

Tewes Wischmann, Heike Stammer

Der Traum vom eigenen Kind

**Psychologische Hilfen
bei unerfülltem Kinderwunsch**

5., überarbeitete Auflage

Kohlhammer

150 Jahre
Kohlhammer

Tewes Wischmann
Heike Stammer

Der Traum vom eigenen Kind

Psychologische Hilfen bei
unerfülltem Kinderwunsch

5., überarbeitete Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen oder sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige gesetzlich geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

5., überarbeitete Auflage 2017

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-031898-4

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-031899-1

epub: ISBN 978-3-17-031900-4

mobi: ISBN 978-3-17-031901-1

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Inhalt

Eine Geschichte	9
Vorwort	II
An wen sich dieser Ratgeber richtet	13
Wie dieser Ratgeber aufgebaut ist	14
I Mythen und Fakten zur ungewollten Kinderlosigkeit	17
Unerfüllter Kinderwunsch – Heutzutage kein Problem mehr?	18
Wie viele Paare betroffen sind	19
Erfolgsaussichten der modernen Reproduktionsmedizin ..	20
Informationsbedarf betroffener Paare	23
Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten	23
Der ärztliche Umgang mit dem Thema: Zwischen Allmacht und Ohnmacht	28
Die Psychologisierung der Unfruchtbarkeit und ihre Folgen	29
Wie weit dürfen wir gehen? Ethische Implikationen und gesetzlicher Rahmen	30
Literaturempfehlungen	33
Internet-Tipps	33
2 Das unerwartete Ereignis und seine seelischen Folgen	37
Fallbeispiel: Der erste Schock	37
Auswirkungen auf die Partnerschaft	39
Die »richtige« Behandlung	40
Über die Notwendigkeit, von Anfang an über Grenzen zu sprechen	41
Literaturempfehlungen	42
Internet-Tipps	43

3	Der Weg durch die medizinische Diagnostik und Therapie	44
	Auswirkungen medizinischer Diagnostik und Behandlung	44
	Was den Kinderwunsch bei Frauen und Männern beeinflusst	55
	Frauen und Männer erleben ungewollte Kinderlosigkeit oft unterschiedlich	57
	Der Umgang mit der Wartezeit	60
	Die Eigenverantwortlichkeit in der Kinderwunschbehandlung bewahren	62
	Literaturempfehlungen	63
	Internet-Tipps	64
4	Die Bedeutung der Seele	65
	Gibt es die seelische Blockade?	65
	Die Bedeutung der eigenen Kindheit für den unerfüllten Kinderwunsch	80
	Literaturempfehlungen	85
	Internet-Tipps	86
5	Das Auf und Ab im Verlauf einer fortpflanzungsmedizinischen Kinderwunschbehandlung	87
	»Ich war so zuversichtlich, dass es bei mir klappen würde!« – Die Nachricht »nicht schwanger« nach künstlicher Befruchtung	89
	Behandlungskomplikationen	89
	Biochemische Schwangerschaften	90
	Warten auf den Schwangerschaftstest	91
	Umgang mit Schmerzen und Endometriose	92
	Fehl- und Totgeburten	94
	Der erfüllte Kinderwunsch nach IVF und ICSI	96
	Mehrlinge	97
	Frühgeburten	98
	Behindertes Kind	98
	Literaturempfehlungen	100
	Internet-Tipps	101

6	Hilfen bei der seelischen Verarbeitung	103
	Beratungskonzept der »Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde«	105
	Selbsthilfegruppen	112
	Angeleitete Gesprächsgruppen	114
	Entspannungstherapien	114
	Worauf Sie bei der Auswahl der Beraterin bzw. des Beraters achten sollten	115
	Welche Voraussetzungen sind von Ihrer Seite aus nötig? ..	116
	Psychotherapie: Paar- und Einzeltherapie	117
	Welche Kosten entstehen für eine psychosoziale Beratung?	117
	Literaturempfehlungen	118
	Internet-Tipps	119
7	Besondere Ausgangsbedingungen des Kinderwunsches	121
	Paare, die bereits ein Kind haben	121
	Paare aus anderen Kulturen	123
	Paare mit einer chronischen Erkrankung	123
	Die Bedeutung der Behandlung mit Spermatozoen	124
	Familienbildung mit Embryonen und Eizellen anderer ...	126
	Alleinstehende Frauen sowie gleichgeschlechtliche Paare mit Kinderwunsch	127
	Fortpflanzungsmedizinische Behandlungsmöglichkeiten in Europa	130
	Literaturempfehlungen	130
	Internet-Tipps	131
8	Falls der Abschied vom Kinderwunsch unausweichlich wird	141
	Über die Notwendigkeit zu trauern	142
	Hilfen beim Abschied	143
	Rituale	144
	Transzendente Aspekte der Kinderlosigkeit	145
	Langfristige Folgen ungewollter Kinderlosigkeit	147
	Literaturempfehlungen	148
	Internet-Tipps	149

9	Adoption und Pflegschaft als alternative Perspektiven	150
	Vorurteile über Adoption	152
	Ablauf eines Adoptionsverfahrens	153
	Auslandsadoption	155
	Adoption und Pflegschaft bei gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften	156
	Literaturempfehlungen	157
	Internet-Tipps	157
10	Die Kommunikation mit Außenstehenden	159
	Indiskrete Fragen und »gutgemeinte« Ratschläge	160
	Wie soll ich mich als Außenstehende/r (Angehörige/r oder Freund/in) einem Paar mit Kinderwunsch gegenüber verhalten?	165
	Wie soll ich mich während einer fortpflanzungs- medizinischen Behandlung gegenüber dem Arbeitgeber verhalten?	166
	Internet-Tipps	166
11	Leitfaden für einen hilfreichen Umgang mit dem unerfüll- ten Kinderwunsch	167
	16 Verhaltensratschläge für einen konstruktiven Umgang mit dem unerfüllten Kinderwunsch	167
	Leitfaden zur Sexualität bei unerfülltem Kinderwunsch . . .	174
	Leitfaden für den Umgang mit Familienfesten	176
	Internet-Tipps	177
	Nützliche Adressen	178
	Erklärung von Fachausdrücken	185
	Korrespondenzadresse	199

Eine Geschichte

Eine Frau kam zu Rabbi Israel, dem Maggid von Kosnitz, und weinte vor ihm: ein Dutzend Jahre schon sei sie vermählt und habe noch keinen Sohn. »Was willst du tun?« fragte er. Sie wusste nichts zu antworten. »Meine Mutter«, erzählte nun der Maggid, »ist alt geworden ohne ein Kind zu haben. Da hörte sie, dass der heilige Baalschem auf einer Reise in ihrer Stadt Apta weilte. Sie lief zu ihm in die Herberge und flehte ihn an, ihr einen Sohn zu erbeten. »Was willst du tun?« fragte er. »Mein Mann ist ein armer Buchbinder«, antwortete sie, »aber etwas Gutes habe ich doch, das will ich dem Rabbi geben.« Stracks lief sie heim und holte den sorgsam verwahrten guten Umhang, die »Katinka« aus der Truhe. Als sie aber damit in die Herberge kam, erfuhr sie, dass der Baalschem bereits wieder nach Mesbiz abgereist sei. Sie machte sich ohne Verzug auf den Weg und ging, da sie kein Geld zum Fahren hatte, mit ihrer Katinka von Stadt zu Stadt, bis sie nach Mesbiz kam. Der Baalschem nahm die Katinka und hing sie an die Wand. »Es ist gut«, sagte er. Meine Mutter ging wieder von Stadt zu Stadt, bis sie nach Apta kam. Im Jahr darauf wurde ich geboren.«

»Auch ich will«, rief die Frau, »Euch einen guten Umhang von mir bringen, dass ich einen Sohn bekomme.«

»Das gilt nicht«, erwiderte der Maggid. »Du hast die Geschichte gehört. Meine Mutter hatte keine Geschichte gehört.«¹

1 aus Kopp, S. B. (1984): *Kopfunter hängend sehe ich alles anders*. Köln: Diederichs. S. 44 f.

Vorwort

»Meine Erfahrungen mit psychologischer Beratung: Die erste Beratung habe ich nach unserem zweiten missglückten Inseminationsversuch in Anspruch genommen. Abgesehen davon, dass die Frau, die mich beraten hat, nur die Urlaubsvertretung der eigentlichen Psychologin war, war sie mir total unsympathisch. Vielleicht hat das auch unser Gespräch beeinflusst. Nach einer halben Stunde diagnostizierte sie mir einen Mutterkomplex, Eheprobleme und im Übrigen hätte ich gar keinen ›richtigen‹ Kinderwunsch, da ich viel zu sehr mit meiner Karriere beschäftigt sei (ich hatte zu diesem Zeitpunkt gerade einen neuen Job angenommen). Das Gespräch führte jedenfalls zu keinen neuen Erkenntnissen, geschweige denn war es eine Hilfe. Nach dieser ›Beratung‹ habe ich zwei Tage fast nur geheult... Ich kann Dir aufgrund meiner Erfahrungen nur abraten, eine Psychologin aufzusuchen. Der Austausch mit Freunden und/oder Selbstbetroffenen bringt meiner Meinung nach einfach mehr.«

(K. S. in einem Internet-Forum)

Dieser Beitrag einer Kinderwunsch-Patientin in einem Internet-Forum bringt auf den Punkt wie psychologische Beratung bei unerfülltem Kinderwunsch häufig noch (miss) verstanden wird. Es werden seelische Ursachen für die Kinderlosigkeit gesucht – überwiegend ausschließlich bei der Frau – und diese werden dann auch gefunden: Eine schwierige Beziehung zur eigenen Mutter, Probleme mit dem Partner und insbesondere ein »fixierter« oder egoistischer Kinderwunsch. Dass solche Annahmen in dieser Pauschalität nicht haltbar sind und der Komplexität einer Fruchtbarkeitsstörung nicht gerecht werden, können Sie sich vergegenwärtigen, wenn Sie Paare in Ihrem Umfeld betrachten, die trotz Schwierigkeiten mit sich und miteinander oder in der Beziehung zu den Eltern problemlos Kinder bekommen haben. In den letzten Jahren sind etliche Ratgeber für Paare, die sich mit ungewollter Kinderlosigkeit auseinandersetzen, auf den Markt gekommen: Viele Bücher befassen sich mit den medizinischen Grundlagen und schulmedizinischen Therapien von Fruchtbarkeitsstörungen, in einigen Ratgebern wird auf naturheilkundli-

che und alternative Therapieverfahren eingegangen, bis hin zu Ratgebern zur richtigen Ernährung, Fruchtbarkeitsdiäten, kosmobiologischer Geburtenkontrolle und Luna-Yoga bei Kinderwunsch. Auch in den Medien nimmt dieses Thema einen immer größeren Raum ein. Es vergeht kaum eine Woche, in der nicht in Zeitschriftenartikeln oder in Fernsehsendungen Schicksale von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch aufgegriffen werden. An dieser Situation hat sich seit der ersten Auflage dieses Ratgebers vor über 15 Jahren im Grunde nichts geändert. Im Gegenteil sind durch neue Behandlungsoptionen vor allem im Ausland der innere und äußere Druck auf die Paare, sich ganz auf eine medizinische Behandlung und ihre Optimierung zu fokussieren, eher noch gestiegen.

Die Geschichte, die wir an den Anfang gestellt haben, zeigt, dass der Weg zum Kind in Wahrheit nicht so einfach durchschaubar ist und sich letztendlich unserer Kontrolle entzieht. Das Warten auf eine Schwangerschaft, die mit der Geburt eines gesunden Kindes endet, erfordert Geduld und Vertrauen. Auch wenn Paare alle Möglichkeiten der modernen Reproduktionsmedizin ausschöpfen, können sie erfolglos bleiben. Wenn sie die Grenzen der Gesetze zur Reproduktionsmedizin in diesem Land umgehen und sich von einer biologischen Mutterschaft verabschieden, müssen sie mit der Ungewissheit leben, dass das Kind vielleicht in Zukunft mit dieser Entscheidung nur schwer zurechtkommt.

Weshalb immer noch dieser Ratgeber in seiner nun fünften Auflage? Wir sind weiterhin der Meinung, dass die seelischen Aspekte ungewollter Kinderlosigkeit in vielen Fällen zu sehr am Rande abgehandelt werden – meistens unter der Rubrik »Psyche, Stress und Hormone« – gelegentlich allerdings sogar schlichtweg falsch (»Wenn eine Frau ein Kind will und keines bekommt, dann will sie unbewusst eigentlich kein Kind«). Unser Anliegen ist es, Ihnen mit diesem Ratgeber eine Hilfe zu geben, sich mit den seelischen Aspekten von Fruchtbarkeitsstörungen auf wissenschaftlich abgesicherter Grundlage zu beschäftigen. Denn die Psyche spielt bei Fruchtbarkeitsstörungen immer eine wichtige Rolle, sei es bei der (Mit)Verursachung, viel häufiger aber noch bei der Bewältigung dieser Situation. Für etliche Paare stellt ungewollte Kinderlosigkeit eine existenzielle Krise dar, die seelisch über längere Zeit belastend sein kann, insbesondere für die Frau. Wie Sie der seelischen Belastung bei ungewollter Kinderlosigkeit als Paar konkret begegnen bzw. damit besser umgehen können, versucht dieser Ratgeber aufzuzeigen.

An wen sich dieser Ratgeber richtet

»Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht, statt eines Patientenratgebers einen Ärzterratgeber herauszugeben? Bei unserer Behandlung wurde uns zur Berücksichtigung der seelischen Aspekte lediglich ein solcher schriftlicher Ratgeber zur Verfügung gestellt. Ein persönliches Gespräch, bei dem über die psychische Problematik des Themas gesprochen wurde, erfolgte nie. Lediglich viele Gespräche über finanzielle Aspekte der ICSI Methode. Wir wünschen mehr Aufklärung der Ärzte – nicht der Patienten – über die seelischen Aspekte. Ärzte sollten sich unbedingt Zeit für Gespräche nehmen und auch darum bemüht sein, zur Entwicklung eines Vertrauensverhältnisses beizutragen.«

(Zusendung zu unserer Internet-Umfrage)

In erster Linie wendet sich dieses Buch an Paare, die sich ein Kind wünschen, bei denen sich eine Schwangerschaft aber nicht einstellt oder nicht zur Geburt eines gesunden Kindes führt. Das Paar ist hier angesprochen, also Frau und Mann, da wir davon ausgehen, dass sowohl zur Verwirklichung des Kinderwunsches beide Partner notwendig sind, als auch zur Verarbeitung des (noch) nicht erfüllten Kinderwunsches. Profitieren werden von dieser Lektüre darüber hinaus auch Angehörige, Freunde, Bekannte von ungewollt kinderlosen Paaren. Obwohl das Thema »unerfüllter Kinderwunsch« in der Öffentlichkeit inzwischen zunehmend diskutiert wird und die Vielzahl der fortpflanzungsmedizinischen Verfahren die erfolgreiche Behandelbarkeit fast aller Formen von Fruchtbarkeitsstörungen zu versprechen scheinen, ist der Umgang mit dem betroffenen Paar häufig von Hilflosigkeit, Scham und Tabuisierung geprägt. So kommt es dann immer wieder zu – meist gut gemeinten – Ratschlägen seitens der Angehörigen oder Freunde, die dann anders als beabsichtigt dem Paar keine Hilfe sind, sondern dessen Situation noch belastender gestalten können. Ebenso kann dieses Buch auch Frauenärzten, insbesondere Fortpflanzungsmedizinern, Hilfestellungen geben sowie auch anderen Berufsgruppen, die ungewollt kinderlose Paare beraten oder behandeln wie z. B. Adoptionsvermittler.

Wie dieser Ratgeber aufgebaut ist

Die einzelnen Kapitel sind in der Reihenfolge angeordnet wie die Phasen der Auseinandersetzung mit dem unerfüllten Kinderwunsch üblicherweise verlaufen: Von dem allmählichen Gewahr werden, dass sich eine Schwangerschaft nicht wie erwünscht einstellt, über die Auseinandersetzung mit den medizinischen Möglichkeiten, das Auf und Ab der Gefühle in einer fortpflanzungsmedizinischen Behandlung, bis möglicherweise der Abschied vom eigenen Kind unausweichlich ist. Einige Aspekte, die wir für wichtig halten, werden mehrfach aus unterschiedlichen Gesichtspunkten betrachtet. Dem Thema Adoption und Pflegschaft ist ein eigener Abschnitt gewidmet. Es folgt ein Kapitel zu den »typischen« Fragen und Ratschlägen von Angehörigen, Bekannten und Kollegen und Ideen dazu, wie Sie darauf reagieren können. In einem Leitfaden für einen hilfreichen Umgang mit dem unerfüllten Kinderwunsch wird Ihnen konkret aufgezeigt, wie Sie den einzelnen Phasen ungewollter Kinderlosigkeit und der medizinischen Diagnostik und Behandlung begegnen können. Abgeschlossen wird dieser Ratgeber mit Adresshinweisen und einem Glossar der wichtigsten Begriffe rund um das Thema »unerfüllter Kinderwunsch«. Jeweils am Ende der einzelnen Kapitel finden Sie Literaturhinweise und Internet-Tipps. Bei den Literaturhinweisen haben wir eine Auswahl von Büchern und Broschüren (Stand: Mai 2016) getroffen und auch Empfehlungen von Kinderwunsch-Paaren mitberücksichtigt. Unter den zahlreichen Internet-Adressen haben wir diejenigen ausgewählt, die wir für inhaltlich seriös halten und bei denen wir davon ausgehen, dass sie unter den genannten Adressen erreichbar bleiben.

In diesen Ratgeber gehen nicht nur die Erfahrungen von über 20 Jahren Forschungstätigkeit zu psychologischen Aspekten ungewollter Kinderlosigkeit am Universitätsklinikum Heidelberg ein, in der fast 1 000 Kinderwunsch-Paare psychologisch untersucht und über 350 Paare beraten worden sind. Wir haben auch viele Paare schriftlich befragt, was ihrer Meinung nach in einen Ratgeber zu psychologischen Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch hineingehört. Auf unsere Umfragen im Internet zu diesem Thema antworteten weit über 100 Personen. Wir hoffen, dass wir die Anregungen entsprechend umgesetzt haben, und möchten uns an dieser Stelle herzlich bei allen Paaren bedanken, die uns bei der Erstellung dieses Ratgebers durch Rückmeldungen mit zum Teil sehr persönlichen Stellungnahmen unterstützt haben.

Wir haben uns bemüht, auch in der Schreibweise den oft unterschiedlichen Erlebens- und Verhaltensweisen von Frauen und Männern mit Kinderwunsch gerecht zu werden. Wenn es uns nicht immer so gelungen sein sollte, bitten wir Sie, uns dieses nachzusehen.

Sollten Sie Verbesserungsvorschläge zu diesem Ratgeber haben, scheuen Sie sich nicht, sie uns zukommen zu lassen. Wir werden diese gerne bei einer weiteren Auflage berücksichtigen.

Abschließend möchten wir Ihnen eine Stellungnahme vorstellen, die uns auf unsere Internet-Umfrage zugesandt wurde.

Tipps für den Ratgeber:

- Unbedingt realistische Zahlen zu Erfolgsquoten der Repromedizin bringen und warnen vor einer zu hohen Erwartungshaltung.
- Klare Ausführungen zu dem Problem, dass die Repromedizin nicht nur der Segen der Menschheit ist.
- Unbedingt informieren über körperliche und seelische Auswirkungen.
- Möglichst deutlich machen, dass alles nur dann erfolgreich verläuft, wenn man eine positive Einstellung hat und man sich selbst in seiner Ganzheit als Mensch wiederfindet und auch so behandelt wird.
- In anderen Ländern wird und wurde auch zu anderen Zeiten um die Fruchtbarkeit ein Kult betrieben, bei uns wird das alles viel zu rationell gesehen. Fruchtbarkeit muss immer gepflegt werden und sollte nicht nur dann wichtig sein, wenn es um Verhütung geht. Viele Infos rund um das Thema könnten helfen, eine wundervolle Sache wieder mehr in unser Bewusstsein zu rücken, alles könnte weniger kopflastig gesehen werden.

Wünsche an die Inhalte des Ratgebers:

- Kontaktadressen und Anlaufstellen aus ganz Deutschland anbieten.
- Alternative Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen und ausführlicher darstellen.
- Evtl. verschiedene Umgangsformen bezogen auf Freunde, Arbeitgeber und die engere Familie darstellen.

Unsere Ratschläge:

- Es reicht nicht, nur die Hilfe eines reproduktionsmedizinischen Zentrums wahrzunehmen (medizinische Seite).
- Offen sein für andere Ansätze, z. B. heilpraktische Behandlungsverfahren, nicht nur eingleisig fahren.
- Patientinnen sollen sich sachkundig machen und immer wieder bei Ärzten nachfragen, falls notwendig auch unbequem sein, möglichst Meinung zum Umgang mit ihnen durch Ärzte und Schwestern äußern, nur so kann sich etwas im Interesse der Patientinnen ändern.
- Sich in sachkundige Hände begeben, egal ob Psychotherapeut/Heilpraktiker oder Repromediziner, auswählen, nichts überstürzen.

Wir hoffen, dass wir diesen Ansprüchen gerecht werden. Unser Wunsch war es auf jeden Fall, die Ergebnisse unserer langjährigen Forschungstätigkeit², die zu Beginn vom Bundesministerium für Bildung und Forschung großzügig unterstützt wurde, in eine Form zu bringen, die eine konkrete Unterstützung für betroffene Paare bedeutet und nicht ausschließlich nur die wissenschaftliche Diskussion bereichert.

2 Dieser Ratgeber entstand in seiner ersten Fassung innerhalb der Studie »Heidelberger Kinderwunsch-Sprechstunde«, die zwischen 1994 und 2000 im Förderschwerpunkt »Fertilitätsstörungen« vom Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert worden ist (Förderkennzeichen 01 KY 9305 und 01 KY 9606).

1 Mythen und Fakten zur ungewollten Kinderlosigkeit

Ehepaar X. (sie 36 Jahre, er 39 Jahre alt) kommt in die psychologische Beratung wegen unerfüllten Kinderwunsches. Seit zweieinhalb Jahren verhüten sie nicht mehr. Die medizinische Untersuchung ergibt einen stark eingeschränkten Befund beim Mann, so dass aus medizinischer Sicht nur die intrazytoplasmatische Spermiuminjektion (ICSI) Aussicht auf eine Schwangerschaft verspricht. Innerhalb von knapp zwei Jahren hat das Paar in einer reproduktionsmedizinischen Praxis 13-mal jeweils drei Embryonen transferieren lassen, die längste nachgewiesene Schwangerschaft währte 10 Wochen. Der behandelnde Arzt schlug dem Paar einen vierzehnten Versuch vor, die Voraussetzungen seien doch gut. Die Frau ist sich unsicher, ob sie die Strapazen weiter auf sich nehmen möchte. Auf die Frage, was das Paar noch versuchen wolle, um den Wunsch nach einem leiblichen Kind zu realisieren, wird die Idee geäußert, im Ausland eine Präimplantationsdiagnostik durchführen zu lassen, um möglicherweise vorliegende embryonale Defekte zu erkennen. Außerdem wird eine naturheilkundliche Behandlung in Erwägung gezogen. Dass die medizinische Therapie oder auch das mittlerweile eingeleitete Adoptionsverfahren »erfollos«, also ohne Kind, bleiben könnten, ist für das Paar nicht vorstellbar.

Wir haben das erste Kapitel mit einem extremen Fallbeispiel in Bezug auf die Zahl der Behandlungszyklen eingeleitet, um Ihnen zu verdeutlichen, dass die fortpflanzungsmedizinische Behandlung gelegentlich einen ungünstigen Verlauf nehmen kann: Sowohl das Paar als auch die Fortpflanzungsmediziner haben nur noch das leibliche Kind als Ziel vor Augen, andere Möglichkeiten können nicht (mehr) gesehen werden.

In diesem Abschnitt stellen wir Ihnen dar, welche Möglichkeiten, aber auch welche Schwierigkeiten die Entwicklung der Fortpflanzungsmedizin in den letzten Jahrzehnten für ungewollt kinderlose Paare mit sich gebracht hat, und was dieser medizinische Fortschritt für den Umgang des Paares mit der Kinderlosigkeit bedeuten kann.

Unerfüllter Kinderwunsch – Heutzutage kein Problem mehr?

Inzwischen sind weltweit mehr als 5 000 000 Kinder mit Hilfe einer künstlichen Befruchtung geboren worden. Louise Brown, das erste Kind, welches nach In-vitro-Fertilisation (IVF), also nach der Befruchtung der Eizelle im Reagenzglas an Stelle der »natürlichen« Befruchtung im Eileiter der Frau geboren wurde, ist inzwischen fast 40 Jahre alt und selbst Mutter geworden. Mit der 1992 entwickelten Methode der intracytoplasmatischen Spermieninjektion (ICSI), bei dem eine einzelne Samenzelle unter dem Mikroskop direkt in die Eizelle injiziert wird, kann auch Paaren zu einem leiblichen Kind verholfen werden, bei denen der Mann einen stark eingeschränkten Befund der Spermienqualität hat. Die Zahl der auf Fortpflanzungsmedizin spezialisierten (= reproduktionsmedizinischen) Zentren ist in Deutschland in den letzten zehn Jahren auf das Eineinhalbfache gestiegen, inzwischen gibt es hier über 125 solcher Praxen und Kliniken. Spitzenreiter in Europa ist Spanien mit 214 reproduktionsmedizinischen Zentren. In Deutschland sind die Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin derzeit noch streng geregelt (siehe weiter unten). In vielen angrenzenden Ländern sind dagegen Eizellspende und Leihmutterchaft erlaubt (siehe Kapitel 7). Das hat in den letzten Jahren dazu geführt, dass sich ein regelrechter »Kinderwunsch-Tourismus« entwickelt hat (auch »Reproduktives Reisen« genannt). Dieser wird überwiegend von den Paaren ausgeübt, welche Zugang zu den benötigten Informationen haben (z. B. über das Internet) und über die entsprechenden finanziellen Mittel verfügen.

Die Planbarkeit *gewollter* Kinderlosigkeit durch sichere Verhütungsmethoden sowie die ständige Weiterentwicklung der fortpflanzungsmedizinischen Therapiemöglichkeiten in den letzten Jahrzehnten können zu der Annahme verleiten, eine gewollte Schwangerschaft sei jederzeit herstellbar. Übersehen wird dabei, dass auf die erste Schwangerschaft in der Regel gewartet werden muss – insbesondere wenn die Frau über 30 Jahre alt ist – und diese nicht selten mit einer Fehlgeburt endet. Diese Tatsache gerät Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch häufig aus dem Blickfeld. Sie erleben es – aus ihrer Sicht verständlich – als frustrierend, wenn eine Freundin oder Arbeitskollegin einen Monat nach Absetzen der Pille von einem positiven Schwangerschaftstest berichten kann, und realisieren dann häufig nicht, dass ein solch schneller Erfolg eher die Ausnahme ist bzw. dass die vielen Paare, die sich auch mit erfolglosen Versu-

chen auseinandersetzen müssen, in der Regel nicht offen darüber kommunizieren, weil die eigenen Probleme aus Scham verschwiegen werden.

Wie viele Paare betroffen sind

Schätzungsweise bleiben ca. 6–9 % aller Paare dauerhaft ungewollt kinderlos, fast jede dritte Frau mit Kinderwunsch wartet ein- oder mehrmals ein Jahr auf den Eintritt einer Schwangerschaft. Jedes vierte kinderlose Paar ist ungewollt kinderlos. Es spricht vieles dafür, dass man von einer Zunahme der Fälle ungewollter Kinderlosigkeit ausgehen kann. In den westlichen Ländern wird das erste Kind immer häufiger für ein späteres Lebensalter geplant: 1977 waren in Deutschland Frauen bei der Geburt des ersten Kindes durchschnittlich 25 Jahre alt, 20 Jahre später betrug das Durchschnittsalter bereits 29 Jahre, mit weiterhin steigender Tendenz. Die Fruchtbarkeit nimmt mit dem Alter der Frau ab: Für Frauen zwischen 19 und 25 Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft pro Zyklus bei ca. 30 %, zwischen 25 und 33 Jahren dagegen bei ca. 18 %. Eine 38-jährige Frau hat nur eine halb so hohe Schwangerschaftschance wie eine 28-jährige Frau. Tatsächlich nimmt die Fruchtbarkeit der Frau bereits ab ihrem 25. Lebensjahr langsam ab (deutlich ab ihrem 35.). Beim Mann ist diese Abnahme ab seinem 40. Lebensjahr zu beobachten. Aus medizinischer Sicht stellen sogenannte »Spätgebärende« ab dem 35. Lebensjahr heute keine Risikogruppe (in Bezug auf Schwangerschaftskomplikationen und Missbildungsraten der Kinder) mehr dar, wie noch vor zehn Jahren. Aber alle neueren wissenschaftlichen Untersuchungen zeigen, dass das Alter der Frau von allen biologischen, psychologischen und sozialen Merkmalen am besten die Chance eines Schwangerschaftseintritts vorhersagen kann. Aus psychologischer Sicht kann es sinnvoll sein, mit der Realisierung des Kinderwunsches zu warten und die Partnerschaft erst wachsen zu lassen, aus medizinischer Sicht ist es das nicht. Um die Zunahme ungewollter Kinderlosigkeit wirksam zu verhindern, sollte die gesellschaftliche und politische Entwicklung es Frauen (und Männern) ermöglichen, bereits im frühen Erwachsenenalter neben einem befriedigenden beruflichen Engagement auch Kinder großzuziehen. Außerdem müsste sich die gesellschaftliche Diskussion dahingehend verändern, dass Kinderkriege nicht nur als (fi-