

## Überblick

### Einleitung

Ungewollt kinderlos zu sein, ist für die meisten Betroffenen sehr belastend: Ein (weiteres) Kind zu bekommen, gehört zum Lebensplan vieler Frauen und Männer selbstverständlich dazu. Wenn sich ihr Kinderwunsch nicht erfüllt, suchen viele Paare irgendwann medizinische Hilfe. Je nach den möglichen Ursachen der Fruchtbarkeitsstörung kommen verschiedene Behandlungen infrage.

Fruchtbarkeitsstörungen werden in der Medizin als „Unfruchtbarkeit“ bezeichnet, wenn ein Paar ein Jahr lang regelmäßig ohne Verhütung Geschlechtsverkehr hatte und sich kein Nachwuchs ankündigen will.

### Ursachen

Die Gründe für einen unerfüllten Kinderwunsch können vielfältig sein. Zu den möglichen körperlichen Ursachen gehören zum Beispiel bei der Frau:

- hormonelle Störungen
- Schädigungen des Eileiters oder der Eierstöcke
- Myome oder eine Endometriose

Körperliche Ursachen beim Mann können zum Beispiel sein:

- hormonelle Störungen
- eingeschränkte Samenqualität (beispielsweise zu wenige, nicht ausreichend bewegliche oder fehlgebildete Spermien)
- verschlusste Samenleiter, durch die beim Samenerguss keine Spermien nach außen gelangen
- Erektionsstörungen

Auch bestimmte Krankheiten und Infektionen, genetische, psychische oder Umwelteinflüsse können die Fruchtbarkeit stören. Diese Faktoren können einzeln oder zusammen dazu führen, dass ein Paar ungewollt kinderlos ist. Manchmal bleibt die Ursache aber auch unklar.

Nicht zuletzt spielt das Alter für die Fruchtbarkeit eine wichtige Rolle: Je älter das Paar und vor allem die Frau ist, desto unwahrscheinlicher wird es, dass sich ein Kinderwunsch auf natürlichem Wege schnell erfüllt.

### Häufigkeit

In Europa bekommen Schätzungen zufolge etwa 1 bis 2 von 100 Frauen im Alter von 20 bis 44, die seit mehreren Jahren nicht verhüten und regelmäßig Geschlechtsverkehr haben, kein erstes Kind. Etwa 10 von 100 Frauen, die schon mindestens ein Kind haben und sich noch ein Kind wünschen, sind betroffen.

### Diagnose

Da die Ursache für eine ungewollte Kinderlosigkeit beim Mann, bei der Frau oder bei beiden gemeinsam liegen kann, ist es wichtig, dass sich beide Partner ärztlich untersuchen lassen. Dazu gehören ein ausführliches Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt (Anamnese), außerdem körperliche Untersuchungen einschließlich einer Blutprobe. In der Regel wird der Hormonspiegel im Blut bestimmt. Beim Mann wird außerdem eine Samenprobe untersucht, bei der Frau eine Ultraschalluntersuchung der Gebärmutter, Eierstöcke und Eileiter gemacht.

### Behandlung

Es gibt verschiedene Möglichkeiten der Kinderwunschbehandlung. Die Entscheidung für eine Methode hängt vor allem davon ab, welches Problem bei der Frau oder dem Mann festgestellt wurde. So kommen zum Beispiel Hormonpräparate zum Einsatz, wenn der Zyklus der Frau gestört ist. Bei Myomen kann manchmal eine Operation helfen. Auch beim Mann können je nach Ursache der Fruchtbarkeitsstörung beispielsweise hormonelle oder operative Behandlungen eine Möglichkeit sein.

Wenn der Mann nur sehr wenig Samen bildet oder sich die Spermien nur schwach bewegen, kann der Samen direkt in die Gebärmutter der Frau übertragen werden. Diese Behandlung wird Insemination genannt. Sie kann auch infrage kommen, wenn ein Paar keinen Geschlechtsverkehr haben kann oder wenn der Schleim im Bereich des Gebärmutterhalses (Zervixschleim) von den Spermien nicht durchdrungen werden kann. Eine Alternative ist eine künstliche Befruchtung (In-vitro-Fertilisation, IVF): Dabei werden der Frau mit einer dünnen Hohladel durch die Scheide Eizellen entnommen und nach dem Eingriff mit den Spermien des Mannes zusammengebracht. Zuvor müssen die Eierstöcke der Frau durch eine Hormonbehandlung angeregt werden, in einem Zyklus gleichzeitig mehrere reife Eizellen freizugeben. Diese Hormonbehandlung kann wegen ihrer Nebenwirkungen sehr belastend sein.

Die Befruchtung findet außerhalb des Körpers der Frau im Labor statt. Bei der IVF werden Spermien zu einer Eizelle gegeben, die sie dann von selbst befruchten. Bei der Intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI) wird eine Spermienzelle direkt mit einer feinen Nadel in eine Eizelle eingespritzt.

Wenn die Befruchtung erfolgreich war und sich die Eizellen weiterentwickeln, setzt die Ärztin oder der Arzt nach einigen Tagen höchstens drei Embryonen in die Gebärmutter ein. Für den Fall, dass sich mehr Eizellen zu Embryonen entwickelt haben, können sie auf Wunsch der Frau entweder tiefgefroren (kryokonserviert) oder vernichtet werden. Dies gilt auch für Eizellen im sogenannten Vorkernstadium, in dem die Chromosomensätze der Samenzelle und der Eizelle noch nicht vollständig miteinander verschmolzen sind. Kryokonservierte Embryonen oder befruchtete Eizellen können in einem späteren Zyklus aufgetaut und eingesetzt werden, wenn die erste Übertragung nicht erfolgreich war.

## Weitere Informationen

Die Hausarztpraxis ist meist die erste Anlaufstelle, wenn man krank ist oder bei einem Gesundheitsproblem ärztlichen Rat braucht. Wir informieren darüber, wie man die richtige Praxis findet, wie man sich am besten auf den Arztbesuch vorbereitet und was dabei wichtig ist.

Das Portal [www.familienplanung.de](http://www.familienplanung.de) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) informiert über Kinderwunsch, Fruchtbarkeitsstörungen und Behandlungsmöglichkeiten.

## Quellen

Deutsches IVF-Register. [Jahrbuch des Deutschen IVF-Registers 2016](#). Journal für die Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 2017; 14(6): 275-305.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). [Spermiogrammparameter für eine Indikation zur Intracytoplasmatischen Spermieninjektion \(ICSI\) statt In-vitro-Fertilisation \(IVF\): Abschlussbericht; Auftrag N12-02. 10.09.2014 \(IQWiG-Berichte; Band242\)](#).

Pschyrembel. Klinisches Wörterbuch. Berlin: De Gruyter; 2017.

Weyerstahl T, Stauber M. Gynäkologie und Geburtshilfe. Thieme; 2013.

IQWiG-Gesundheitsinformationen sollen helfen, Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen.

Ob eine der von uns beschriebenen Möglichkeiten im Einzelfall tatsächlich sinnvoll ist, kann im Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt geklärt werden. Wir bieten keine individuelle Beratung.

Unsere Informationen beruhen auf den Ergebnissen hochwertiger Studien. Sie sind von einem Team aus Medizin, Wissenschaft und Redaktion erstellt und von Expertinnen und Experten außerhalb des IQWiG begutachtet. Wie wir unsere Texte erarbeiten und aktuell halten, beschreiben wir ausführlich in unseren Methoden.

---

BIG direkt gesund 2019 - 0800 54565456 Kostenloser 24h-Direktservice