

Erkrankungen der Vulva (XIII): Lichen planus: Nicht selten ist auch die Vulva befallen. 84

Polymorphismus-Seminar (II): Prothrombin-Gen-Mutation. . . 88



Vulvazytologie (Folge III): Dyskeratotische Zellen sind stets als auffällig zu betrachten. 90

Brief des DGGG-Präsidenten. 94

Konkision . . 5-12

Gynäkologische Sprechstunde für Kinder und Jugendliche: Was ist das Besondere?



Berichte vom Europäischen Kongress für Kinder- und Jugendgynäkologie (Teil II).

Zs.B
2582/x
ZB MED
I

Sind die „Spielregeln“ noch zeitgemäß?

Das Verhältnis von Aufwand und Erfolg in der Reproduktionsmedizin ist aufgrund veralteter „Spielregeln“ in Deutschland nicht mehr akzeptabel und alles andere als Patienten-freundlich: Die kinderlosen Paare müssen in Deutschland wesentlich mehr körperliche und psychische Belastungen auf sich nehmen, als es aus medizinischer Sicht notwendig wäre, um bei Störungen der Fertilität zu einem Kind zu kommen. Daher muss das zu enge Korsett rechtlicher Vorgaben moderat an die weltweiten Entwicklungen und Erkenntnisse der letzten zehn Jahre angepasst werden. Zum anderen sollten fortpflanzungsmedizinische Maßnahmen zentral registriert und geprüft werden.

Um diese Ziele zu erreichen, sind eine Reihe von Veränderungen der derzeit geltenden Regelungen notwendig. Als aktuelle Anpassungen sollten erlaubt werden:

■ *Auswahl und Übertragung eines Embryos mit hohem Einnistungspotenzial*

Das Embryonenschutzgesetz (ESchG) muss selbstverständlich in seinen Grundaussagen anerkannt und rechtliche Grundlage der Reproduktionsmedizin geben. Auch muss eine ausgeglichene Bilanzierung zwischen Embryoschutz einerseits und Erfolg sowie Gesundheits- und Lebensschutz andererseits Basis



Abb. 1: Menschlicher Embryo im Stadium des Achtzellers: Dieses Stadium einer befruchteten Eizelle am 3. Tag ihrer Entwicklung erreicht, bietet die Grundlage für die Pränimplantationsdiagnostik (PID) vorrangig an. – Zuerst wird eine einzelne Zelle (Blastomere) entnommen und auf chromosomale Veränderungen hin analysiert. Werden keine Aberrationen festgestellt, ist weitgehend ausgeschlossen, dass die Embryonen bei Vorliegen von Mosaiken – auf die genetische Information des Embryos rückzuschließen (Foto: Dipl.-Biol. F.B. Kolodziej, Gemeindeforschungszentrum Katzorke/Propping/Wohlers, Essen).

jeder reproduktionsmedizinischen Maßnahme sein; dies betrifft:

- die Frau bzw. das Paar,
- das/die entstehende/n Kind/er und
- die gesamte Familie.

Um diese Zielsetzungen praktisch umsetzen zu können, bedarf es einer liberaleren Lesart des ESchG und der Aufhebung der jetzigen Patienten-unfreundlichen berufsrechtlichen Regelungen.

Um höhere Geburtenraten zu erreichen, sollte die Möglich-

keit eröffnet werden, derzeit drei befruchtete Embryonen in Zukunft sechs übertragen zu können. Nur wenn Embryonen nicht nur einer mit guter Einnistungspotenzial gewährt und übertragen werden, sondern auch Fehlgewordene Embryonen nicht weiter kultiviert werden. Haben sich mehrere Embryonen entwickelt, sollten die nicht zurückgegeben werden.