

Ungewollte Kinderlosigkeit

Von Sabine Sütterlin

Wenn es bei einem Paar auch nach zwei Jahren mit regelmäßigem ungeschütztem Geschlechtsverkehr nicht zu einer Schwangerschaft kommt, spricht man von einer "sterilen Partnerschaft"

Viele Menschen hätten zwar gerne Kinder, dieser Wunsch bleibt jedoch unerfüllt. Auch bei Eltern, die eigentlich ihre Familie vergrößern möchten, bleibt weiterer Nachwuchs mitunter dennoch aus. Zwei Gruppen ungewollt Kinderloser lassen sich unterscheiden: Zur ersten gehören jene Menschen, die sich die Erfüllung ihres Kinderwunsches für später aufheben, sei es, weil der für eine Familiengründung geeignete Partner fehlt, sei es, weil finanzielle Sicherheit, die Ausbildung oder das Erreichen einer beruflichen Position Vorrang haben.

Die zweite Gruppe bilden jene Paare, die aus biologisch-medizinischen Gründen kinderlos bleiben. Wenn es bei regelmäßigem Geschlechtsverkehr ohne Verhütung über zwei Jahre hinweg nicht zu einer Schwangerschaft kommt, gilt die Partnerschaft nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation als unfruchtbar. Man spricht auch von Infertilität oder Sterilität. In Deutschland trifft dies etwa auf jede siebte Partnerschaft zu.

Als Ursache kommen körperliche Störungen oder Fehlfunktionen in Frage, im Verdacht stehen auch seelische Belastungen durch Stress oder sozialen Druck. Zur genauen Abklärung ist eine ärztliche Untersuchung notwendig.

Die medizinischen Ursachen für Unfruchtbarkeit verteilen sich gleichmäßig auf beide Geschlechter

Entgegen dem immer noch verbreiteten Vorurteil, Unfruchtbarkeit betreffe allein Frauen, verteilen sich die körperlichen Ursachen etwa zu gleichen Teilen auf Männer wie auf Frauen, jeweils 30 bis 40 Prozent. In etwa 15 bis 30 Prozent der Fälle liegen kombinierte Ursachen bei beiden Partnern vor. Männliche Unfruchtbarkeit geht überwiegend auf schlechte Spermienqualität zurück: Im Erguss finden sich zu wenig Spermienzellen, diese sind fehlgebildet oder nicht ausreichend beweglich. In selteneren Fällen liegt eine eingeschränkte Funktion der Hoden vor, beispielsweise infolge einer Mumps-Infektion während der Pubertät, oder die Samenleiter sind blockiert.

Weibliche Unfruchtbarkeit rührt am häufigsten von verstopften oder verklebten Eileitern her. Oft liegt aber auch eine Hormonstörung vor, die sich auf den Monatszyklus, auf die Reifung der Eibläschen oder den Eisprung auswirken kann. Eine weitere häufige Ursache sind sogenannte Endometriosen, das sind Wucherungen von Gebärmutter-schleimhaut-Gewebe im Bauchraum.

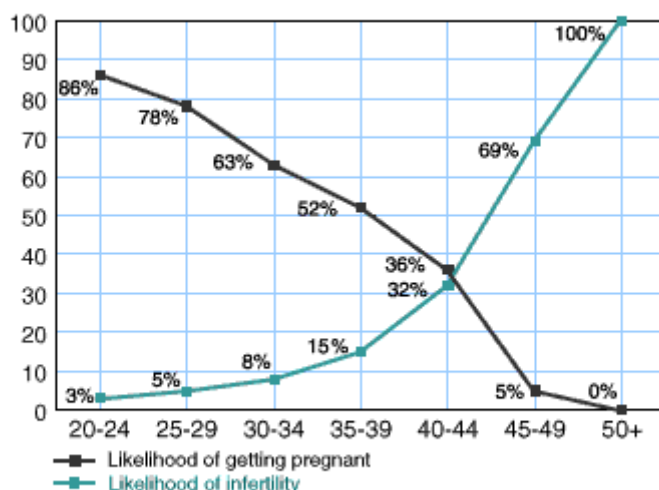
Falsche Ernährung, Rauchen und Alterung mindern die Chancen für eine Elternschaft

Etwa fünf bis zehn Prozent aller Fälle von Unfruchtbarkeit beruhen auf fehlerhaften Vorgängen bei der Entwicklung oder Reifung der männlichen Spermien oder der Eizellen bei der Frau, ohne dass sich eine Ursache finden lässt. Vielleicht spielen vorangegangene Erkrankungen eine Rolle, vielleicht erbliche Faktoren oder Umwelteinflüsse.

Eindeutig belegbar ist jedoch, dass sich der Lebensstil auf die Fruchtbarkeit auswirkt: So kann starkes Über- oder Untergewicht der Frau den Hormonhaushalt durcheinanderbringen. Rauchen mindert die Chancen für eine Empfängnis enorm, und zwar bei Männern wie bei Frauen. Die giftigen Substanzen im Tabakqualm greifen in viele entscheidende Abläufe ein, von der Spermienreifung bis zum Einnisten des befruchteten Eis in der Gebärmutter.

Fest steht ebenfalls, dass mit zunehmendem Alter der potenziellen Eltern die Fruchtbarkeit abnimmt – und zwar früher, als die meisten annehmen. Eine Frau ist am fruchtbarsten in ihrem dritten Lebensjahrzehnt. Mit 35 hat sie nur noch halb so gute Aussichten schwanger zu werden und ein gesundes Baby zu bekommen wie mit 25, danach fallen die Chancen rasch weiter ab. Männer bleiben zwar grundsätzlich zeugungsfähig, aber der Testosteronspiegel und die Qualität der Spermien sinken im Laufe der Zeit. Nach 30 nimmt die Trefferquote kontinuierlich ab.

Mit zunehmendem Alter sinken die Chancen, schwanger zu werden



Die Grafik zeigt die Schwangerschaftsrate im Verlauf eines Jahres: Ein gesundes Paar unter 30 Jahren kann bei regelmäßigem Geschlechtsverkehr ohne Verhütung pro Monatszyklus mit 25- bis 30-prozentiger Wahrscheinlichkeit damit rechnen, dass es zu einer Schwangerschaft kommt. Mit zunehmendem Alter der Frau sinken die Chancen rapide (Quelle: Management of the Infertile Woman by Helen A. Carcio and The Fertility Sourcebook by M. Sara Rosenthal, zit. n. www.babycenter.de).

Aufschieben des Kinderwunsches kann zu ungewollter Kinderlosigkeit führen

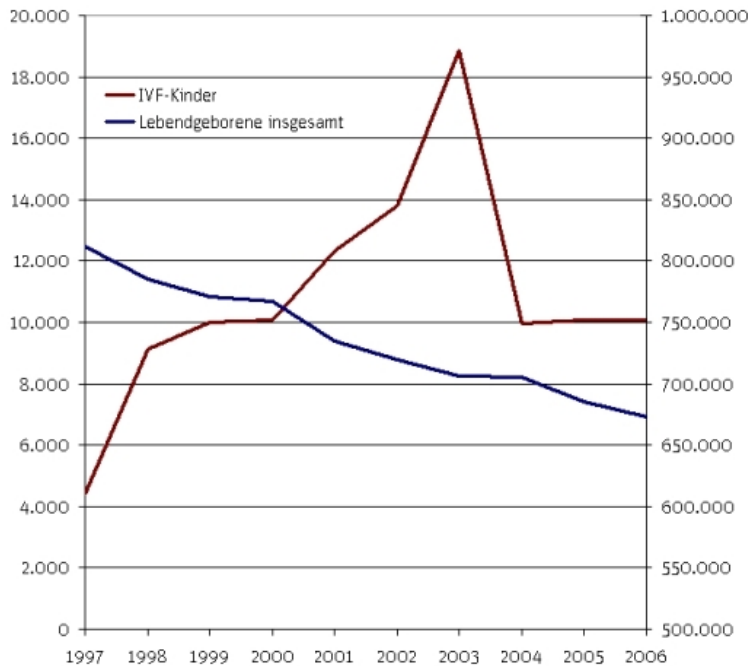
Das durchschnittliche Alter, in dem Frauen das erste Kind gebären, verschiebt sich seit Jahren nach oben. In den 1960er Jahren lag es auf dem Gebiet der früheren Bundesrepublik bei knapp 25 Jahren. 2003 war es gesamtdeutsch auf 29,4 Jahre angestiegen und liegt mittlerweile bei rund 30 Jahren. Es liegt auf der Hand, dass damit auch die Unfruchtbarkeit zunimmt.

So kommt es, dass Paare, die eigentlich das Kinderkriegen nur aufgeschoben haben, zunehmend die Hilfe der Reproduktionsmedizin suchen - gemeinsam mit jenen, die sich aus medizinischen Gründen nicht auf natürlichem Wege fortpflanzen können. Das Spektrum der sogenannten Kinderwunschbehandlungen reicht dabei von der Hormontherapie über die Insemination (Einbringen aufbereiteter Spermien direkt in die Gebärmutter) bis hin zur Befruchtung außerhalb des Körpers, wissenschaftlich In-vitro-Fertilisation (IVF). Dabei lässt sich sogar ein einzelnes ausgewähltes Spermium in eine Eizelle injizieren; das Verfahren nennt sich Mikroinsemination oder intracytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI).

Der Erfolg einer Kinderwunschbehandlung hängt letztlich von den gleichen Faktoren ab wie bei einer Empfängnis auf natürlichem Wege. Mit zunehmendem Alter sinken also auch hier die Chancen.

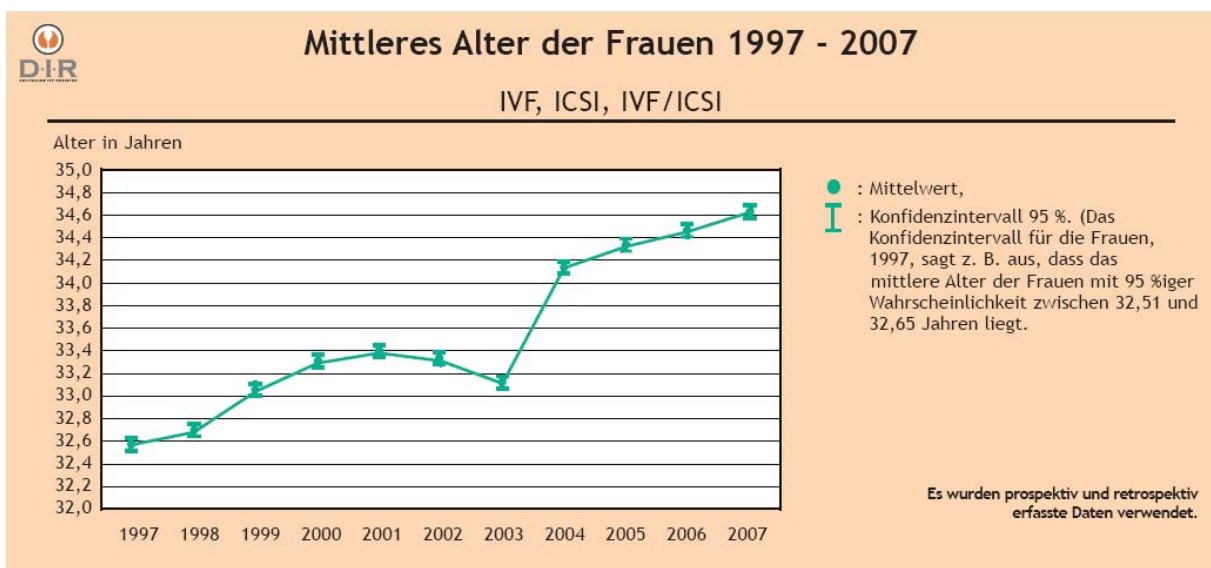
Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Paar mithilfe von IVF oder ICSI ein Baby nach Hause bringt, beträgt in Deutschland pro begonnene Behandlung rund 18 Prozent. Etwa jedes hundertste Neugeborene in Deutschland verdankt seine Existenz einer Befruchtung außerhalb des Körpers. Angesichts der ohnehin sinkenden Geburtenzahlen ist das ein nicht zu unterschätzender Anteil. Die Statistik der deutschen Reproduktionsmediziner zeigt im Jahre 2004 einen deutlichen Einbruch bei der Zahl der IVF-Behandlungen, ebenso bei der Zahl der mithilfe von IVF gezeugten Neugeborenen. Seit Anfang 2004 die Gesundheitsreform in Kraft trat, übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen nur noch 50 Prozent der Kosten für höchstens drei Behandlungszyklen statt wie vorher vier Behandlungen voll zu erstatten. Der Zusammenhang ist offensichtlich: In Ländern, die Kinderwunschbehandlungen großzügiger unterstützen, etwa in Schweden, Finnland und Dänemark, liegt der Anteil der nach Befruchtung außerhalb des Körpers geborenen Kinder an der Gesamtzahl der Neugeborenen höher.

Während die Geburtenzahlen sinken, werden immer mehr IVF-Kinder geboren – das galt bis 2003



Die Grafik zeigt die absolute Zahl der nach Befruchtung außerhalb des Körpers geborenen Kinder sowie der Lebendgeborenen insgesamt in der Bundesrepublik Deutschland 1997 bis 2007 (Datengrundlage: Statistisches Bundesamt, Deutsches IVF-Register). Die Zahl der Neugeborenen sinkt in den letzten Jahren fast jedes Jahr. Gleichzeitig stieg die Zahl der außerhalb des Körpers gezeugten Kinder bis 2003 stetig. Ihr Anteil an der Gesamtzahl der Neugeborenen belief sich in jenem Jahr auf 2,7 Prozent, seither liegt er zwischen 1,1 und 1,5 Prozent. Eine Folge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes, das am 1. Januar 2003 in Kraft trat: Seither müssen Kinderwunschpaare die Hälfte der Kosten für höchstens drei Behandlungen aus eigener Tasche bezahlen.

Frauen, die zur Kinderwunschbehandlung kommen, werden immer älter



Mittleres Alter der Frauen, die sich einer In-vitro-Fertilisation und/oder einer Mikroinsemination unterziehen (Datengrundlage: Deutsches IVF-Register, DIR-Jahrbuch 2007). Das durchschnittliche Alter der Frauen, die sich in einem der rund 120 Kinderwunschzentren in Deutschland behandeln lassen, ist seit Beginn der statistischen

Auswertung beim "Deutschen IVF Register" 1997 stark angestiegen. Von 2001 an sank es leicht, bewegte sich jedoch 2004 sprunghaft nach oben. Offenbar zogen viele Paare in Erwartung der Gesundheitsreform ihre Behandlung vor. Seit die neue Finanzierungsregelung in Kraft getreten ist, schieben Paare die Entscheidung für eine Befruchtung außerhalb des Körpers länger auf.

Literatur / Links

Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung (Hg.): Ungewollt kinderlos. Was kann die moderne Medizin gegen den Kindermangel in Deutschland tun? Berlin 2007,

Deutsches IVF-Register, www.deutsches-ivf-register.de

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):
Wenn ein Traum nicht in Erfüllung geht. Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit, www.bzga.de

Frauenärzte im Netz, www.frauenaeerzte-im-netz.de/de_ungewollt-kinderlos_75.html

Martin Spiewak: Wie weit gehen wir für ein Kind? Im Labyrinth der Fortpflanzungsmedizin. Eichborn, Frankfurt a.M. 2005, <http://www.ungewolltekinderlosigkeit.de/index.html>

Nachdruck und Weiterverwendung des Artikels unter Angabe der Quelle erlaubt. Um Zusendung eines Belegexemplars wird gebeten.

Stand: März 2009

Das Online-Handbuch Demografie des Berlin-Instituts wird gefördert von

Robert Bosch Stiftung