Retorten-Babys sollen teurer werden

– Von DIETMAR KLOSTERMANN –

Saarbrücken. Während an diesem Samstag das erste Retorten-Baby der Welt, Louise Brown, zusammen mit etwa 5000 anderen Reagenzglas-Kindern in einer Klinik bei Cambridge in England ihren 25. Geburtstag feiert, drohen deutschen Eltern, die mit der Fruchtbarkeit hadern, stürmische Zeiten. Denn die Eckpunkte zur Gesundheitsreform, die das Pärchen Ulla Schmidt und Horst Seehofer ausgeheckt haben, sehen herbe Einschnitte bei der Reproduktions-Medizin vor. Das in Zeiten, in denen die Bevölkerungszahl vor allem im Saarland schrumpft.

Nach dem Willen der großen Gesundheits-Koalition sollen künftig nur noch Frauen zwischen dem 25. und 40. Lebensjahr beim Versuch, die Natur zu überlisten, in den Genuss von Kassenleistungen kommen. Bei Männern ist demnach ab dem 50. Lebensjahr Feierabend. Doch damit nicht genug: Die Hälfte der Kosten für die Anstrengungen der modernen Reproduktionsmedizin sollen die sich so sehr Kinder Wünschenden künftig selbst tragen. Wobei die Anzahl der Versuche, die von den Kassen noch hälftig bezahlt werden, von vier auf drei „zumutbar eingeschränkt" werden soll, wie es im Eckpunktepapier formuliert ist.

„Die Altersbegrenzung ab 25 Jahren bei Frauen ist völlig unverständlich. Das ist ohne jeden sachlichen Hintergrund am grünen Tisch entschieden worden", sagt Dr. Michael Thaele, Vorsitzender des in Saarbrücken ansässigen Bundesverbandes Reproduktionsmedizinischer Zentren (BRZ) auf Anfrage. Thaele, der in Saarbrücken eine renommierte Praxis für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch mit betreibt, ist entrüstet über die Pläne. „Das ist so unsinnig, als würde man sagen: Den Zahnarztbesuch bezahlen wir auch nur zwischen 25 und 40 Jahren." Thaele glaubt nicht, dass dies die endgültige Fassung mit Gesetzesreife ist.

Er warnt eindringlich, dass eine Begrenzung der Versuche, ein Kind per Reagenzglas-Befruchtung zu zeugen, zu einer gesteigerten Zahl von Mehrlingsschwangerschaften führen werde: Mit allen Folgen, die die gewollte Einsparung dann in den Schatten stellen. „Die Patienten werden drängen, vermehrt drei statt zwei Embryonen eingesetzt zu bekommen, weil sie eben weniger Versuche haben", erklärt Thaele den Zusammenhang. Der Druck, möglichst schnell erfolgreich zu sein, werde zunehmen.

Eine In-Vitro-Fertilisations-Behandlung (IVF) koste bis zu 4000 Euro inklusive der Medikamente. Damit zahlen die Paare, die voller Hoffnung die Medizin bemühen, also bei drei Versuchen künftig 6000 Euro selbst. Alle weiteren Versuche kommen teurer – das will in diesen Krisenzeiten erst einmal verdient sein.

In Zukunft könnte es zudem vermehrt deutsche Fruchtbarkeits-Touristen geben: In Europa haben viele Länder liberalere ethische Normen. Dort kann der Arzt eine Vorauswahl bei den Embryonen treffen, was die „Trefferquote", wie Thaele es bezeichnet, wesentlich erhöht. „Die Patienten werden sich schon überlegen, ob sie nicht besser ins Ausland gehen, weil sie bei drei Versuchen durch die Embryo-Selektion eine höhere Schwangerschaftschance haben." So kann es sein, dass in Zukunft ein gut Teil der etwa 12 000 jährlich in Deutschland geborenen Retorten-Babys ihren Ursprung im Ausland haben. Auch auf Kassenkosten, denn die vergleichbare Behandlung in der EU muss beglichen werden.