idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

Press release

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
Isa Berndt
05/29/2007
http://idw-online.de/en/news210733

Science policy, Transfer of Science or Research
Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national

Mehrlingsreduktion durch Fetozid vermeiden

Mehrlingsgeburten durch Fortpflanzungsmedizin
In Folge fortpflanzungsmedizinischer Tätigkeit bei sterilen Paaren in Verbindung mit assistierenden Reproduktionstechniken (ART) liegt die Rate von Mehrlingsschwangerschaften über dem 20-fachen gegenüber denen bei natürlicher Empfängnis. Laut dem Deutschen IVF (In-Vitro-Fertilisation)-Register (DIR) gab es 2004 8.036 Geburten nach ART, davon waren 1.567 (ca. 19,5%) Zwillinge, 80 (ca.1%) Drillinge. In anderen Ländern, in denen es kein Embryonenschutzgesetz gibt, finden sich vergleichsweise höhere Mehrlingsraten wie z.B. in den USA (2000) 30,6 % Zwillinge und 14,6 % Drillinge und Vierlinge.

Gesundheitsrisiken für Mutter und Kind
Eine Mehrlingsschwangerschaft insbesondere eine Drillingsschwangerschaft bedeutet für die Feten ein erhöhtes Frühgeburtsrisiko, Wachstumsretardierung und vermehrte Morbidität der Frühgeborenen.
Mit zunehmender Schwangerschaftsdauer steigen die Gefahren für die werdende Mutter wie psychische und physische Dekompensation, Gestose, vorzeitige Wehentätigkeit, vorzeitiger Blasensprung, Zervixinsuffizienz.
Die Mehrlingsschwangerschaften benötigen dabei eine engmaschige Betreuung und Überwachung während der Schwangerschaft und der Geburt.

Fetozid
Aus medizinischen Gründen kann es angezeigt sein, eine fetale Reduktion vorzunehmen, d.h. einen Feten selektiv (nach Pränataldiagnostik) oder unselektiv durch einen Fetozid abzutöten. Im Jahr 2004 wurden 222 Fetozide nach ART durchgeführt.
Die Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht der DGGG verweist in ihrer Stellungnahme "Fetozid bei Mehrlingen - Stellungnahme aus rechtlicher Sicht" v. 28.4.2006 ausdrücklich darauf hin, dass es nach §218 a Abs.2 StGB nur eine medizinische Indikation im Hinblick auf die Gesundheit der werdenden Mutter gibt. Die medizinische Indikation unterliegt keinerlei zeitlicher Beschränkung. Eine Rechtfertigung für einen Abbruch oder Teilabbruch aufgrund von Fehlbildungen des Kindes gibt es seit der Reform des §218 (1995) nicht mehr.

Fetozid vermeiden
"Es gibt in der Fortpflanzungsmedizin geeignete Verfahren, durch die eine Mehrlingsschwangerschaft weitestgehend vermieden werden kann. Ihre Anwendung würde viele Fetozide überflüssig machen", so Prof. Walter Jonat, Präsident der DGGG. Er verweist auf die gängige Praxis in den skandinavischen Ländern, wo nach morphologischer Betrachtung nur ein oder höchstens zwei Embryonen für den Transfer in die Gebärmutter ausgewählt werden, mit dem Ergebnis einer besseren Gesundheit der schwangeren Frauen und ihrer Kinder bei gleichzeitiger höherer Schwangerschaftsrate. Fetozide sind dort nicht notwendig.

Die DGGG fordert die Weiterentwicklung des Embryonenschutzgesetzes (ESchG) zu einem Fortpflanzungsmedizingesetz, welches die Erkenntnisse der modernen Fortpflanzungsmedizin aufgreift, und den Wertungswiderspruch auflöst, einerseits den Embryo vor Beginn der Schwangerschaft (in vitro) umfassend zu schützen,

andererseits jedoch nach der Einnistung (in vivo) den Lebensschutz zu relativieren, in dem ein späterer Schwangerschaftsabbruch billigend in Kauf genommen wird.

Begriffsklärung Fetozid bei Mehrlingen:
Beim Teilabbruch bei Mehrlingen kommen die ultraschallgesteuerte Kardiozentese, die intrakardiale Injektion mit Kochsalz und die interkardiale Luftinjektion zur Anwendung. Der verstorbene Fet wird bei der Geburt der verbleibenen Kinder mit ausgestoßen.

Für Rückfragen erreichen Sie:
Prof. Dr. Walter Jonat, Präsident DGGG, Universitätskrankenhaus Kiel, T. (0431) 597 2040
Prof. Dr. Klaus Diedrich, Leiter der Arbeitsgruppe Fortpflanzungsmedizin in der DGGG Universitätskrankenhaus Lübeck, T. (0451) 500 6374
Prof. Dr. Hermann Hepp, Wiss. Beirat der Bundesärztekammer, T. (08143) 95268

Abdruck honorarfrei
Belegexemplar erbeten

verantwortlich:
Isa Berndt
Referentin des Vorstands
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.
Heilmannstr. 25 h
81479 München
Tel. +49 89 7915160
AB und FAX +49 89 7918520
Mobil +49 173/8564697
e.mail id.berndt@t-online.de

URL for press release: http://www.dggg.de
URL for press release: http://www.deutsches-ivf-register.de