etwa 42-jährigen Frau liegt die Chance für eine Kindsgeburt nach einer IVF mit eigener Eizelle dagegen unter 5% und die nach einer Insemination bei zirka 2%. Die Chance auf eine

“ **Die Begehrlichkeit des Kinderwunsches ist deutlich gestiegen.** ”

Adoption eines fremden Kindes ist in der Schweiz bei über 42-Jährigen sehr gering. Die Frauen, die 5 Jahre oder mehr oft verzweifelt versuchen, schwanger zu werden, und mich nach Wahrscheinlichkeiten der Erfüllung ihres Kinderwunsches fragen, sollten dies wissen. Vor dieser Beratung erfolgen die ausschlaggebenden Hormonbestimmungen, damit man eine Aussage über die Schwangerschaftschance machen kann.

Die Altersgrenze der in dem genannten Zentrum behandelten Frauen liegt bei 48 bis 50 Jahren.

*In welchen Fällen erscheint ein Eizellempfang grundsätzlich sinnvoll?*

**Peter Fehr:** Hier gibt es mehrere Gründe: Grundsätzlich ist dieser Eingriff natürlich immer dann erforderlich, wenn keine eigenen Eizellen mehr vorhanden sind, wie dies bei Frauen, die älter als 40 bis 45 Jahre sind, häufig der Fall ist. Eine weitere Indikation ist zum Beispiel das Klimakterium praecox. Stark zunehmend ist die Gruppe von Frauen, welche noch eigene Eizellreserven haben, aber schon mehrere IVF-Zyklen hinter sich haben, und deren «Embryoqualität» schlecht ist, das heisst mit Aneuploidie (resp. Chromosomendefekten) verbunden ist, sodass es zu einem Abort kommt (oder ggf. zu einer Behinderung des Kindes). Typischerweise betrifft dies die

Altersgruppe der 38- bis 45-jährigen Frauen.

*Wie hoch liegt die Zahl der Eizellempfängerinnen bei Frauen, die in der Schweiz nach künstlicher Befruchtung ein Kind zur Welt bringen?*

**Peter Fehr:** In der Schweiz werden jährlich zirka 8500 IVF-Behandlungen durchgeführt, daraus sind 1600 Kinder geboren (Zahlen für 2008). Es kann abgeleitet werden, dass rund 500 bis 800 Eizellspenden zusätzlich im Ausland erworben werden (bzw. indiziert sind), das heisst, etwa eine Eizellspende kommt auf 10 IVF mit eigenen Eizellen. Verfügbare Daten hierzu liegen aber durch FIVNAT-CH, das eidgenössische IVF-Register, nur für Behandlungen in der Schweiz vor. Zu den Behandlungen im Ausland gibt es lediglich Schätzungen und stichprobenartige Umfragen und Erhebungen.

*Welche Länder erlauben die Eizellspende, respektive welche eignen sich für den Eizellempfang mit simultaner IVF?*

**Peter Fehr:** Die Frage muss fast lauten: Wer erlaubt das Prozedere nicht? Denn nur in der Schweiz, in Deutschland und Österreich ist es gesetzlich verboten, Italien ist ferner seit vielen Jahren sehr restriktiv. Daneben begünstigen einige Länder, darunter Frankreich, die Eizellspende für Inländer, in anderen Staaten, darunter Grossbritannien, werden fast nur Spenden mit überzähligen Oozyten durch hormonstimulierte Frauen, die sich einer IVF unterziehen («egg-sharing») angeboten. Letzteres ist nicht wirklich ratsam, da diese Spenderinnen ja selbst häufig ein Sterilitätsproblem haben und somit die Erfolgsrate deutlich tiefer ist als bei «Nur-Spenderinnen». Die USA ist grundsätzlich unverhältnismässig teuer, dafür können die Paare anhand vielerlei Kriterien die Spenderin auswählen.

Als Land, das sich für Schweizer Paare für eine Eizellspende eignet, ist vor allem Spanien zu nennen, denn hier stehen tatsächlich relativ viele junge und gesunde Spenderinnen von Eizellen zur Verfügung. Wie gesagt arbeiten wir in der Schweizer Reproduktionsmedizin mit einer sehr guten Agentur und einer ebensolchen Klinik in Spanien zusam-

men, die über einen sehr guten Qualitätsstandard mit ausgezeichneten Ärzten verfügt. Einige Länder in Osteuropa sind dagegen diesbezüglich mit grosser Vorsicht zu betrachten, wie Beobachtungen zu Schwangerschaftsraten und vor allem Gesundheitsrisiken von Spenderinnen und Empfängerinnen zeigen.

*Warum sind in der Schweiz die Eizellspende und der Eizellempfang verboten? Denn, «andersherum»: Samenspenden und -empfang sind ja seit Jahrzehnten die Praxis bei männlicher Infertilität!*

**Peter Fehr:** Hierzu ist die geschichtliche Entwicklung des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG) zu betrachten, das in den Neunzigerjahren entwickelt wurde. In dieser Zeit war für die Vertreter der nationalen Ethikkommission die «gespaltene Mutterschaft», das heisst die unterschiedliche genetische und soziale Mutterschaft, ein wichtiges Kriterium. Die Begründung: Eine solche Konstellation komme in der Natur nicht vor und bringe für Mutter und Kind starke psychologische Konflikte. Eine Samenspende dagegen ist nach dieser Sichtweise unproble-

“ **Die Frage stellt sich: Welches Zentrum ausserhalb der Schweiz ist genügend seriös, qualifiziert und bietet den Paaren den bestmöglichen Service?** ”

matisch; begründet wird dies mit der seit je grossen Zahl von «Kuckuckskindern» in Familien oder von unehelichen Kindern. Die Eizellgewinnung ist zudem – anders als bei der Samengewinnung – nur mit sehr hohem medizinischem und technischem Aufwand möglich und nicht in jedem Fall ohne Gesundheitsrisiko sowohl für die Spenderin als auch für die künftige Mutter.

Allerdings haben sich die medizinischen Techniken der Eizellgewinnung und der IVF in den letzten 20 Jahren deutlich verbessert, sodass eine Gesetzesanpassung in den deutschsprachigen Ländern sicher erforderlich ist. Ein neueres Gerichtsurteil einer Klägerin in Österreich geht in diese Richtung.

Welches reproduktionsmedizinische Prozedere ist für eine Eizellspende erforderlich? Welche Qualitätsunterschiede und gesundheitlichen Risiken in verschiedenen Ländern beobachten Sie?

**Peter Fehr:** Wenn das Paar in der Klinik eingetroffen ist, erfolgen bei der Erstvisite ausgedehnte Voruntersuchungen und Gespräche. Auch die potenzielle Spenderin wird sehr genau untersucht,

“**Wenn die Eizellspende in der Schweiz zugelassen würde, bestünde wahrscheinlich eine strenge medizinische Indikationsliste.**”

und es findet eine Selektion statt. Dann beginnen bei Spenderin und Empfängerin die hormonellen Vorbehandlungen zur Synchronisierung der Zyklen und zur Punktation. Nach der 14-tägigen Hormonstimulation der Spenderin werden ihr 8 bis 10 Eizellen entnommen für die anschliessende IVF. Bei diesem Verfahren spricht man von 1:1- im Gegensatz zu 1:2- oder 1:3-Techniken, wo eine Spenderin Eizellen für mehrere Frauen zur Verfügung stellt.

In dieser Phase sind grosse Qualitätsunterschiede zwischen einzelnen Ländern und Kliniken zu beachten. Während in der genannten Klinik in Spanien die Hormonstimulation der Spenderin so verantwortlich durchgeführt wird, dass keine Gesundheitsrisiken für die jungen Spenderinnen entstehen, sind in manchen osteuropäischen Ländern (z.B. Rumänien) oft gefährliche Überstimulationen zu beobachten, die mit schweren Nebenwirkungen einhergehen und sogar lebensbedrohlich sein können. Es scheint hier, dass auf die jungen Frauen keine Rücksicht genommen wird; es soll möglichst viel Profit gemacht werden, das heisst, es sollen möglichst viele Eizellen entnommen werden. Teilweise werden mafiose Zustände berichtet. Vor solchen Verhältnissen möchte ich meine Patientinnen bewahren, und man hat ja auch eine Verantwortung den Spenderinnen gegenüber.

Man denkt daran, dass sich nur Frauen aus eigener Armut heraus dem aufwändigen medizinischen Prozedere für eine Eizellspende unterwerfen, weil dann für sie eine finanziell interessante Entschädigung herauspringt. Wird nicht in dem sehr intimen Bereich der Kindszeugung Reichtum gegen Armut aufgeboten?

**Peter Fehr:** Wie bei einer Organspende muss es ethisch korrekt zugehen. In Spanien beispielsweise erhält die Spenderin lediglich eine Spesenentschädigung von 700 bis 1000 Euro, mehr ist vom Gesetz her nicht erlaubt. Zusätzlich bietet unsere Partnerklinik in Spanien den Spenderinnen kostenlose Vorsorgekontrollen (Krebsabstrich, Brustultraschall) für mehrere Jahre an. Tatsächlich ist dort die Spendenbereitschaft wie im Übrigen auch für Organe recht hoch. Natürlich sind Armut und Arbeitslosigkeit in Spanien deutlich höher als bei uns, es scheint aber eine konstant höhere Bereitschaft zur Organspende zu existieren. Beispielsweise erwirbt man mit dem Führerschein auch einen Organspendeausweis.

“**Wir sollten den Rat suchenden Frauen mit unbedingtem Kinderwunsch die Chance auf ein Kind geben.**”

Für die Klinik entstehen neben den Kosten für Logistik und Personal der 1:1-Behandlung weitere Kosten für Medikamente und Laboruntersuchungen in Höhe von mindestens 3000 Euro. Die Kosten für die Eizellempfängerin belaufen sich auf 9500 Euro.

*Wie würde die Situation aussehen, wenn das Prozedere in der Schweiz stattfinden dürfte? Ist es denn realistisch, dass sich bei uns genügend Eizellspenderinnen finden können, um den «Bedarf» zu decken?*

**Peter Fehr:** Die Kontrolle des Prozederes im eigenen Land und mit unserem hohen Qualitätsmassstab in der Reproduktionsmedizin ist immer besser als ein solcher Tourismus ins Ausland. Das Problem

bliebe: Wir hätten sehr wahrscheinlich zu wenig Spenderinnen in der Schweiz. Somit würde dennoch ein Grossteil der Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch, die nur aufgrund ihres Alters eine Eizellspende benötigen, zu dieser IVF ins Ausland gehen.

Wenn die Eizellspende mit synchroner IVF in der Schweiz zugelassen würde, bestünde wahrscheinlich eine strenge medizinische Indikationsliste, beispielsweise die Beschränkung auf Frauen mit Klimaterium praecox und/oder problematischer Konstellation für Erbkrankheiten.

*Wie erleben Sie die interessierten Paare, insbesondere die Frauen: Sind sie sich genügend bewusst, dass sie mit dem Kind einer fremden Frau schwanger sind und dies austragen?*

**Peter Fehr:** Ja, auf jeden Fall! Die Paare respektive die Frauen in meiner Praxis machen sich sehr viele Gedanken und haben in der Regel eine lange «Vorlaufzeit», bis eine Therapie eingeleitet wird. Meistens hat eine lange Anamnese mit erfolgloser IVF in der Schweiz stattgefunden.

*Welche Entwicklungen im Hinblick auf die assistierte Reproduktion wünschen Sie sich, und was halten Sie in den nächsten 5 bis 10 Jahren für realistisch?*

**Peter Fehr:** Wahrscheinlich werden die Möglichkeiten der Kryokonservierung weiter ausgeschöpft werden. Wenn Eizellen einer geeigneten Spenderin eingefroren werden, lässt sich eine weitere IVF, etwa beim Misslingen im ersten Zyklus, leichter durchführen. Zudem könnten Eizellen einer weiteren Empfängerin zur Verfügung stehen.

Wir sollten den Rat suchenden Frauen mit unbedingtem Kinderwunsch die Chance auf ein Kind geben. Das ist unsere Aufgabe!

*Herzlichen Dank für das interessante Gespräch!* ■

*Interview: Bärbel Hirle*

*Dr. Fehr ergänzt, dass er keine wirtschaftliche Verbindung zu «Swixmed» hat.*