



«Andere Länder arbeiten bereits an Keimzellen»

FORTPFLANZUNG. In der Kinderwunschklinik am Zürcher Unispital werden Lebensträume wahr – oder zerstört. Leiterin Brigitte Leeners sagt, warum sie auch Behandlungen verweigert. Und wo die Schweiz hinterherhinkt.

INTERVIEW: DANIEL BENZ UND BIRTHE HOMANN | FOTOS: GABI VOGT



Brigitte Leeners, viele wollen Kinder, aber es klappt nicht. Wie sieht heute die Fortpflanzungsmedizin aus?

In letzter Zeit sind entscheidende Entwicklungsschritte passiert. Etwa das Social Freezing, das vorsorgliche Einfrieren von Eizellen, das Frauen eine Schwangerschaft in höherem Alter ermöglicht. Und die Frage, was Elternschaft heisst, wird heute neu gestellt. Woran macht man sie fest? Sind es die Gene? Oder ist es die Begleitung eines Kindes? Es ist an der Zeit, darauf Antworten zu finden.

Hat die Universität Zürich deshalb einen neuen Forschungsschwerpunkt zur Fortpflanzungsmedizin geschaffen: «Human Reproduction Reloaded»?

Ja. Das Besondere an diesem Projekt ist, dass sechs von sieben Fakultäten daran beteiligt sind. Das bietet die Chance, zentrale Aspekte der menschlichen Fortpflanzung aus völlig unterschiedlichen Perspektiven anzuschauen.

Sie leiten den Projektteil CRISPR, der gentechnische Eingriffe in der Fortpflanzung ausleuchtet. Bei CRISPR geht es um Methoden, das Erbgut gezielt zu schneiden und zu verändern.

CRISPR ist ein Gebiet, bei dem der interdisziplinäre Ansatz besonders wichtig ist. Da ist einerseits die naturwissenschaftliche Sicht: Was ist machbar, technisch und medizinisch? Auf der anderen Seite sind damit aber auch ethische, theologische, rechtliche, philosophische und psychologische Faktoren verknüpft.

Solche gentechnischen Eingriffe in die DNA lösen bei vielen Ängste aus. Wo wollen Sie in diesem sensiblen Bereich den Schwerpunkt setzen?

Es geht grundsätzlich um die Frage, ob die CRISPR-Technologie in der Fort-



«Wir dürfen vor der Gentechnik am Menschen die Augen nicht verschliessen.»

Brigitte Leeners ist Direktorin der Klinik für Reproduktions-Endokrinologie am Universitätsspital Zürich und leitet das dortige Kinderwunschzentrum. Die gebürtige Rheinländerin ist Mutter von zwei erwachsenen Kindern.

pflanzungsmedizin überhaupt denkbar ist. Möglich ist, dass wir am Ende des auf acht Jahre ausgelegten Programms zum Schluss kommen: Diese Technologie ist beim Menschen nicht sinnvoll. Aber das wäre dann ja auch eine Erkenntnis.

Man könnte doch auch von vornherein sagen: Gentechnik bei der menschlichen Fortpflanzung kommt nicht in Frage. Aus ethischen Gründen und weil das Risiko unkalkulierbar ist.

Natürlich, das könnte man – das ist bis heute ja auch eine weit verbreitete Haltung. Aber wir dürfen vor der Gentechnik die Augen nicht verschliessen, denn da ist in letzter Zeit einiges in Bewegung gekommen.

Was denn?

Die deutsche Ethikkommission, die Eingriffe an menschlichen Keimzellen immer kategorisch abgelehnt hat, hat erst letztes Jahr ihre Haltung geöffnet. Das ist ein deutliches Signal. Und man muss einfach sehen: China und andere Länder, wo die rechtlichen Rahmenbedingungen anders sind, arbeiten bereits an menschlichen Keimzellen. Deshalb müssen wir uns auch in der Schweiz damit auseinandersetzen. Ich finde es besser, in dieser Frage eine klare Haltung zu entwickeln, die sich auf solide wissenschaftliche Forschung abstützt, statt nur passiv zu beobachten.

Die Aussichten, dass Paare durch künstliche Befruchtung ein Kind bekommen, haben sich stetig verbessert. Doch die Erfolgsquote mit einem einzigen Behandlungszyklus liegt noch immer bei nur 35 bis 40 Prozent. Was fehlt für mehr?

Wenn man sich die Fruchtbarkeitsmedizin als Landkarte vorstellt, gibt es immer noch mehr weisse Flecke als erschlossene Gebiete. Da ist zum Beispiel die Reifung von Eizellen ausserhalb des Körpers. Wir forschen intensiv daran, wie man die Qualität dieser Eizellen verbessern könnte, denn aktuell hat nur etwa jede sechste entnommene überhaupt das Potenzial für eine Schwangerschaft. Die Möglichkeiten sind nach wie vor sehr begrenzt. Wenn wir diesen Prozess besser verstünden und die Reifung der Zellen gezielt unterstützen könnten, liesse sich die sogenannte Baby-take-home-Rate markant steigern. ►

Wie weiter mit der Fortpflanzungsmedizin?

In der Schweiz werden immer weniger Kinder geboren. Und Paare bekommen sie später im Leben als in der Vergangenheit – zudem nehmen sie dazu häufiger medizinische und technologische Unterstützung in Anspruch. Was sind die Chancen und Risiken dieser Entwicklung?

Zu diesen Themen ist dieses Jahr das grosse Forschungsprojekt **Human Reproduction Reloaded** an der Universität Zürich gestartet. Es verbindet Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus Medizin, Genetik, Recht, Philosophie, Psychologie, Sozialwissenschaften und weiteren Fachbereichen.

Acht Jahre lang wird mit diesem Forschungsschwerpunkt die sich schnell verändernde medizinische Technik zur menschlichen Fortpflanzung untersucht – aber auch ihre gesellschaftlichen, ethischen und rechtlichen Folgen. Das interdisziplinäre Projekt unter der Leitung von Rechtsprofessorin Andrea Büchler

zielt insbesondere darauf ab, die gesellschaftlichen Auswirkungen und rechtlichen Herausforderungen solcher Technologien zu verstehen und politische Orientierungshilfen zu geben. Zudem will es die Bestrebungen, Grenzen und ethischen Überlegungen von Reproduktionstechnologien untersuchen.

Sie haben einmal gesagt: «Bei uns geht es um existenzielle Träume.» Akzeptieren Paare, dass ihr Wunsch nach einem Kind nicht um jeden Preis erfüllbar ist?

Der Kinderwunsch ist individuell sehr unterschiedlich. Einige Paare, die zu uns kommen, setzen tatsächlich alles daran, ein Kind zu haben. Andere sagen: «Es wäre schön, wir versuchen es einfach mal.» Wir schauen genau hin, wofür der Kinderwunsch steht, weshalb er so wichtig ist. Der Weg zum Wunschkind ist ein kontinuierlicher Prozess, bei dem irgendwann vielleicht der Punkt erreicht ist, wo man gemeinsam beschliesst: Hier beenden wir die medizinische Unterstützung. Wenn wir die Leute bis zum Schluss begleiten und informieren, können sie besser akzeptieren, dass es bei ihnen nicht klappt.

Gibt es auch Paare, die sagen: «Dann gehen wir halt ins Ausland, dort ist mehr möglich»?

Ja, klar.

Und? Raten Sie davon ab?

Das kommt auf die Situation an. Ein Beispiel: In der Schweiz ist die Eizellenspende nicht erlaubt. Wenn wir dann eine 30-jährige Patientin haben, für die genau diese Methode eine Option ist, dann sagen wir: «Selbstverständlich, versuchen Sie es damit im Ausland!»

Wer kommt zu Ihnen ins Kinderwunschzentrum?

Der ganze Querschnitt: Jüngere, Ältere, verschiedene soziale Schichten, unterschiedlicher kultureller Hintergrund. Sehr differenzierte Leute und eher einfachere. Solche, die sich nur beraten lassen wollen, und die, die unbedingt gleich loslegen wollen. Insgesamt sind es rund 500 Behandlungen pro Jahr.

Wer die Reproduktionsmedizin in Anspruch nimmt, spricht kaum darüber. Wie stark erleben Sie Scham und Tabu?

Ich halte es für sehr gesund, es nicht jedem zu erzählen. Niemand will, dass später die Nachbarin sagt: «Aha, das ist jetzt also das Kind, dessen Vater fremdes Sperma gebraucht hat.» Die meisten Paare haben enge Vertraute, mit denen sie sich sehr offen austauschen. Aber gleich mit allen Arbeitskollegen wollen sie das nicht tun. Ich finde das einen guten Weg, der der privaten Natur der Thematik gerecht wird. Zudem ist man auch dem Kind gegenüber verpflichtet, das da hoffentlich entsteht. Mit Tabu und Scham hat das wenig zu tun, vielmehr mit Verantwortung.

«Die Schweiz unterstützt Kinderwunschbehandlungen finanziell nicht. Ich finde das unverständlich.»



Künstliche Befruchtung wird kontrovers diskutiert. Zum Beispiel wenn eine Frau im höheren Alter ein Baby bekommt.

Gibt es ein Recht auf ein Kind?

Wir entscheiden immer im Sinne des Kindeswohls. Ein absolutes Recht auf ein Kind gibt es nicht, insbesondere nicht für Frauen in einem hohen Alter. Heute ist eine Frau mit 40, 45 Jahren in einem ganz anderen Gesundheitszustand als früher. Wo genau die Grenze liegt, ist im Einzelfall schwer zu sagen. In unserer Klinik führen wir ab 45 Jahren eine gesundheitliche Abklärung durch.

Gibt es noch andere Aspekte, bei denen Sie sagen: «Nein, da helfen wir nicht»?

Das kommt durchaus vor. Das können medizinische Gründe sein oder weil Leute nicht die persönlichen Kompetenzen mitbringen, um gute Eltern zu sein.

Wenn ein Paar auf natürlichem Weg ein Kind bekommt, fragt niemand danach.

Stimmt. Das sind für uns auch immer ganz schwierige Situationen, über derart persönliche Dinge urteilen zu müssen. Aber unser Standpunkt ist: Wenn wir schon mit im Boot sitzen, dann wollen wir auch verantwortungsvolle Entscheide treffen.

Kommt es vor, dass Sie moralische Bedenken haben und ein Kinderwunsch deshalb unerfüllt bleibt?

Wir hatten eine Frau, die dreimal hintereinander zu uns gekommen ist – jedes Mal mit einem anderen Mann. Bei ihr haben wir die Behandlung verweigert. Aber nicht aufgrund moralischer Vorbehalte, sondern wegen der rechtlichen Rahmenbedingungen. In der Schweiz muss für Kinderwunschbehandlungen eine feste Partnerschaft bestehen. Bei drei Partnern innerhalb von zwei Jahren ist das nicht erfüllt.

Auch hier wieder: Wenn die gleiche Frau natürlich schwanger geworden wäre, käme es niemandem in den Sinn, den Warnfinger zu heben.

Das ist so. Aber das ist eben unsere besondere Verantwortung. Wir machen ja keine Notfallbehandlungen, bei denen man allen helfen muss. Wir müssen sorgfältige Abwägungen im Sinne des Kindes vornehmen, das muss unser Massstab sein.

Haben Sie ein konkretes Beispiel?

Kürzlich haben wir eine Behandlung abgelehnt, weil die Frau schwer krank war. Uns war von vornherein klar, dass sie ein Kind nicht allein versorgen kann.



Dazu kamen schwierige Familienverhältnisse. Das Paar hat dann an einem anderen Zentrum dennoch die Behandlung bekommen. Die Frau hat hier am Unispital geboren. Doch Geburtshelfer mussten schon einen Tag vor der Geburt die Kesb einschalten, weil klar war, dass das Kind fremdplatziert werden muss. Ich finde das völlig unverantwortlich – von der anderen Klinik.

In der Schweiz ist die Fortpflanzungsmedizin vergleichsweise streng geregelt. Wenn Sie wünschen könnten: Was würden Sie ändern?

Mein grösstes Anliegen ist, dass Eizellenspenden möglich werden. Und dass bei Frauen, die in die vorzeitigen Wechseljahre kommen, die entnommenen Eizellen länger gelagert werden können. Heute sind nur zehn Jahre erlaubt.

Wieso ist man in der Schweiz eigentlich so gegen die Eizellenspende?

Wenn ich das wüsste! Die Samenspende ist ja erlaubt. Ich finde es schwer nachvollziehbar und auch nicht fair.

Abgesehen davon: Ist eine strenge Gesetzgebung in einem so sensiblen Gebiet schlecht?

Keinesfalls. Ich schätze es sehr, dass wir dadurch aufgefordert sind, besonders sorgfältige Entscheidungen zu treffen. Das sieht man bei uns auch an der Atmosphäre im Labor: Allen, die hier mit menschlichen Keimzellen arbeiten, ist bewusst, wie unheimlich kostbar dieses Gut ist. Diese wertschätzende Haltung finde ich absolut richtig. Etwas anderes stört mich mehr...

Was stört Sie?

Die wohlhabende Schweiz ist eines der wenigen Länder im europäischen Raum, wo es keine finanzielle Unterstützung für Kinderwunschbehandlungen gibt. Auch nicht für Männer, bei denen nach einem Hodenkrebs die Qualität der Spermien schlecht ist. Oder bei Frauen mit Endometriose, bei denen die Eileiter beeinträchtigt sind. Hier liegen medizinische Gründe vor, das sind Erkrankungen. Weshalb diese Betroffenen nicht unterstützt werden, finde ich unverständlich.

Wie viel kostet eine Behandlung?

Im Schnitt 7000 Franken plus 1000 Franken pro Zyklus. Das geht schnell ins Geld und schafft Ungerechtigkeiten, je nach den finanziellen Möglichkeiten des Paares. Wir haben Fälle, da steuert die ganze Familie Beiträge bei, damit sich ein Paar überhaupt eine Behandlung leisten kann. In Deutschland etwa gibt es für drei Behandlungen eine finanzielle Unterstützung.

Bald stimmt die Schweiz auf anderem Gebiet über eine Gesetzesänderung ab: die «Ehe für alle», die neu Samenspenden für gleichgeschlechtliche Paare erlaubt. Wann kommt das erste lesbische Paar zu Ihnen?

Die sind schon da. Aber die müssen im Moment ihre Behandlung noch im Ausland machen. Ab nächstem Jahr können sie das auch in der Schweiz – hoffentlich. ■

Abstimmung: «Ehe für alle»

Am 26. September wird über die eidgenössische Vorlage «Ehe für alle» abgestimmt, die die Ehe für gleichgeschlechtliche Paare öffnen will. Das Referendum dagegen ergriff ein überparteiliches Komitee vor allem aus der evangelikal orientierten Eidgenössisch-Demokratischen Union (EDU) und der Schweizerischen Volkspartei (SVP).

Wie in den meisten europäischen Ländern bereits der Fall, wird voraussichtlich auch die Schweiz künftig gleichgeschlechtlichen Paaren das Recht gewähren, zu heiraten und eine Familie zu gründen. Das Argument, das sei ein längst notwendiger Schritt zur Gleichstellung gleichgeschlechtlicher Paare, trifft einen Nerv: In der Bevölkerung geniesst die Vorlage grosse Unterstützung. Mehrheitlich gegen die «Ehe für alle» sind derzeit nur Angehörige von Freikirchen und die SVP-Basis. Demgegenüber sprechen sich auch Vertreter der reformierten und der katholischen Kirche klar für die zivile Ehe gleichgeschlechtlicher Paare aus. Es gibt aber durchaus Elemente in der Vorlage, die polarisieren. Gleichgeschlechtliche Paare sollen künftig Kinder adoptieren oder per Samenspende zeugen dürfen. Gegnerinnen und Gegner stören sich insbesondere an der Samenspende für lesbische Paare; sie ist in ihren Augen «rechtlich und moralisch bedenklich». Auch in der politischen Mitte gibt es eine kritische Auseinandersetzung mit gewissen Aspekten der Kinderfrage. Einige finden, dass Kinder Vorbilder aus beiden Geschlechtern brauchen und die Ehe als Verbindung von Mann und Frau betrachtet werden müsse.

