

Kinderwunsch



Wenn ein Traum  
nicht in Erfüllung geht ...

---

**Kinderwunsch  
und Unfruchtbarkeit**

# Impressum

**Herausgeberin:**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),  
50819 Köln

Alle Rechte vorbehalten.

**Wissenschaftliche Beratung:**

Prof. Dr. med. Heribert Kantenich und  
Dr. med. Kathrin Wohlfarth, Berlin

**Redaktion:**

Sonja Siegert

**Gestaltungskonzept und Umsetzung:**

co/zwo.design, Düsseldorf

**Druck:**

Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen

**Fotonachweis:**

Alle Fotos von Espen Eichhöfer, Ostkreuz,  
außer Seite 6, PhotoAlto,  
und Seite 21, Panthermedia

**Erscheinungsdatum:**

Februar 2017

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos  
abgegeben, erhältlich unter der **Bestelladresse:**  
BZgA, 50819 Köln, oder per E-Mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)  
Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/  
den Empfänger oder Dritte bestimmt.

**Bestellnummer:** 13622001



<b>EIN WORT ZU BEGINN</b>	..... 4
Wenn der Kinderwunsch zum Problem wird	..... 5
Woran es liegen kann – Störungen der Fortpflanzungsfunktionen	..... 10
Medizinische Untersuchungen	..... 18
Fruchtbarkeitsuntersuchungen bei der Frau	..... 21
Fruchtbarkeitsuntersuchungen beim Mann	..... 26
Risiken und Belastungen der Untersuchungen	..... 28
Wie geht es nach den Untersuchungen weiter?	..... 30
Andere Lebensperspektiven	..... 35
<b>GLOSSAR</b>	..... 36
<b>LITERATURTIPPS</b>	..... 38
<b>ADRESSEN</b>	..... 40

# Ein Wort zu Beginn

Viele Paare wünschen sich ein Kind, haben aber Schwierigkeiten, schwanger zu werden. Der unerfüllte Kinderwunsch kann für sie zu einem ernsthaften seelischen Problem werden, und so suchen viele von ihnen nach einem Weg, der doch noch zu einer Schwangerschaft verhilft. Eine Möglichkeit sind die vielfältigen Verfahren der Fortpflanzungsmedizin, die jedoch nicht immer zum Erfolg führen. Und nicht für jedes Paar ist eine medizinische Behandlung die geeignete Lösung des Problems.

Vor einer Behandlung gilt es, die möglichen Ursachen der Fruchtbarkeitsstörung herauszufinden. Dazu sind medizinische Untersuchungen notwendig, die für das Paar zusätzliche Belastungen mit sich bringen können. Umso wichtiger ist es daher für Sie als Patientin oder Patient, sich über die Vorgehensweise bei Diagnostik und Therapie zu informieren. Auf dieser Basis können Sie sich dann für oder gegen bestimmte Untersuchungen und Behandlungen entscheiden.

Vielleicht wünschen Sie sich schon längere Zeit ein Kind und fragen sich, warum bei Ihnen keine Schwangerschaft eintritt? Haben Sie bereits eine Vermutung, woran es liegen könnte, und wollen nun Genaueres herausfinden? Befinden Sie sich schon mitten in der Diagnostik und haben noch Fragen dazu?

Diese Broschüre informiert Sie über die Hintergründe und mögliche Ursachen von Fruchtbarkeitsstörungen und kann Ihnen dabei helfen, Antworten auf noch offene Fragen zu finden.

## Wenn der **Kinderwunsch** zum Problem wird

### **UNFRUCHTBARKEIT – EIN TABUTHEMA**

Vielleicht fällt es Ihnen schwer, mit anderen Menschen offen über Ihre Situation zu sprechen. Möglicherweise sind Sie als ungewollt kinderloses Paar dem Mitleid ihrer Umgebung ausgesetzt oder erleben unsensible Nachfragen, wo denn der Nachwuchs bleibe. Dies zeigt, dass auch Ihre Mitmenschen oft unsicher sind, ob und wie sie die ungewollte Kinderlosigkeit ansprechen oder wie sie damit richtig umgehen können. An diesen Schwierigkeiten wird deutlich, dass unsere Gesellschaft das Thema Unfruchtbarkeit oft noch tabuisiert.

### **DAS DENKEN KREIST UM DAS ERSEHENTE KIND**

Manchmal gerät durch den unerfüllten Kinderwunsch das ganze Leben aus der Bahn. Es kommt vor, dass das Paar oder einer der Partner aus den negativen Gefühlen zu sich selbst, zur Partnerin/zum Partner und zur Umwelt lange nicht herausfindet. Die Sehnsucht nach einem Kind wird dann so umfassend, dass sie an nichts anderes denken können. Alles kreist nur noch um die Hoffnung, endlich schwanger zu werden. Ohne ein eigenes Kind erscheint das Leben sinnlos. Viele Paare ziehen sich in dieser Situation aus ihrem Freundes- und Bekanntenkreis zurück, isolieren sich zunehmend. Nehmen dann noch Spannungen und Konflikte innerhalb der Partnerschaft zu, kann Hilfe von außen ratsam werden, um die Krise zu bewältigen. Der Kontakt zu anderen Betroffenen in einer Selbsthilfegruppe und Gespräche mit einer Psychologin/einem Psychologen oder einer Ärztin/einem Arzt des Vertrauens können helfen.\*

---

\* Mehr zur seelischen Situation und zu psychologischer Hilfe finden Sie in der BZgA-Broschüre 4 „Warum gerade wir?“

## **DIE SEXUALITÄT WIRD MITTEL ZUM ZWECK**

Der unerfüllte Kinderwunsch kann die sexuelle Beziehung eines Paares stark beeinträchtigen. Sehen die Partner ihre Sexualität mit einem Mal hauptsächlich unter dem Aspekt der Fortpflanzung, wird das Liebesleben nur noch Mittel zum Zweck. Lust und Spontanität beim Geschlechtsverkehr bleiben auf der Strecke. Dies kann auch geschehen, wenn einem Paar während einer medizinischen Behandlung der Zeitpunkt des Geschlechtsverkehrs „verordnet“ wird. In einer solchen Situation kann es passieren, dass die Lust auf Sex gänzlich vergeht.



## DIE FRUCHTBARKEIT VERÄNDERT SICH

Im Lauf des Lebens verändert sich die Fruchtbarkeit von Mann und Frau. Je nach Situation können sich mal mehr und mal weniger fruchtbare Zeiten abwechseln, denn bei Fruchtbarkeitsstörungen handelt es sich nicht immer um einen dauerhaften Zustand oder eine Erkrankung. Dies ist individuell ganz unterschiedlich, denn jeder Mensch reagiert auf äußere Lebensumstände anders. Vielen Menschen fällt eine mögliche Einschränkung ihrer Fruchtbarkeit gar nicht auf, solange sie keinen konkreten Kinderwunsch haben und zum Beispiel konsequent verhüten.

Generell gilt, dass die Chancen, schwanger zu werden oder ein Kind zu zeugen, mit dem Älterwerden sinken. Die fruchtbare Lebensphase einer Frau beginnt mit der Pubertät und endet mit den Wechseljahren. Allerdings nimmt die Fruchtbarkeit oft schon vor den Wechseljahren ab. Eine 35-jährige Frau wartet statistisch gesehen länger auf den Eintritt einer Schwangerschaft als eine 20-jährige. Bei vielen Frauen ab 40 Jahren kommt es nicht mehr in jedem Zyklus zu einem Eisprung, so dass die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft für sie deutlich geringer wird. Männer dagegen können bis ins hohe Alter zeugungsfähig bleiben, die Befruchtungsfähigkeit ihrer Spermien lässt aber bei ihnen etwa ab dem 40. Lebensjahr nach.

**Natürliche Alterungsprozesse  
schränken die Fruchtbarkeit ein  
oder begrenzen sie.**

## WAS BEDEUTET UNFRUCHTBARKEIT?

Als unfruchtbar im medizinischen Sinne gilt ein Mensch, wenn bei ihm die biologischen Voraussetzungen für eine Zeugung oder für eine Schwangerschaft nicht vorhanden sind. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn in den Hoden des Mannes keine Samenzellen produziert werden oder wenn die Frau keine Eileiter (mehr) hat.

In den meisten Fällen handelt es sich nicht um eine vollständige Unfruchtbarkeit, sondern um mehr oder weniger ausgeprägte Fruchtbarkeitsstörungen, die unter Umständen ärztlich behandelt werden können. Trotz aller medizinischen Möglichkeiten kann Ihnen allerdings niemand den Erfolg einer Behandlung und damit die Geburt eines Kindes garantieren.

## AB WANN IST DIE „NORMALE“ WARTEZEIT ÜBERSCHRITTEN?

Eine Empfängnis ist nur an einem Tag im Monatszyklus der Frau möglich, denn nach der Eisprung ist die Eizelle nur etwa 24 Stunden lang befruchtungsfähig. Insofern ist es ganz normal, dass es meist seine Zeit dauert, bis eine Frau schwanger wird. Eine Empfängnis wird wahrscheinlicher, wenn ein Paar regelmäßig Geschlechtsverkehr hat und dabei die fruchtbare Zeit der Frau bewusst „nutzt“.\*

Kündigt sich nach einem Jahr oder länger noch immer kein Kind an, könnte eine Fruchtbarkeitsstörung vorliegen. In solchen Fällen ist es sinnvoll, mit der Hilfe einer Ärztin oder eines Arztes nach den Ursachen für die ausbleibende Schwangerschaft zu suchen. Gibt es Anhaltspunkte für eine Schädigung der Fortpflanzungsorgane (etwa eine vorausgegangene Eileiterschwangerschaft oder eine Operation an den Hoden), ist es ratsam, schon frühzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.



## WAS KANN MAN **SELBST** FÜR DIE FRUCHTBARKEIT TUN?

Hilfreich ist es, die Fruchtbarkeitsvorgänge im Körper besser kennenzulernen. Der Zyklus der Frau verrät einiges über die fruchtbare Zeit im Monat. Durch die Beobachtung des Zervixschleims (Schleim am Gebärmutterhals), das Festhalten der Zykluslänge, das Messen der Aufwachttemperatur und die Berechnung des Eisprungs können Sie feststellen, zu welchem Zeitpunkt eine Empfängnis besonders wahrscheinlich ist.\*

Zudem lässt sich vielleicht vermeiden, was der Fortpflanzungsfähigkeit schaden kann, indem man dem Körper und der Seele Gutes tut. Eine allzu ungesunde Lebensweise kann die Fruchtbarkeit mindern.

---

\* Nähere Hinweise zu den fruchtbaren Tagen finden Sie in der BZgA-Broschüre 1 „Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung“.

### SCHLECHT FÜR DIE FRUCHTBARKEIT

- Rauchen
- starker Alkoholkonsum
- Schlafmangel
- extremer Leistungssport (Frauen)
- manche Erkrankungen und/oder Medikamente
- extremes Über- und Untergewicht

### GUT FÜR DIE FRUCHTBARKEIT

- ausgewogene Ernährung
- lustvoller Sex
- Arbeitspausen
- Bewegung/Sport
- Entspannungsübungen
- Genussfähigkeit und Freude am Leben

## Woran es liegen kann – **Störungen der Fortpflanzungsfunktionen**

Für die Entstehung einer Schwangerschaft sind viele, fein aufeinander abgestimmte Abläufe nötig: Das Heranreifen von Eizelle und Samenzellen, der Weg der Samenzellen zur Eizelle, die Verschmelzung von Ei- und Samenzelle, der Transport der befruchteten Eizelle durch den Eileiter, die Entwicklung eines Embryos und seine Einnistung in die Gebärmutterhöhle. An diesen Vorgängen sind viele verschiedene Organe und Hormone beteiligt.\*

Ist nur ein Faktor innerhalb dieser komplexen Abläufe gestört, kann dies zu Komplikationen führen und eine Schwangerschaft erschweren.

Statistisch gesehen verteilen sich die Störungen mit jeweils etwa 30 bis 40% gleichmäßig auf Frau und Mann. In den restlichen Fällen besteht eine Störung bei beiden Partnern, oder es lässt sich keine Ursache finden.

---

\* Erklärungen zu den Fortpflanzungsvorgängen finden Sie in der BZgA-Broschüre 1 „Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung“.

## **AUF EINEN BLICK**

### **FRUCHTBARKEITSSTÖRUNGEN BEI FRAUEN**

- Störung der Eireifung und/oder der Gelbkörperphase
- Störung des Eitransportes im Eileiter
- Störungen an der Gebärmutter

### **FRUCHTBARKEITSSTÖRUNGEN BEI MÄNNERN**

- Störungen der Samenzellbildung
- Störungen des Transportes der Spermien

### **FRUCHTBARKEITSSTÖRUNGEN BEI MÄNNERN UND FRAUEN**

- Entzündung der Fortpflanzungsorgane
- Sexualstörungen des Paares
- Idiopathisch: die Ursache bleibt unklar



## FUNKTIONS- UND HORMONSTÖRUNGEN DER EIERSTÖCKE

In den Eierstöcken reifen die Eizellen heran, und es werden Hormone gebildet, die für eine Empfängnis sehr wichtig sind. Wenn die Eierstöcke nicht richtig arbeiten, kommt es zu Störungen der Eireifung, der Eisprung bleibt aus oder die Gelbkörperbildung ist ungenügend.

**Folgende Hormonstörungen können eine unzureichende Bildung oder Ausschüttung der zentralen Hormone Östrogen oder Progesteron bewirken:**

- eine Überproduktion von männlichen Geschlechtshormonen (Hyperandrogenämie)
- eine Überproduktion des Hormons Prolaktin (Hyperprolaktinämie)
- eine Schilddrüsenfehlfunktion (Hyper- oder Hypothyreose)

**Als allgemeine Ursachen für Funktions- und Hormonstörungen der Eierstöcke gelten:**

- Rauchen
- starkes Über- oder Untergewicht
- Hochleistungssport oder sehr schwere körperliche Arbeit
- bestimmte Medikamente



### **SCHÄDIGUNG DER EILEITER**

Die Eileiter nehmen nach dem Eisprung die Eizelle auf, Eizelle und Samenzelle verschmelzen im Eileiter. Flimmerhärchen im Eileiter transportieren die befruchtete Eizelle in die Gebärmutterhöhle.

Die Eileiter können geschädigt werden durch Entzündungen, etwa nach einer Infektion mit Chlamydien, Eileiterschwangerschaft(en), Operationen oder einer Endometriose. Sind die Eileiter verklebt, verschlossen oder durch Verwachsungen in ihrer Beweglichkeit gestört, ist der Transport der Eizelle erschwert oder gar unmöglich.

## STÖRUNGEN DER **GEBÄRMUTTER** UND DES **GEBÄRMUTTERHALSES**

- Der Gebärmutterhals wird die meiste Zeit durch einen Schleimpfropf verschlossen. Nur zur Zeit des Eisprungs verflüssigt sich der Schleim, damit Spermien in die Gebärmutter zu den Eileitern gelangen können. Infektionen oder Hormonstörungen können diesen Prozess stören.
- Auch wenn der Gebärmutterhals infolge einer Operation oder Entzündung vernarbt ist, kann es vorkommen, dass die Spermien nicht zur Eizelle gelangen können.
- Muskelknoten (Myome) in der Gebärmutter oder Fehlbildungen können – abhängig von der Lage – die Fortpflanzung behindern oder zu Fehlgeburten führen.

## **ENDOMETRIOSE**

Hat sich Gebärmutter Schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle, zum Beispiel am Bauchfell, in der Gebärmuttermuskulatur, in den Eierstöcken oder selten auch in Organen wie der Harnblase oder dem Darm, ausgebreitet, spricht die Medizin von einer Endometriose. Die Erkrankung kann zu Veränderungen an den Fortpflanzungsorganen und zu Verwachsungen in der Bauchhöhle führen, die eine Empfängnis erschweren. Eine Endometriose macht sich häufig durch starke Schmerzen vor und während der Monatsblutung bemerkbar.

## **SELTENE ORGANISCHE URSACHEN**

In seltenen Fällen behindern angeborene Fehlbildungen von Organen die Fortpflanzung. Dazu gehören Fehlbildungen der Scheide, der Gebärmutter, der Eileiter oder der Eierstöcke.



## STÖRUNGEN DER ZEUGUNGSFÄHIGKEIT

Der Mann ist in seiner Zeugungsfähigkeit eingeschränkt, wenn in seinen Hoden zu wenig gut bewegliche Samenzellen produziert werden. Als Richtwert für befruchtungsfähiges Spermia gelten mindestens 15 Millionen Spermien pro Milliliter Samenflüssigkeit. Davon sollten mindestens 32% gut beweglich sein.

### Folgende Ursachen können die Samenzellbildung stören:

- Rauchen
- Chromosomen-Abweichungen oder erblich bedingte Fehlanlagen, beispielsweise fehlende Samenleiter
- Krampfadern im Hodensack (Varikozele)
- Verletzungen der Hoden, etwa infolge eines Unfalls
- Suchtmittel im Übermaß (Alkohol, Drogen)
- Medikamente, die die Fruchtbarkeit beeinträchtigen
- Durchblutungsstörungen, Diabetes, starkes Übergewicht oder auch Tumoren
- Umweltgifte

Auch akut auftretende Infektionen können die Fortpflanzungsfähigkeit des Mannes vorübergehend herabsetzen. Dauerhaft unfruchtbar kann ein Mann nach einer Mumps-Infektion oder einem nicht rechtzeitig korrigierten Hodenhochstand im Kindesalter werden.

## STÖRUNGEN DES SPERMIENTRANSPORTS

In seltenen Fällen sind die Samenleiter blockiert, so dass die Spermienzellen nicht in das Ejakulat gelangen können. Schädigungen der Samenleiter sind möglich durch Verletzungen und Operationen (zum Beispiel nach einem Leistenbruch), Infektionen durch sexuell übertragbare Krankheiten oder eine angeborene Fehlbildung.





## IMMUNOLOGISCHE STERILITÄT

Bei der immunologischen Sterilität kann es sein, dass das Immunsystem die eigenen Ei- oder Samenzellen jeweils als Fremdkörper behandelt und sie angreift. Es gibt allerdings nur wenige Erkrankungen, bei denen man vermutet, dass eigene Abwehrstoffe (Antikörper) eine Schwangerschaft verhindern.

## UND DIE PSYCHE?

Die Fruchtbarkeitsvorgänge werden sowohl bei der Frau als auch beim Mann von der Psyche mit beeinflusst. Auch wenn eine körperlich-medizinische Ursache für die Unfruchtbarkeit gefunden wird, muss die Seele immer mit berücksichtigt werden. Lange anhaltender, stark belastender Stress kann dazu beitragen, den Hormonhaushalt aus dem Gleichgewicht zu bringen und zum Beispiel den weiblichen Zyklus zu stören. Auch sexuelle Probleme mindern die Chance, schwanger zu werden.

Nach derzeitigem Wissensstand geht man jedoch davon aus, dass Stress allein nicht ausreicht, um Fruchtbarkeitsstörungen zu verursachen. Es ist in den meisten Fällen nicht zu klären, ob und welchen Anteil seelischer Stress bei einer Fruchtbarkeitsstörung hat.

Allerdings können die Situation der ungewollten Kinderlosigkeit an sich und auch die medizinischen Untersuchungen Körper und Psyche stark belasten.

## Medizinische Untersuchungen

### WELCHE ÄRZTIN/WELCHER ARZT IST ZUSTÄNDIG?

Frauenärztinnen und Frauenärzte (Gynäkologinnen/ Gynäkologen) untersuchen die Frau. Urologinnen und Urologen, speziell auch Androloginnen und Andrologen (Fachgebiet Männerheilkunde) sind für die medizinische Untersuchung des Mannes zuständig. In manchen Fällen werden zusätzlich noch Ärztinnen und Ärzte anderer Fachrichtungen hinzugezogen. In allen größeren Städten gibt es Zentren für Reproduktionsmedizin („Kinderwunschkliniken“), die auf die Beratung und Behandlung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch spezialisiert sind. Dorthin können die Ärztinnen und Ärzte der oben genannten Fachrichtungen vermitteln.

### GESPRÄCH MIT DER ÄRZTIN/DEM ARZT

Bevor die Ärztin oder der Arzt Sie körperlich untersucht, wird ausführlich Ihre bisherige Krankengeschichte besprochen. Dazu zählen bei der Frau Fragen zur Menstruation (Alter bei der ersten Regel, Regelmäßigkeit, Monatsbeschwerden), zu bisherigen Schwangerschaften oder Schwangerschaftsabbrüchen, Geburten oder Fehlgeburten und zu Infektionen. Als Mann werden Ihnen Fragen zum Pubertätsbeginn und bestimmten Erkrankungen in der Kindheit gestellt (Hodenhochstand und -verdrehung, Mumps etc.). Beide Partner werden nach bisherigen Operationen im Genitalbereich und anderen Erkrankungen (etwa Diabetes oder Schilddrüsenfehlfunktion) gefragt sowie um Auskunft über bestimmte Lebensgewohnheiten (Tabak- und Alkoholkonsum) gebeten. Auch Fragen zu



Ihrer Partnerschaft und Ihren sexuellen Gewohnheiten können zur Sprache kommen. Diese Informationen sind wichtig, um eine Diagnose stellen und Sie umfassend beraten zu können.

Sie sollten sich nicht scheuen, Fragen zu stellen. Nutzen Sie das Gespräch, denn es geht um Ihren Körper und um Ihr weiteres Leben. Ihre Fragen müssen sich nicht auf medizinische Zusammenhänge beschränken. Sie können auch Unsicherheiten und Ängste ansprechen. Vor allem sollten Sie nicht davor zurückschrecken, immer wieder nachzufragen, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.

Patientinnen und Patienten machen oft die Erfahrung, dass Ärztinnen und Ärzte unter Zeitdruck arbeiten. Deshalb ist es hilfreich, wenn Sie den Arztbesuch gemeinsam als Paar vorbereiten und vielleicht eine Checkliste zusammenstellen, die als Grundlage für das Gespräch dienen kann.

## DIE **URSACHEN** HERAUSFINDEN (DIAGNOSTIK)

Um die Ursachen einer Fruchtbarkeitsstörung herauszufinden, müssen die Ärztinnen und Ärzte spezielle Untersuchungen durchführen. Diese erfolgen schrittweise und nehmen meist einen längeren Zeitraum in Anspruch. Bei ungewollter Kinderlosigkeit werden grundsätzlich Frau und Mann untersucht. Die Erfahrung zeigt, dass häufig bei beiden Partnern Einschränkungen der Fortpflanzungsfähigkeit gefunden werden. Es sollte deshalb bei keinem von beiden eine Behandlung begonnen werden, bevor nicht auch der andere Partner untersucht worden ist.

Wenn die Untersuchungen abgeschlossen sind, kann man Ihnen diejenigen medizinischen Behandlungsformen vorschlagen, die in Ihrem speziellen Fall möglich und sinnvoll sind. Dabei wird auch besprochen, mit welchen Belastungen und Erfolgschancen die jeweilige Methode verbunden ist. Diese Informationen helfen Ihnen, die Chancen, aber auch die Grenzen einer Behandlung auszuloten.

## Fruchtbarkeitsuntersuchungen bei der Frau

Zu Beginn untersucht die Ärztin oder der Arzt die Frau körperlich und gynäkologisch. Sie oder er tastet ihre Genitalorgane ab und bekommt dadurch Hinweise auf mögliche Entzündungen und Veränderungen an den inneren Organen. Auch eine Urin-Untersuchung und ein Abstrich im Rahmen der gynäkologischen Untersuchung sind üblich. Je nach Vorgeschichte und Befund kann eine Reihe anderer Untersuchungsschritte notwendig werden:

### ZYKLUSBEOBACHTUNG

Ohne Eisprung kann eine Frau auf natürlichem Wege nicht schwanger werden. Deshalb wird zu Anfang einer Fruchtbarkeitsbehandlung erst einmal festgestellt, ob die Frau einen Eisprung hat. Dies lässt sich zum Beispiel recht einfach mit der Aufzeichnung der Zykluslänge, der Beobachtung des Zervixschleims, der Messung der Aufwachttemperatur und/oder der Berechnung des Eisprungs herausfinden. Viele Frauen nutzen dazu Apps oder andere technische Hilfsmittel wie Hormoncomputer.



## **ULTRASCHALL**

Ein Ultraschallgerät sendet Schallwellen aus, die von den Organen reflektiert werden. Die reflektierten Schallwellen setzt das Gerät dann in ein Bild um. In einer Ultraschalluntersuchung können zum Beispiel Auffälligkeiten der Beckenorgane erkannt werden. Auch lassen sich die zyklischen Veränderungen in der Gebärmutter und den Eierstöcken gut beobachten. Sichtbar werden zudem Veränderungen der Gebärmutterschleimhaut und im Eierstock (beispielsweise Zysten, sogenannte polyzystische Ovarien – PCO) oder das Wachstum der Eibläschen. Ultraschalluntersuchungen sind schmerzlos und ungefährlich.

## **HORMONUNTERSUCHUNGEN**

Die hormonellen Abläufe im Körper können anhand von Hormonwertbestimmungen aus dem Blut kontrolliert werden. Die Werte werden an bestimmten Tagen im Monatszyklus gemessen, da die Hormone zyklisch produziert und ins Blut abgegeben werden. Folgende Hormone werden überprüft:

### ■ ÖSTRADIOL

Die Östradiolwerte zeigen an, ob die Eireifung ohne Probleme abläuft.

### ■ LUTEINISIERENDES HORMON LH

Die LH-Werte zeigen einen bevorstehenden Eisprung an.

### ■ FOLLIKELSTIMULIERENDES HORMON FSH

Die FSH-Werte zeigen an, ob Eibläschen (Follikel) heranwachsen können.

### ■ ANDROGENE (TESTOSTERON, DHEA-S)

Bei einem hormonellen Ungleichgewicht (zuviel Androgene) leidet meist auch die Reifung der Eizelle.

### ■ PROLAKTIN

Zu hohe Werte führen zur Störung der Eizellreifung.

### ■ SCHILDDRÜSENHORMONE

Eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse kann die Fruchtbarkeit vermindern.

### ■ PROGESTERON

Die Progesteron-Werte geben Aufschluss über den ungestörten Ablauf in der zweiten Zyklushälfte. Progesteron ist wichtig für die Einnistung der Eizelle in die Gebärmutter.

### ■ ANTI-MÜLLER-HORMON

Hormon, das eine Aussage über die Reserve an Eizellen im Eierstock ermöglicht.

## UNTERSUCHUNG DER EILEITER

Wenn ein Verdacht auf Schäden oder Veränderungen an den Eileitern besteht, werden bildgebende und operative Untersuchungsverfahren angewendet. Das häufigste bildgebende Verfahren ist die **HYSTEROKONTRASTSONOGRAPHIE (HSKS)**. Ein anderes Verfahren ist die **HYSTEOSALPINGOGRAFIE (HSG)**. Als operative Untersuchungsverfahren kommen eine Gebärmutterspiegelung und eine Bauchspiegelung in Betracht.

**HSKS:** Bei der Hysterokontrastsonografie wird mithilfe von Ultraschall und einer kontrastgebenden Flüssigkeit untersucht, ob die Eileiter durchgängig sind. Für die Untersuchung führt die Ärztin oder der Arzt durch die Scheide einen dünnen Katheter in die Gebärmutter ein. Durch den Katheter fließt ein Kontrastmittel. Im Ultraschallbild lässt sich dann erkennen, ob und wie das Kontrastmittel durch die Eileiter fließt. Die Untersuchung lässt sich ambulant und ohne Narkose machen. Dabei können menstruationsähnliche Schmerzen auftreten.

**HSG:** Mithilfe einer kontrastgebenden Flüssigkeit macht die Ärztin oder der Arzt eine Röntgenaufnahme der inneren Fortpflanzungsorgane. Auf dem Röntgenbild wird dabei sichtbar, wie sich die Gebärmutterhöhle und die Eileiter mit dem Kontrastmittel füllen. Auf diese Weise können Veränderungen in der Gebärmutterhöhle (Myome, Vernarbungen, Polypen etc.) oder am Abgang der Eileiter festgestellt werden. Das Bild zeigt auch, ob die Eileiter durchgängig sind.

Besteht nach einer dieser Untersuchungen der Verdacht, dass die Eileiter verschlossen sind, wird die Ärztin oder der Arzt zur genaueren Abklärung zusätzlich eine Bauchspiegelung empfehlen.





### **BAUCHSPIEGELUNG (LAPAROSKOPIE)**

Mithilfe einer Bauchspiegelung können die Fortpflanzungsorgane und die umgebenden Organe betrachtet werden. Bestandteil der Untersuchung ist meist auch eine Chromopertubation. Dabei wird die Durchgängigkeit der Eileiter getestet, indem man eine blaue Farbstofflösung hindurchspült. Es ist auch möglich, bei dieser Gelegenheit Zysten oder Verwachsungen zu operieren sowie Endometrioseherde zu beseitigen. Für eine Bauchspiegelung bekommt die Patientin eine Narkose. Die Ärztin oder der Arzt macht einen ein Zentimeter langen Schnitt unter der Nabelgrube, füllt die Bauchhöhle mit Kohlendioxidgas und führt das Laparoskop ein. Das Laparoskop ist durch eine Kamera an einen Monitor angeschlossen. Auf diese Weise kann man in die Bauchhöhle hineinschauen.

### **GEBÄRMUTTERSPIEGELUNG (HYSTEROSKOPIE)**

Die Gebärmutterspiegelung wird durchgeführt, um Fehlbildungen, Verwachsungen, Myome und Schleimhautveränderungen in der Gebärmutter zu erkennen. Dazu wird eine 2 bis 5 Millimeter dünne Optik-Sonde durch den Gebärmutterhals in die Gebärmutter eingeführt. Mithilfe von Kohlendioxidgas oder einer Flüssigkeit wird die Gebärmutter entfaltet. Der Arzt oder die Ärztin kann nun die Gebärmutterhöhle und die Abgänge der Eileiter betrachten und gegebenenfalls operativ eingreifen. Eine Gebärmutterspiegelung kann ambulant durchgeführt werden.

# Fruchtbarkeitsuntersuchungen

## beim Mann

Wie auch bei der Frau untersucht die Ärztin oder der Arzt zunächst den allgemeinen Gesundheitszustand. Gegebenenfalls werden die Hoden und Nebenhoden abgetastet, manchmal auch die Prostata und die Bläschendrüsen. Möglich ist auch eine sonografische (mittels Ultraschall) Untersuchung beider Hoden und der Prostata. Ultraschalluntersuchungen sind schmerzlos und ungefährlich.

### DIE UNTERSUCHUNG DES SAMENS

Das Ejakulat wird auf das Vorhandensein, die Anzahl, die Gestalt und Beweglichkeit der Spermien untersucht. Dazu gewinnt der Mann nach zwei bis maximal sieben sexuell enthaltsamen Tagen Samenflüssigkeit durch Selbstbefriedigung (Masturbation). Die Befruchtungsfähigkeit der Spermien wird dann unter dem Mikroskop beurteilt und in einem Spermogramm dokumentiert. Da die Werte schwanken können, wird die Untersuchung meist nach einigen Wochen wiederholt. Die folgende Tabelle gibt Auskunft über durchschnittliche Spermienwerte:

#### NORMALWERTE

Spermavolumen	..... 1,5 ml oder mehr
Spermienzahl	..... insgesamt mindestens 39 Mio. oder mindestens 15 Mio. pro ml
Spermien mit zielstrebiger Beweglichkeit	..... 32% oder mehr



## **HORMONUNTERSUCHUNGEN**

Die Hodenfunktionen – und damit die Bildung von Samenzellen – sind von der Produktion bestimmter Hormone abhängig. Durch Hormonwertbestimmungen des Blutes lassen sich mögliche Störungen im Hormonhaushalt feststellen. Die Hormonuntersuchungen werden erwogen, wenn sich im Spermogramm nur sehr wenige Spermien finden.

## **GEWEBEPROBE AUS DEN HODEN (HODENBIOPSIE)**

Bei einem sehr eingeschränkten Spermogramm kann durch eine Hodenbiopsie festgestellt werden, ob überhaupt Samenzellen produziert werden. Dazu entnimmt die Ärztin oder der Arzt eine Gewebeprobe aus dem Hoden, um sie unter dem Mikroskop zu untersuchen. Der Eingriff geschieht unter Betäubung.

## **GENETISCHE UNTERSUCHUNG**

Bei einer geringen Samendichte kann auch überprüft werden, ob genetische Abweichungen vorliegen. Dazu wird eine Blutprobe im Labor kultiviert und untersucht. Vor der Befruchtungsmethode ICSI wird eine humangenetische Beratung beider Partner zu Fehl- und Totgeburten sowie Fruchtbarkeitsstörungen empfohlen.\*

---

\* Die Befruchtungsmethode ICSI wird in der BZgA-Broschüre 3 „Sehnsucht nach einem Kind“ erläutert.

## Risiken und Belastungen der Untersuchungen

Die meisten der beschriebenen Untersuchungen sind medizinisch gefahrlos. Bei operativen Untersuchungsverfahren kommt es in sehr seltenen Fällen zu Komplikationen. So können etwa leichte Verletzungen oder Entzündungen auftreten. Jeder operative Eingriff kann außerdem schmerzhaft sein. Auch eine Narkose kann grundsätzlich zu Komplikationen führen, jedoch ist das Risiko statistisch gesehen gering. Sie erhalten vor jedem operativen Eingriff ein Informationsblatt, das Sie über das Verfahren und die möglichen medizinischen Risiken aufklärt.



Nutzen Sie in einem ausführlichen Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt die Chance, Unsicherheiten, Risiken und mögliche Belastungen im Vorfeld abzuklären. Auf ein solches Gespräch kann man sich gut vorbereiten. Hilfreich ist eine Checkliste mit Fragen wie zum Beispiel:

- Wie lange dauert die Untersuchung oder die Behandlung?
- Kann ich an diesem Tag noch arbeiten?
- Muss ich mit Schmerzen rechnen?
- Welche Komplikationen können auftreten?

Manche Untersuchungen können Ihr Schamgefühl berühren. Deshalb ist es wichtig, Ihre eigenen Grenzen nicht einfach zu übergehen, sondern sie der Ärztin oder dem Arzt mitzuteilen.

Häufige Arztbesuche und Untersuchungen, die oft langwierige – manchmal vergebliche – Suche nach den Ursachen sowie die Furcht vor einem ungünstigen Befund können in dieser Phase sehr belastend sein.



## Wie geht es **nach den Untersuchungen** weiter?

Für viele Paare ist eine medizinische Behandlung möglich. Bei der Entscheidung für oder gegen eine der vorgeschlagenen Behandlungen sollten Sie sich gut informieren. Auch der Kontakt zu anderen Betroffenen, zum Beispiel in einer Selbsthilfegruppe, kann offene Fragen klären. Die medizinische Therapie kann körperlich und seelisch belastend sein, zumal die emotionalen Wechselbäder zwischen Hoffen und Bangen in der Behandlungsphase oft noch intensiver werden.

Manchmal ergeben die Untersuchungen auch, dass die Fortpflanzungsmedizin nicht helfen kann. Eine Schwangerschaft ist dann oft nahezu ausgeschlossen. Die seelischen Reaktionen auf ein solches Ergebnis sind sehr unterschiedlich. Die einen erleben eine tiefe Trauer, andere Wut. Für manche Paare ist es dagegen erleichternd, endlich Gewissheit zu haben. Sie können sich nun ganz der Aufgabe widmen, den eigenen Lebensplan neu zu überdenken.

## DIE WICHTIGSTEN THERAPIEN IM ÜBERBLICK\*

Zyklusmonitoring	Ärztliche Beobachtung des natürlichen Zyklus durch Ultraschall- und Blutuntersuchungen
Hormontherapie	Regulierung des hormonellen Haushalts durch Medikamente Hormonelle Stimulation der Eierstöcke
Samenübertragung (Insemination)	Einbringen von Samenflüssigkeit in die Gebärmutter
IVF (In-vitro-Fertilisation) Befruchtung außerhalb des Körpers	Entnahme von Eizellen – Zusammenbringen von Eizellen und Spermienzellen im Labor – Transfer von Embryonen in die Gebärmutter
ICSI (Intrazytoplasmatische Spermieninjektion) Befruchtung außerhalb des Körpers	Entnahme von Eizellen – Einspritzen je einer Samenzelle in die Eizellen – Transfer von Embryonen in die Gebärmutter
TESE/MESA	operative Spermengewinnung aus Hoden/Nebenhoden
Spendersamen (heterologe Insemination)	Behandlung mit fremdem Samen bei Samenübertragung, IVF und ICSI. Rechtliche Beratung notwendig.
In engen rechtlichen Grenzen möglich: Präimplantationsdiagnostik (PID)	Untersuchung des Embryos nach IVF/ICSI im Labor auf schwerwiegende Erbkrankheiten

\* Die Beschreibung der medizinischen Behandlungsformen können Sie in Broschüre 3 „Sehnsucht nach einem Kind“ nachlesen.



## **SEELISCHE BETREUUNG: BEHANDLUNG FÜR DEN GANZEN MENSCHEN**

Körper und Seele stehen in einer engen Wechselbeziehung miteinander. Ein unerfüllter Kinderwunsch bedeutet deshalb für die Paare fast immer starke seelische Belastungen. In dieser Situation kann es sehr hilfreich sein, sich von einer Psychologin oder einem Psychologen beraten zu lassen, um sich zu entlasten und zu stärken.

## **PSYCHOLOGISCHE BERATUNG/THERAPIE**

Psychologische Beratung oder eine Therapie kann das Paar gemeinsam oder einer der Partner allein in Anspruch nehmen. Sie bietet die Möglichkeit, sich mit der eigenen und der gemeinsamen Situation intensiver zu beschäftigen, als dies vielleicht ohne Hilfe möglich ist. Mithilfe der Beraterin oder des Beraters können Sie zum Beispiel zusätzliche Faktoren erkennen, die Sie seelisch und körperlich belasten.

Während einer medizinischen Therapie hilft eine psychologische Betreuung, mögliche Gefühlsschwankungen besser zu verarbeiten. Sie unterstützt Paare, deren Partnerschaft im Rahmen der Behandlungen



eventuell auf eine harte Probe gestellt wird. Besonders wichtig kann eine psychologische Unterstützung bei länger anhaltender Kinderlosigkeit oder dem Beenden der medizinischen Therapie werden. Hilfreich kann sie auch sein, wenn das Paar überlegt, eine Behandlung im Ausland in Anspruch zu nehmen. Oft reichen einige wenige Beratungsgespräche aus. Manchmal ist auch eine längerfristige Therapie ratsam.

Die Kosten für psychologische Beratung/Therapie werden häufig von der Krankenkasse übernommen.

### **ANGELEITETE GESPRÄCHSGRUPPEN**

Bei angeleiteten Gesprächsgruppen handelt es sich um Gruppen mit anderen Betroffenen unter professioneller Anleitung. Je nach Ausbildung der Leiterin oder des Leiters kommen unterschiedliche Methoden der Gruppenarbeit zum Einsatz; häufig werden während der Sitzungen auch Entspannungsverfahren eingeübt. Angeleitete Gesprächsgruppen werden in Beratungsstellen oder Praxen angeboten oder privat organisiert.

### **SELBSTHILFEGRUPPEN**

In Selbsthilfegruppen treffen sich Paare oder einzelne Frauen und Männer mit unerfülltem Kinderwunsch zum Erfahrungs- und Informationsaustausch. Hier erfahren Sie, wie andere mit der Situation umgehen, und erhalten praktische Hinweise für das eigene Handeln. Ein wesentliches Ziel von Selbsthilfegruppen besteht darin, sich gegenseitig zu unterstützen. Es gibt angeleitete und nicht angeleitete Selbsthilfegruppen, Gruppen für Paare oder nur für Frauen, offene und geschlossene Gruppen. Die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe ist im Allgemeinen kostenlos.

## BEHANDLUNG MIT SPENDERSAMEN

Wenn die Hoden des Mannes keine Spermien produzieren, kann die Behandlung mit fremdem Samen ein möglicher Weg zu einem Kind sein. Die Behandlung mit dem Samen eines Samenspenders wird meist kombiniert mit einer Hormonbehandlung der Frau oder mit der IVF- oder ICSI-Methode. Hier ist eine rechtliche Beratung eventuell mit notarieller Beglaubigung sinnvoll, da das spätere Kind genetisch einen anderen Vater hat. Aus diesem Grunde ist auch psychologische Beratung sinnvoll.

## ALTERNATIVE BEHANDLUNGSMETHODEN

Es gibt eine große Bandbreite von Naturheilverfahren, die teilweise schon seit Jahrhunderten praktiziert werden. Die meisten Verfahren haben zum Ziel, die Selbstheilungskräfte anzuregen, die Körperfunktionen zu stärken und zur körperlichen und seelischen Entspannung beizutragen. Auch bei ungewollter Kinderlosigkeit kann man einen Versuch mit naturheilkundlichen Methoden machen. Über die Wirksamkeit ist jedoch nur wenig bekannt, da die Ergebnisse von Naturheilverfahren wissenschaftlich kaum überprüft werden. Zu den gängigen Methoden zählen Akupunktur, Homöopathie, Fußreflexzonen-therapie, Shiatsu, Yoga, Massage und Meditation.

Vorsicht ist vor allem bei unrealistischen Versprechungen geboten. Gewissenhafte Therapeutinnen und Therapeuten werden auch über Vor- und Nachteile ihres Verfahrens informieren und vor allem kein Kind garantieren.

## Andere **Lebensperspektiven**

**Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch wollen sich mit dem Gedanken an ein Leben ohne eigenes Kind oft lange Zeit nicht anfreunden. Es erscheint ihnen in ihrer Trauer unmöglich, sich damit abzufinden. Andererseits gibt es viele Paare, die kinderlos bleiben (müssen) und trotzdem ein erfülltes Leben haben.**

Sie berichten, dass sie das Überdenken ihrer bisherigen Lebensplanung innerlich frei machte und sie sich wieder neue Ziele stecken konnten. Je nach Persönlichkeit und Interessen können diese Ziele ganz unterschiedlich aussehen: Für die einen ist es ein stärkeres berufliches, politisches oder soziales Engagement. Andere bemühen sich um eine zusätzliche Ausbildung, oder ein Paar intensiviert die gemeinsamen Freizeitaktivitäten. Viele Paare sagen, dass die gemeinsam durchlebte und überwundene Krise der Partnerschaft eine neue Qualität verliehen hat.\*

---

\* Mehr zum möglichen Umgang mit einer erfolglosen Behandlung sowie Informationen zu Adoption und der Aufnahme von Pflegekindern finden Sie in der BZgA-Broschüre 4 „Warum gerade wir?“.

# Glossar

Andrologie	Männerheilkunde
Antikörper	körpereigene Abwehrstoffe
Anti-Müller-Hormon	Hormon, das eine Aussage über die Reserve an Eizellen im Eierstock ermöglicht
Basaltemperatur	Körpertemperatur nach dem Aufwachen zur Feststellung des Eisprungs
Chromosomenanomalie	Abweichungen von der normalen Chromosomenzahl oder -struktur
Diagnose	Erkennung/Benennung der Krankheit
Diagnostik	Verfahren zur Abklärung einer Gesundheitsstörung/Krankheit
Ejakulat	Samenflüssigkeit des Mannes
Embryo	das Ungeborene in den ersten 12 Schwangerschaftswochen
Endometriose	gutartige Wucherungen von Gebärmutter-schleimhaut außerhalb der Gebärmutterhöhle
Epididymis	Nebenhoden
Fertilisation	Befruchtung
Follikel	mit Flüssigkeit gefülltes Eibläschen, das die Eizelle enthält
FSH	follikelstimulierendes Hormon, das die Entwicklung der Eibläschen fördert
Gen	Erbanlage
Genetik	Vererbungslehre
Genitalien	Geschlechtsteile
Gynäkologie	Frauenheilkunde
Hodenbiopsie	Gewebeentnahme aus dem Hoden
Hormone	körpereigene Botenstoffe
Hormonstimulation	Förderung des Heranreifens von Eibläschen durch Hormonpräparate
Hyperandrogenämie	Überproduktion männlicher Hormone im Körper der Frau
Hyperprolaktinämie	Überproduktion des Brustmilchhormons Prolaktin
Hyperthyreose	Überfunktion der Schilddrüse
Hypothyreose	Unterfunktion der Schilddrüse
ICSI	Intrazytoplasmatische Spermieninjektion; Mikroinjektion, Einspritzen einer Samenzelle in eine Eizelle
Idiopathische Sterilität	Sterilität, deren Ursachen nicht gefunden werden

Immunologische Sterilität	durch körpereigene Abwehrreaktion hervorgerufene Sterilität
Infektion	Entzündung
Infertilität	Unfruchtbarkeit
Insemination	Einbringen von aufbereiteter Samenflüssigkeit in die Gebärmutterhöhle
IVF	In-vitro-Fertilisation; Befruchtung außerhalb des Körpers
Katheter	dünner Schlauch zur Einführung in Körperorgane
Laparoskopie	Bauchspiegelung
Masturbation	Selbstbefriedigung
Menopause	Wechseljahre der Frau
Myom	gutartige Geschwulst in der Gebärmutter, aus Muskelfasern bestehend
Östrogen	weibliches Geschlechtshormon
Ovar	Eierstock
PCO	polyzystische Ovarien: Hinweis auf veränderte Eierstockfunktion mit Überproduktion männlicher Hormone und zusätzlichen Stoffwechselstörungen
Progesteron	Gelbkörperhormon
Prolaktin	Brustmilchhormon
Prostata	Vorsteherdüse
Reproduktion	Fortpflanzung
Sonografie	Ultraschall
Spermiogramm	Bestimmung der Spermienwerte
Spermium	Samenzelle
Sterilität	Unfruchtbarkeit
Testes	Hoden
Therapie	Heilbehandlung
Tuben	Eileiter
Uterus	Gebärmutter
Vagina	Scheide
Zervix (auch Cervix)	Gebärmutterhals
Zyklus	Phase vom 1. Tag der Regelblutung bis zum letzten Tag vor der nächsten Regelblutung

Wischmann, T., Strammer, H. (2010)

## **Der Traum vom eigenen Kind**

### **Psychologische Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch**

Dieser Ratgeber setzt sich kritisch mit gängigen Mythen und Theorien zu psychologischen Ursachen ungewollter Kinderlosigkeit auseinander. Er fasst die wesentlichen medizinischen Informationen allgemein verständlich zusammen und erörtert im Hinblick auf eine erfolgreiche Bewältigung der seelischen Krise mithilfe von Fallbeispielen unerwartete Veränderungen im persönlichen Erleben und in der Paarbeziehung, die oft im Verlauf einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung auftreten. Im Mittelpunkt stehen dabei psychologische Hilfen sowie ein Leitfaden für den konstruktiven Umgang mit dem unerfüllten Kinderwunsch.

Thorn, P. (2010)

## **Männliche Unfruchtbarkeit und Kinderwunsch**

### **Erfahrungen, Lebensgestaltung, Beratung**

Dieser Ratgeber schildert die Erfahrungen von Männern mit Fruchtbarkeitsstörungen, beschreibt ihren Umgang damit und die Lösungen, die sie gemeinsam mit ihren Partnerinnen entwickelt haben. Er basiert auf Erfahrungsberichten betroffener Männer, wissenschaftlichen Erkenntnissen und der klinischen Erfahrung der Autorin.

Feibner, T., Khaschei, K. (2012)

### **Hoffnung Kind. Wege zum Wunschkind**

Der Ratgeber der Stiftung Warentest informiert über mögliche Ursachen einer Fruchtbarkeitsstörung, die verschiedenen medizinischen Behandlungen sowie finanzielle und rechtliche Aspekte. Wie Paare die Zeit des Wartens nach einem Behandlungsversuch bewusst gestalten, wie sie Krisen begegnen und mit Familie und Freunden über die Therapie sprechen können, wird ebenfalls ausführlich beschrieben, ebenso wie mögliche Alternativen für ein Leben ohne eigene Kinder.

Wischmann, T. (2012)

### **Einführung Reproduktionsmedizin**

Eine umfassende und zugleich übersichtliche Einführung in die sozialen, psychischen, medizinischen und ethischen Aspekte der Kinderwunsch-Behandlungen in Deutschland vor allem für Fachpersonal. Den Schwerpunkt des Lehrbuchs bilden die Verfahren der Reproduktionsmedizin, ein Überblick über alternative Behandlungsmethoden sowie die psychosozialen Aspekte der Beratung und Behandlung von Kinderwunschpaaren – mit zahlreichen Beispielen aus Beratungspraxis, wissenschaftlicher Literatur und verschiedenen Pro & Kontra-Debatten.

Kentenich, H. u.a. (2014)

### **Leitlinie psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie bei Fertilitätsstörungen**

Die medizinische Leitlinie fasst Inhalte, Ziele und Effekte psychologischer Beratung und Therapie bei Kinderwunsch-Behandlungen zusammen. Sie richtet sich vor allem an Fachpersonal. Im Vordergrund stehen psychosoziale Aspekte der Entstehung und Verarbeitung von Fruchtbarkeitsstörungen.

Online abrufbar unter: <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/016-003.html>

# Adressen

## **Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland e.V. (BKID)**

Langener Straße 37  
D-64546 Mörfelden  
Telefon: 06105 22629  
E-Mail: [mail@pthorn.de](mailto:mail@pthorn.de)  
[www.bkid.de](http://www.bkid.de)

## **Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V.**

Am Karlsbad 15  
10785 Berlin  
Telefon: 030 2350090  
E-Mail: [bgst@dptv.de](mailto:bgst@dptv.de)  
[www.dptv.de](http://www.dptv.de)

## **Malteser Arbeitsgruppe Natürliche Familienplanung**

Kalker Hauptstr. 22-24  
51103 Köln  
Telefon: 0221 9822591  
E-Mail: [nfp@malteser.de](mailto:nfp@malteser.de)  
[www.nfp-online.de](http://www.nfp-online.de)

Die Malteser Arbeitsgruppe Natürliche Familienplanung (NFP) vermittelt Adressen von Beratern und Beraterinnen, die beim Erlernen der Methoden der natürlichen Familienplanung behilflich sind.



### **[www.informationsportal-kinderwunsch.de](http://www.informationsportal-kinderwunsch.de)**

Das Online-Portal des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) informiert über die finanzielle Förderung von Kinderwunsch-Behandlungen durch Bund und Länder. Darüber hinaus enthält es eine Datenbank mit Adressen von Beratungsstellen, die Begleitung und Hilfe bei unerfülltem Kinderwunsch anbieten.

### **[www.familienplanung.de/kinderwunsch](http://www.familienplanung.de/kinderwunsch)**

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellt im Internet wissenschaftlich fundierte Informationen für Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch zur Verfügung. Was tun, wenn der Kinderwunsch unerfüllt bleibt? Was beeinflusst die Fruchtbarkeit? Was kann die Fortpflanzungsmedizin? Mit Beratungsstellensuche, Lexikon u.v.a.m.



Die folgenden Verbände sind Träger von Beratungsstellen, in denen Paare mit unerfülltem Kinderwunsch beraten werden. Über den jeweiligen Bundesverband kann die nächste Beratungsstelle erfragt werden:

**Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.**

Heinrich-Albertz-Haus  
Blücherstr. 62/63  
10961 Berlin  
Telefon: 030 26309-0  
E-Mail: [info@awo.org](mailto:info@awo.org)  
[www.awo.org](http://www.awo.org)

**Deutscher Caritasverband e.V.**

Karlstr. 40  
79104 Freiburg i. Br.  
Tel.-Sammel-Nr.: 0761 200-0  
E-Mail: [presse@caritas.de](mailto:presse@caritas.de)  
[www.caritas.de](http://www.caritas.de)

**Deutsches Rotes Kreuz e.V.**

Carstennstr. 58  
12205 Berlin  
Telefon: 030 85404-0  
E-Mail: [drk@drk.de](mailto:drk@drk.de)  
[www.drk.de](http://www.drk.de)

**Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche  
Deutschland e.V.**

Caroline-Michaelis-Str. 1  
10115 Berlin  
Telefon: 030 65211-1688  
E-Mail: [familienberatung@diakonie.de](mailto:familienberatung@diakonie.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

**donum vitae Bundesverband e.V.**

Breite Str. 27  
53111 Bonn  
Telefon: 0228 3867343  
E-Mail: [info@donumvitae.org](mailto:info@donumvitae.org)  
[www.donumvitae.org](http://www.donumvitae.org)

**pro familia – Bundesverband e.V.**

Stresemannallee 3  
60596 Frankfurt am Main  
Telefon: 069 26957790  
E-Mail: [info@profamilia.de](mailto:info@profamilia.de)  
[www.profamilia.de](http://www.profamilia.de)

**Sozialdienst katholischer Frauen – Zentrale e.V.**

Agnes-Neuhaus-Str. 5  
44135 Dortmund  
Telefon: 0231 557026-0  
E-Mail: [Generalsekretariat@skf-zentrale.de](mailto:Generalsekretariat@skf-zentrale.de)  
[www.skf-zentrale.de](http://www.skf-zentrale.de)

**Der Paritätische Wohlfahrtsverband Gesamtverband e.V.**

Oranienburger Str. 13-14  
10178 Berlin  
Tel: 030 24 636323  
[www.paritaet.org](http://www.paritaet.org)

**BERATUNG IN DER NÄHE FINDEN**

Schwangerschaftsberatungsstellen beraten auch zum Thema unerfüllter Kinderwunsch.

Auf [familienplanung.de](http://familienplanung.de) kann eine Beratungsstelle in der Nähe schnell und bequem gefunden werden:

**[www.familienplanung.de/beratungsstellensuche](http://www.familienplanung.de/beratungsstellensuche)**

Die Träger von Schwangerschaftsberatung bieten auch Online-Beratung per Kontaktformular oder im Einzel- und Gruppenchat an. Sie erlaubt ein hohes Maß an Anonymität. Ob Name, Geschlecht, Alter oder Herkunft – es steht einem frei zu entscheiden, welche Angaben man machen möchte. Ein Plus: Gruppenchats ermöglichen den Kontakt zu Menschen mit ähnlichen Problemen.

Arbeiterwohlfahrt:

[www.awo-beratung.org](http://www.awo-beratung.org)

donum vitae:

[www.donumvitae-onlineberatung.de](http://www.donumvitae-onlineberatung.de)

Caritas:

[www.caritas.de/hilfeundberatung](http://www.caritas.de/hilfeundberatung)

Diakonisches Werk:

[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Der Paritätische Wohlfahrtsverband:

[www.der-paritaetische.de/startseite/](http://www.der-paritaetische.de/startseite/)

pro familia:

[www.profamilia.de/onlineberatung](http://www.profamilia.de/onlineberatung)



# Das Broschürenset „Kinderwunsch“



**Ein kleines Wunder:  
Die Fortpflanzung**  
**Fruchtbarkeit bei Frau und Mann**  
Best.-Nr. 13621001 (deutsch)



**Wenn ein Traum  
nicht in Erfüllung geht ...**  
**Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit**  
Best.-Nr. 13622001 (deutsch)



## Sehnsucht nach einem Kind

### Möglichkeiten und Grenzen der Medizin

Best.-Nr. 13623001 (deutsch)



## Warum gerade wir?

### Wenn ungewollte Kinderlosigkeit die Seele belastet

Best.-Nr. 13624001 (deutsch)

Die Broschüren können kostenlos bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bestellt werden.

Bestelladresse: BZgA, 50819 Köln, E-Mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)

Weitere Informationen zum vielfältigen Beratungsangebot zu Fragen rund um Schwangerschaft, Verhütung, Familienplanung und unerfüllter Kinderwunsch finden Sie auch unter [www.familienplanung.de](http://www.familienplanung.de).

# Kinderwunsch

**Vielleicht wünschen Sie sich schon längere Zeit ein Kind und fragen sich, warum bei Ihnen keine Schwangerschaft eintritt? Vielleicht vermuten Sie, woran es liegen könnte, und wollen nun Genaueres herausfinden. Oder Sie befinden sich bereits mitten in der Diagnostik und haben noch Fragen dazu.**

**Diese Broschüre informiert Sie über Hintergründe und Ursachen von Fruchtbarkeitsstörungen und kann Ihnen dabei helfen, Antworten auf noch offene Fragen zu finden.**

**[www.familienplanung.de/kinderwunsch](http://www.familienplanung.de/kinderwunsch)**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
50819 Köln