Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Was fehlt aus reproduktionsmedizinischer Perspektive im Kommissionbericht?

Monika Bals-Pratsch, profertilita i.R., Regensburg

1.11.2024

Keine Interessenskonflikte

© AKF e.V. 2022

Kommission zur reproduktiven Selbstbestimmung und Fortpflanzungsmedizin, Arbeitsgruppe 2:

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Ist die Legalisierung der Eizellspende und der altruistischen Leihmutterschaft möglich? Abschlussbericht 15.4.2024

- 1. Prof. Dr. Susanne Lilian Gössl, LL.M. (Tulane), Universität Bonn
- 2. Prof. Dr. Dr. Sigrid Graumann, Evangelische Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe
- 3. Prof. Dr. Katharina Hancke, Universitätsfrauenklinikum Ulm
- 4. Prof. Dr. Tobias Helms, Philipps-Universität Marburg
- 5. Prof. Dr. Dr. h.c. Ute Sacksofsky, M.P.A. (Harvard), Goethe-Universität Frankfurt
- 6. Prof. Dr. phil. habil. Bernhard Strauß, Friedrich-Schiller-Universität Jena
- 7. Prof. Dr. Jochen Taupitz, Universität Mannheim
- 8. Prof. Dr. Friederike Wapler, Johannes-Gutenberg-Universität Mainz
- 9. Prof. Dr. Claudia Wiesemann, Universitätsmedizin Göttingen

Bundesministerium für Gesundheit

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Bundesministerium der Justiz

MEHR FORTSCHRITT WAGEN
BÜNDNIS FÜR FREIHEIT, GERECHTIGKEIT UND NACHHALTIGKEIT

Bedenkenbrief zur personellen Besetzung der Kommmission von 10 Vereinigungen an StS Dr. Steffen am 30.5.2023 (BMG): weitere Experten fehlen

Erwartungen an Kommission aus DÄB-Ethikausschuss und ÄRE: KEINE

Indikationen für Eizellspende und Leihmutterschaft werden benannt

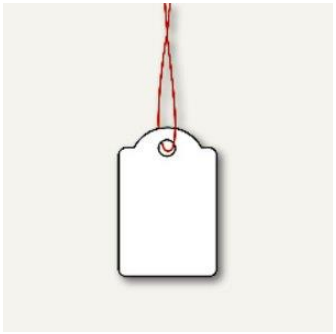
Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

- **Eizellspende**:
  Künstliche Befruchtung erfolglos oder keine (entwicklungsfähigen) Eizellen (Alter, Krankheit oder genetisch)
  Bewertung fehlt: Praxisrelevanz **hoch**

- **Leihmutterschaft**:
  fehlende Gebärmutter (Fehlbildungen), auch Kontraindikation für Schwangerschaft
  es fehlt: keine funktionsfähige Gebärmutter, z.B. Asherman, auch Implantationsversagen, Alternative zur experimentellen Methode der Uterustransplantation; **geringe** Praxisrelevanz

„Klassische“ Leihmutterschaft nach Samenübertragung
(Leihmutter auch biologische Mutter)

Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich



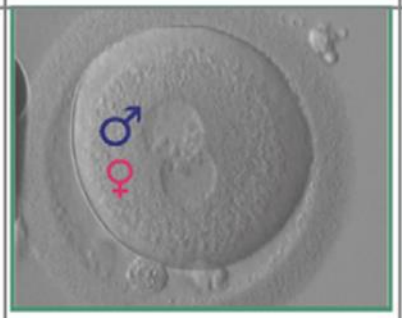
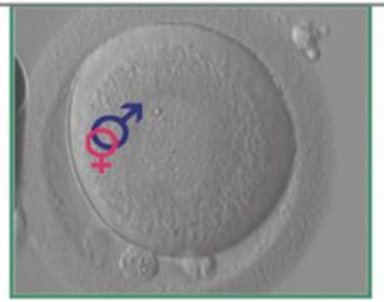
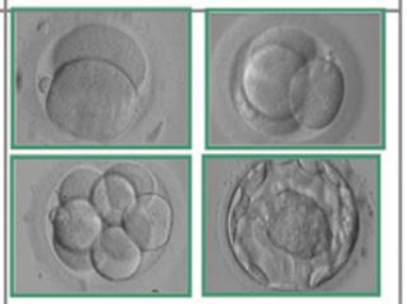
Mutter, 1 Kind aus 1. Ehe, Karrierehöhepunkt; mit 48 Jahren Fruchtbarkeitsprobleme, Vater wollte ein Kind aus seinen eigenen Genen
Genug Geld hatten sie.
Olivia Maurel möchte Kindern von Leihmüttern eine Stimme geben:
An uns klebt ein Preisschild.
Wir wurden bestellt, bezahlt und abgeholt.

Bewertung der Spende von Vorkernstadien als verfügbare nicht fremdnützige Spenden fehlt

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

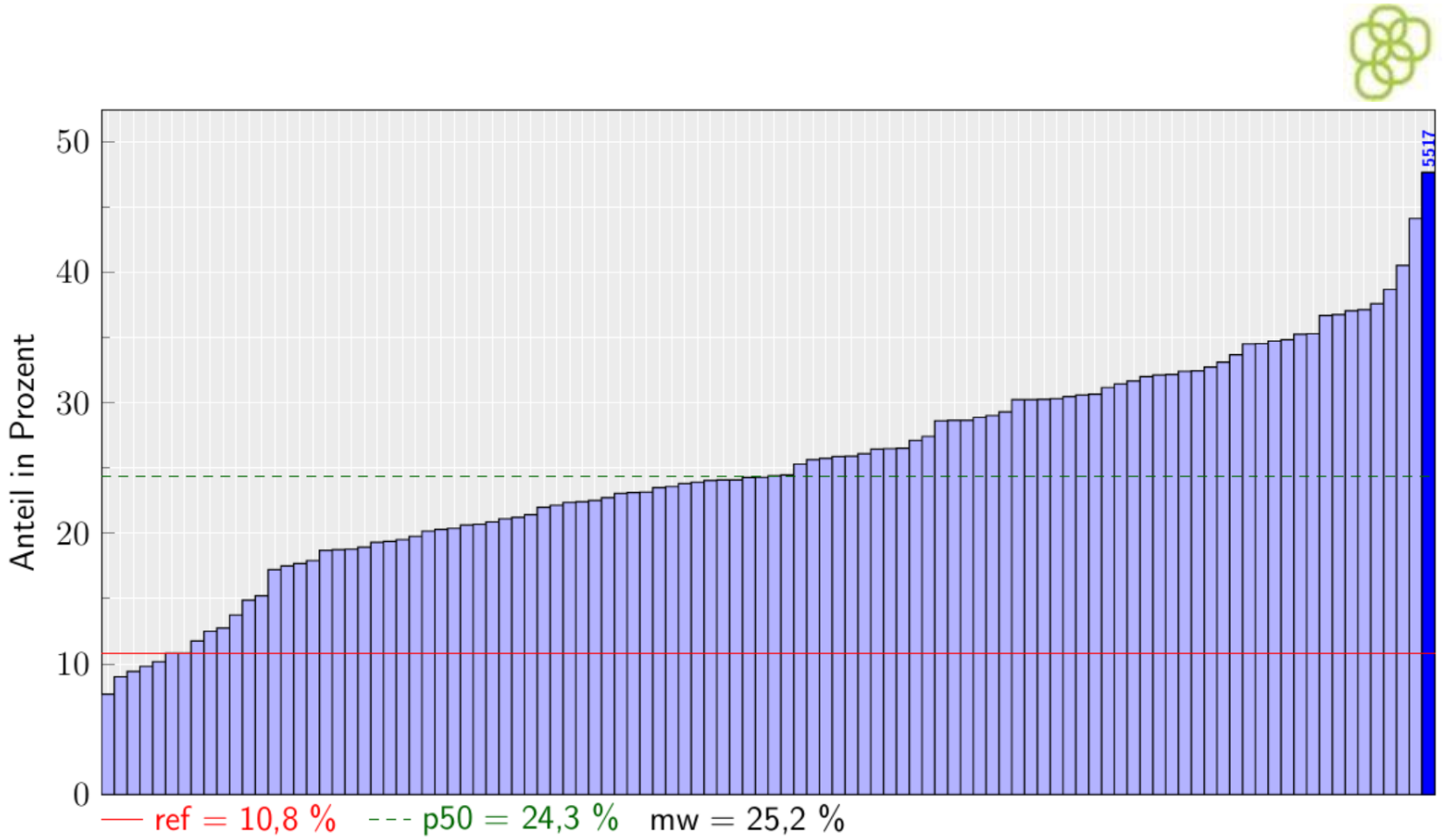
„Die Möglichkeit zur genetischen Verbindung mit einem Elternteil wird insofern als ein Vorteil im Vergleich zu der in Deutschland schon zulässigen Embryospende empfunden. …Nicht zulässig ist allerdings bislang die Spende von sogenannten Vorkernstadien, die in größerer Zahl kryokonserviert vorhanden sind.“ BayObLG 2020

Fertilisationskontrolle
16 bis 20 Stunden nach
Insemination bzw. Injektion

	Unbefruchtete Eizelle	Befruchtete Eizelle 6-24 Stunden nach Imprägnation Vorkernstadium	Embryo	
			wenige Minuten	ab 25 Stunden nach Befruchtung
Eizelle im Prozess der Befruchtung und Embryoentwicklung				

Bericht postuliert fachlichen Standard: es gibt keine Leitlinie künstliche Befruchtung

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich



Kumulierte Lebendgeburtenrate 2021
(Frisch- und Kryotransfer)

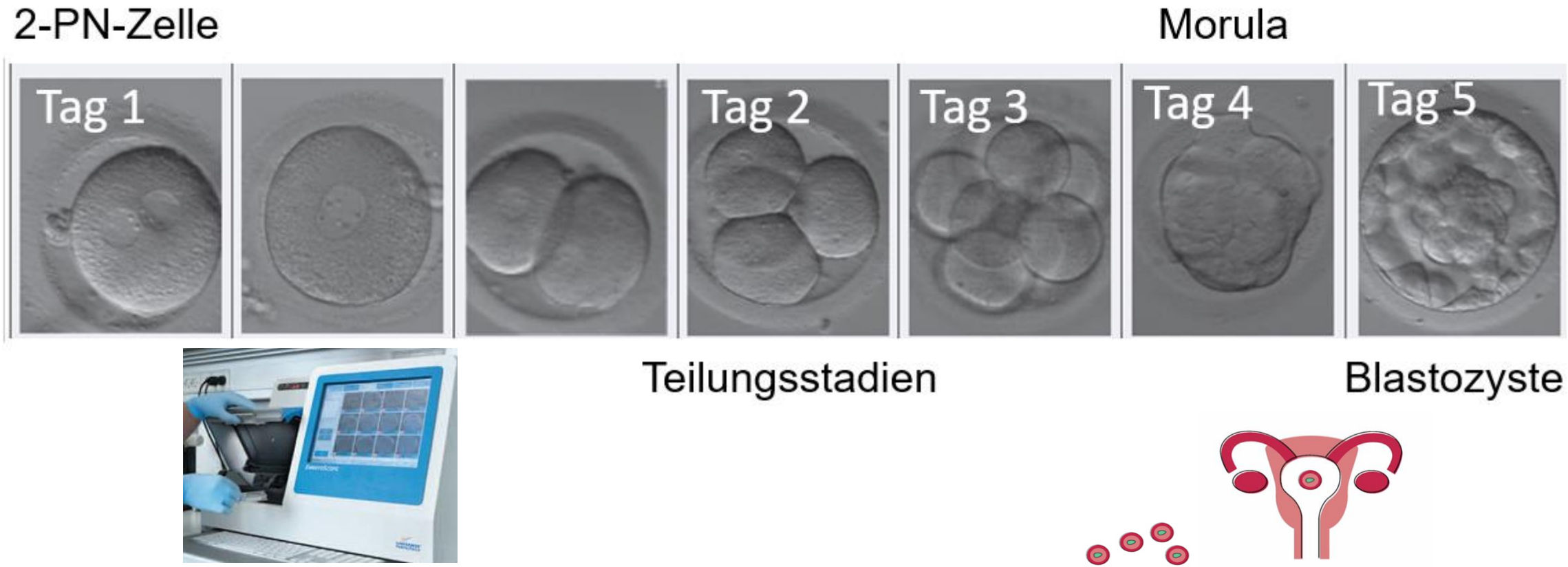
Zentrumsauswertung
QS ReproMed 2023

Fazit:
Erfolg von Wahl des Kinderwunschzentrums abhängig
(Lebendgeburtenrate 8-48%)

Mehrlingsrisiko wird nicht diskutiert

bei Eizellspende im Ausland häufig Transfer >1 Embryo („multiple embryo transfer“),
bei Standard-Behandlung ist Single-Embryo-Transfer (SET) hingegen klinische Routine
(Festlegung Anzahl kultivierter Eizellen nach Prognosekriterien und Untersuchung auf Entwicklungsfähigkeit)

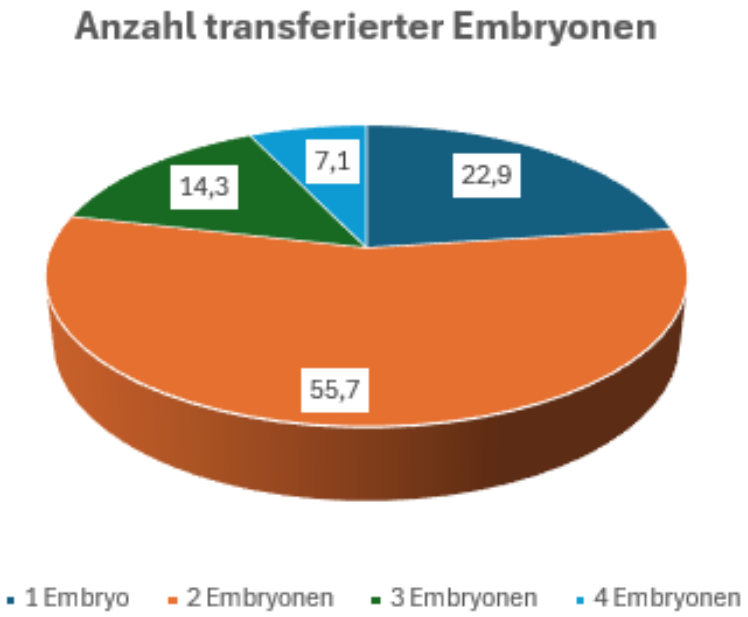
Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

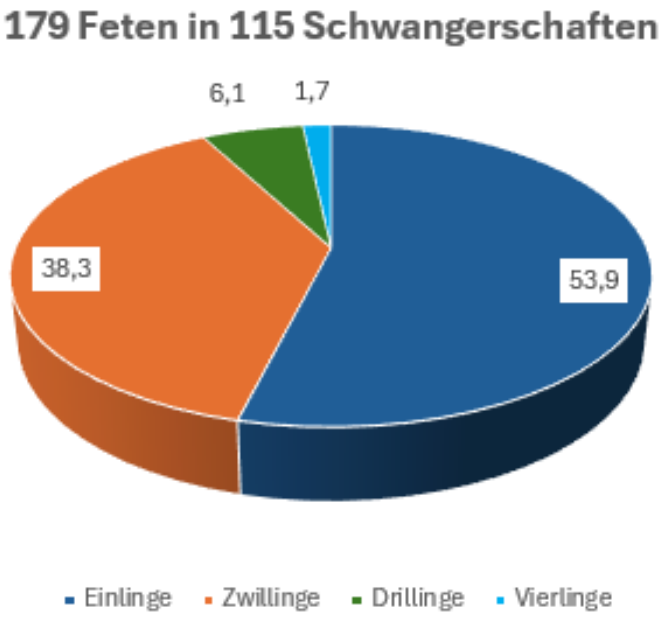


Nicht erwähnt Berliner Studie (2021) zu Eizellspende im Ausland und Mehrlingsrisiko:

hohe Rate an Mehrlingsschwangerschaften nach Transfer von durchschnittlich 2,7 Embryonen

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich



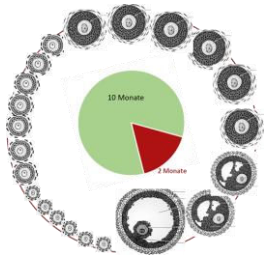


Altmann J et al. Lifting the veil of secrecy

Bericht reduziert künstliche Befruchtung auf

Maßnahme der Technik und ignoriert den Körper der Frau:

für entwicklungsfähige Eizellen und ein gesundes Kind muss die Frau gesünder als gesund sein



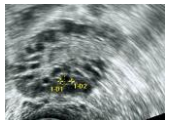
Sterilitätspatientinnen haben meist Risikofaktoren für einen Gestationsdiabetes

Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

- **BMI ≥30 kg/m² oder Alter ≥35 Jahre**
- **Diabetes Eltern / Geschwister / (Großeltern)**
- **GDM in vorausgehender Schwangerschaft**
- **Geburt Kind ≥ 4500g**
- **Geburt Kind mit kongenitalen Fehlbildungen (u.a. Herz und Hirn)**
- **Totgeburt**
- **Habitueller Abort**
- **Polyzystisches Ovar-Syndrom (PCOS)**
- **Symptome (wie Sterilität), die eine Stoffwechselstörung vermuten lassen**

Sterilitätspatientinnen haben meist nachweisbare subklinische Stoffwechselstörungen

(Bals-Pratsch et al. 2020: https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=214277)



Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Hormonelle Umstellungen führen meist zu messbaren Stoffwechselstörungen wie einer gestörten Glukosetoleranz (ab Nachweis einer Schwangerschaft = Gestationsdiabetes GDM)

- Fehlgeburten (zu hohe Glukosewerte sind toxisch für Embryonen)

- Fehlbildungen
- Früh- und Totgeburten, intrauteriner Fruchttod
- zu kleine, untergewichtige Babys (SGA oder mikrosom) und zu dicke Babys (LGA makrosom), u.a. mit erhöhtem Adipositas- und Diabetes-Risiko im Kindes- und Jugendalter
- Präeklampsie
- Geburtskomplikationen

Starke Empfehlung: Stoffwechseldiagnostik, -optimierung vor Kinderwunschbehandlung

Nicht erwähnt die Berliner Studie (2021) zu Gesundheitsrisiken für Mutter und Kind wie bei GDM

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

nach Eizellspende im Ausland in Abhängigkeit von Anzahl der Feten:

Intrauteriner Fruchttod 3-11%
Totgeburt 2-33%

Frühgeburt 35-89%, davon **<34+0 SSW**: 21-67%, davon verstorben 2-22%

Schwangerschaftshypertonus 2-11%
Präeklampsie + HELLP 18-25%

Berliner Studie enthält keine Daten zu Adipositas, **Gestationsdiabetes**, LGA- und SGA-Kindern

Kaiserschnitt 84-100%, davon **ungeplant** 49-100%

Merke:
“A healthy mother means a healthy baby”

Es fehlt ein Plan für die Umsetzung der Eizellspende und Leihmutterschaft als Ergänzung des ESchG –

oder doch gleich ein Fortpfanzungsmedizingesetz?

Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

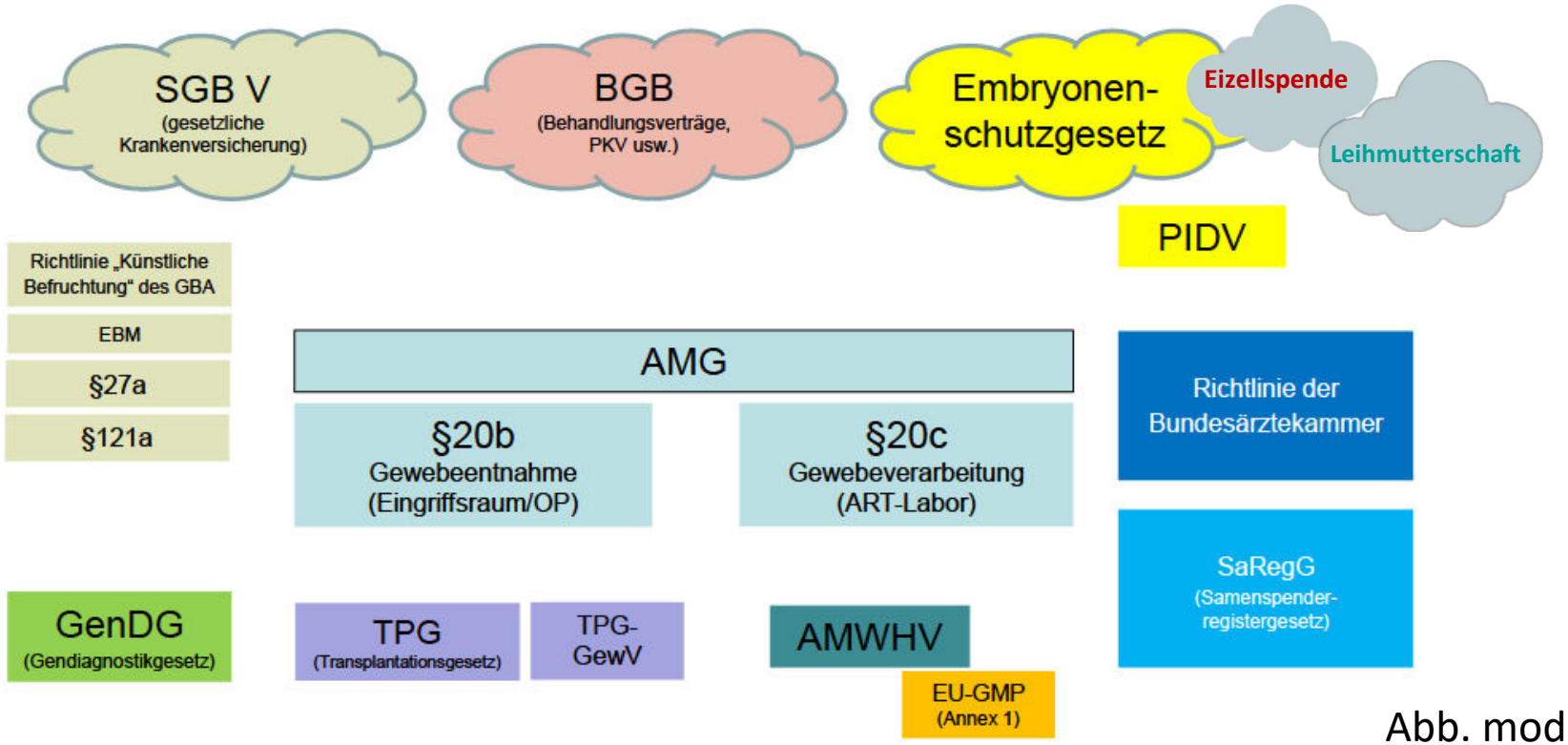


Abb. mod. nach A. Ott, Ludwigsburg, 2024

Vielen Dank!

Arbeitskreis Frauengesundheit
in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.
unabhängig - überparteilich

Die Reproduktionsmedizin in Deutschland möchte nach den Worten Taten sehen