

SWR2 Wissen

Unerfüllter Kinderwunsch

Was Paare tun können

Von Christine Werner

Sendung vom: Donnerstag, 5. Mai 2022, 08.30 Uhr
(Erstsendung: Donnerstag, 12. November 2020, 08:30 Uhr)
Redaktion: Vera Kern
Regie: Autorenproduktion
Produktion: SWR 2020

Etwa jedes zehnte Paar ist ungewollt kinderlos. Die Reproduktionsmedizin wird jedoch oft überschätzt. Und eine Kinderwunsch-Behandlung kann psychisch belasten. Wie damit umgehen?

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/swr2-wissen-podcast-102.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIFT

Musikakzent

O-Ton 1 Melanie Croyé:

Ich hatte immer einen Kinderwunsch, aber ich wusste auch immer, dass es den richtigen Zeitpunkt dafür geben muss.

Erzählerin:

Melanie Croyé war jung, sie war 28 als für sie der richtige Zeitpunkt gekommen war und sie mit ihrem Freund eine Familie gründen und Kinder bekommen wollte. Kinder gehörten für sie immer zu ihrem Leben dazu.

O-Ton 2 Melanie Croyé:

Und ich habe damals immer gesagt: Das ist mein schlimmster Albtraum, dass wenn ich dann endlich Kinder kriegen möchte, dass es dann nicht klappt. Und ich hätte aber nie damit gerechnet, dass es wirklich so kommt.

O-Ton 3 Tewes Wischmann:

Die Paare mit Kinderwunsch sind Paare wie alle anderen auch. Die sind nicht auffällig in irgendeiner Form. Der Kinderwunsch ist nicht irgendwie überwertig, wie es manchmal in der frühen Forschung hieß. Und die haben halt einfach Pech. Die haben einen Schicksalsschlag und das kann jeden treffen.

Ansage:

„Unerfüllter Kinderwunsch – Was Paare tun können“. Von Christine Werner.

Atmo: Wohnung Melanie Croyé

Erzählerin:

Eine gemütliche Altbauwohnung in Berlin. Melanie Croyé macht erst einmal einen Kaffee bevor sie sich an den großen Tisch im Wohnzimmer setzt. Sie schiebt ein paar Papiere zur Seite und erzählt dann sehr ruhig, wie sie gemerkt hat, dass ihr schlimmster Albtraum Wirklichkeit werden könnte.

O-Ton 4 Melanie Croyé:

Nachdem ich die Pille abgesetzt habe und keinen Zyklus bekommen habe, hatte ich erst gehofft, dass es direkt geklappt hat, und habe einen Schwangerschaftstest gemacht und noch einen. Aber es kam einfach meine Menstruation nicht. Und dann wusste ich, dass es mindestens drei Monate ausbleiben muss, bevor es ein medizinisches Problem wird.

Erzählerin:

Drei Monate, in denen sie auf ihre Menstruation wartet, in denen sie sich fragt, was los ist mit ihrem Körper – in denen sie um ihren Kinderwunsch bangt. Melanie Croyé sagt aber von sich selbst, sie sei ein ungeduldiger Mensch. Sie schiebt Dinge nicht auf die lange Bank. Und so hat sie nach den drei Monaten sofort einen Termin bei ihrer Gynäkologin gemacht.

O-Ton 5 Melanie Croyé:

Und die hat eben einen Hormonspiegel gemacht, also einen Bluttest, und hat dann nichts gesehen. Und hat aber gesagt: Es sieht alles bei mir so aus, als würde da gar nichts passieren. Quasi erster Tag des Zyklus, und da ist da nicht viel los, da ist irgendwie Winterschlaf, hat sie es genannt. Und dann wusste ich, da stimmt was nicht und dann haben wir versucht nach und nach rauszufinden, was es ist.

Atmo: Flur Uniklinik Köln**Erzählerin:**

Gut jedes zehnte Paar in Deutschland ist von ungewollter Kinderlosigkeit betroffen. Wenn es mit dem Kinderwunsch nicht klappen will, muss geklärt werden, an wem und an was es liegt. Allein diese Diagnose kann ein langer, schmerzhafter Prozess sein. Ramona Das ist Fachärztin für Gynäkologie, Geburtshilfe und Reproduktionsmedizin an der Universitäts-Frauenklinik in Köln. Seit fast zwanzig Jahren arbeitet sie in diesem Bereich und erlebt immer wieder, dass viele Paare sehr spät Spezialistinnen aufsuchen.

O-Ton 6 Ramona Das:

Also ich als Reproduktionsmediziner würde mir schon wünschen, dass man wirklich zumindest die Drei dann noch davor hat. Ab einem Alter von 35 Jahren wird es definitiv schwieriger, einen Kinderwunsch zu erfüllen.

Erzählerin:

Bei Frauen ist die Ursache häufig das fortgeschrittene Alter, erklärt Ramona Das. Vielen sei nicht bewusst, dass auch die Eizellen ab dem Tag der Geburt altern.

O-Ton 7 Ramona Das:

... und wenn man 35 ist, sind diese Eizellen 35 Jahre alt. Mit 40 Jahren sind sie 40 Jahre alt. Je älter die Eizellen werden ist es so, dass der Anteil an Eizellen mit genetisch nicht mehr intaktem Material zunimmt. Das heißt die Natur, und das ist auch gut, dass die Natur das so sieht, sagt: Diese Eizelle befruchte ich nicht mehr oder ich indiziere eine Fehlgeburt bereits im frühen Stadium – das ist der häufigste Grund.

Erzählerin:

Generell ist das Verursacherprinzip bei Mann und Frau relativ ausgeglichen. Die genaue Aufteilung lautet: Zu 30 Prozent liegt es an der Frau, zu 30 Prozent am Mann, bei 20 Prozent der betroffenen Paare liegt eine gemeinsame Ursache vor. Und in 20 Prozent der Fälle finden die Ärzte keine Ursache. Bei jüngeren Paaren sind meist nicht die Eizellen das Problem.

O-Ton 8 Ramona Das:

Häufig ist es so, dass der Mann dann der Verursacher des gemeinsamen unerfüllten Kinderwunsches ist, dass die Spermien-Qualität nicht so gut ist, wie sie sein sollte. Dass anatomische Voraussetzungen nicht gegeben sind. Problematik im Bereich der Gebärmutter oder der Eileiter, also nicht die Eizell-Qualität das Hauptproblem darstellt.

Erzählerin:

Es kommen auch immer mehr lesbische Paaren oder alleinstehende Frauen in die Kinderwunschpraxen. Da ist klar, dass eine künstliche Befruchtung mit Samenspende meist der einzige Weg zum eigenen Kind ist. Lesbische Paare gehen deshalb oft entspannter in die Behandlung, sagt Ramona Das. Die Frauen werden allerdings nicht überall behandelt. Denn eine Richtlinie der Bundesärztekammer erlaubt die „assistierte Reproduktion“ lediglich bei heterosexuellen, verheirateten Paaren. Ist bei diesen die Ursache für den unerfüllten Kinderwunsch gefunden, geht es um die weiteren Behandlungsschritte. Und da gibt das Embryonenschutzgesetz die Möglichkeiten vor.

O-Ton 9 Ramona Das:

Ganz unterschiedliche, welche Ursache natürlich zugrunde liegt, das kann von ganz einfacher Auslösung des Eisprungs gehen, mit Geschlechtsverkehr zum optimalen Zeitpunkt über Insemination – als Insemination bezeichnet man die Gabe des Samens in die Gebärmutter der Frau zum Zeitpunkt des Eisprungs - bis hin zur künstlichen Befruchtung, also die Befruchtung von Samenzelle außerhalb des weiblichen Körpers im Labor.

Musikakzent**O-Ton 10 Melanie Croyé:**

Viel Verzweiflung und einfach ein bisschen ein Gefühl der Ausweglosigkeit ist das. Und Verzweiflung, keine Kinder kriegen zu können, weil einfach unklar ist, inwiefern man das heilen kann.

Erzählerin:

Bei Melanie Croyé wird schließlich eine „Post-Pill-Amenorrhoe“ diagnostiziert. Setzen Frauen die Pille ab, bleibt die Regelblutung bei ein bis zwei Prozent der Frauen erst einmal aus. Bei vielen pendelt sich das wieder ein. Einige Frauen haben aber nie mehr einen normalen Zyklus. Melanie Croyé hat zunächst Hormon-Tabletten verschrieben bekommen, die einen Eisprung auslösen sollten – sie haben bei ihr nicht gewirkt.

O-Ton 11 Melanie Croyé:

... und immer wieder kommt eben der Anruf. Nein, das ist negativ. Und das ist einfach extrem frustrierend. Das zehrt einen aus, und ich hab das jetzt gar nicht so lange gemacht. Es gibt ja wirklich viele Leute, die machen das Jahre. Und oft muss man sich dann auch eine Pause nehmen. Man muss auch dem Körper ab und zu eine Pause geben. Und von daher ist es ist schon eine Aneinanderreihung von Tiefpunkten eigentlich.

Erzählerin:

Die körperlichen Strapazen durch die Hormonbehandlung sind das eine. Dazu kommt die psychische Anspannung. Das Auf und Ab, das Hoffen und Bangen. Und dann sind da auch noch die befreundeten Paare. Viele hatten zu einem ähnlichen Zeitpunkt mit der Familien-Planung begonnen wie Melanie Croyé – und die Frauen wurden ohne Probleme schwanger, bekamen Kinder.

O-Ton 12 Melanie Croyé:

Ich habe dann auch oft mit meiner besten Freundin gesprochen und hab dann gesagt: Die ist jetzt wieder schwanger, und es ist einfach furchtbar. Und warum kann die und warum ich nicht? Das sind große Zweifel. Aber es hat mir gutgetan, das auszusprechen und auch ehrlich zu mir zu sein, weil ich habe mich natürlich für alle meine Freunde gefreut, die Kinder bekommen haben, natürlich. Aber es ist trotzdem – Neid ist ein fieses kleines Monster. Und ich glaube nicht, dass das irgendjemand einfach so wegsteckt, wenn der eigene Kinderwunsch so groß ist.

Musikakzent**Erzählerin:**

Paare mit unerfülltem Kinderwunsch durchleben eine Achterbahn der Gefühle, heißt es. Und Tewes Wischmann kennt sich mit all diesen Gefühlen aus. Der Psychologe erforscht seit 30 Jahre psychologische Aspekte bei ungewollter Kinderlosigkeit. Er hat Studien verfasst, Bücher und unzählige Artikel geschrieben. An der Universität Heidelberg leitet Wischmann die Abteilung „Gynäkologische Psychologie“ und die Kinderwunsch-Sprechstunde.

O-Ton 13 Tewes Wischmann:

Meine Formulierung ist tatsächlich, dass ich so ein bisschen Anwalt der sogenannten negativen Gefühle bin. Das heißt eben, so was wie diese Achterbahn mit Hoffnungen und Enttäuschung ist normal. So etwas wie Neid auf Schwangere ist normal. Man muss sich nicht freuen, wenn die Schwester das vierte Kind kriegt, man darf auch neidisch sein. Das Gefühl der Ungerechtigkeit spreche ich aktiv an. Was machen Sie mit dem Gefühl der Ungerechtigkeit?

Erzählerin:

Die wenigsten Paare kommen vor der Kinderwunsch-Behandlung in die Sprechstunde, sagt er. Die meisten wählen seine Telefonnummer, wenn sie nach dem ersten gescheiterten Versuch verzweifelt in einer Talsohle der Achterbahn festhängen. Er macht ihnen dann klar, dass all die negativen Gefühle gerechtfertigt sind.

O-Ton 14 Tewes Wischmann:

Diesen Überschwang der Gefühle sozusagen zwischen Trauer, Verzweiflung, Wut, das Gefühl der Ungerechtigkeit, Neid auf Schwangere und so weiter – den Paaren zurück zu spiegeln, dass das wirklich in der Regel völlig normal, ist, was die erleben, dass ich das genauso erleben würde, dass sie sich da keinen Kopf machen müssen. Dass der unerfüllte Kinderwunsch eine existenzielle Krise ist und eben auch vergleichbar ist mit einer schwerwiegenden Erkrankung, lebensbedrohlichen Erkrankungen sogar oder dem Verlust eines Angehörigen und dass es völlig normal ist, wenn die Frau oder eben tatsächlich beide Partner in den Seilen hängen, wie ich das häufig sage, wie ein KO-Schlag beim Boxen. Sie werden auch wieder auf die Beine kommen. Aber erst einmal tut es richtig weh.

Erzählerin:

Nach dem ersten KO-Schlag kommen oft auch Fragen: ob man sich zu viel Druck macht, ob es am Stress liegt, an einer „psychischen Blockade“.

Tewes Wischmann hat im Auftrag des Bundesforschungsministeriums erforscht, ob Paare, die Reproduktionsmedizin in Anspruch nehmen, psychisch auffällig sind. Das Ergebnis: Nicht eine Studie konnte einen Zusammenhang nachweisen zwischen Psyche, Stress und unerfülltem Kinderwunsch. Wissenschaftlich ist die sogenannte „psychogene Infertilität“ klar widerlegt. Von Paaren wird der Psychologe aber immer wieder darauf angesprochen. Er erklärt dann, dass es durchaus Verhaltensweisen gibt, die sich negativ auf die Fruchtbarkeit auswirken.

O-Ton 15 Tewes Wischmann:

Ich sage denen: Wenn Sie jetzt vor lauter Kinder-Wunsch-Stress beide anfangen würden, zwei Schachteln Zigaretten am Tag zu rauchen, oder wenn die Frau eine Magersucht entwickelt oder der Mann, was tatsächlich nicht so selten ist, jetzt im Rahmen seines Fitness-Trainings Anabolika nimmt und so weiter, dann spielt die Psyche oder der Kinder-Wunsch-Stress indirekt durch das Verhalten eine Rolle. Wenn Sie, so sage ich das dem Paar, nicht einen dieser Kriterien erfüllen, können wir das Thema Stress und Psyche als Ursache komplett abhaken. Dann kommt manchmal die Nachfrage: „Ja, aber ich habe doch beruflich so viel Stress.“ Dann sage ich, solange wir nicht in Kriegszeiten leben, spielt der Stress keine Rolle.

Erzählerin:

Aber exzessiver Sport ist nicht gut für die Fruchtbarkeit. Genauso wie Unter- oder Übergewicht. Die Diagnose Unfruchtbarkeit trifft viele Paare völlig unvorbereitet, sagt Tewes Wischmann. Männer leiden dann noch einmal anders darunter als Frauen, weil sie den Befund mit ihrer Sexualität, ihrer Männlichkeit verbinden.

O-Ton 16 Tewes Wischmann:

Also ein großes Thema bei Männern ist, wenn der Befund ausschließlich bei ihnen liegt. Also wenn es sozusagen eine männlich bedingte Unfruchtbarkeit ist. Das ist für viele Männer schon ein richtiger Schlag. Dann sehe ich da auch gestandene Männer bei mir weinen, auch lange weinen.

Erzählerin:

Mit der Zeit werden Paare auch mutloser, das Warten zermürbt, dazu kommt immer noch eine Scham, ein Stigma – über ungewollte Kinderlosigkeit wird nicht gesprochen. Psychische Probleme können also eine Folge von Kinderlosigkeit sein, sie sind keine Ursache.

O-Ton 17 Tewes Wischmann:

Naja, eines der typischen Gefühle, das genannt wird häufig von Frauen: Sie erleben es als persönliches Versagen, nicht schwanger geworden zu sein. Das kann damit zu tun haben mit den Medien, die halt auch suggerieren, und vielleicht doch durch manche Kinderwunsch-Kliniken, die das auch unterstützen, eigentlich kann jede schwanger werden, jedes Paar kann sich den Kinderwunsch erfüllen. Und wenn Sie sich zum Beispiel die Vielzahl an amerikanischen Celebrities anschauen, Schauspielerinnen, die mit 40, 44, 50 komischerweise häufig mit Zwillingen aufwarten können ...

Erzählerin:

Oft ist noch von einem "Wunder Gottes" die Rede, wenn berühmte Frauen in hohem Alter schwanger werden. Die wenigsten sagen, wie beschwerlich der Weg wirklich war. Die Sängerin Céline Dion ist offen damit umgegangen. Sie hat ihr erstes Kind mit künstlicher Befruchtung bekommen und hat dann – nach mehreren Fehlgeburten und mit der sechsten künstlichen Befruchtung – noch einmal Zwillinge auf die Welt gebracht. Michelle Obama hat ihre Töchter ebenfalls mithilfe von In-Vitro-Fertilisation bekommen. In ihrer Autobiografie berichtet auch sie von einer Fehlgeburt. Für die Reproduktionsmedizinerin Ramona Das ist es selbstverständlich, Paare ehrlich über Hindernisse und Chancen aufzuklären.

O-Ton 18 Ramona Das:

Abhängig vom Alter der Frau und natürlich den vorliegenden Befunden liegen die Chancen zwischen 30 und 40 Prozent, dass man innerhalb eines Behandlungszeitraums eine Schwangerschaft erreicht. Und insofern klären wir auf jeden Fall darüber auf, dass es natürlich sehr schön wäre, wenn man gleich im ersten Zyklus einen Erfolg hat, dass es aber durchaus möglich sein könnte, dass man zwei, drei oder eventuell sogar mehr Zyklen in Anspruch nehmen muss, bis die Schwangerschaft dann eingetreten ist.

Erzählerin:

Die 30 bis 40 Prozent sind die Schwangerschaftsrate. Diese Rate beschreibt nicht, dass eine Frau auch tatsächlich ein Kind auf die Welt bringt. Die Geburtenrate liegt laut deutschem In-Vitro-Fertilisations-Register pro Behandlung bei knapp 20 Prozent.

O-Ton 19 Ramona Das:

Wir nennen das mit einem Anglizismus „Baby-take-home“-Rate. Also definitiv ein Unterschied zwischen Frauen, die schwanger sind, und Frauen, bei denen diese Schwangerschaft auch zur Geburt eines gesunden Kindes führt. Abhängig auch hier vom Alter ist es so, dass nach Eintritt der Schwangerschaft ungefähr 10 bis 15 Prozent eine Fehlgeburt erleiden.

Musikakzent**Erzählerin:**

Auch Melanie Croyé hat nie ein Geheimnis aus ihrer Kinderwunsch-Behandlung gemacht. Sie hat immer offen darüber gesprochen und ist froh darüber.

O-Ton 20 Melanie Croyé:

... ich glaube, wenn man nicht drüber spricht, und es kommt von der Familie und so weiter immer der Druck: Wann kommen denn endlich Kinder? Was ist da los? Ist es, glaube ich schwieriger. Weil, das hat zu mir niemand gesagt. Dadurch, dass sie wussten, bei mir geht das nicht so einfach. Manche Sachen waren ein bisschen unsensibel, und ich habe auch Leute getroffen, die gesagt haben: „Nein, soweit würde ich nicht gehen. Vielleicht ist es nicht gewollt, dass ihr Kinder bekommt.“ Das tat dann weh. Aber sonst hab ich eigentlich nur positive Erfahrungen damit gemacht.

Erzählerin:

Es war für sie von Anfang an eine Art Mission, darüber zu sprechen. Sie mag keine Tabus, sagt sie. Und das Thema ungewollte Kinderlosigkeit, künstliche Befruchtung, Reproduktionsmedizin ist immer noch eins. Auch wenn es langsam bröckelt - wie Berichte in der Wochenzeitung „Die Zeit“ im Januar 2020 belegen. Da gibt es eine Seite mit den Fotos von 19 Frauen die bekennen: „Wir haben künstlich befruchtet“. Mit dabei ist Melanie Croyé. Warum viele Paare aber immer noch nicht darüber sprechen, erklärt sie sich auch so:

O-Ton 21 Melanie Croyé:

Dieses ganze Thema Kinderwunsch-Behandlung, also sich Hilfe holen, in eine Kinderwunsch-Klinik gehen. Da weiß man einfach nichts drüber. In der Gesellschaft ist das so ein bisschen als Hokusfokus – und Retortenbaby. Und bis heute sprechen Kinder manchmal davon: „Die haben auch ein Retorten-Kind“. Und ich denke immer: „Ja mein Kind ist auch ein Retorten-Kind und ich bin stolz darauf. Ohne die Retorte hätte ich kein Kind.“

Erzählerin:

Eineinhalb Jahre hat es gedauert, bis die Hormon-Behandlung einen Eisprung bei ihr ausgelöst hat und ihr zwei künstlich befruchtete Eizellen eingesetzt werden konnten. Während der Behandlung war bei ihr und ihrem Mann Sexualität keine Sache von Lust und Laune, sondern vom richtigen Timing.

O-Ton 22 Melanie Croyé:

... und wenn der Arzt dann im Ultraschall sagt: Okay, hier sieht das gut aus, da ist ein Follikel, und wahrscheinlich ist morgen der Eisprung, oder man setzt sogar eine Ei-Sprung-Spritze. Dann weiß man genau 36 Stunden später ist der Eisprung, und dann sollte man bitte auch Sex haben rund um diesen Zeitraum herum. Und dann muss man das natürlich alles einrichten. Das war schon mitunter auch privat einfach ein Stress.

Erzählerin:

Sie ist Journalistin, sie weiß, wo sie Informationen findet, wie sie recherchieren muss. In der Kinderwunsch-Behandlung haben ihr aber Informationen gefehlt, sagt Melanie Croyé. Sie hat sich Wissen angeeignet, sich mit Zahlen und Methoden beschäftigt. Und später für andere Paare in der Situation einen Ratgeber geschrieben mit dem Titel: „Wenn der Storch nicht von alleine kommt – Gelassen durch die Kinderwunschbehandlung“. Sie kannte natürlich auch die Zahlen der sogenannten „Baby-take-home“-Rate. Den Gedanken daran, dass es womöglich nie klappen könnte, hat sie aber verdrängt.

O-Ton 23 Melanie Croyé:

Wir haben aber natürlich auch darüber gesprochen, wie weit wir bereit sind zu gehen. Wir haben auch über Adoption gesprochen. Für uns war immer klar, wir machen das bis zu einem bestimmten Punkt, und dann werden wir uns die weiteren Optionen überlegen. Aber mir war immer klar: Irgendwann wird es klappen. Also ich habe die Hoffnung nie aufgegeben.

Musikakzent

O-Ton 24 Tewes Wischmann:

Kleinen Vorwurf, den ich den reproduktionsmedizinischen Zentren machen könnte, dass die sozusagen immer das positive Ergebnis betonen. Und das, was ich mir wünschen würde aus Sicht der psychosozialen Beratung, dass also die Option, dass es eben erfolglos bleiben könnte, erst sehr, sehr spät thematisiert wird. Und das erleben viele Paare auch als ungünstig, zumindest die, die keinen Erfolg haben, dass die sozusagen das Gefühl haben, wir werden immer getröstet auf das glückliche Ende, und das ist nie gekommen.

Erzählerin:

Es wird Paaren selten geraten, eine Behandlung aufzugeben, meint der Psychologe Tewes Wischmann. Keiner möchte sagen: Es ist sinnlos. Und es gibt Gründe dafür, warum die Erfolglosigkeit so spät angesprochen wird. Wenn man sich die kumulative Geburtenrate anschaut, die die Chancen nach mehreren Versuchen mit eigenen Eizellen und Spermien beschreibt. Sie zeigt, dass nach drei Versuchen 50 Prozent der Paare ein Kind bekommen, nach vier Versuchen 60 Prozent und nach sechs Versuchen sogar ein Drittel der Paare. Über alle Altersstufen hinweg und international vergleichbar. Es gab sogar einen Fall, da hat eine Frau nach dem 18. Versuch Zwillinge auf die Welt gebracht.

O-Ton 25 Melanie Croyé:

Es ist ja das Geschäft mit der Hoffnung und ohne die Hoffnung, kann man eigentlich gleich mal aufgeben, würde ich sagen. Man macht das ja nur, weil man Hoffnung hat, zu einem Kind zu kommen.

Erzählerin:

Doch wenn man die Hoffnung nie aufgibt, wo sind dann die Grenzen? Die Krankenkassen bezahlen verheirateten Paaren drei künstliche Befruchtungen. Danach müssen die Kosten selbst getragen werden. Für viele ist das eine Grenze, sagt Tewes Wischmann. Er rät den Paaren aber auch zu einer Art „emotionaler Grenze“.

O-Ton 26 Tewes Wischmann:

Und deshalb sage ich: Machen Sie einen Fahrplan, wo Sie ungefähr die Zeit aufgeschrieben haben, wie lange Sie dieses Thema verfolgen möchten. Das kann die Zahl der Versuche sein, es können Jahre sein können, es können Geburtstage sein. Sie können Pausen einbauen. Sie können auch sagen: wir wollen jetzt keine Insemination mehr machen, sondern wir wollen direkt zur künstlichen Befruchtung, Nägel mit Köpfen machen. Das ist das, was Sie als Paar in der Hand haben. Mehr haben Sie nicht in der Hand. Und die Mediziner haben auch nicht viel mehr in der Hand. Die können das versuchen zu optimieren, aber eine Garantie auf ein Kind gibt es nicht. Und wenn sie so einen Fahrplan erstellt haben, dann haben sie auch eine Perspektive.

Erzählerin:

In diesem Fahrplan sollte es von Anfang an auch einen Plan B, C oder D geben, rät der Psychologe. Paare sollten besprechen: Wäre eine Adoption eine Alternative? Könnten Kinder über Co-Parenting eingebunden werden? Oder wie könnte ein erfülltes Leben ohne Kinder aussehen?

Diese Frage musste Melanie Croyé nie zu Ende denken. Sie wurde mit der ersten künstlichen Befruchtung schwanger. Das Gefühlschaos war aber noch nicht vorbei. Die Angst, dass noch etwas schief gehen könnte, begleitete sie durch die Schwangerschaft.

O-Ton 27 Melanie Croyé:

Ich hatte zwar irgendwo immer das Gefühl, das bleibt, das wird was. Sie bleibt, wie ich ja heute weiß. Aber ich hatte natürlich trotzdem Schiss. Und ich habe zwei Eizellen eingesetzt bekommen und ich habe ein Kind. Also es haben sich auch nicht beide eingenistet. Es ist halt einfach ein Risiko.

Musikakzent

Erzählerin:

Wäre es trotz der Hormon-Behandlung nicht zu einem Eisprung gekommen, hätte Melanie Croyé in Deutschland keine weitere Option gehabt, ein Kind auf die Welt zu bringen. Denn im Gegensatz zu einer Samenspende ist eine Eizellspende hierzulande verboten. Auch das regelt das Embryonenschutzgesetz, erklärt der Medizinrechtler Jochen Taupitz. Er ist Direktor des Instituts für Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik an den Universitäten Heidelberg und Mannheim und war viele Jahre Mitglied des Deutschen Ethikrats.

O-Ton 28 Jochen Taupitz:

Der Gesetzgeber hat damals, 1990, das Embryonenschutzgesetz geschaffen, als es noch relativ wenige Erfahrungen mit den Methoden der Fortpflanzungsmedizin gab. Und er befürchtete damals, dass es für das Kind eine erhebliche seelische Belastung sei. Wenn es erfährt, dass es von zwei Müttern abstammt, nämlich eine Mutter, die die Eizelle gespendet hat und damit die genetische Mutter ist, und die andere Frau, die das Kind austrägt, die es also zur Geburt führt und damit natürlich durch die Schwangerschaft mit dem Kind verbunden ist.

Erzählerin:

Setzen Reproduktionsmediziner in Deutschland einer Frau eine gespendete Eizelle ein, machen sie sich nach dem Embryonenschutzgesetz strafbar. Da das Gesetz aber schon 30 Jahre alt ist, es medizinische Weiterentwicklungen und neue Erkenntnisse gibt, fordern einige Expertinnen und Experten ein neues Fortpflanzungsmedizingesetz. Und in diesem Zusammenhang mehren sich die Stimmen, die in Deutschland die Eizellspende legalisieren wollen. Die Befürworter argumentieren unter anderem mit Gleichberechtigung. Wenn ein Mann Samen spenden darf, sollte eine Frau auch Eizellen spenden dürfen. Weitere Argumente sind weniger Reproduktions-Tourismus ins Ausland und mehr Rechte für die geborenen Kinder. Auch Jochen Taupitz ist aus diesen Gründen für eine Legalisierung.

O-Ton 29 Jochen Taupitz:

Zum Beispiel in Spanien gibt es die anonyme Eizellspende. Das heißt, das Kind wird niemals erfahren, wer seine genetische Mutter ist. Auch die anonyme Samenspende wird dort praktiziert. also das Kind, das nach einer Samenspende geboren ist, wird nie erfahren können, wer sein genetischer Vater ist.

Das ist in Deutschland anders, und das wäre schon ein Grund, alleine um die Eizellspende, so wie die Samenspende ja auch zugelassen ist, auch in Deutschland zu erlauben.

Erzählerin:

In Deutschland haben Kinder ein Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung. Das wird ihnen in etlichen anderen Ländern verwehrt. Der Psychologe Tewes Wischmann kennt die Argumente der Befürworter – und hat trotzdem Bedenken.

O-Ton 30 Tewes Wischmann:

Bei der Samenspende ist klar, es ist kein medizinischer Eingriff. Bei der Eizellspende muss die Frau sich einer Operation unterziehen, und Operationen sind immer risikobehaftet. Und sie unterzieht sich der Operation, also die Spenderin, sie unterzieht sich der Operation jetzt nicht, weil sie krank ist oder weil es um ihr Leben geht, sondern wegen des Wunsches eines anderen Paares.

Erzählerin:

Er darf einem Paar nicht raten, es mit einer Eizellspende im Ausland zu versuchen. Damit würde sich auch Tewes Wischmann strafbar machen. Er glaubt aber auch nicht, dass eine Legalisierung der Eizellspende in Deutschland verhindern würde, dass Paare für eine Behandlung ins Ausland reisen. Denn letztendlich sei es auch eine Frage des Angebots.

O-Ton 31 Tewes Wischmann:

In Österreich kann man ja die Entwicklung sich anschauen. Da wurde die Eizellspende, ich glaube, vor fünf Jahren legalisiert. Und tatsächlich ist es so, dass der Tourismus da nicht abgenommen hat, weil es einfach unglaublich wenige Eizellspenderinnen gibt in Österreich.

Erzählerin:

Für ihn ein Indiz, dass Frauen in Österreich nicht auf diese Einnahmen angewiesen sind. Und ein großer, unerfüllter Kinderwunsch, Jahre der Verzweiflung und ein Funke Hoffnung lässt die Paare dann doch ins Ausland fahren.

Die Leihmutterschaft ist die umstrittenste Methode im Bereich der Reproduktionsmedizin. Und in Deutschland ebenfalls verboten. Jochen Taupitz führt aus, welche ethischen und rechtlichen Fragen damit verbunden sind.

O-Ton 32 Jochen Taupitz:

Was ist eigentlich, was man ja auch aus dem Ausland hört, wenn die Eltern das Kind dann später doch nicht haben möchten, weil es etwa behindert ist? Da gibt es so viele Folgeprobleme. Auch die Frage, inwieweit die Wunsch-Eltern Einfluss nehmen können auf die Leihmutter, dass sie sich gesund verhält, dass sie keinen Alkohol trinkt, nicht raucht und so weiter. Ist die Schwangere verpflichtet, das Kind nach der Geburt wirklich abzugeben? Oder kann sie sich nicht doch anders entscheiden und sagen: Jetzt habe ich dieses Kind neun Monate in meinem Bauch gehabt, nun will ich es auch behalten.

Erzählerin:

Es gibt vereinzelt Berichte von schwulen Paaren, die eine Leihmutter im Ausland in Anspruch genommen haben, vor allem in den USA. Denn für schwule Paare ist die Familiengründung kompliziert. Sie können inzwischen Kinder adoptieren oder über Familien-Modelle wie Co-Parenting ihren Kinderwunsch erfüllen. Dabei bilden zum Beispiel ein schwules und ein lesbisches Paar eine Zweckbeziehung, um eine Familie zu gründen. Für Jochen Taupitz ist klar, dass alle in Deutschland erlaubten Methoden homosexuellen Paaren offenstehen müssen.

O-Ton 33 Jochen Taupitz:

Ich glaube, angesichts der langjährigen Diskussionen, die wir um gleichgeschlechtliche Paare geführt haben, Ehe für alle heute mittlerweile, ist es völlig abwegig zu sagen, homosexuelle Paare dürften keine Kinder haben. Sie können ja auch Kinder adoptieren mittlerweile, seit vielen Jahren. Insofern, da gibt es überhaupt keinen Grund ihnen diese fortpflanzungsmedizinischen Möglichkeiten zu versagen. Das betrifft aus meiner Sicht auch Solo-Mütter...

Erzählerin:

Also alleinstehende Frauen mit Kinderwunsch. Die kommen auch zu Tewes Wischmann immer häufiger in die Beratung.

O-Ton 34 Tewes Wischmann:

Und die Beratung, die ich dazu durchgeführt habe, die liefen eigentlich alle durchweg positiv. Die hatten sich sehr auseinandergesetzt eben auch: Was ist, wenn ich krank werde? Was ist, wenn ich sterbe? Wer kümmert sich um das Kind und so weiter und so fort. Und denen habe ich allen dazu geraten, diesen Weg auch mal zu probieren. Wobei es da natürlich auch keine Garantie gibt auf das Kind.

Musikakzent**Erzählerin:**

Noch einmal zurück ins Wohnzimmer von Melanie Croyé. An einer Tür, die von dem Zimmer abgeht, hängen zwei Namensschilder. Sie hat noch eine Tochter bekommen. Die Ältere ist jetzt fünf Jahre alt, die jüngere zwei. Bei der zweiten Schwangerschaft führte eine Hormonbehandlung zum Erfolg. Sie hatte Glück. Wenn Melanie Croyé heute auf ihre Kinderwunsch-Behandlung zurückblickt, was würde sie sich wünschen?

O-Ton 35 Melanie Croyé:

... ich würde mir wünschen, dass die Kinderwunsch Zentren, vielleicht auch die Ärzte vielleicht noch mehr aufklären, dass es vielleicht auch noch eine stärkere Vernetzung oder Lobby für Betroffene gibt. Weil bisher ist es so, dass jeder sein eigenes Süppchen kocht, quasi jeder ist so mit seinem Ding beschäftigt, und man tauscht sich zwar teilweise, zum Beispiel in Facebook-Gruppen aus. Aber es gibt keine richtige Lobby für die Betroffenen. Die sind halt die Patienten, die sind die, auf deren Rücken das quasi ausgetragen wird. Und das nimmt man gerne in Kauf. Aber es würde sicherlich helfen, wenn man da einfach noch besser Bescheid wüsste.

Erzählerin:

Sie rät allen Paaren, rechtzeitig zu Spezialisten zu gehen und das Thema nicht aufzuschieben. Und das Tabu sollte fallen, die Stigmatisierung. Denn viele Paare, die unter der Kinderlosigkeit leiden, können sich mit künstlicher Befruchtung ihren Kinderwunsch erfüllen.

SWR2 Abspann über Bett:

„Unerfüllter Kinderwunsch – Was Paare tun können“. Autorin und Sprecherin: Christine Werner. Redaktion: Vera Kern. Ein Beitrag aus dem Jahr 2020.

* * * * *