



SPL / AGENTUR FOCUS

Absaugen einer Embryo-Zelle: Gesunde Mehrzeller werden eingepflanzt, defekte Embryonen landen im Abfall

GENDIAGNOSTIK

Zeugung auf belgisch

Während Politiker über die Freigabe von Gen-Checks im Reagenzglas streiten, hat der Test-Tourismus schon begonnen: Paare lassen ihre Embryonen im Ausland auf Erbkrankheiten untersuchen.

Als die Graumanns über die belgische Grenze fuhren, empfanden sie diese Reise als Schikane. Aber es war ihre letzte Hoffnung, überhaupt noch Eltern zu werden.

In Brüssel wollten die beiden im Reagenzglas ein Kind zeugen lassen. Dann sollten Ärzte den Embryo auf einen bestimmten Chromosomendefekt untersuchen, bevor er in Sabine Graumanns Leib eingesetzt werden würde. In Deutschland ist eine solche Präimplantationsdiagnostik (PID) nach dem Embryonenschutzgesetz verboten.

„Wir hatten überhaupt nicht das Gefühl, etwas Illegales zu tun“, sagt Sabine Graumann. „Wir wollten nur nicht noch ein ungeborenes Kind verlieren.“

Lange war bei den Graumanns die erste ersehnte Schwangerschaft ausgeblieben. Nur nachdem ein Spermium ihres Mannes direkt in eine ihrer Eizellen hineingespritzt wurde, konnte Sabine Graumann überhaupt schwanger werden.

In einem Bildband betrachteten die beiden zusammen Fotos von Embryonen und Föten. Sie stellten sich vor, wie ihr eigenes Kind nun aussähe und freuten sich. Doch bei der ersten Ultraschalluntersuchung sagte der Arzt: „Ihr Kind ist tot“ – gestorben im Mutterleib, nach drei Monaten.

Ein Chromosomendefekt war der Grund. Im Spermium waren die Enden des 14. und 20. Chromosoms untereinander vertauscht, der Fötus zeigte ein schweres Down-Syndrom. Die Ärzte schabten das tote Kind aus Frau Graumanns Bauch.

Ihre zweite Schwangerschaft empfand Sabine Graumann, heute 39, dann schon als „ungeheure Belastung“. Nachts schreckte die Lehrerin aus Alpträumen hoch, in denen ihr Kind starb. Und wirklich tötete der gleiche genetische Fehler nach drei Monaten auch das zweite Kind des Paares.

Ein drittes Mal den Tod eines werdenden Kindes zu erleben wäre über die Kraft der beiden gegangen. Statistisch betrachtet, könnte Günter Graumann zwar mit jeder vierten seiner Samenzellen ein völlig gesundes Kind zeugen. Nur wie lässt sich die richtige herausfinden? Bei der Untersu-



Mediziner Diedrich (bei Eizellenentnahme)

„Ich bin frustriert, dass ich nicht helfen darf“

chung auf Erbgutdefekte würden die Spermien zerstört – anders als ein Embryo aus mehreren Zellen.

„Wir hatten zwar beide Genetik als Prüfstoff im Biologie-Abitur, aber dass uns das mal auf diese Weise beschäftigen sollte, hätten wir nicht gedacht“, sagt Günter Graumann, der ein kleines Unternehmen für Zukunftstechnologien führt. „Nach und

nach reifte bei uns der Gedanke an die PID.“

Die belgischen Fortpflanzungsmediziner sollten nachsehen, welche der Embryonen nicht jenen Chromosomenschaden aufwiesen, der zuvor zu den beiden Kindstoden geführt hatte. Dann würden die Ärzte nur die Zellhäufchen einsetzen, die überhaupt eine Chance hätten, zu einem Baby heranzuwachsen.

In zehn EU-Ländern – darunter in Großbritannien, Belgien und den Niederlanden – ist solch eine genetische Untersuchung des Embryos erlaubt, wenn in einer Familie schwere Erbkrankheiten vorkommen. Stellen die Genetiker im Labor zum Beispiel Mukoviszidose, Chorea Huntington oder bestimmte Chromosomendefekte fest, landen die Embryonen im Abfall; nur gesunde Mehrzeller werden eingepflanzt.

In Deutschland füllen sich die Vortragsäle, wenn Politiker, Kirchenleute, Ethiker und Ärzte über die Zulässigkeit des Verfahrens streiten. Die neue Gesundheitsministerin Ulla Schmidt findet es – mit Rückendeckung des Bundeskanzlers – „nicht einsichtig, warum man die Frage nach schweren Erbkrankheiten nicht stellen dürfen sollte, solange sich der Embryo noch im Reagenzglas befindet“.

Auch der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, fordert ein Gesetz, das die Untersuchung von Embryonen in streng eingegrenzten Fällen erlaubt. Der eigentliche Dammbbruch sei mit der Einführung der vorgeburtlichen Diagnostik im Mutterleib bereits gebrochen. Als „Selektion pur“ hat dagegen die Justizministerin Herta Däubler-Gmelin die Präimplantationsdiagnostik bezeichnet.

Günter Graumann empört dieser Vorwurf: „Wir wollen schließlich keine Kinder mit blonden Haaren und blauen Augen“, sagt der verhinderte Vater, der bei einem PID-Symposium des Gesundheitsministeriums unter anderem von Vertretern der Behindertenverbände niedergeschrien wurde. „Wir wollen nur ein kleines Würmchen bei uns haben.“

Es gehe ihnen beiden darum, dass überhaupt Leben zu Stande komme – nicht darum, Leben auszuwählen oder zu vernich-

ten. „Diese ganze ideologische Diskussion geht an den konkreten Problemen vieler Paare vorbei.“

Das sieht auch Klaus Diedrich so, Chef der Lübecker Frauenklinik, der die Graumanns behandelt. „Ich bin frustriert, dass ich meinen Patienten nicht helfen darf“, klagt Diedrich, der sich bei der Bundesärztekammer für die Zulassung der Gendiagnostik in der Petrischale einsetzt.

Paare, die per PID ihre Embryonen untersuchen lassen, täten dies nicht, um sich gegen alle möglichen Risiken abzusichern, sondern weil sie Träger einer ganz bestimmten Erbkrankheit sind und oft aus der



Ehepaar Graumann
Alpträume vom toten Kind

len deshalb lieber den Trip ins benachbarte Ausland.

Etwa hundert Paare pro Jahr kommen in Deutschland für die Verschickung in Frage. Während die Österreicher vorzugsweise ins tschechische Brunn fahren, führt der unfreiwillige Gendiagnostik-Tourismus deutsche Paare meist an die Freie Universität Brüssel. Im dortigen Zentrum für Reproduktionsmedizin treffen sie auf Schicksalsgenossen aus ganz Europa. Nach der Ei- und Spermienabgabe warten die Paare in den umliegenden Hotels auf die

eigenen Familie schon die dazugehörigen Qualen kennen. Ein Kind mit Chorea Huntington etwa würde in der Lebensmitte allmählich die Kontrolle über Bewegung und Denken verlieren. Mukoviszidose-Kranke sterben qualvoll an einer verschleimten Lunge. Ersticken steht auch am Ende des Verfalls der Muskulatur bei der Duchenne Muskeldystrophie – alles Krankheiten, die mit PID erkannt werden können.

Viele dieser Eltern haben bereits ein schwer krankes Kind, das sie umsorgen, und wissen, dass sie unter der Last eines zweiten pflegebedürftigen Kindes zusammenbrechen würden. „Mit welchem Ar-

gument soll ich die Untersuchung diesen Patienten verweigern, wenn sie im Nachbarland erlaubt ist?“, fragt Diedrich. Die Paare für die Untersuchung ins Ausland abzuschieben, sei „die unethischste Lösung von allen“.

Wie Diedrich halten viele seiner Kollegen die PID für ärztlich und menschlich vertretbarer, als eine „Schwangerschaft auf Probe“. Stellt sich eine schwere Erkrankung des Babys im Mutterleib heraus, kann eine Frau noch im letzten Schwangerschaftsdrittel abtreiben – für die Patientinnen oft ein belastender medizinischer Eingriff. Die meisten Ärzte empfeh-

Reifung ihrer Embryonen. Die Vorarbeit zur Zeugung auf belgisch – Hormonbehandlung, Betreuung, Kontakt zu den Ärzten im Ausland – leisten in der Regel die deutschen Reproduktionsmediziner. „Natürlich machen das alle“, sagt Diedrich, „aber wenn das jemand sehr ungünstig auslegt, könnte es Beihilfe zur Durchführung einer Straftat sein.“

„Machen lassen können wir es sowieso“, klagt Günter Graumann, „warum dann nicht bei dem Arzt, der uns gut kennt und dem wir vertrauen?“ Ein blödes Gefühl sei es gewesen, sich für den entscheidenden Schritt quasi bei Nacht und Nebel

ins Ausland absetzen zu müssen. An einem Freitag Punkt neun Uhr morgens stellte sich das Paar den belgischen Ärzten vor. Nach einem exakten Zeitplan wurden sie ins Behandlungszimmer geholt; die Eizellen zur Befruchtung müssen zum errechneten Zeitpunkt entnommen werden.

So gut es ging, radebrechten die beiden mit den fremden Medizинern auf Englisch. Eine Ärztin kümmerte sich rührend um sie, aber „in so kurzer Zeit“, sagt Sabine Graumann, „können Sie keinen Kontakt in einer so persönlichen Sache aufbauen“.

Auch die Bezahlungsmodalitäten erüchteten die deutschen Patienten: Ein

verkräftet. Andere Frauen leiden unter geschwollenen Beinen und aufgetriebenen Bäuchen.

Aber alle Mühen waren umsonst. Weil beim ersten Besuch in Belgien die Behandlung erfolglos abgebrochen werden musste, fuhren die beiden ein zweites Mal los. Auch diesmal ging alles schief: Von sieben Eizellen hatten vier für die künstliche Befruchtung getaugt. Nur zwei Eizellen waren schließlich befruchtet worden. Graumanns saßen im Hotel ihre Wartezeit ab. In Lübeck hatten sie ihre ungetesteten Embryonen im Reagenzglas einmal zu Gesicht bekommen, bevor sie in die Gebärmutter

drohten schwere Missbildungen, eine Fehlgeburt wie bei den vorausgegangenen Schwangerschaften. Sollten die beiden es trotzdem wagen, den Embryo einsetzen zu lassen? Es war ein Gefühl, als wären sie durch eine falsch gestellte Weiche dazu verurteilt, in einer Eisenbahn immer die gleichen Schienenkreise zu ziehen.

„Erst das quälende Warten auf den Schwangerschaftstest, anschließend vielleicht Freude und zum Schluss dann doch wieder Trauer um ein totes Kind“, sagt Sabine Graumann und zieht die Strickjacke fester um sich: „Ich habe nur noch Psychoterror vor mir gesehen.“

Bündel mit 5000 Dollar in Scheinen hatte Günter Graumann beim Grenzübertritt in der Jackentasche deponiert. „Die wollten das bar auf die Hand, noch bevor irgendwas passierte. Schließlich hätten sie keine Möglichkeit, das Geld in Deutschland von uns einzufordern.“

Alles in allem hat die Graumanns ihr Kinderwunsch bisher um die 75 000 Mark gekostet. Einige Urlaube sind dabei draufgegangen. Günter Graumann schraubt wieder öfter am angejahrten Auto herum. Für einen neuen Wagen reicht das Geld nicht. Sabine Graumann hat die gesundheitlich belastenden Hormonkuren immerhin gut

eingespült wurden. Kleine, graue Pünktchen im Reagenzglas. Ihre Kinder.

In Belgien ging eines der beiden Pünktchen einen Tag vor dem Übertragungstermin ein. Der zweite Embryo war unterentwickelt. Eine Untersuchung hätte er nicht lebend überstanden. Andererseits hätten Graumanns dann für einen eventuellen späteren Versuch mehr Aufschluss über die Ursache des Embryonensterbens gehabt.

„Very, very small“ bemaß die belgische Ärztin die Chance, dass Sabine Graumann überhaupt mit dem verkümmerten Embryo schwanger werden könnte. Falls doch,

In dieser Situation sei sie an ihre Grenzen gekommen, sagt die schmale, große Frau. „Diese Entscheidung dort in Brüssel über Leben und Tod dieser kleinen Eizelle, die immerhin schon ein bisschen lebte, das war das Schlimmste – und ich habe mich dagegen entschieden.“

In der Ecke im Schlafzimmer, in der einmal das Kinderbett stehen sollte, reitet unter der Decke noch immer ein bunter Clown auf einer Mondsichel aus Holz. „Irgendwann“, hat Sabine Graumann erkannt, „muss man auch mal anfangen, es zu akzeptieren, dass es nichts wird mit dem eigenen Kind.“

BEATE LAKOTTA