

„Das Wichtigste beim Kinderwunsch ist, sein Leben normal weiterzuführen“

Das rät Reproduktionsmediziner Heribert Kentenich seinen Patienten

BEATRIX FRICKE

Prof. Dr. Heribert Kentenich ist Spezialist für Reproduktionsmedizin und Psychosomatische Frauenheilkunde im Fertility Center Berlin. Wir sprachen mit ihm über die Möglichkeiten und Grenzen der Medizin bei ungewollter Kinderlosigkeit und den Alltag in einer Kinderwunsch-Praxis.

Berliner Morgenpost: Herr Prof. Kentenich, ab welchem Zeitpunkt ist man eine Fall fürs Kinderwunsch-Zentrum?

Heribert Kentenich: Wenn ein Paar mit Kinderwunsch ein- bis zweimal pro Woche ungeschützten Verkehr hat und die Frau nach einem Jahr nicht schwanger ist, sollte man eine Beratung aufsuchen. Anders ist es, wenn schon ein Grund für die Unfruchtbarkeit bekannt ist, etwa ein Mann keine gute Spermienqualität hat. Dann sollte man gleich Hilfe in Anspruch nehmen.

Hat ungewollte Kinderlosigkeit vor allem körperliche oder auch psychische Ursachen?

Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass es keine psychischen Ursachen für Sterilität gibt. Mit anderen Worten: Stress macht nicht unfruchtbar, auch wenn sich darum viele Mythen ranken. So heißt es oft, dass der berühmte „Knoten im Kopf“, die Fixierung auf den Kinderwunsch oder ein sehr starkes Leiden unter Kinderlosigkeit die Fruchtbarkeit beeinträchtigt. Das ist aber nicht so, es sei denn, der Stress verändert die Regelblutung. Das ist bei Magersucht und Übergewicht so. Natürlich führt aber ein unerfüllter Kinderwunsch dazu, dass man sich nicht wohl fühlt. Er kann auch als Folge Depressionen verursachen. Daher muss man als Arzt die Psyche immer mit im Auge haben.

Wenn der Erfolgsdruck keine Rolle spielt: Wie erklärt es sich dann, dass Frauen, die mit ihrem Kinderwunsch abgeschlossen haben, plötzlich doch schwanger werden?

Das ist Zufall, denn sie sind ja nicht komplett unfruchtbar. Vielleicht haben diese Frauen dann einfach mehr Sex. Ich sage auch den Paaren, die bei uns in Behandlung sind, dass sie unabhängig davon ihre natürliche, lustgeführte Sexualität erhalten sollten. Die spontane Schwangerschaftsrate nach Abschluss der Kinderwunschbehandlung liegt bei immerhin 20 Prozent, wenn man ein- bis zweimal pro Woche ungeschützten Verkehr hat. Leider sind viele Paare mit dringendem Kinderwunsch auf plangeführten Sex fixiert.

Wie groß ist denn die Chance, mithilfe der Medizin seinen Kinderwunsch erfüllt zu bekommen?

Von den Betroffenen und in der Öffentlichkeit wird die Chance gern überschätzt. Der Mensch geht ja grundsätzlich vom Positiven aus. Fakt ist: Die Geburtenrate pro Versuch mit künstlicher Befruchtung liegt in Deutschland bei 20 Prozent. Wenn ein Paar drei Versuche unternimmt, bekommen 42 Prozent davon Nachwuchs.

Und wie viele Paare nehmen Hilfe in Anspruch?

Pro Jahr sind hierzulande 57.000 Versuche mit In-vitro-Fertilisation oder ICSI registriert. Hinzu kommen rund 20.000 Behand-

lungen mit eingefrorenen Eizellen. Der Anteil der Patienten, die zu einer Untersuchung und Beratung kommen, ist allerdings doppelt so hoch. So ist das auch bei uns im Fertility Center Berlin. Wir haben im vergangenen Jahr 1300 künstliche Befruchtungen durchgeführt und 5000 neue Patienten registriert. Die Schwangerschaftsrate pro Transfer liegt bei uns bei 40 Prozent.

Was ist mit den Paaren, die trotz Behandlung kinderlos bleiben? Sind es viele? Und gibt es den Trend, alles medizinisch Mögliche zu versuchen?

In Mitteleuropa sind sieben bis neun Prozent der Paare ungewollt kinderlos. Bei einem Viertel dieser Paare sind die Ursachen nicht bekannt. Das liegt am Stand der Wissenschaft. Es ist ja auch nicht abschließend geklärt, warum ein Mensch Krebs bekommt und der andere nicht. Oft sind die Versuche aber aus Altersgründen erfolglos, also weil die Frau schon über 40 ist. Diesen Patientinnen sage ich, dass eine In-vitro-Fertilisation mit eigenen Eizellen nur noch eine sehr begrenzte Erfolgsquote hat. Dann ist es womöglich besser aufzuhören oder eine Eizellenspende in Betracht zu ziehen, die in Deutschland allerdings verboten ist.

Wie viel psychologische Hilfe ist gefragt?

Es gibt keine Medizin ohne Psyche. Daher haben wir auch zwei Psychologinnen in unserem Zentrum, die gerade dann beraten, wenn drei Versuche erfolglos waren. Vor allem Frauen machen sich Druck und wollen es unbedingt weiter versuchen.

Wie kann man sich von Druck freimachen? Und sollte man seinem Umfeld von einer Kinderwunschbehandlung erzählen?

Das Wichtigste ist, sein Leben ganz normal weiterzuführen. Also zu arbeiten, in den Biergarten zu gehen, Sex zu haben. Und wenn ein Versuch nicht geklappt hat, ein bis zwei Monate zu warten und dann erst wieder in die Praxis zu kommen. Was das Reden angeht: Grundsätzlich ist Offenheit ja bei allen Problemen im Leben besser als Verschwiegenheit. Aber man muss auch nicht jedem alles unter die Nase binden.

Ist die finanzielle Unterstützung ausreichend und hat die Kostenübernahme Einfluss auf die Nutzung der Fortpflanzungsmedizin?

Da gibt es Verbesserungsbedarf. Es wäre gut, wenn drei Versuche wieder voll bezahlt wurden. Seit 2004 übernehmen die meisten gesetzlichen Kassen ja nur noch die Hälfte der Kosten von insgesamt 3000 bis 4000 Euro, und das auch nur bei Ehepaaren. Das bestraft unverheiratete Paare, und eine Summe von 1500 bis 2000 Euro können viele Menschen nur schwer aufbringen, was die Anzahl der Versuche begrenzt. Manche Bundesländer geben beim zweiten und dritten Versuch einen finanziellen Zuschuss, auch Berlin gehört dazu, das finde ich gut.

Ihr größter Erfolg?

Ich rufe meine Patienten immer persönlich an, um ihnen das Ergebnis einer künstlichen Befruchtung zu übermitteln. Und wenn die Nachricht positiv ist, freue ich mich jedes Mal aufs Neue.



Prof. Dr. Heribert Kentenich

PRIVAT/FERTILITY CENTER BERLIN