Appell: Bitte nicht zu lange warten!

WIR SIND FAMILIE: Das Kinderwunschzentrum in Saarbrücken hilft Paaren, bei denen es mit der Familiengründung nicht klappt

VON SIGRID SEBALD

„Zwei von drei Paaren können wir helfen." Das ist die gute Nachricht von Lars Happel. Er leitet das Zentrum für Kinderwunschbehandlung in Saarbrücken, offiziell IVF Saar, dessen Patientinnen zu einem Drittel aus der Westpfalz kommen, darunter etliche aus Zweibrücken. Seit der Gründung 1975 sind über 9000 Kinder aus der Einrichtung hervorgegangen. Inzwischen verdanken laut Happel jährlich rund 500 Babys ihre Geburt dem IVF Saar, das auch eine Praxis in Kaiserslautern hat.

IVF steht für In-vitro-Fertilisation, also das, was gemeinhin „künstliche Befruchtung" genannt wird. Happel und seine Kollegen verwenden den Begriff nicht, er sei unkorrekt. Denn die Befruchtung selbst, also das Verschmelzen des Erbguts aus dem männlichen Spermium und der weiblichen Eizelle, passiere genauso wie im Körper. Nur, dass der Vorgang sich eben nicht im Körper der Frau, sondern in einer Kulturschale im Brutschrank im Keimzelllabor abspiele. Der Arzt stellt auch klar, dass bei Weitem nicht bei allen Paaren eine IVF nötig ist, sondern diese nur eine von vielen in Frage kommenden Behandlungen darstellt. Oft könne mit weniger aufwendigen Mitteln geholfen werden. Die Palette der Möglichkeiten sei umfangreich *(siehe „Zur Sache")*. „Wir bieten alle gängigen und in Deutschland erlaubten reproduktionsmedizinischen Techniken der modernen Kinderwunschbehandlung an", fasst Happel zusammen.

Trotz aller High-Tech-Medizin und enormen Fortschritten in der Forschung stünden auch seine Kollegen und er noch vor vielen ungelösten Rätseln. „Wir wissen zum Beispiel nicht, warum manche befruchteten Eizellen sich weiter teilen und andere nicht, warum manche es schaffen, sich in der Gebärmutter einzunisten und zu einem Säugling heranzureifen, andere nicht", sagt der Arzt. Der Natur werde nicht nur aus diesem Grund im IVF-Zentrum größter Respekt gezollt. „Wir machen hier nichts Monströses, wir schaffen keine Designerbabys oder Klone. Wir helfen Kranken, denn Unfruchtbarkeit ist eine Erkrankung. Bei einem Herzleiden würde ja auch keiner sagen, das hat die Natur halt so gewollt, da darf sich der Mensch nicht einmischen." Inzwischen sei die Reproduktionsmedizin anerkannt. Anfeindungen wie „Die pfuschen Gott ins Handwerk" höre er nur noch sehr selten.

> Seit der Gesundheitsreform können sich viele Paare die Therapie nicht mehr leisten.

Vor dem Hintergrund, dass es eine ganze Reihe von Fruchtbarkeitsstörungen gibt, die medizinisch behoben werden können, sei es umso tragischer, dass die gesetzlichen Krankenkassen ungewollte Kinderlosigkeit nicht mehr uneingeschränkt als Krankheit anerkennen. Sie übernehmen zwar die Kosten für die Diagnostik sowie eine rein medikamentöse Therapie, etwa zur Stimulation der Eizellreifung. Bei weitergehenden Kinderwunsch-Therapien aber, wie Insemination oder IVF, müssen die Patienten seit der Gesundheitsreform 2004 die Hälfte der Kosten für Therapie und Medikamente selbst tragen – unter der Voraussetzung, dass das Paar verheiratet, die Frau nicht älter als 39 und nicht jünger als 25 und der Mann nicht älter als 49 und ebenfalls nicht jünger als 25 ist. Werden diese Bedingungen nicht erfüllt, muss alles selbst gezahlt werden. Bei Kosten von rund 2000 Euro plus Medikamente etwa für eine IVF kann das sehr teuer werden. Zumal oft mehrere Versuche nötig sind, bevor eine Schwangerschaft eintritt.

Laut Happel können sich viele Paare deshalb eine Kinderwunschbehandlung schlichtweg nicht leisten. „Das ist bitter. Denn wir wissen, dass der Bedarf viel höher ist als die Zahl der Paare, die zu uns kommt." Für Betroffene stelle das eine extreme Belastung dar. „Dass es mit dem Kinderwunsch nicht klappt, ist ja schon schlimm genug, und dann kommt auch noch der finanzielle Aspekt dazu." Inzwischen ließen einige Krankenkassen mit sich reden, böten mehr als sie es von Gesetzes wegen müssten. Zusätzlich brisant: Dass Paare wegen der Kosten lange Pausen einlegen bis zur nächsten Fruchtbarkeitsbehandlung, lasse die Chancen auf Erfolg sinken.

Im Kinderwunschzentrum steht unter anderem Laborarbeit an. Oben: Arzt Lars Happel am Mikroskop; darunter die medizinisch-technische Angestellte Eva Beck bei einer Sperma-Separation; links der Empfangsbereich mit der medizinischen Fachangestellten Uschi Wagner und einer Patientin.

Denn der Reproduktionsmediziner hat noch eine schlechte Nachricht: Je älter das Paar, desto weniger aussichtsreich ist die Behandlung. Jeder zweiten Frau ab 40, die in die Praxis komme, müsse er die Hoffnung auf eigenen Nachwuchs nehmen, Happels Appell deshalb: „Bei Kinderwunsch bitte nicht zu lange warten!" Madonna bekam mit 42 Jahren ein Kind, Carla Bruni mit 43, Ute Lemper gar mit 48. Meldungen über solche späten Promi-Mütter führen laut Happel zu der Annahme, es sei überhaupt kein Problem, in einem Alter Mama zu werden, in dem andere schon Oma sind. Er wolle nichts unterstellen, „aber der Prozentsatz der Ü-40-Mütter, bei denen nachgeholfen wurde, ist wahrscheinlich hoch". Tatsache sei, dass die weibliche Fruchtbarkeit ab 30 Jahren sinkt, ab 35 Jahren rapide. Happel: „Die meisten glauben aber laut Umfragen, bis 40 oder sogar Mitte 40 auf der sicheren Seite zu sein." Ein fataler Irrtum.

Er wünscht sich hier mehr Aufklärung, beginnend in der Schule. „Geburtenkontrolle heißt nicht nur Verhütung. Man muss auch wissen, dass man sich womöglich die Chance auf leibliche Kinder nimmt, wenn man den Kinderwunsch immer weiter nach hinten schiebt." Das gelte auch für Männer. Deren Fruchtbarkeit nehme mit zunehmendem Alter zwar nicht ganz so dramatisch ab wie die der Frau, sie sinke aber auch. Ausschlaggebend bei der Frau seien die Eizellen. Sind keine mehr vorhanden oder reicht ihre Qualität nicht mehr, „können auch wir nichts mehr tun", so Happel. Eizellspenden seien in Deutschland im Gegensatz zu Spermaspenden nicht erlaubt.

In seiner Praxis erlebe er immer wieder Verzweiflung und Zusammenbrüche. „Betroffene sind meist fassungslos, wenn wir ihnen sagen müssen, dass wir in ihrem Fall leider nicht helfen können." Viele glaubten, im Kinderwunschzentrum werde jedem zum Wunschkind verholfen und stürzten dann tief, wenn sie erfahren, dass das nicht so ist. Happel: „Ungewollt kinderlos zu bleiben ist eine sehr schmerzliche Erkenntnis. Es geht ja um etwas ganz Elementares." Die IVF-Ärzte und IVF-Mitarbeiter seien deshalb auch im Umgang mit der Seele ihrer Patienten geschult, „das gehört zu unserer Ausbildung".

> Happel: „Ungewollte Kinderlosigkeit ist immer noch ein großes Tabuthema."

Und auch, wenn die Aussicht, mit Hilfe des IVF Eltern zu werden, gut ist: Eine Garantie gibt es für keinen, betont Happel. Die Zeit der Kinderwunschbehandlung sei für alle Paare belastend, da das Ende immer ungewiss ist. Das IVF Saar fahre die Linie absoluter Offenheit. „Wir halten nichts davon, Paaren falsche Hoffnungen zu machen. Das wäre unfair, denn nichts ist grausamer als immer wieder enttäuscht zu werden. Wenn jemand eine schlechte Prognose hat, sagen wir das klipp und klar." Für manche Paare bedeute das: Abschied nehmen vom Kinderwunsch. Aber dann, so Happel, könnten sie wenigstens mit dem Thema abschließen. In der Zeit des unerfüllten Kinderwunschs drehe sich meist alles nur noch um diesen. Ihm sei wichtig, die Balance zu halten zwischen der Belastung, die die Kinderwunschbehandlung mit sich bringt, und der Chance, das Ziel erreichen zu können, sagt Happel. „Bin ich der Meinung, dass die Belastung die Erfolgsaussichten weit übersteigt, rate ich zum Aufhören."

Indes, die Fälle, in denen Happel und Kollegen helfen können, sind zahlreicher als die, in denen es keine Hoffnung gibt.

Im Praxisalltag falle auf, dass ungewollte Kinderlosigkeit immer noch ein großes Tabuthema sei, so Happel. „Das hat etwas mit dem Verlust des Selbstvertrauens zu tun. Man schafft das Natürlichste auf der Welt, ein Kind zu bekommen, nicht, obwohl man vielleicht sonst im Leben alles erreicht hat." Gerade die Fruchtbarkeitsstörung beim Mann sei stark mit dem Aspekt der Männlichkeit verknüpft. Auch hier setzt Happel auf Aufklärung. „Keiner muss sich schämen oder sich gar selbst die Schuld geben, wenn es mit dem Kinder kriegen nicht klappt. Da liegt eben ein körperlicher Defekt vor, der in vielen Fällen behoben werden kann."

Dass psychischer Druck eine Schwangerschaft verhindere, sei ein Mythos, sagt Happel. Paare sollten auf Sprüche wie „Ihr müsst euch nur entspannen, dann klappt's schon" nicht hören. Es sei eher umgekehrt so, dass die sich jeden Monat wiederholende Erkenntnis, wieder nicht schwanger zu sein, die Psyche stark angreife, „wie eine chronische Krankheit, die den Menschen mit der Zeit mürbe macht". Er empfiehlt den Besuch im Kinderwunschzentrum, wenn sich nach einem Jahr ungeschütztem Geschlechtsverkehr keine Schwangerschaft eingestellt hat. „Denn noch mal: Je früher die Paare kommen, umso besser sind die Erfolgsaussichten bei einer Behandlung." (Fotos: Steinmetz)

KONTAKT

Kinderwunschzentrum IVF Saar, Europaallee 15, 66113 Saarbrücken, Telefon 0681/93632-0, Fax 0681/93632-10, E-Mail: zentrum@ivf-saar.de

INFORMATIONSABENDE

Das IVF Saar bietet 2014 kostenlose Informationsabende an, jeweils mittwochs von 18 bis 20.15 Uhr am 5. Februar, 19. März, 30. April, 11. Juni, 23. Juli, 3. September, 15. Oktober und 26. November. Anmelden kann man sich unter der Telefonnummer 0681/93632-0.

ZUR SACHE

Was das IVF Saar medizinisch leisten kann

Im Kinderwunschzentrum IVF Saar können unter anderem folgende medizinischen Leistungen erbracht werden:

- Klärung von Hormonstörungen der Frau
- Zyklusmonitoring: Der Ablauf des Monatszyklusses wird mit Ultraschalluntersuchungen und Blutabnahmen überwacht. Ziel ist es, den optimalen Zeitpunkt zum Verkehr zu finden. Denn Monatszyklen können schwanken, der Eisprung findet nicht immer am selben Zyklustag statt.
- Zyklusoptimierung: Ausgleich einer verzögerten Follikelreifung, Auslösung eines ausbleibenden Eisprungs oder Ausgleich einer Gelbkörperschwäche durch Medikamente in Form von Tabletten oder Injektionen.
- Insemination: Das aufbereitete, das heißt gewaschene und konzentrierte Sperma des Mannes wird mit einem speziellen Katheter direkt in die Gebärmutter eingespült.
- In-vitro-Fertilisation (IVF): In aller Regel ist für die IVF eine Stimulation notwendig, das heißt das Eizellwachstum der Eierstöcke wird durch Hormone angeregt. Die Frau verabreicht sich dazu eine bestimmte Anzahl von Injektionen in die Bauchdecke. Sind die Eibläschen (Follikel) weit genug gereift, was nach acht bis zwölf Tagen der Fall ist, wird der Eisprung durch eine spezielle Spritze ausgelöst. Man gibt sie sich ebenso wie die Stimulationsspritzen mit einer hauchdünnen Nadel in die Bauchdecke. 35 Stunden später, also unmittelbar bevor der Eisprung erfolgen würde, werden die Eizellen unter einer kurzen Narkose „geerntet": Die Eibläschen werden durch die Scheide aus den Eierstöcken abgesaugt, die in der Flüssigkeit schwimmenden Eizellen im Labor identifiziert und mit dem Sperma des Mannes zusammengebracht. Zwei bis drei Tage später haben sich aus den Eizellen, wenn Spermien eindringen konnten, frühe Embryonen gebildet. Beim Embryotransfer werden maximal drei Embryonen mit einem Katheter in die Gebärmutter zurückgegeben. Zwei Wochen später erfolgt der Schwangerschaftstest.
- Intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI): Sie läuft ab wie eine IVF, doch hier überlässt man das Eindringen des Spermiums in die Eizelle nicht dem Zufall, sondern bringt ein einzelnes Spermium mittels einer hauchdünnen Glasnadel in eine Eizelle ein. Diese Methode wird bei deutlich eingeschränkten Spermiogrammen angewandt.
- Spermiengewinnung aus Hodengewebe: Wird angeboten, wenn sich bei wiederholten Spermiogrammen keine Spermien finden lassen. In der Gewebeprobe wird gezielt nach Spermien gesucht.
- Kryokonservierung: So nennt man das Einfrieren bei minus 196 Grad in flüssigem Stickstoff; auf diese Art quasi unbegrenzt haltbar machen kann man unter anderem Eizellen, Eierstockgewebe, Spermien und Hodengewebe. Wird zum Beispiel vor einer Krebsbehandlung mit Chemo- und Strahlentherapie angeboten, damit die Patienten danach trotzdem noch Kinder bekommen können.

Das ausführliche Leistungsspektrum sowie weitere Informationen finden sich im Internet unter www.ivf-saar.de. (sig)