

Praxisthema

KINDERWUNSCH HILFE BEI UNGEWOLLTER KINDERLOSIGKEIT

Jetzt auch
für
Kliniken und
Apotheken

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Beraterinnen und Berater,

ungewollte Kinderlosigkeit kann eine starke Belastung für die betroffenen Paare darstellen.

Unwissen, Vorurteile und Tabus verhindern häufig, dass die Betroffenen frühzeitig ergebnisoffene Beratung und ärztliche Hilfe nicht nur suchen, sondern auch nutzen: Ungefähr jedes siebte Paar würde für eine reproduktionsmedizinische Behandlung infrage kommen, doch nur zehn bis zwölf Prozent der ungewollt kinderlosen Paare nehmen in Deutschland die vielen Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin in Anspruch.

Umso wichtiger ist es, dass alle diejenigen gut informiert sind, die Frauen und Männer mit Kinderwunsch gesundheitlich beraten und betreuen, auch wenn die Familienplanung aktuell noch gar nicht im Vordergrund stehen mag.

Dazu gehört eine grundlegende Gesundheitsberatung, denn eine gute Gesundheit ist die Basis für eine erfolgreiche Schwangerschaft. Ebenso gehören ärztliche und psychosoziale Beratungs- und Gesprächsangebote dazu, um Orientierung zu geben und Paare auf dem Weg zu den für sie besten Entscheidungen zu unterstützen.

Dafür möge die hier vorgelegte Publikation Ihnen eine Hilfe sein.

Dr. med. Christian Albring
Präsident
Berufsverband der Frauenärzte e. V.

Dr. med. Ulrich Hilland
Vorsitzender
Bundesverband Reproduktionsmedizinischer
Zentren Deutschlands e. V.



**Hilfe & Unterstützung
bei ungewollter Kinderlosigkeit**



BUNDESINITIATIVE „HILFE UND UNTERSTÜTZUNG BEI UNGEWOLLTER KINDERLOSIGKEIT“

In Deutschland ist fast jedes zehnte Paar zwischen 25 und 59 Jahren ungewollt kinderlos und für die Erfüllung des Kinderwunsches auf medizinische Hilfe angewiesen. Die reproduktionsmedizinische Behandlung stellt für die Betroffenen sowohl finanziell als auch körperlich und seelisch eine erhebliche Belastung dar.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat deshalb die Bundesinitiative „Hilfe und Unterstützung bei ungewollter Kinderlosigkeit“ im Jahr 2012 ins Leben gerufen. Ziel ist es, Kinderwunschpaaren eine ergänzende finanzielle Unterstützung zu ermöglichen. Darüber hinaus soll das Angebot einer begleitenden psychosozialen Kinderwunschberatung verbessert und interessensneutral über die Gründe, Ursachen und Folgen von ungewollter Kinderlosigkeit aufgeklärt und informiert werden. Weitere Informationen finden sich auf der Internetseite www.informationsportal-kinderwunsch.de.

Ergänzende finanzielle Unterstützung

Dank des medizinischen und technischen Fortschritts stehen ungewollt kinderlosen Paaren heute verschiedene Maßnahmen der medizinisch unterstützten Reproduktion zur Verfügung, um sich den Kinderwunsch vielleicht doch noch zu erfüllen. Aber insbesondere für Menschen mit kleinem und mittlerem Einkommen sind die hohen Kosten einer reproduktionsmedizinischen Behandlung oft nicht tragbar.

Seit Inkrafttreten der Richtlinie des Bundesfamilienministeriums über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion am 1. April 2012 stellt der Bund finanzielle Hilfen für Kinderwunschbehandlungen bereit. Voraussetzung ist, dass sich die Bundesländer mit einem eigenen Landesförderprogramm entsprechend beteiligen. Dabei können je nach Ausrichtung der Landesförderung unterschiedliche Förderkriterien in Bezug auf Art und Umfang der Zuwendung gelten.

Seit Inkrafttreten der Erweiterung der Bundesförderrichtlinie am 7. Januar 2016 können erstmals auch unverheiratete Paare, die in einer auf Dauer angelegten nichtehelichen, heterosexuellen Lebensgemeinschaft leben, finanzielle Unterstützung aus Bundesmitteln erhalten.

Die staatliche Förderung kann für Ehepaare und nicht verheiratete Paare bis zu 50 Prozent des nach Abrechnung mit der (gesetzlichen oder privaten) Krankenkasse verbleibenden Eigenanteils betragen. Wie hoch die Förderungssumme jedoch genau ist und wie viele Behandlungen gefördert werden, hängt von den Förderkriterien des jeweiligen Bundeslandes ab.

Ein gesetzlicher Anspruch auf die finanzielle Förderung einer künstlichen Befruchtung besteht nicht. Es handelt sich um eine ergänzende Bezuschussung. Die Bewilligungsbehörde entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen im Rahmen der verfügbaren Mittel.

Die Anteilfinanzierung muss nicht zurückgezahlt werden, ist aber im Hinblick auf andere Erstattungsleistungen nachrangig: Wenn also die Kosten von dritter Seite (zum Beispiel durch die Krankenkasse) zu 100 Prozent erstattet werden, gibt es keine Zuschüsse von Land oder Bund.

Bisher bestehen mit den Ländern Berlin, Brandenburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen Kooperationen. Weitere Länder haben ihr Interesse an einer Kooperation angemeldet.

Verbesserung der psychosozialen Beratung

Vielen Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch fällt es schwer, ihre Sorgen und Nöte im Freundeskreis oder in der Familie zu teilen. Dabei ist es in belastenden Lebenssituationen wichtig, sich austauschen zu können. Die Expertinnen und Experten der Stellen für psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch können hier eine große Unterstützung sein. Eine vertrauensvolle Beratung kann zu jedem Zeitpunkt einer Kinderwunschbehandlung helfen: vor Beginn als Entscheidungshilfe, währenddessen, um die „emotionale Achterbahn“ aufzufangen, und am Ende, um gegebenenfalls die Auseinandersetzung mit erfolglosen Kinderwunschbehandlungen zu unterstützen. Angeboten werden Einzel- oder Paarberatung sowie Gruppenangebote. Psychosoziale Beratungsangebote können auf dem Informationsportal Kinderwunsch gefunden werden.

Verbesserung der Information und Aufklärung

Auf dem Informationsportal Kinderwunsch des BMFSFJ werden die Gründe, Ursachen und Folgen von ungewollter Kinderlosigkeit sowie die wichtigsten Behandlungsmöglichkeiten beschrieben. Das Portal wird fortlaufend aktualisiert. Darüber hinaus sind dort alle Informationen zur Bundesinitiative, zu den Länder-Kooperationen sowie eine spezielle Datenbank mit Suchfunktion nach Kinderwunschberatung in Wohnortnähe zu finden.



WAS KÖNNEN ÄRZTINNEN UND ÄRZTE BEI UNERFÜLTEM KINDERWUNSCHTUN?



Im Gespräch mit Prof. Dr. med. Heribert Kentenich, Fertilitätsspezialist, Berlin, und Dr. med. Ulrich Hilland, Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e. V. (BRZ)

Sollten Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten aktiv auf das Thema Kinderwunsch ansprechen?

Es hängt von der konkreten Situation ab, ob man im allgemeinen ärztlichen Gespräch Patientinnen und Patienten auf den möglichen Kinderwunsch anspricht und darauf aufmerksam macht, diesen nicht zu lange aufzuschieben. Dies ist zum Beispiel zu empfehlen, wenn ein bestimmtes medizinisches Problem vorliegt oder wenn die Frau älter als 35 Jahre ist.

Wann sollte bei einer ungewollten Kinderlosigkeit mit der Diagnostik begonnen werden und wo wird die Diagnostik durchgeführt?

Etwa 90 Prozent der Frauen im reproduktiven Alter sind nach zwölf Monaten und zweimal pro Woche ungeschütztem Geschlechtsverkehr schwanger. Daher sollte eine Diagnostik grundsätzlich dann beginnen, wenn nach einem Jahr keine Schwangerschaft eingetreten ist. Folgendes ist seitens der Frauenärztin oder des Frauenarztes insbesondere zu beachten: Alter der Frau, Hormonstatus, Untersuchung der Gebärmutter und Eileiter sowie Sexualität des Paares. Beim Mann sollten die Spermien durch eine Fachärztin bzw. einen Facharzt untersucht werden. Denn die Ursachen für die ungewollte Kinderlosigkeit liegen genauso häufig beim Mann wie bei der Frau.

Welche Beratungspflichten gelten bei Kinderwunschbehandlungen?

Neben der erforderlichen allgemeinen ärztlichen Beratung stellt die Beratung bei ungewollter Kinderlosigkeit eine umfassende Aufgabe dar. Bei Behandlungen von Ehegatten, die nach § 27a SGB V gefördert werden, sind zusätzliche Beratungserfordernisse zu beachten: Die überweisende Ärztin oder der Arzt muss über psychosoziale und medizinische Aspekte einer sogenannten künstlichen Befruchtung beraten und auf mögliche Belastungen und Risiken hingewiesen haben. Die detaillierte Beratung zur Behandlung erfolgt anschließend im Kinderwunschzentrum. Zudem gibt es die Möglichkeit einer behandlungsunabhängigen und ergebnisoffenen psychosozialen Beratung.

Wie können Ärztinnen und Ärzte mit möglichen Bedenken der Patientinnen und Patienten gegenüber einer Kinderwunschbehandlung umgehen?

Die Patientenpaare müssen sehr gut aufgeklärt werden – sowohl medizinisch als auch psychosozial. Vorurteile und Fehlinformationen, die zum Beispiel im Internet kursieren, können auf diese Weise ausgeräumt werden. Alltagsstress führt eben nicht zu Unfruchtbarkeit und die absolute Unfruchtbarkeit betrifft nur die wenigsten Patientinnen und Patienten. Vielmehr sind Paare meist nicht absolut unfruchtbar, sondern sie werden nur nicht so schnell schwanger. Gut aufgeklärte Patientenpaare können eine autonome Entscheidung für oder gegen eine Behandlung treffen.

Wie geht man um mit Fragen von Patientinnen und Patienten zu Methoden, die in Deutschland nicht erlaubt sind, wie z. B. eine Eizellenspende?

Ärztinnen und Ärzte können solche Fragen in den allgemeinen Kontext der medizinischen und psychosozialen Beratung einbinden. So sollte eine Patientin, die so gut wie keine Eizellen hat und eigentlich nur über eine Eizellenspende schwanger werden kann, zunächst über die Ursachen ihrer Kinderlosigkeit aufgeklärt werden. Anschließend kann dann über mögliche Alternativen und Erfolgsraten informiert werden: über Abbruch der Behandlung, Adoption und gegebenenfalls über die Risiken und rechtlichen Implikationen einer Behandlung im Ausland.

Fremdsamenspende ist in Deutschland legal. Gelten dennoch Sonderberatungspflichten, wenn sie in Betracht gezogen wird?

Eine Fremdsamenspende ist mit Blick auf die Vaterschaft mit einer besonderen Lebenssituation verbunden. Erwägen Paare oder alleinstehende Frauen eine Fremdsamenspende, sollte die Ärztin oder der Arzt auf diese besondere Situation und auf Aspekte der sozialen und genetischen Vaterschaft beratend hinweisen. Dabei sollte über die Vorgaben im sog. Samenspenderregistergesetz (SaRegG) aufgeklärt werden, in dem seit 1. Juli 2018 die Situation sowohl der Kinder nach Samenspende als auch der Samenspender geregelt werden. Alleinstehende Frauen müssen berücksichtigen, dass sie die Verantwortung für das Kind allein tragen.

EMPFEHLUNGEN FÜR DEN BERUFSALLTAG

- Informieren Sie Betroffene über die Behandlungsmöglichkeiten bei ungewollter Kinderlosigkeit.
- Informieren Sie ergebnisoffen über die Chancen, aber auch die Risiken und Grenzen der Behandlungen.
- Tragen Sie aktiv dazu bei, Tabus und Vorurteile abzubauen, um den Betroffenen die Angst vor Stigmatisierung zu nehmen.
- Legen Sie Informationsmaterialien (Flyer, Magazine, Broschüren, Hinweise auf Internetportale) aus und geben Sie diese an Betroffene weiter.
- Wichtige Entscheidungshilfen bieten u. a. das Informationsportal Kinderwunsch des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend www.informationsportal-kinderwunsch.de sowie die kostenlosen Publikationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bei der Entscheidungsfindung können auch die Gespräche im Rahmen einer unabhängigen psychosozialen Kinderwunschberatung unterstützen. Weisen Sie deshalb Betroffene auf die unabhängige psychosoziale Kinderwunschberatung hin, die Hilfe und Entlastung bei unerfülltem Kinderwunsch vor, während und nach den physisch und psychisch anstrengenden Behandlungen bieten kann.
- Kenntnisse der rechtlichen und finanziellen Aspekte einer Kinderwunschbehandlung verhelfen Betroffenen zusätzlich zu einer selbstbestimmten Entscheidung bezüglich der Behandlung. Klären Sie möglichst umfassend darüber auf.
- Netzwerkarbeit ist wichtig: Pflegen Sie den Kontakt zu weiteren Partnerinnen und Partnern vor Ort, die Unterstützung beim Thema Kinderwunsch bieten. Laden Sie z. B. Fachkräfte der psychosozialen Kinderwunschberatung zu gemeinsamen Informationsterminen ein.

KINDERWUNSCH IN DEUTSCHLAND: WER? WAS? WARUM?

- Kinderlosigkeit in Deutschland betrifft einen großen Teil der Bevölkerung: 29 % (mehr als sieben Millionen) der 30- bis 50-Jährigen haben heute keine Kinder. Dabei ist der Anteil der kinderlosen Männer (36 %) wesentlich größer als der Anteil der Frauen ohne Kinder (22 %).
- Verheiratete und unverheiratete Paare bekommen immer weniger Kinder und ihr erstes Kind wird zudem immer später geboren. So haben im Alter zwischen 30 und 34 Jahren 22 % der Frauen und 40 % der Männer, die in einem Paarhaushalt leben, (noch) kein Kind.
- 25 % der Männer und Frauen zwischen 20 und 50 Jahren sind momentan ungewollt kinderlos (24 % Männer und 76 % Frauen).
- Männer zweifeln kaum an der eigenen Fruchtbarkeit und halten sich auch im Alter von (weit) über 40 Jahren für nahezu uneingeschränkt fruchtbar. Nach wie vor wird in der Bevölkerung die Ursache für eine ungewollte Kinderlosigkeit primär bei der Frau gesucht mit der Konsequenz, dass angemessene und erforderliche Untersuchungen des Mannes unterbleiben.
- Die meisten Frauen und Männer stellen die eigene Fruchtbarkeit lange nicht infrage. So hatten im Alter zwischen 30 und 39 Jahren 45 % der Frauen und 66 % der Männer noch nie den Gedanken, dass sich ihr Kinderwunsch ohne Kinderwunschbehandlung möglicherweise nicht erfüllt.
- Das Wissen um das zeitlich eingeschränkte reproduktive Fenster ist begrenzt. So denken Frauen vielfach, die Möglichkeit, eine Schwangerschaft zu erlangen, die zur Geburt eines Kindes führt, endet erst mit dem Beginn der Menopause.
- Jedes sechste bis siebte Paar in Deutschland hat Schwierigkeiten, ohne ärztliche Unterstützung eine Schwangerschaft zu erlangen.
- Nur rund 10 % der Frauen und Männer mit unerfülltem Kinderwunsch haben bisher Angebote einer ärztlich unterstützten Fortpflanzung genutzt – auch wenn der Wunsch nach einem Kind groß und das Leid wegen der eigenen Kinderlosigkeit erheblich ist.
- Kenntnisse über Möglichkeiten der Kinderwunschbehandlung sind gering und oft von falschen Bildern, Vorbehalten und Ängsten bestimmt. Kinderwunschbehandlungen gelten vielfach als Tabu, als (viel zu) teuer, als risikobehaftet und steril-technischer Vorgang.
- Im Jahr 2018 unterzogen sich 61.114 Frauen 106.890 Behandlungszyklen. Dies warten im Mittel 1,7 Behandlungszyklen pro Frau.
- Das Durchschnittsalter der Frauen, die sich 2018 in Deutschland einer sog. künstlichen Befruchtung unterzogen, lag bei 35,2 Jahren (2017: 35,7 Jahre). Die Rate der Fehlgeburten steigt mit steigendem Alter signifikant, die Aussicht auf eine Schwangerschaft dagegen sinkt.
- Fast 3 % aller 2017 lebend geborenen Kinder in Deutschland wurden nach einer Befruchtung außerhalb des Körpers geboren. Man kann sagen, in jeder Schulklasse sitzt mindestens ein Kind, das sein Leben einer außerkörperlichen Befruchtung verdankt.
- 53.621 Embryotransfers im Jahr 2018 führten zu 17.107 Schwangerschaften im Frischzyklus. Dies entspricht einer Schwangerschaftsrate von 32,1 % pro Transfer. Die Geburtenrate pro Transfer lag bei 23,6 %.
- Frauen und Männer unterschätzen vor einer Kinderwunschbehandlung die damit verbundenen psychischen und physischen Belastungen. Nur wenige Frauen (3,4 %) und kaum Männer (0,4 %) mit unerfülltem Kinderwunsch nehmen eine psychosoziale Beratung in Anspruch.

WELCHE FINANZIELLEN UNTERSTÜTZUNGEN GIBT ES?

Die unterschiedlichen Vorgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), der privaten Krankenversicherung (PKV), Beihilfeverordnungen (Beamtinnen und Beamte) und Heilfürsorgeeinrichtungen (Bundeswehr, Polizei) bei der Kostenübernahme führen zu erheblichen Verständnisschwierigkeiten. Darüber hinaus werden von manchen Kassen Satzungsleistungen angeboten. Die nachstehenden Angaben können aufgrund der Komplexität der Sachlage lediglich Basisinformationen sein.

Sind Mann und Frau in einer GKV versichert, gilt das „Körperprinzip“: Kostenübernahme gemäß § 27a SGB V. Die GKV übernimmt nur 50 % der Kosten für diejenigen im Behandlungsplan aufgeführten und genehmigten Maßnahmen, die bei ihrer/ihrer Versicherten durchgeführt werden. Der Eigenanteil der Paare beträgt 50 %. Es besteht ein erneuter Anspruch nach Geburt eines Kindes. Nach Inanspruchnahme aller Möglichkeiten bzw. nach Überschreitung der Altersgrenzen muss das Paar weitere Behandlungen selbst finanzieren.

Sind Mann und Frau in einer PKV versichert, gilt das „Verursacherprinzip“: Der Versicherer eines die Behandlung verursachenden Mannes muss die gesamte Behandlung zu 100 % übernehmen, auch wenn die Frau ebenfalls erkrankt sein sollte. Unterschiedliche PKVen können sich einigen. Es ist unabdingbar, die vertraglichen Vereinbarungen zu prüfen.

Ist der Mann in einer PKV und die Frau in einer GKV versichert, gilt:

- **ICSI – „Verursacherprinzip“:** Die PKV des Mannes muss die gesamte Behandlung zu 100 % übernehmen, auch wenn die Frau ebenfalls betroffen sein sollte.
- **IVF – „Körperprinzip“:** Abrechnung über die GKV der Frau mit 50 % Eigenanteil.

Ist der Mann in einer GKV und die Frau in einer PKV versichert, gilt:

- **IVF – „Verursacherprinzip“** für die Frau.
- **ICSI – „Körperprinzip“** für den Mann: Es werden daher nur Spermaaufbereitung und -kapazitation und alle dem Mann zugeordneten extrakorporalen Maßnahmen zu 50 % übernommen. Dazu gehören u. a. die Injektionen.

Konstellationen, bei denen Beihilfe und Heilfürsorge involviert sind, unterliegen teilweise länderunterschiedlichen Vorgaben, auf die an dieser Stelle nicht eingegangen werden kann.

FÖRDER-CHECK AUF DEM INFORMATIONSPORTAL KINDERWUNSCH

Kinderwunschbehandlungen werden im Rahmen der Bundesinitiative „Hilfe und Unterstützung bei ungewollter Kinderlosigkeit“ in Kooperation mit den teilnehmenden Bundesländern finanziell gemeinsam bezuschusst.

Die Bund-Länder-Förderung gilt nicht nur für verheiratete Paare, sondern auch für unverheiratete Paare. Letztere erhalten von den gesetzlichen Krankenkassen meist keine Leistungen für eine Kinderwunschbehandlung.

In jedem Bundesland gelten unterschiedliche Bedingungen für die staatliche Förderung und auch die Höhe der finanziellen Hilfen variiert. Um Paaren unbürokratisch Informationen zur Verfügung zu stellen, gibt es auf dem Informationsportal Kinderwunsch den Förder-Check. Durch die Beantwortung von wenigen einfachen Fragen kann schnell herausgefunden werden, ob die Möglichkeit einer finanziellen Unterstützung im Hauptwohnsitzland besteht und sich eine Antragstellung lohnt.

www.informationsportal-kinderwunsch.de/unterstuetzung-foerder-check

WIE HILFT DIE PSYCHOSOZIALE BERATUNG?



Im Gespräch mit
**Dr. Annette Tretzel, Vorstandsmitglied
BKID – Deutsche Gesellschaft
für Kinderwunschberatung e. V.**

Was geschieht bei der psychosozialen Kinderwunschberatung und warum ist sie notwendig?

Die psychosoziale Beratung hat eine Entlastungs- und Unterstützungsfunktion in der gegebenenfalls existenziellen Krise einer Kinderwunschbehandlung. Sie ist immer auf die individuelle Lebenssituation der Betroffenen zugeschnitten. Es geht darum, Entscheidungen zu reflektieren, es geht um den Umgang mit Trauer, mit Misserfolgen, mit ganz schwierigen Gefühlen, die mit dem unerfüllten Kinderwunsch verbunden sein können, wie Verzweiflung, Wut oder Neid. Damit ist der Auftrag an die Beratung ein anderer als der an die Medizin, die zum Ziel hat, der Patientin zu einer Schwangerschaft zu verhelfen.

Wer führt die Beratungen durch? Wo finden sie statt? Wie lange dauern sie? Wie hoch sind die Kosten?

Eine erste Beratung im reproduktionsmedizinischen Rahmen findet zunächst immer, dem ärztlichen Auftrag entsprechend, in den Kinderwunschzentren statt. Die Zentren arbeiten für weiterführende, psychosoziale Beratungen sinnvollerweise mit spezialisierten Beraterinnen, Beratern und Beratungsstellen zusammen.

Weiterführende Beratungen finden z. B. in Schwangerschaftsberatungsstellen statt, die zusätzlich auf das Thema Kinderwunsch spezialisiert sind. Diese Beratungen sind in der Regel kostenfrei. Beratungen durch andere Einrichtungen oder spezialisierte Fachleute sind aber kostenpflichtig. Informationen dazu finden sich auf den jeweiligen Internetseiten. Die Dauer einer psychosozialen Beratung richtet sich nach den Bedürfnissen der Betroffenen und wird durch sie bestimmt.

Welches sind die größten Probleme, mit denen Betroffene zu Ihnen kommen? Kommen auch Paare zu Ihnen oder meist nur Frauen?

Wenn sich der Kinderwunsch bisher nicht erfüllt hat, ist ein Grundthema bei der Beratung sowohl der Einzelnen als auch der Paare eine ganz tiefe Verzweiflung. Es geht manchmal aber auch um ganz konkrete Fragen: Wie kann ich z. B. im Freundeskreis,

in der Familie oder auf der Arbeit damit umgehen? In den Paarbeziehungen sind es auch sexuelle Probleme, über die wir sprechen. Irgendwann kann es auch darum gehen, unter Umständen Abschied vom Kinderwunsch zu nehmen oder andere Möglichkeiten zu überlegen.

Es kommen mehr Frauen alleine in die Beratung als Paare. Jedoch haben die Paarberatungen in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Männer kommen nur sehr selten allein. Wenn das Problem auch die Paarebene betrifft, ermutige ich Frauen, ihren Partner mitzubringen.

Wie kann die psychosoziale Beratung Reproduktionsmedizinerinnen und -mediziner im Praxisalltag unterstützen?

In dem notwendigerweise durchstrukturierten, medizinischen Ablauf der Behandlung ist es manchmal nicht möglich, intensiv auf die emotionale Ebene, die mit den Behandlungen, Diagnosen und Ergebnissen verbunden ist, einzugehen. Die psychosoziale Beratung bietet die Möglichkeit, dass diese Emotionen in einem anderen Setting zum Ausdruck gebracht werden können.

Wie kann die Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen/Ärzten und Beraterinnen/Beratern intensiviert werden?

Es ist wichtig, die Bekanntheit und Akzeptanz der Beratung durch Öffentlichkeitsarbeit, Infomaterial und Medienberichterstattung zu stärken. Entscheidend ist immer die vertrauensvolle Kooperation zwischen Beraterinnen/Beratern und Ärztinnen/Ärzten. Die Einbindung der Beraterinnen und Berater zum Beispiel in die von den Zentren angebotenen Infoabende bietet nicht nur die Möglichkeit, sich den Teilnehmerinnen und Teilnehmern als Ansprechperson vorzustellen, sondern ermöglicht auch Ärztinnen und Ärzten konkreten Einblick in die Beratungstätigkeit psychosozialer Beraterinnen und Berater und hilft die Zusammenarbeit zu intensivieren. Gute Netzwerke der Professionen sind auch sehr vorteilhaft. So werden Schwellenängste gegenüber der Inanspruchnahme weiterführender psychosozialer Beratung und Betreuung effizient zum Nutzen aller abgebaut.

RICHTLINIEN UND WEITERE INFORMATIONEN

- Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion: www.informationsportal-kinderwunsch.de/fileadmin/templates/pdf/Foerderrichtlinie.pdf
- Vorgaben des SGB V und des Gemeinsamen Bundesausschusses Ärztinnen/Ärzte und Krankenkassen (Richtlinien Künstliche Befruchtung): www.g-ba.de/informationen/richtlinien/1
www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbv/27a.html
- Richtlinie der Bundesärztekammer zur assistierten Reproduktion: www.bundesaerztekammer.de/richtlinien/richtlinien/assistierte-reproduktion
- Leit- und Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinderwunschberatung (BKID): www.bkid.de/leit-und-richtlinien
- Leitlinie „Fertilitätsstörungen, psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie“ mit aktuellen Forschungsergebnissen zur psychosozialen Beratung: www.awmf.org/leitlinien/detail/II/016-003.html
- „Wissenschaftliche Erhebung: Psychosoziale Kinderwunschberatung in Deutschland“: Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit Informationen zum Beratungsspektrum und Beratungssetting sowie zur Qualifikation und Zertifizierung von Fachleuten: www.informationsportal-kinderwunsch.de/fileadmin/templates/pdf/Abschlussbericht_Erhebung_Psychosoziale_Kinderwunschberatung_2012.pdf

Adressen von Beraterinnen und Beratern finden Ärztinnen/Ärzte und Patientinnen/Patienten unter:

www.informationsportal-kinderwunsch.de/beratung
www.bkid.de/beraterinnen-in-ihrer-naehe
www.familienplanung.de/no_cache/beratung/beratungsstelle-finden

IMPRESSUM

Das Zeitbild MEDICAL entstand mit Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Gesamtherstellung: Zeitbild Stiftung, Rumfordstr. 9, 80469 München. V. i. S. d. P.: Bernd Woischnik.

Redaktion: Christina Georgieva.

Wissenschaftliche Beratung: Monika Uszkoreit/
Dr. med. Ulrich Hilland (Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e. V. (BRZ)),
Prof. Dr. med. Heribert Kantenich, Dr. Annette Tretzel (BKID – Deutsche Gesellschaft für Kinderwunschberatung e. V.).

Bildnachweis: Fertility Center Berlin (S. 3 links),
iStock/Andrey Popov (S. 2), iStock/pankration (S. 1), privat (S. 3 rechts, S. 5).

Druck: DCM Druck Center, Meckenheim.

Die enthaltenen Texte sind urheberrechtlich geschützt. Eine kommerzielle Nutzung ist nicht gestattet. Wir erklären mit Blick auf die genannten Internet-Links, dass wir keinerlei Einfluss auf die Gestaltung und Inhalte der Seiten haben und uns die Inhalte nicht zu eigen machen.

Stand: Neuauflage/Dezember 2019.

Quellen zum Abschnitt

Kinderwunsch in Deutschland: Wer? Was? Warum?

- Prof. Dr. Carsten Wippermann: Kinderlose Frauen und Männer. Ungewollte oder gewollte Kinderlosigkeit im Lebenslauf und Nutzung von Unterstützungsangeboten, Berlin 2014.
www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/kinderlose-frauen-und-maenner/76016
- Miriam Smidt, Prof. Dr. Carsten Wippermann: Kinderlose Frauen und Männer. Befragte mit Migrationshintergrund, Berlin 2014.
www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/kinderlose-frauen-und-maenner--befragte-mit-migrationshintergrund/96180
- Deutsches IVF-Register (D.I.R.). Das jeweils aktuelle Jahrbuch und das Archiv unter:
www.deutsches-ivf-register.de

INHALT

„WIR WÜNSCHEN UNS EIN KIND ...“

Patientenmagazine in den Sprachen:

- Deutsch
- Englisch
- Russisch
- Türkisch

BESTELLFORMULAR

WO ERHALTEN FACHKRÄFTE WEITERE INFORMATIONEN UND UNTERSTÜTZUNG BEI DER KINDERWUNSCHBERATUNG?

www.informationsportal-kinderwunsch.de

Zentrale Internetplattform des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zum Thema Kinderwunsch mit ausführlichen Informationen zu Ursachen, finanzieller Unterstützung und Beratung inkl. Förder-Check, deutschlandweiter Suchmaschine für medizinische Zentren und psychosoziale Beratung sowie zahlreichen Materialien für Betroffene und Fachkräfte

www.familienplanung.de/kinderwunsch

Internetportal der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit wissenschaftlich fundierten Informationen für Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch, mit Beratungsstellensuche, Lexikon u. v. m.

www.deutsches-ivf-register.de

Prospektive Datenerhebung, Auswertung und jährliche Veröffentlichung eines Jahrbuches mit allen in Deutschland durchgeführten IVF- und ICSI-Behandlungen für die Aufklärung und Beratung durch die Ärztinnen und Ärzte und als Hintergrundinformation für die betroffenen Paare

www.repromed.de

Internetportal des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ)/Ansprechpartner für Reproduktionsmediziner/innen und andere Fachärztinnen und -ärzte zum Bereich Behandlung der ungewollten Kinderlosigkeit/Beratung (online) von Patientenpaaren, speziell bei Fragen zur Finanzierung und Auswirkung von aktueller Rechtsprechung auf die in Deutschland möglichen Behandlungsmethoden/Seminarangebote zu Abrechnung der Kinderwunschbehandlung/jährliches Intensivseminar gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

www.bkid.de

Internetauftritt des Beratungsnetzwerkes für Kinderwunsch Deutschland (BKID) mit Angeboten bei der Vermittlung unabhängiger psychosozialer Beratung sowie Unterstützung von reproduktionsmedizinisch tätigen Professionellen bei Fragen zu psychosozialen Aspekten von Fertilitätsstörungen

www.pkv-contra-kinderwunsch.de

Informationsportal zu Fragen der Kostenübernahme der Kinderwunschbehandlung für Patientinnen und Patienten, die PKV-versichert sind bzw. gemischt versichert (PKV und GKV) mit relevanten Urteilen und Argumentationshilfen

www.wunschkind.net

Umfassendes Informationsportal zu allen aktuellen Themen der Kinderwunschbehandlung inkl. Forum für Betroffene

www.di-netz.de

Internetportal des DI-Netz e. V. zur Familiengründung mit Spendersamen

www.wunschkind.de

Webseite des Vereins Wunschkind e.V. mit Kontakten zu Selbsthilfegruppen für ungewollt kinderlose Paare

STUDIE

**Prof. Dr. Carsten Wippermann:
Kinderlose Frauen und Männer.
Ungewollte oder gewollte Kinderlosigkeit im Lebenslauf und Nutzung von
Unterstützungsangeboten, Berlin 2014.***

Die sozialwissenschaftliche Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend lieferte erstmals Daten und Fakten zur Situation von kinderlosen Frauen und Männern aus den unterschiedlichen Milieus sowie zur Bedeutung und den Folgen der Kinderlosigkeit unter den besonderen Aspekten Geschlecht, Alter, Lebensphase, Lebenslauf, Werteorientierung, Lebensstile, Partnerschaft und soziales Umfeld. Kinderlose Frauen und Männer mit Migrationshintergrund bildeten einen eigenen Untersuchungsbereich der Studie.

Sonderausgaben der Studie liegen außerdem für folgende Fachbereiche vor:

- Fachärztinnen und -ärzte der Gynäkologie und Andrologie
- Fachärztinnen und -ärzte der Reproduktionsmedizin
- Psychosoziale Beratung
- Betroffenenverbände, Krankenversicherungen und Wissenschaft

Kostenlose Downloads sämtlicher Ausgaben der Studie unter:

www.informationsportal-kinderwunsch.de/material

Eine Zusammenfassung der wichtigsten Studienergebnisse befindet sich im Innenteil dieser Ärztemappe.

* Eine Neuauflage der Studie ist momentan in Arbeit. Die aktualisierten Ergebnisse werden voraussichtlich Ende 2020 vorliegen.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend