

„Meistens liegt es an den Männern“

Kinderkriegen ist nicht immer die einfachste Sache der Welt. Bei jedem siebten Paar in Deutschland stellt sich der Nachwuchs aus den unterschiedlichsten medizinischen Gründen einfach nicht ein. Da kommt das Alter erschwerend hinzu: Während Paare ihre Familienplanung immer weiter nach hinten verlagern, sinken die Chancen auf ein Baby mit steigendem Alter. Immer häufiger suchen Paare heute daher Hilfe in einem Kinderwunschzentrum. Wie kann die Medizin ihnen helfen, den Kinderwunsch zu erfüllen und wo liegen die Grenzen der Behandlungen? Seit nunmehr zehn Jahren leitet der Gynäkologe Dr. Robert Emig das Kinderwunschzentrum in Mainz. Im Interview mit MediLife spricht er über Chancen und Risiken einer Künstlichen Befruchtung, der Tatsache, dass die Biologie sich unserer steigenden Lebenserwartung nicht anpasst und was es mit „Social Freezing“ auf sich hat.

MediLife: Herr Dr. Emig, wann sollte sich ein Paar fragen, ob es mit dem Kinderkriegen auf normale Wege klappt und welche sind die häufigsten Gründe für eine ungewollte Kinderlosigkeit?

Robert Emig: Nach einem Jahr. Vorausgesetzt natürlich, dass der Zyklus der Frau einigermaßen stabil ist und das Paar regelmäßig Geschlechtsverkehr miteinander hat. Man konnte mittlerweile feststellen, dass Frauen bis zu einem Alter von 35 Jahren, innerhalb eines Jahres annähernd zu 80 Prozent schwanger werden. Bei den anderen 20 Prozent finden wir in der Regel entsprechende Ursachen, die erklären, warum eine Schwangerschaft nicht klappt. Zu den häufigen Ursachen für die ungewollte Kinderlosigkeit gehören tatsächlich auffällige Spermien, sprich hier ist der männliche Teil der Auslöser (in ca. 35% der kinderlosen Paare). Die häufigsten Gründe bei der Frau sind kein vorhandener Zyklus, defekte Eileiter sowie hormonelle Störungen, die das zweifelsfrei erklären. Der Zyklus einer Frau ist der Spiegel des Eisprungs. Ist kein Eisprung vorhanden, gibt es keine Blutung und keine Chance auf eine Befruchtung.

Dr. R. Emig, Jahrgang 1965, studierte in Pavia/Italien und Frankfurt/Main Humanmedizin. Er erhielt im Jahr 1994 die ärztliche Approbation und promovierte 1995. Seine gynäkologische Ausbildung absolvierte er an den Universitätskliniken von Essen, Heidelberg und Tübingen. Von März 2002 bis April 2004 war er oberärztlicher Bereichsleiter der Reproduktionsmedizin der Univ.-Frauenklinik Tübingen. Seit 1.7.2004 ist er Leiter des Kinderwunsch Zentrums Mainz.



MediLife: Was sind ausschlaggebende Faktoren, die eine Befruchtung beeinflussen? Welche Rolle spielt das Alter?

Robert Emig: Grundsätzlich gibt es zwei Faktoren, die sicherlich eine Rolle spielen: zum einen das Gewicht. Unter- sowie übergewichtige Frauen haben geringere Chancen, schwanger zu werden. Das bedeutet nicht, dass sie NICHT schwanger werden können, aber es dauert in der Regel länger beziehungsweise sind die Erfolgsaussichten geringer. Der zweite Faktor ist Rauchen. Raucherinnen brauchen länger, um eine Schwangerschaft zu erzielen. Hinzu kommt, dass starke Raucherinnen schneller ihre Eizellenreserve verlieren. Was heißt das? Jede Frau hat eine definierte Anzahl von Eiern in ihrem Leben, die reifen können. Diese werden nicht mehr neu gebildet. Ist dieser „Pool“ an Eiern aufgebraucht, kommen Frauen in die Wechseljahre. Mich besuchen leider nicht selten junge Frauen, die bereits in den Wechseljahren sind. Häufig sind das Raucherinnen. Sie brauchen ihren Eizellenvorrat schneller auf. Bei den Männern kann Übergewicht die Spermienqualität ebenfalls negativ beeinflussen. Aber auch sehr muskulöse Männer reduzieren ihre Spermienqualität, beispielsweise mit der Einnahme von Anabolika. Das Schönheitsideal des Mannes ist also nicht unbedingt förderlich für die Spermienproduktion – gerade auch dann, wenn sie künstlich herbeigeführt wird. Was die Altersfrage angeht, so wäre es biologisch gesehen am besten, wenn eine Frau bis Mitte dreißig ihr erstes Kind bekommen würde. Ich weiß, dass diese Forderung nicht realistisch ist. Gerade in akademischen Berufen und solchen, die lange Ausbildungszeiten fordern, folgt der Kinderwunsch in der Regel später. Nun ist es aber leider tatsächlich so, dass die Erfolgsraten, gerade auch in der künstlichen Befruchtung, mit zunehmendem Alter stark abfallen. Bei einer Frau um die 39 Jahre wäre ich schon vorsichtig mit der Aussage, dass sie es auf jeden Fall schafft, schwanger zu werden. Auch wenn wir statistisch gesehen immer älter werden, passt sich die Biologie dem nicht an.

MediLife: Welche Kriterien müssen erfüllt sein, damit die künstliche Befruchtung durchgeführt werden kann? Mit welchen Risiken ist dabei zu rechnen?

Robert Emig: Bei den Kriterien müssen wir differenzieren. A) Finanzielle Kriterien: Was fordert die Krankenkasse, damit sie sich finanziell an einer Kinderwunschbehandlung beteiligt? Eine Voraussetzung hierbei wäre beispielsweise, dass das Paar verheiratet ist und bestimmte Altersklassen eingehalten werden. B) Biologische Kriterien: Wir brauchen Spermien, eine funktionsfähige Gebärmutter und Eizellen. Das ist es dann aber auch schon. Wir können heute sehr viel ermöglichen, so ist es beispielsweise kein Hinderungsgrund eine Künstliche Befruchtung durchzuführen, wenn eine Frau zuckerkrank

ist oder nur noch eine Niere hat. Die Risiken: in dem Moment, in dem wir Hormone in die Hand nehmen, steigt das Risiko für Mehrlingsschwangerschaften. Sie sind komplizierter als Einlingsschwangerschaften, da der menschliche Körper für diese nicht gemacht ist. Der Platz im Bauch der Frau ist begrenzt und somit ist das Ideal, einen Einling zu bekommen. Mehrlingsschwangerschaften sind auch häufig mit Frühgeburten verbunden. Kritische Marke hierbei ist die 27 bzw. 28 Schwangerschaftswoche. Die Rate der Schwangerschaftsvergiftung ist ebenfalls höher. Diese Erkrankung kann vermehrt zu Bluthochdruck und Wassereinlagerungen führen. Eine Hormontherapie und das damit verbundene Risiko an Krebs zu erkranken, konnte hingegen nie bewiesen werden. Hier sind wir auf der sicheren Seite und verfügen über repräsentative Daten. Bei heute 60-jährigen Frauen, die damals zu den Ersten gehörten, die eine Künstliche Befruchtung eingegangen sind, gibt es keinerlei solcher Zusammenhänge.

MediLife: Ist der Besuch in einem Kinderwunschzentrum noch ein Tabuthema?

Robert Emig: Leider hat sich hier bisher wenig getan. Der Stellenwert einer Künstlichen Befruchtung ist in unserer Gesellschaft nach wie vor nicht gut. In Deutschland geht Reproduktionsmedizin auch schnell einher mit ethisch-moralischen Fragen. Erst in zweiter Linie werden die Möglichkeiten betrachtet. Meiner Meinung nach, sollte man aber genau diese Möglichkeiten sowie auch die Chancen sehen, die wir damit erzielen können.

MediLife: Können Sie uns anhand von Zahlen aufzeigen, welche Entwicklungen sich hier getan haben? Welches Alter haben die Paare im Durchschnitt, die den Weg zu Ihnen finden?

Robert Emig: In Deutschland werden Verfahren der Kinderwunschbehandlung zunehmend durchgeführt. So wurden beispielsweise 2012 ca. 81.000 künstliche Befruchtungen vorgenommen, 2013 waren es 84.000, Tendenz weiter steigend. In Mainz haben wir im Jahr 2014 rund 2.300 neue Patientinnen und Patienten gesehen, 2015 waren es 2.600. Im Rahmen der künstlichen Befruchtung haben wir ein Durchschnittsalter von 37 Jahren bei der Frau. Bei der Gesamtheit all unserer Patientinnen, auch jene, bei denen wir nur eine Hormonbehandlung durchführen, liegen wir bei 34,5 Jahren.





MediLife: Was raten Sie Betroffenen: offen mit der Behandlung im Kinderwunschzentrum umzugehen oder lieber nicht? Was raten Sie dem Umfeld, um freundschaftlich zu helfen?

Robert Emig: Meine Empfehlung ist es, definitiv offen damit umzugehen und darüber mit der Familie und Freunden auch zu sprechen. Gehöre ich zum Umfeld eines betroffenen Paares, ist es sicherlich nicht falsch, immer mal wieder vorsichtig nachzufragen, gleichzeitig aber abzuwarten, ob das Paar von sich aus auf mich zukommt.

MediLife: Worin sehen Sie den Nutzen einer psychologischen Betreuung (bspw. durch einen Kinderwunsch-Coach) während der Zeit einer künstlichen Befruchtung?

Robert Emig: Wir haben psychologisches Personal, deren Betreuung Paare in Anspruch nehmen können und wir empfehlen diese Hilfe auch. Gerade dann, wenn mehrere Versuche einer künstlichen Befruchtung nicht geclückt sind, ist es wichtig, eine seelische Stabilität zu behalten.

MediLife: Wann ist ein Moment, an dem Sie den Paaren raten, den Kinderwunsch loszulassen, weil die Chancen, dass dieser sich erfüllt, einfach zu gering sind?

Robert Emig: Es gibt wenige Gründe, dass ich meinen Patientinnen und Patienten raten würde, die Behandlung abzubrechen. Viel wichtiger ist es, ihnen eine objektive Beratung zu geben. Hat bei einer vierzigjährigen Frau auch der dritte Versuch einer künstlichen Befruchtung nicht geklappt, spreche ich mit ihr und erkläre ihr, wie hoch die realistische Chance für ein Gelingen noch ist. Am Ende obliegt es aber der Patientin, ob die Aussicht für sie dennoch akzeptabel ist. Die Patientin muss für sich den Weg finden.

MediLife: Die Studierendenzahlen steigen, Frauen wollen sich beruflich verwirklichen, es gibt die Frauenquote: Ist die Karriere schuld an den sinkenden Geburtenzahlen und wie oft kommen Frauen zu Ihnen, die keinen akuten Kin-

derwunsch haben, sondern das „Social-Freezing“, das Einfrieren von Eizellen, in Anspruch nehmen möchten? Ist die Tendenz steigend, dass Frauen durch das Social-Freezing ihren Kinderwunsch vorerst der Karriere hintenanstellen – ihn aber dennoch in gewisser Weise „sichern“ – möchten?

Robert Emig: Es steht Frauen definitiv zu, Karriere zu machen und entsprechende Ämter zu bekleiden. Dennoch sehe ich in der Karriere auch einen „Schuldigen“ für den immer späteren Kinderwunsch und den damit verbundenen Problemen schwanger werden zu können. Ich erlebe jede Woche Menschen, die mich völlig entgeistert anschauen, wenn ich ihnen die Raten einer Künstlichen Befruchtung ab 40 Jahren aufzeige. Die Trefferwahrscheinlichkeit im Rahmen einer Künstlichen Befruchtung schwanger zu werden, liegt bei einer 40-jährigen Frau bei etwa 20 Prozent pro Zyklus. Eine 35-jährige Frau hat eine Chance von rund 35 Prozent, bei einer Frau unter 30 Jahren sind es immerhin 40 Prozent. Was das Social-Freezing anbetrifft, so kamen im vergangenen Jahr verhältnismäßig viele Frauen mit dem Wunsch zu uns, ihre Eizellen einfrieren zu lassen, um diese zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufzutauen. Dieser Ansturm resultierte sicherlich auch aus der Presse, denn einige amerikanische Firmen unterbreiteten 2015 ihren Mitarbeiterinnen das Angebot, die Kosten für ein solches Social-Freezing zu übernehmen, um ihre Karriere durch eine Schwangerschaft nicht zu beeinträchtigen. Von 50 Frauen haben schlussendlich 42 Frauen ihre Eizellen im letzten Jahr bei uns einfrieren lassen. In diesem Jahr gehen schon wieder weniger Anfragen ein. Was das Social-Freezing anbetrifft, so ist auch hier wieder die objektive Beratung sehr wichtig. Eine solche Behandlung ist zum einen nicht kostengünstig und zum anderen handelt es sich dabei um eine Versicherung ohne Garantie auf späteren Erfolg. Ich halte es generell für keinen Fehler, Eizellen einfrieren zu lassen. Entnehmen wir diese beispielsweise einer 34-jährigen Frau und setzen ihr die Eizellen fünf Jahre später wieder ein, so hat sie, mit dann bereits 39 Jahren, die gleiche Trefferwahrscheinlichkeit schwanger werden zu können wie mit 34 Jahren. Es ist also weniger das Alter des Körpers, sondern vielmehr die Qualität der Eizellen, die den Erfolg für eine Befruchtung ausmacht.

MediLife: Was war eines der schönsten beruflichen Erlebnisse, an das Sie sich persönlich erinnern können?

Robert Emig: Besonders schön ist es natürlich, wenn ein Paar nach einigen Misserfolgen das Ziel dann doch noch erreicht. Ich bilde mir zu meinen Paaren immer auch eine Idee, insbesondere dann, wenn die Frau bereits älter ist. Wenn es gelingt, dass diese Frau schwanger wird, dann ist das ein schönes Gefühl und in der Tat etwas Besonderes. Ich kann mich gut an den Fall einer 45-jährigen Frau erinnern, die zweimal den Weg der künstlichen Befruchtung gegangen ist. Nach dem zweiten Versuch ist sie schwanger geworden und hat das Kind gesund ausgetragen. Wenn man es also selbst nicht erwartet, dass es funktioniert, die Frau es trotzdem probieren möchte und Erfolg hat – sind das sicherlich Fälle, die mir im Kopf bleiben.

MediLife: Worin sehen Sie eine Problematik in Bezug auf Ihre Arbeit?

Robert Emig: Worin ich ein Problem sehe, das sind die Möglichkeiten für finanziell-benachteiligte Bevölkerungsschichten in unserer Gesellschaft. Diese Paare suchen uns gar nicht erst auf, weil die Kosten sie schon im Vorfeld abschrecken. Somit wird ihnen keine Chance gege-

ben, eine künstliche Befruchtung durchzuführen – auch wenn ihr Wunsch, Eltern zu werden, vielleicht ebenso groß ist, wie bei anderen.

MediLife: Sie selbst sind Vater dreier Kinder und mussten mit Ihrer Frau kein Kinderwunschzentrum aufsuchen. Hätten Sie dies denn getan, wäre der Kinderwunsch nicht auf natürlichem Wege in Erfüllung gegangen?

Robert Emig: Ja, dann hätten wir das definitiv gemacht. Der Wunsch war einfach zu groß.

MediLife: Wussten Sie eigentlich schon immer, dass Sie mal Gynäkologe werden möchten?

Robert Emig: Tatsächlich habe ich als Sechsjähriger mal zu meiner Erzieherin, die immer über Bauchweh klagte, gesagt: wenn ich groß bin, schneide ich Dir den Bauch auf und schaue, warum Du immer Bauchweh hast. Beim Studium merkte ich dann auch relativ schnell, dass mich die Thematik der Gynäkologie sehr interessiert.

MediLife: Haben Sie vielen Dank für das Interview.

Redaktion: Alexandra Rohde
Fotos: M3-Communication.de



Alexandra Rohde ist Freie Redakteurin und Autorin. Nach dem Studium der Publizistik, Soziologie und Pädagogik an der Johannes Gutenberg-Universität, absolvierte sie das Volontariat zur Pressereferentin. Ihren beruflichen Einstieg als Redakteurin hatte sie bei der Mainzer Allgemeinen-Zeitung. Heute schreibt sie für unterschiedliche Zeitungen im Rhein-Main-Gebiet. Als Pressereferentin war sie weiterhin im Bereich der internen sowie externen Kommunikation tätig. Geboren 1982 in Mainz, studierte sie für ein Jahr im schweizerischen Basel und lebte für eine Weiterbildung im Bereich Aufnahmeleitung TV in München und Köln. Sie wohnt bei Mainz, in ihrer Freizeit reist sie leidenschaftlich gerne und hat ein Faible für Musik, Yoga und Tanz.

