

Neu an der Vogesenstrasse – Hier geht es um den Kinderwunsch

Interview von Julia Biver



Die Aussenansicht des neuen Standorts an der Vogesenstrasse 134.

An sein erstes, im Reagenzglas gezeugtes Baby erinnert sich Prof. Christian De Geyter sehr genau. Das war anno 1985. Damals arbeitete er noch am Max-Planck-Institut in Münster (D). Das Kind wurde auf den Namen Sascha getauft. Seitdem hat sich in der Reproduktionsmedizin auf allen Ebenen viel bewegt. Mit Blick auf den kürzlich eröffneten neuen Standort befragen wir den Chefarzt.

Vor gut 30 Jahren herrschte in der Schweiz noch ein Verbot der künstlichen Befruchtung. Als dieses Verbot 1994 aufgehoben wurde, zog es den Reproduktionsmediziner Christian De Geyter 1996 nach Basel ans Unispital. Seitdem hat er die Reproduktionsmedizin in der Schweiz entscheidend geprägt, zuletzt durch seinen Einsatz für die Revision des Fortpflanzungsgesetzes. Ende 2017 kommt ein weiteres, jedoch ganz andersartiges Grossprojekt zum Abschluss: der Umzug der Reproduktionsmedizin und Gynäkologischen Endokrinologie (RME) von der Frauenklinik an der Spitalstrasse in neue Räumlichkeiten an der Vogesenstrasse 134.

Herr De Geyter, Ihre morgendliche Destination ist jetzt nicht mehr das Unispital Klinikum 1, sondern die Vogesenstrasse 134. Ist mit dem neuen Standort für Sie ein Kindertraum in Erfüllung gegangen?

Sobald alles am neuen Standort erfolgreich in Betrieb genommen ist, werde ich sehr erleichtert sein. Die Umzugsplanung beschäftigt uns schon viele Jahre. Dass damit ein Kindertraum in Erfüllung ginge, wäre aber stark übertrieben. Ich wusste schon früh, dass ich Mediziner werden wollte. Damit bin ich in einer traditionsreichen Bierbrauerfamilie zunächst auf taube Ohren gestossen. Dass ich nun einen neuen Standort der Reproduktionsmedizin in Basel eröffnen darf, macht mich stolz. Das hätte ich mir nicht erträumen lassen. Das Bauprojekt war sehr herausfordernd. Alle Anforderungen unter einen Hut zu bekommen plus die Bauvorschriften der Stadt... das war

bislang das komplizierteste Projekt, das ich erlebt habe. Jetzt freue ich mich sehr auf diesen Neustart am neuen Standort.

Was sind die Vorteile des neuen Standorts?

Am neuen Standort können wir wesentlich mehr Diskretion bieten. Unsere Patienten sind meist Paare, die seit vielen Jahren versuchen, Kinder zu bekommen. Der nicht erfüllte Kinderwunsch ist für die meisten ein sensibles Thema. In den bisherigen Räumlichkeiten in der Frauenklinik an der Spitalstrasse 21 sassen die Paare im Wartebereich direkt neben den Schwangeren der Geburtshilflichen Poliklinik. Das war einfach unpassend. Die neuen Räumlichkeiten sind grosszügig und einladend gestaltet. Es gibt sechs ärztliche Behandlungszimmer mit einer Trennung von Gesprächsbereich und Untersuchungsbereich, mit Einzelkabinen für die Blutentnahme, zwei Eingriffsräumen und einem grossen Labor mit partikelfreien Räumen. Zudem ist der Standort gut mit dem ÖV (Haltestelle Voltaplatz) erreichbar und bietet gratis Parkplätze für Patientinnen und Patienten.

Wo sehen Sie Nachteile, wenn man nicht mehr auf dem Spitalareal ist?

Für die Anbindung an das Unispital müssen wir uns jetzt aktiv einsetzen. Wir haben bereits interdisziplinäre Besprechungen mit den Urologen und den Pränataldiagnostikern am neuen Standort geplant. Wir gehören nach wie vor zur Frauenklinik und selbstverständlich benötigen wir weiterhin diese enge Anbindung. Das ist uns wichtig. Ein Nachteil ist, dass wir zahlreiche Dienstleistungen, die wir zuvor auf dem Spitalareal in Anspruch nehmen konnten, an der Vogesenstrasse nicht mehr haben werden. Diese müssen wir extern organisieren. Beispielsweise haben wir uns für den Transport von Proben in die Labormedizin und in die Pathologie Drohnen und Transportroboter angesehen. Wir sind noch auf der Suche nach einem Partner, der eine logistische Lösung mit uns umsetzen kann. Auch die Annehmlichkeiten unserer Spitalgastronomie fehlen. Dies ist ein wichtiges Thema für unsere Mitarbeitenden.

Jetzt noch eine politische Frage: Was hat sich konkret in Ihrer täglichen Arbeit durch die Revision des Fortpflanzungsgesetzes (September 2017) geändert?

Wir dürfen neben den befruchteten Eizellen nun auch Embryonen kryokonservieren. Vor September 2017 durften wir dies nur mit Spermia und unbefruchteten Zygoten tun. Das Gesetz ermöglicht es uns heute, fünf Tage zu schauen, wie sich die Embryonen entwickeln. Ein Teil der befruchteten Eizellen entwickelt sich ganz natürlich nach einigen Tagen nicht weiter. Das neue Gesetz erlaubt es uns, einen sich entwickelnden Embryo zu erkennen und ihn in die Gebärmutter zu übertragen. Die restlichen frieren wir für eine weitere Schwangerschaft ein. Früher mussten wir zwei bis drei Embryonen einpflanzen, weil wir sie im früheren Entwicklungsstadium nicht unterscheiden konnten. Die Resultate sind sehr klar zu sehen: Die Schwangerschaftsrate steigt, die Komplikationsrate durch Mehrlingsschwangerschaften nimmt drastisch ab.



Prof. Christian De Geyter

Wo sehen Sie die Reproduktionsmedizin in zehn Jahren?

Unser Auftrag liegt in der innovativen Forschung. Wir arbeiten an der Überwindung von Faktoren, die Infertilität verursachen, wie z. B. die frühzeitige Menopause. Zukünftig wird es möglich sein, Patientinnen Ovarialgewebe zu entnehmen, den Defekt zu beheben und der Frau das wiederhergestellte Ovarialgewebe wieder einzupflanzen. So kann es zu natürlichen Schwangerschaften kommen. Unsere Erfahrung in der Stammzellforschung kommt uns hier zugute. Ausserdem sind wir aktiv in der Forschung über epigenetische Störungen in den Spermazellen infertiler Männer und werden unsere Präimplantationsdiagnostik weiter ausbauen. Hier steht die Vermeidung von schweren Erbkrankheiten wie zum Beispiel zystische Fibrose im Zentrum. Die Möglichkeit zur Sortierung von Spermazellen mit einem X-Chromosom anhand der Durchflusszytometrie ermöglicht auch die Vermeidung von X-Chromosom-gebundenen Erbkrankheiten wie der Bluterkrankheit und Muskeldystrophie.

Herr De Geyter, Sie haben noch viel vor. Wie beginnt denn Ihr arbeitsintensiver Tag?

Ich stehe um 5 Uhr auf, frühstücke und lese die Zeitung, checke E-Mails, fahre um 6 Uhr los, bin um 6.15 Uhr in der Sprechstunde, schalte die Geräte ein und sehe meine erste Patientin um 6.30 Uhr.



Den Beitrag lesen Sie auch online

www.gazzetta-online.ch
Impressionen vom neuen Standort