

## **Stellungnahme des BRZ COVID-19 und 2G-Regelungen bei der Kinderwunschbehandlung**

Mit erneut steigenden Zahlen der COVID-19 Infektionen stellt sich erneut die Frage nach dem Vorgehen in unseren reproduktionsmedizinischen Zentren bei ungeimpften Patienten.

Während für den Zutritt zu Fußballstadien, anderen Großveranstaltungen und Restaurants die 2G-Regel gilt, sehen viele Reproduktionsmedizinische Zentren von derartigen Zugangsbeschränkungen ab, da Unklarheit über die Behandlungsverpflichtung besteht.

Diese Verpflichtung ist für Maßnahmen der assistierten Reproduktion aber nicht gegeben, da § 10 Embryonenschutzgesetz jedem Arzt die Möglichkeit bietet, von derartigen Behandlungsformen zurückzutreten.

Wenn man schon das Risiko für andere Patienten und die eigenen Angestellten durch die Behandlung ungeimpfter Patientenpaare in Kauf nimmt, sollte man aber die Konsequenzen für ungeimpfte Patienten bei Eintritt einer Schwangerschaft bedenken. Nach einer Verlautbarung der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (Datenbasis Mai 2021) gelten folgende Fakten.

Im Vergleich zu Nicht-Schwangeren ist bei Schwangeren mit COVID-19 Infektion

- eine intensivmedizinische Betreuung 6-fach häufiger. Dabei muss mehr als 23-mal häufiger eine künstliche Beatmung erfolgen. Vorerkrankungen (z.B. Hypertonus, Diabetes mellitus), mütterliches Alter über 35 Jahren und Adipositas stellen dabei Risikofaktoren für einen schweren COVID-19-Verlauf bei Schwangeren dar.
- Risikoschwangerschaften weisen im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion ein höheres Risiko komplikativer maternaler Verläufe auf und führt bei altersentsprechend niedriger Gesamtmortalität bis zu einer 26-fach erhöhten Sterblichkeit von Schwangeren mit COVID-19.

Sie führt gehäuft zu schwangerschaftsspezifischen und peripartalen Komplikationen.

- Es besteht nach SARS-CoV-2-Infektion ein bis zu 80% höheres Risiko einer Frühgeburt. Bei schweren COVID-19-Verläufen ist die Wahrscheinlichkeit einer Frühgeburt mehr als 4-mal so hoch.
- Die Rate an Totgeburten ist ebenfalls erhöht.
- Bereits bei asymptomatischer SARS-CoV-2-Infektion haben Schwangere ein über 80% erhöhtes Risiko für eine Präeklampsie. Bei schweren Verläufen steigt auch hier die Erkrankungswahrscheinlichkeit auf über das 4-fache an.
- Ein um das 4,5-fach erhöhtes Risiko besteht für thromboembolische Ereignisse bei SARS-CoV-2-Infektion während einer Gravidität.
- Neugeborene wurden 3-mal häufiger auf eine neonatologische Intensivstation verlegt.

Allein diese Daten rechtfertigen einen Aufschub einer Kinderwunschbehandlung bei nicht geimpften Patienten, da man ansonsten ein erhebliches Risiko für Mutter und Kind billigend in Kauf nimmt. Dies ist unärztlich und auch nicht durch eine entsprechende Einwilligung der Patientin aus der Welt zu schaffen.

Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollte daher die Impfung ausdrücklich empfohlen werden und die Möglichkeit erhalten, eine Maßnahme der assistierten Reproduktion erst nach vollständiger Impfung aufzunehmen.

Englische Zahlen zeigen, dass im Vergleich zu 79 % der Gesamtbevölkerung über 12 Jahre gerade 15% der schwangeren Frauen eine vollständige Impfung erhalten haben. Nach einer Untersuchung der Oxford University starben mindestens 13 Schwangere in einer COVID-19 Infektion zwischen Juli und September. 85 % waren nicht geimpft. Deutsche Zahlen scheinen in dieser Pränanz nicht vorzuliegen. Eine Aussage des Robert Koch Instituts mit gesicherten Zahlen sucht man vergeblich.

Die Möglichkeiten der Telemedizin, die der BRZ verstärkt gefördert hat, können in diesen Fällen ausgesprochen hilfreich sein.

Stand 2. November 2021  
PD Dr. Ulrich A. Knuth  
Vorsitzender des BRZ