

Präimplantationsdiagnostik bald in Frankfurt möglich?

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe bewirbt sich um PID-Zentrum

Gentests an Embryonen sind in sehr begrenzten Ausnahmefällen jetzt auch in Deutschland erlaubt. In den nächsten Monaten werden an wenigen ausgewählten Kliniken Zentren zur Präimplantationsdiagnostik (PID) eingerichtet. Die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am Frankfurter Universitätsklinikum rechnet sich gute Chancen aus, dass ihre Bewerbung erfolgreich verläuft, so ihr Direktor Prof. Sven Becker.

Voraussetzung für die Einrichtung von PID-Zentren sind strenge Regelungen zur Präimplantationsdiagnostik, auf die sich die Bundesregierung und die Länder im Januar geeinigt haben. Damit war nach langen und sehr intensiv geführten Debatten im Deutschen Ethikrat, im Bundestag und Bundesrat der Weg frei. In Zukunft muss eine unabhängige Ethik-Kommission Anträge der Paare mit Kinderwunsch überprüfen und entscheiden, ob sie die Genanalyse des Embryos vornehmen lassen dürfen. In diesen Ethik-Kommissionen sitzen neben Medizinern, Ethikern und Juristen auch Patienten- und Behindertenvertreter.

Die Präimplantationsdiagnostik ermöglicht es, künstlich erzeugte Embryonen genetisch zu untersuchen, bevor der Embryo in die Gebärmutter der Frau eingesetzt wird. Erlaubt sind diese Gentests nur dann, wenn ein Elternteil oder beide Eltern die Veranlagung zu einer schweren Erbkrankheit haben oder mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Tot- oder Fehlgeburt droht. Genau festgelegt ist dies in Paragraph 3a des Embryonen-Schutzgesetzes. In Deutschland könnten nach Schätzungen etwa 200 bis 350 Paare jährlich die PID in Anspruch nehmen.

Viele der betroffenen Eltern sind bisher ins benachbarte Ausland gereist. In den skandinavischen Ländern, den Niederlanden, Frankreich und Großbritannien und einigen anderen europäischen Ländern ist die PID gesetzlich erlaubt. »Paare, die durch die Rechtslage in Deutschland sehr verunsichert waren, wussten oft keinen anderen Ausweg. Global agierende Unternehmen haben dies schnell als neuen Markt entdeckt, da geht es eher um Gewinnmaximierung denn um ethisch

verbindliche Standards«, kritisiert Becker. Geschäftemachern bietet die neue Regelung in Deutschland keine Chance. Nach Beckers Auffassung ist es eine vernünftige Entscheidung, bundesweit nur wenige qualifizierte PID-Zentren aufzubauen, die humangenetische, psychologische und medizinisch-technische Kompetenz bündeln und verantwortungsbewusst mit den Diagnosemöglichkeiten umgehen.

In der Kooperation mit Ethik-Kommissionen haben auch die Frankfurter Klinikärzte in den vergangenen Jahren umfängliche Erfahrungen gesammelt – »auch das eine gute Voraussetzung«, so der Frankfurter Gynäkologe, der seit Juli 2012 die Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe leitet. Becker und sein Team haben sich zum Ziel gesetzt, die Reproduktionsmedizin in den kommenden Jahren konsequent auszubauen – als dritte Säule neben der Gynäkologie,

wo der Schwerpunkt in der Behandlung von Brustkrebs-Patientinnen liegt, und der Geburtshilfe. »Und dazu gehört auch die Präimplantationsdiagnostik, besonders auf diesem Gebiet wird in Zukunft sehr viel Aufklärungsarbeit erforderlich sein«, betont der Chefarzt.

Bei Kindern, die behindert zur Welt kommen, liegt der Anteil monogenetischer Erkrankungen vermutlich unter 10 Prozent. Hierzu gehören die meisten durch PID zu diagnostizierenden Erkrankungen. Die Mehrheit der Behinderungen sind allerdings polygenetisch – also die Folge von Veränderungen an multiplen Genen, in diesen Fällen kann die PID nur selten Klarheit schaffen. Nur wenige Behinderungen entstehen während der Geburt. Dazu der Frankfurter Gynäkologe: »Die PID kommt damit nur für eine sehr, sehr kleine Gruppe von Paaren in Frage, die aber unter besonderem Druck stehen. Sie scheuen das anstrengende Prozedere der In-vitro-Fertilisation nicht, um ihren Wunsch nach einem Kind, das ohne die Hypothek einer schweren Erbkrankheit zur Welt kommt, Wirklichkeit werden zu lassen.«

◆ Ulrike Jaspers

