

UNFRUCHTBARKEIT HAT VIELE URSACHEN. ZU LANGSAME SPERMIEN, VERKLEBTE EILEITER ODER ABWEHRREAKTIONEN DES IMMUNSYSTEMS DER FRAU. NICHT IMMER KANN DIE MODERNE MEDIZIN HELFEN. DANN BRAUCHEN VIELE PAARE PSYCHOLOGISCHE UNTERSTÜTZUNG

Ungewollt kinderlos

Die Beziehung ist gefestigt, die berufliche Zukunft gesichert, die Wohnung groß genug, der Van bestellt, das Wunschkind kann kommen. Doch damit will es bei vielen deutschen Paaren nicht recht klappen: Schätzungsweise 1,5 bis zwei Millionen Paare sind zumindest zeitweise ungewollt kinderlos. Darunter versteht die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Paare im fruchtbaren Alter, die trotz regelmäßiger sexueller Beziehung innerhalb eines Jahres kein Baby erwarten. Will sich der Nachwuchs partout nicht einstellen, droht der Traum vom Wunschkind zum Albtraum zu werden. Immer öfter suchen deshalb Paare Rat bei einem Facharzt.

Probleme mit der Fruchtbarkeit treffen beide Geschlechter gleichermaßen: "Die erkannten medizinischen Ursachen für den unerfüllten Kinderwunsch liegen zu 30 Prozent bei der Frau, zu 30 Prozent beim Mann und zu 30 Prozent bei beiden Partnern", sagt Professor Eberhard Nieschlag, Direktor des Instituts für Reproduktionsmedizin an der Universität Münster. Was aber nicht bedeutet, dass betroffene Paare immer auf Nachwuchs verzichten müssen.

Das gilt zum Beispiel für die Endometriose, eine gutartige Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut. Schätzungen zufolge sind davon zehn Prozent aller Frauen im gebärfähigen Alter betroffen. Bei ihnen hat sich versprengtes Gewebe der Gebärmutter Schleimhaut auch an anderer Stelle im Körper angesiedelt. Sind davon Eierstöcke und Eileiter betroffen, kann das eine Schwangerschaft verhindern. "Bei Frauen, die wegen eines unerfüllten Kinderwunsches behandelt werden, findet man überdurchschnittlich häufig eine Endometriose.

Sie wird als eine der wichtigsten Ursachen für die Unfruchtbarkeit angesehen", heißt es bei der Barmer Ersatzkasse. Hoffnung gibt es aber auch dann, so Professor Andreas D. Ebert, Leiter des Endometriosezentrums am Vivantes-Humboldt Klinikum in Berlin. In etlichen Fällen könne schon ein kleiner chirurgischer Eingriff die Fruchtbarkeit deutlich verbessern.

Ein wichtiger Grund für ungewollte Kinderlosigkeit hängt mit gesellschaftlichen Entwicklungen zusammen. Das Durchschnittsalter von Frauen, die hierzulande ihr erstes Kind bekommen, liegt inzwischen bei über 30 Jahren. Der Trend zum späten Kind ist in fast allen industrialisierten Ländern zu beobachten und schreitet weiter fort. Immer mehr gut ausgebildete Frauen streben zunächst eine berufliche Karriere an. Viele Paare beginnen erst über eigenen Nachwuchs nachzudenken, wenn sie sich beruflich etabliert haben.

Das gestiegene weibliche Karrierebewusstsein hat eine Kehrseite: "Aus biologischer Sicht wäre es sehr sinnvoll, wenn Frauen zwischen 20 und 25 Jahren ihr erstes Kind bekommen. Danach nimmt die Fruchtbarkeit zunehmend ab", sagt Professor Jürgen Kleinstein, Direktor der Klinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie der Universitätsklinik Magdeburg. Bei einer 23-jährigen gesunden Frau ist die Wahrscheinlichkeit, schwanger zu werden, doppelt so hoch wie bei einer 33-Jährigen.

Auch an den Männern geht das Altern nicht spurlos vorüber: Ihre Fruchtbarkeit sinkt ab dem dritten Lebensjahrzehnt, wenn auch nicht so offensichtlich wie bei den Frauen. Manchmal offenbart erst der Blick durch ein Mikroskop, dass die Spermienqualität sinkt: Zu wenig, zu langsam und buchstäblich nicht in Form, das sind die häufigsten Gründe für männliche Sterilität. Wissenschaftler glauben sogar herausgefunden zu haben, dass die Manneskraft in den vergangenen Jahrzehnten langsam erlahmt ist. Danach enthielt vor einem halben Jahrhundert ein Milliliter Samenflüssigkeit durchschnittlich noch 100 Millionen Spermien. Heutzutage sind es 20 bis 60 Millionen.

Das sollte reichen, könnte man meinen, schließlich braucht es zur Befruchtung einer Eizelle nur ein Spermium. Doch weniger die Menge entscheidet über eine erfolgreiche Befruchtung als die Qualität: Mindestens ein Drittel der Spermien sollte normal geformt und rasch beweglich sein. Denn bis zum Ziel, der Eizelle, ist es ein beschwerlicher Weg, der durch Gebärmutter und Eileiter führt. Dabei sind zahlreiche

biologische Hürden zu überwinden. Eine davon ist das Immunsystem der Frau. Manchmal können Immunreaktionen auf bestimmte Stoffe der männlichen Samenflüssigkeit eine Befruchtung verhindern. Von den Millionen Spermien schaffen im Durchschnitt nur 300 den Weg bis zur Eizelle. Den Wettlauf um die Befruchtung gewinnt nur eines - wenn alles klappt.

Wenn nicht, kann das auch an angeborenen Veränderungen liegen. "Häufige Ursachen sind Fehlentwicklungen der Hoden, unvollständig ausgebildete oder verschlossene Samenleiter. Die Betroffenen sind meist völlig ahnungslos, weil sie zu wenig Gebrauch von Vorsorgeuntersuchungen machen", sagt Professor Nieschlag. Was tun Paare, wenn die Natur ihre Hoffnung auf Nachwuchs nicht erfüllen will?

Rund 40 000 Mal pro Jahr versuchen Mediziner in Deutschland, Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch in der Petrischale befruchtete Eizellen einzusetzen. Etwa 6000 Babys sind so 2005 zur Welt gekommen - immerhin ein Prozent aller deutschen Neugeborenen. Nach fast 30 Jahren ist die künstliche Befruchtung oder In-vitro-Fertilisation (IVF) medizinische Routine geworden. Sie hilft etwa, wenn Ei- und Samenzelle nicht im Eileiter der Frau verschmelzen können oder die Samenqualität des Mannes zu schlecht ist. Dafür muss sich die Frau zunächst einer intensiven Hormonbehandlung unterziehen. Anders als beim natürlichen Zyklus reifen gleich mehrere Eizellen auf einmal heran. Diese werden entnommen und außerhalb des Körpers - in vitro - mit Spermien befruchtet.

Eine weitere Form der künstlichen Befruchtung ist die Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI). Dabei werden Spermien mit einem feinen Glasröhrchen direkt in die Eizelle eingebracht. Diese Variante ist ähnlich erfolgreich wie die klassische IVF: In einem knappen Viertel der Fälle nistet sich die befruchtete Eizelle in der Gebärmutter ein. Rund 60 Prozent dieser Schwangerschaften enden mit der Geburt eines Babys.

Der medizinische Fortschritt hat jedoch seinen Preis, und das gleich doppelt: Die gesetzlichen Krankenkassen beteiligen sich auch bei einer medizinisch nachgewiesenen Unfruchtbarkeit nur noch zum Teil und in bestimmten Fällen gar nicht mehr an den Kosten der Behandlung. Diese können mehrere Tausend Euro betragen.

Zudem sind künstliche Befruchtungen mit einer hohen körperlichen und psychischen Belastung verbunden, ausgelöst vor allem durch die hormonelle Überstimulation der Frau. Der hohe Erwartungsdruck zerrt an den Nerven. Zudem erhöht sich das Risiko für Fehl-, Früh-, und Mehrlingsgeburten. Studien, in denen Paare befragt wurden, die sich einer IVF-Behandlung unterzogen haben, zeigen, dass insbesondere die Frauen Fehlschläge als persönliche Niederlage erleben.

Der Mann gerät vor allem dann unter psychischen Druck, wenn sich herausstellt, dass die medizinischen Ursachen für den unerfüllten Kinderwunsch bei ihm liegen. Auch der ständige Wechsel von Hoffnung und Enttäuschung, der sich nicht selten in persönlichen Schuldzuweisungen entlädt, stellt die meisten Partnerschaften auf eine harte Probe.

"In diesen Fällen ist eine psychosoziale Beratung wichtig", konstatiert Andreas Schmidt, Leitender Psychologe an der Burg-Klinik im thüringischen Stadtlengsfeld. Zusammen mit einem Ärzteteam berät er Betroffene, die mit dem unerfüllten Kinderwunsch nicht mehr allein zurechtkommen. "Wenn diese dadurch eine positivere und stressfreie Einstellung gewinnen, kann sich das letztendlich auch positiv auf den Kinderwunsch auswirken." Ein Rat, der auf fruchtbaren Boden gefallen ist: Von zehn Paaren und zwei Einzelpersonen, die sich in die Obhut des frisch gestarteten Behandlungsprogramms der Psychologen begeben haben, freuen sich nun immerhin drei Paare auf ein eigenes Baby.
