

WUNSCHKIND e.V.

Der Verein der
Selbsthilfegruppen
für
Fragen ungewollter
Kinderlosigkeit



Unterstützung für
Paare
mit Kinderwunsch

WUNSCHKIND e.V.

Der Verein der Selbsthilfegruppen für
Fragen ungewollter Kinderlosigkeit

Regionalgruppe Bayern
Gerhard Wysocki
Heuchlinger Str. 18
90482 Nürnberg

Tel 02058 78 19 12

www.wunschkind.de
kontakt@wunschkind.de

v.i.S.d.P. Wunschkind e.V. 2014

Diese Broschüre wurde erstellt von

Petra Thorn
Doris Wallraff
Tewes Wischmann
Gabriele Ziegler

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort der Techniker Krankenkasse	4
Wunschkind e.V.	5
Unerfüllter Kinderwunsch: Was bedeutet es, wenn wir nicht „einfach“ schwanger werden?	6
Unsere Beziehung: Wie können wir uns als Paar unterstützen und unsere Unterschiedlichkeit nutzen?	8
Einen „Plan B“ entwerfen - weil es in der Behandlung wie im Leben keine Garantie gibt!	11
Familie, Freunde und Arbeitsplatz: Wann ist es sinnvoll mit Nahestehenden über den Kinderwunsch zu sprechen?	14
Medizinische Diagnostik und Behandlung: Wann sind sie sinnvoll?	16
Familienbildung mit Spendersamen	18
Lesbische und alleinstehende Frauen mit Kinderwunsch	20
Sinn und Unsinn von Alternativmedizin	22
Gesetzliche Vorgaben zur Reproduktionsmedizin in Deutschland	23
Kosten einer Kinderwunschbehandlung	25
Wie können wir uns für eine bessere Finanzierung einsetzen?	26
Wie können wir uns selbst helfen?	27
Wann ist eine psychosoziale Kinderwunschberatung empfehlenswert?	30
Empfehlenswerte Bücher und Internetseiten zum Thema „Kinderwunsch“	31

Grußwort

Christian Bredl

**Leiter der TK
Landesvertretung
Bayern**

Im Namen der Techniker Krankenkasse begrüße ich die Herausgabe dieser Broschüre und wünsche ihr eine große Verbreitung. Sie greift ein Thema auf, das in der Gesellschaft häufig unterschätzt wird. Viele Paare sind von Problemen betroffen, die sich andere, bei denen es „mit dem Kinderkriegen“ einfach so klappt, schier nicht vorstellen können.

Da Unfruchtbarkeit gesellschaftlich dazu mit einem Tabu belegt zu sein scheint, nur wenige wollen und können frei darüber sprechen, begrüßen wir es umso mehr, dass nun diese Broschüre darüber Öffentlichkeit herstellt.

Die TK versichert seit langer Zeit viele Familien und möchte auch Paaren, die eine Familie gründen wollen, auf dem Weg dorthin helfen. Das Glück, ein Kind im Arm zu halten, kann doch nicht vom Geldbeutel abhängen! Daher bieten wir als besondere Leistung unseren Versicherten bei einer künstlichen Befruchtung zusätzlich zur gesetzlich vorgeschriebenen Kostenübernahme von 50 Prozent einen Zuschuss von 250 Euro pro Versuch und Ehepaar.

Die Unterstützung der Selbsthilfe liegt uns am Herzen. Daher haben wir gerne die Erstellung und den Druck der Broschüre unterstützt.

Wir hoffen, dass diese Veröffentlichung mehr Menschen als bisher dazu motiviert, über ihren Kinderwunsch zu sprechen und sich zu trauen, dafür Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Doch die medizinische Behandlung in der Arztpraxis macht nur einen Teil davon aus. Besonders beim Kinderwunsch, der auch unerfüllt bleiben kann, hat es sich bewährt, wenn Selbstbetroffene mit anderen über ihre Erfahrungen sprechen und positive Erlebnisse weitervermitteln. Dies kann in Selbsthilfegruppen geschehen oder beim Besuch einer psychosozialen Beratungsstelle.

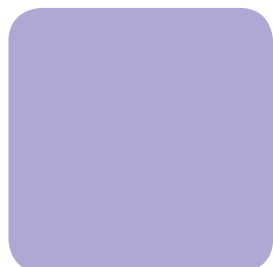
Die Broschüre möchte Sie dazu ermutigen, sich bewusst mit den verschiedenen Methoden der Kinderwunschbehandlung auseinanderzusetzen, selbst die Vor- und Nachteile abzuwägen und gemeinsam mit Ihrem Partner einen guten Weg zu finden, die Krise um den Kinderwunsch zu bewältigen.

Christian Bredl

Leiter der TK Landesvertretung Bayern



Christian Bredl



Wunschkind e.V.

Der Verein der Selbsthilfegruppen für Fragen ungewollter Kinderlosigkeit

Wunschkind e.V. wurde 1995 als bundesweiter und gemeinnütziger Verein der Selbsthilfegruppen für ungewollt Kinderlose gegründet und vertritt als Ansprechpartner für Medien, Politik und Verbände die Interessen von Betroffenen. Seit seiner Gründung bemüht sich Wunschkind e.V., ungewollt kinderlose Paare über alle damit verbundenen Themenbereiche zu informieren und in allen Phasen ihres Kinderwunsches zu unterstützen, ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und Verbesserungen für sie zu erwirken.

Außerdem hat sich Wunschkind e.V. zum Ziel gesetzt, die Öffentlichkeit über die vielen Facetten von Kinderwunschbehandlungen zu informieren, um das Thema im Sinne der Betroffenen zu enttabuisieren und den Wunscheltern dadurch in ihrem jeweiligen sozialen Umfeld einen möglichst normalen Umgang mit ihrem Kinderwunsch zu ermöglichen. Wir wollen über Hintergründe und Behandlungsmethoden informieren und setzen uns zudem politisch ein: Wir sprechen uns für eine moderne Familienpolitik aus, die Kinderwunschpaare aktiv auf ihrem Weg zum Wunschkind unterstützt und ihnen finanzielle Entlastungen ermöglicht.

Insbesondere seit der Gesundheitsreform von 2004, die erhebliche finanzielle Belastungen und Einschränkungen für die Paare mit sich gebracht hat, zielt die Arbeit von Wunschkind e.V. darauf ab, eine bessere finanzielle Unterstützung der Betroffenen zu erreichen und möglichst allen Paaren – unabhängig von ihrem Einkommen – den Zugang zu der notwendigen Behandlung zu ermöglichen. Der Wunsch nach einem Kind darf in unserer Gesellschaft nicht an finanziellen Mitteln scheitern.

Zu diesem Zweck wurde vor mehreren Jahren die Initiative „Wunsch Kinder – Zukunft für Deutschland“ gegründet, in der wir ein neues finanzielles Unterstützungsmodell für Kinderwunschpaare entwickelt haben. In zahlreichen persönlichen Gesprächen mit Politikern aller Parteien bemühen wir uns immer wieder, die Politik für die Probleme und außergewöhnlichen Belastungen der Wunscheltern zu sensibilisieren und wir versuchen, auf allen politischen Ebenen eine finanzielle Entlastung für die Betroffenen zu erreichen. So konnten wir mit der vorherigen Familienministerin Frau Dr. Schröder ein Finanzierungskonzept durchsetzen, das vorsieht, die Hälfte des Eigenanteils der Paare über Bundes- und Landesmittel zu finanzieren. In einigen Bundesländern wird dieses

Konzept bereits seit ein paar Jahren angewandt und hat dort mittlerweile zu einer Erhöhung der Geburtenrate von Kindern nach reproduktionsmedizinischer Hilfe um ca. 30 % geführt. Informationen zu dieser Kampagne finden Sie auf unserer Homepage.

Diese Broschüre von Wunschkind e.V. wurde geschrieben, um ungewollt kinderlose Paare und betroffene Personen mit Informationen, Fachberichten und Erfahrungsberichten zu unterstützen und auf ihrem oftmals sehr schwierigen Weg durch alle Phasen des unerfüllten Kinderwunsches zu begleiten.

Wir möchten an dieser Stelle unseren herzlichen Dank an die Techniker Krankenkasse aussprechen, die durch ihre Unterstützung das Entstehen dieser Broschüre ermöglicht hat.

Wir hoffen, dass Ihnen diese Broschüre viele Informationen und vor allem Rat und Hilfe bietet. Wir möchten Ihnen damit Ihren Weg erleichtern. Insbesondere aber wünschen wir Ihnen von ganzem Herzen viel Erfolg bei der Erfüllung Ihres Kinderwunsches.

Gaby Ziegler

Vorsitzende von Wunschkind e.V.
Der Verein der Selbsthilfegruppen für Fragen ungewollter
Kinderlosigkeit



Wunschkind e.V.

Unerfüllter Kinderwunsch:

Was bedeutet es, wenn wir nicht „einfach“ schwanger werden?

Für die meisten Paare ist schwanger zu werden und ein Kind zu bekommen keine große Anstrengung. Sie schlafen miteinander, und nach einigen Monaten stellt sich die Schwangerschaft ein. Für ca. 8 bis 10% aller Paare bleibt der Kinderwunsch jedoch zumindest zunächst unerfüllt. Sie warten, lassen sich untersuchen, führen Behandlungen durch und erleben diese Zeit als sehr anstrengend. Die meisten Paare wollen die Schwierigkeiten zunächst nicht wahrhaben. Sie empfinden Verzweiflung und vor allem Traurigkeit. Der unerfüllte Kinderwunsch bedeutet auch, dass andere, Freunde und Verwandte, sozusagen an einem vorbeiziehen: Sie bekommen Kinder und ihr Leben geht weiter. Das eigene Leben scheint zu stagnieren.

Wenn sich bei Ihnen nach einiger Zeit des „Übens“ noch keine Schwangerschaft eingestellt hat, empfinden Sie vielleicht auch Belastungen in anderen Lebensbereichen. Vielleicht stellen Sie sich die Frage, ob Sie denn eine „richtige“ Frau bzw. ein „richtiger“ Mann sind, wenn Sie nicht schaffen, was andere anscheinend mit Leichtigkeit erreichen. Unfruchtbarkeit nagt am Selbstwert, und phasenweise stellt man sich selbst in Frage. Hinzu kommt, dass auch die Paarbeziehung durch den unerfüllten Kinderwunsch belastet wird. Männer und Frauen sind unterschiedlich, bewerten Situationen und Probleme unterschiedlich und haben unterschiedliche Bewältigungsstrategien. Selbst die innigste und stabilste Paarbeziehung führt nicht automatisch dazu, dass man eine Krise emotional ähnlich erlebt und ähnliche Lösungsansätze in gleicher Geschwindigkeit entwickelt. Auch der Umgang mit Freunden und Verwandten ist in dieser Zeit nicht immer einfach.

Für viele sind Gespräche über Kinder und Kinderwunsch das „Normalste der Welt“. Außenstehende ahnen vielleicht nicht, dass Sie sich ein Kind wünschen, aber nicht schwanger werden, und sprechen über Kinder wie andere über das Wetter: Ein für sie banales und neutrales Thema, das sich

anbietet, um miteinander ins Gespräch zu kommen. Dabei merken sie nicht, welch intimes Thema sie anschnitten und wie sehr manche Fragen oder Kommentare Sie in Verlegenheit bringen können.

Letztendlich können die Diagnosestellung und die medizinische Behandlung zusätzliche Belastungen darstellen. Wenn ein Arzt die Diagnose „unfruchtbar“ stellt, bedeutet es, dass sich einer von Ihnen oder in manchen Fällen auch beide verantwortlich oder sogar schuldig für den unerfüllten Kinderwunsch empfinden. Hinzu kommt, dass eine medizinische Behandlung mit einem Auf und Ab von Gefühlen einhergeht, der sogenannten „emotionalen Achterbahn“, dass vor allem erfolglose Behandlungen eine große Belastung sind und es nicht einfach ist, Grenzen in der Behandlung zu ziehen.

Sie merken, dass der unerfüllte Kinderwunsch für manche, vielleicht für viele, kein kleines Problem, sondern vielmehr eine existentielle Lebenskrise darstellt. Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen aufzeigen, dass viele dieser Belastungen,

„Erst habe ich die Pille abgesetzt und wir haben gewartet, ob ich schwanger werde. Dann bin ich zum Frauenarzt, der meinte, ich sollte noch abwarten. Nach 2 Jahren wurden wir in ein Kinderwunschzentrum überwiesen und dort sind wir nun in Behandlung. Ob wir schwanger werden, wissen wir nicht. Obwohl wir uns in guten Händen fühlen, zehrt das Warten und Hoffen sehr an uns. Ich hätte nie gedacht, dass es so anstrengend sein kann, einfach ein Kind zu bekommen.“

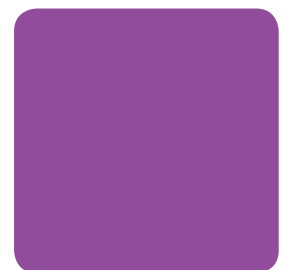
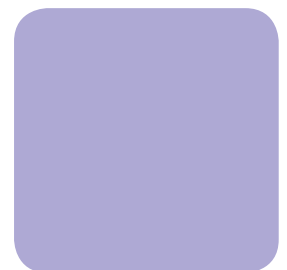
dieser Gedanken und dieser Auswirkungen normal sind, wenn Sie ungewollt kinderlos sind. Wir wollen Ihnen auch aufzeigen, wie Sie damit umgehen und somit dazu beitragen können, dass es Ihnen trotz dieser vielen Belastungen möglichst gut geht.

Die Broschüre ist in einzelne Kapitel unterteilt, die den Kinderwunsch und die Belastungen für den Einzelnen und die Paarbeziehungen beschreiben. Sie gibt Anregungen, wie Sie diesen Belastungen vorbeugen oder sie abmildern können. Hierzu gehört auch, dass Sie rechtzeitig einen „Plan B“, also eine Alternative für ein Leben ohne Kind entwickeln.

Im ersten Kapitel zeigen wir auf, wie Sie sich als Paar in dieser Zeit gemeinsam unterstützen können. Es folgen Informationen darüber, welche Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten wann sinnvoll sind und wie Sie einen für sich persönlich passenden Plan im Bezug auf mögliche Behandlungen entwickeln können, der auch einen „Plan B“ ohne ein gemeinsames leibliches Kind einschließt. Es folgen Kapitel über den Umgang mit Freunden, Familie und am Arbeitsplatz, über medizinische Diagnostik und Behandlungen inklusive der Samenspende auch für lesbische und alleinstehende Frauen sowie ein kurzer Abriss über Sinn und Unsinn von Alternativmedizin. Im Anschluss stellen wir Ihnen Informationen zu den gesetzlichen Vorgaben der Reproduktionsmedizin und zu den Behandlungskosten zur Verfügung. Die letzten Kapitel sollen Ihnen Anregungen geben, wie Sie ohne und mit professioneller Hilfe diese Krise überstehen können und verweisen auf hilfreiche Literatur und seriöse Internetseiten.

Es ist Ihnen überlassen, erst nur einzelne für Sie interessante Kapitel oder gleich die gesamte Broschüre zu lesen.

Auf jeden Fall hoffen wir, dass Ihnen die Broschüre viele Anregungen gibt und dazu beiträgt, dass Sie Ihren unerfüllten Kinderwunsch gut bewältigen – unabhängig vom Ausgang.



Unsere Beziehung:

Wie können wir uns als Paar unterstützen und unsere Unterschiede nutzen?

Kinderwunsch entsteht aus Liebe. Zwei Menschen fühlen sich so verbunden, dass sie möglichst für immer zusammen bleiben und ein Kind miteinander bekommen möchten. Für die meisten Paare ist der Entschluss, gemeinsam Eltern werden zu wollen, mit einer wunderschönen Zeit verbunden, sie schmieden Pläne, innerlich entstehen Bilder von der gemeinsamen Zukunft zu dritt, zu viert, zu fünft. Viele Paare erleben in dieser Zeit noch einmal ein starkes Gefühl der Verliebtheit. Der Entschluss, eine Familie zu gründen, vereint das Paar sehr innig.

Doch was passiert, wenn der Kinderwunsch lange unerfüllt bleibt? Statt des ersehnten Kindes schleicht sich Verunsicherung in das Leben des Paares, die von Zyklus zu Zyklus immer größer wird. Jeden Monat kommt die Enttäuschung, so regelmäßig wie die Blutung. Bald ist die Unbeschwertheit dahin. Angst, Trauer und ein Gefühl von Ohnmacht treten in den Alltag des Paares. Auf dem Paar lastet ein immer größer werdender Druck. Manchmal kommt es zu Gereiztheiten und Konflikten zwischen den beiden Partnern, denn Belastungen, Ärger und Wut entladen sich oft ausgerechnet da, wo man am meisten Vertrauen hat – beim eigenen Partner. Das kann so weit gehen, dass die Beziehung, eigentlich Quelle des Kinderwunsches, ins Wanken gerät.

Partnerschaft pflegen

Umso wichtiger ist es in dieser Zeit, die Beziehung zu pflegen und sich Zeit füreinander zu nehmen. Der eigene Partner ist für die meisten die größte Unterstützung. Jeder braucht die Anerkennung und Wertschätzung des anderen. Gerade jetzt ist es wichtig, dass Sie sich mit kleinen Gesten, Blicken oder Worten zeigen, was Sie aneinander lieben und schätzen. Versuchen Sie, füreinander da zu sein, Verständnis zu zeigen und Anteil an dem zu nehmen, was den anderen gerade beschäftigt. Verwöhnen Sie sich gegenseitig, überraschen Sie sich mit einem kleinen Geschenk oder einer Idee. Planen Sie gemeinsame schöne Erlebnisse. Vielleicht finden Sie

ein Hobby, das Sie noch mehr verbindet. Lassen Sie den Kinderwunsch nicht zu Ihrem einzigen Thema werden. Liebe ist eine Aktivität. Gestalten Sie sie!

Unterschiede anerkennen

Selbstverständlich erleben zwei Menschen eine Situation immer unterschiedlich und empfinden nie zeitgleich dasselbe. Das ist gut, denn so kann man sich gegenseitig bereichern, trösten oder Mut zusprechen. Auch bezüglich des Kinderwunsches gibt es diese Ungleichheiten aufgrund der jeweiligen Persönlichkeit und Lebensgeschichte, der Intensität des Kinderwunsches und der Diagnose. Außerdem erleben Frauen und Männer die ungewollte Kinderlosigkeit sehr häufig verschieden.

Frauen sind meist umfassender betroffen. Das hat biologische, aber auch psychologische Gründe. Da Frauen Kinder austragen und gebären, fühlen sie sich dafür verantwortlich, dass ihr Körper diese Aufgabe bewältigt. Zudem werden sie mit jeder Regelblutung daran erinnert. Auch die Behandlungen betreffen vorwiegend die Frauen. Bleibt der Bauch leer, können Frauen eine ganz elementare Erfahrung nicht machen. Wenn diese tiefe Sehnsucht nicht erfüllt wird, ist das für die meisten Frauen mit einem enormen Schmerz verbunden und wird als existentielle Bedrohung erlebt. Viele Frauen reagieren in dieser Zeit sehr emotional. Es hilft ihnen, viel über die Situation zu reden.

In der Regel fällt es Männern leichter, das Thema im Alltag auszublenden und sich vorübergehend mit den Schwierigkeiten abzufinden. Viele Männer machen ihre Probleme eher mit sich selbst aus, denken (still) nach, ziehen sich zurück und zeigen ihre Gefühle weniger. Das heißt jedoch nicht, dass Männer weniger darunter leiden. Häufig fühlen sie sich sogar doppelt belastet: Nicht nur, dass sich ihr eigener Wunsch, Vater zu werden, nicht erfüllt. Zusätzlich macht ihnen das offensichtliche Unglück ihrer Partnerinnen schwer zu schaffen und oft fühlen sie sich dafür

mitverantwortlich. Weil sie kaum konkrete Möglichkeiten sehen, ihren Partnerinnen zu helfen, versuchen sie meist, zumindest stark und optimistisch zu sein.

Die verschiedenen Erlebens- und Herangehensweisen zwischen Mann und Frau können zu Missverständnissen, Kränkungen und Konflikten führen. In jeder Unterschiedlichkeit liegt jedoch auch ein enormes Potential, hat man doch gemeinsam mehr Möglichkeiten, diese Zeit zu bewältigen. Voraussetzung dafür ist es natürlich, die Art des anderen zu akzeptieren und bereit zu sein, voneinander zu lernen. Statt um die richtige Herangehensweise zu konkurrieren, können Sie beide Seiten nutzen und von den jeweiligen Stärken des anderen profitieren. So wird es Zeiten geben, in denen eine eher rationale Betrachtungsweise hilfreich ist und Phasen, in denen eine emotionale Auseinandersetzung notwendig ist. Einen Teil bewältigt man als Paar, einen Teil kann jeder nur für sich selbst bewältigen. Überfordern Sie Ihre Partnerschaft nicht mit dem Anspruch, alles zu zweit tragen zu müssen.

Miteinander sprechen

Es ist notwendig, miteinander über den Kinderwunsch und die damit verbundenen Probleme zu sprechen und das Thema nicht zu meiden. Sagen Sie sich, wie es Ihnen geht, wo Sie stehen, was Sie möchten und wo Ihre persönlichen Grenzen liegen. Hören Sie einander aufmerksam und respektvoll zu. Wichtige Entscheidungen können Sie nur treffen, wenn Sie sich offen und ehrlich austauschen. Unterschiede müssen thematisiert und akzeptiert werden, um sich optimal unterstützen zu können. Zusammenhalt bedeutet nicht, sich gegenseitig zu schonen. Es kann passieren, dass Sie verschiedener Meinung sind und es eine Zeit lang dauert, bis Sie eine gemeinsame Lösung finden, aber nur im Gespräch miteinander entfremden Sie sich nicht.

Sagen Sie sich auch, was Sie von Ihrem Partner bzw. Ihrer Partnerin konkret als Unterstützung brauchen und was weniger hilfreich ist. Heimliche Wünsche werden unheimlich selten erfüllt. Niemand kann Gedanken lesen, deshalb ist es notwendig, dem anderen deutlich zu machen, was man von ihm erwartet.

Der unerfüllte Kinderwunsch verhält sich manchmal grenzenlos: Er ist immer präsent und lässt sich kaum verdrängen. Es kann daher wichtig sein, dass Sie ihm sowohl Raum einräumen als auch ihm klare Grenzen setzen. Dies können Sie umsetzen, indem Sie z.B. Urlaube genauso bewusst planen wie die Kinderwunschbehandlung oder indem Sie miteinander „Kinderwunschsprechzeiten“ vereinbaren, sie also feste Zeiten vereinbaren, zu denen Sie zu zweit über den Kinderwunsch, Ihre Phantasien und Befürchtungen sprechen. Während der anderen Zeiten dürfen die normalen und anderen zum Leben gehörenden Themen Platz haben. Auch Wunscheltern brauchen kinderwunschfreie Zeiten.

Sexualität

Auch die Sexualität eines Paares wird häufig in Mitleidenschaft gezogen, ist sie doch so eng mit dem nicht in Erfüllung gehenden Kinderwunsch verknüpft. Der Druck, auf den Punkt und nach Termin sexuell funktionieren zu müssen, kann Leidenschaft und Spontaneität schwächen. Es kann passieren, dass das körperliche Zusammensein unter Erwartungs- und Leistungsdruck leidet und zunehmend verkrampft, manchmal geht gar nichts mehr. Manche Frauen verzweifeln, wenn ein Zyklus „ungenutzt“ verstreicht. Manche Männer fühlen sich gekränkt, weil sie den Eindruck haben, dass ihre Frau nur noch mit ihnen schlafen will, wenn sie ihre fruchtbaren Tage hat.

Männerecke

- Zeigen Sie, dass der Kinderwunsch wirklich eine gemeinsame Sache ist. Übernehmen Sie lästige Telefonate und das Ausfüllen von Formularen. Nehmen Sie, wenn gewünscht, an Arztterminen teil. Fragen Sie von sich aus nach, wie die Ergebnisse sind und wie es Ihrer Partnerin geht.
- Drücken Sie Ihre Wertschätzung dafür aus, was Ihre Partnerin alles tut, um den Kinderwunsch zu realisieren, insbesondere während einer Behandlungsphase. Entlasten Sie sie im Alltag, machen Sie ihr eine kleine Freude, lenken Sie sie ab und suchen Sie nach etwas, worüber Sie gemeinsam lachen können.
- Nehmen Sie die Worte Ihrer Partnerin nicht immer wörtlich oder gar persönlich, diese Zeit ist sehr emotional. Statt zu argumentieren und nach Lösungen zu suchen, hilft es Ihrer Partnerin oft mehr, wenn Sie sie einfach in den Arm nehmen und für sie da sind. Sie braucht Ihre Nähe und Ihr Interesse, keine Ratschläge.
- Zeigen Sie Ihrer Partnerin auch einmal Ihre Trauer, Angst oder Wut. Das kann sehr erleichternd sein. Ihre Partnerin merkt außerdem, wie wichtig Ihnen der gemeinsame Wunsch ist und es gelingt ihr so vielleicht leichter, ihre eigenen Stärken wieder zu entdecken.

Hilfreich ist für viele Paare, die Sexualität eine Zeit lang zwei zu teilen und bewusst zwischen zweckorientierter Sexualität und lustorientierter Sexualität zu unterscheiden: Ein Paar, das reelle Chancen hat, an den fruchtbaren Tagen der Frau ein Kind zu zeugen, sollte tatsächlich versuchen, diese Chance zu nutzen und sich entsprechend dafür verabreden, ohne jedoch zu erwarten, dabei immer locker zu sein und höchste Lust zu empfinden. Für manche Paare ist es einfacher, das „nebenher zu erledigen“. Man kann diesen Zeitpunkt aber auch wie ein Date planen und sich abwechselnd überraschen, z.B. im Ambiente eines schönen Hotels mit Champagner, schöner Wäsche, Filmen oder Musik. Es ist schön, wenn die spontane Seite der Sexualität ein andermal zum Zug kommen kann, wenn es, wie früher, nicht darum geht, „ein Kind zu machen“, sondern nur darum, „Liebe zu machen“. Denn versiegt mit der Sexualität die Zärtlichkeit, verliert man eine wichtige Kraftquelle. Sollte alles Sexuelle gerade schwierig sein, nehmen Sie sich einfach in den Arm und bleiben Sie sich körperlich nahe. Berührungen geben Halt, sind Balsam für die Seele und entspannen den Körper.

Gemeinsamkeit macht stark

Wird der Kinderwunsch als gemeinsames Projekt erlebt, kann man die damit verbundenen Herausforderungen leichter bewältigen nach dem Motto: „Wir schaffen das gemeinsam. Und irgendwie geht es immer weiter.“ Für das Paar kann diese schwierige und schmerzvolle Zeit auch eine wertvolle und intensive Zeit werden. Das Paar hat die Chance, voneinander zu lernen, sich besser zu verstehen und zu einem tiefen Miteinander zu finden. So kann die Liebe letztlich gestärkt aus dieser Lebensphase hervorgehen.



Frauenecke

- Erwarten Sie nicht, dass Ihr Partner sein Leiden an der Kinderlosigkeit in gleichem Maße ausdrückt wie Sie. Es bedeutet nicht, dass er nicht ebenso betroffen ist.
- Das Hauptgefühl vieler Männer in einer solchen Situation ist Hilflosigkeit gegenüber ihrer Frau. Sagen Sie ihm, wie er Sie unterstützen kann, was Sie von ihm konkret erwarten oder erhoffen.
- Respektieren Sie sein Bedürfnis, sich zurückzuziehen. Suchen Sie sich wenn nötig anderweitig Unterstützung. Wenn Sie mehr Redebedürfnis haben als er, sprechen Sie mit einer vertrauten Person darüber, schreiben Sie Tagebuch, suchen Sie Kontakte zu anderen Frauen in einer ähnlichen Situation. Scheuen Sie sich auch nicht, professionelle Hilfe anzunehmen.
- Verlieren Sie Ihren Partner nicht aus dem Blick. Beziehen Sie ihn in die Entscheidungen mit ein. Machen Sie den Kinderwunsch nicht zu Ihrem alleinigen Projekt.

**Einen „Plan B“
entwerfen -
weil es in der
Behandlung wie
im Leben keine
Garantie gibt!**

Mit Beginn der Behandlungen kommt auf Sie körperlich, psychisch, sozial, organisatorisch, zeitlich und nicht zuletzt finanziell ein großer Aufwand zu. Besonders die psychische Belastung wird häufig unterschätzt. Kinderwunschbehandlungen lassen sich nicht endlos ertragen und nicht alle führen zum erhofften Erfolg. Etwa 40 % der Paare, die sich in eine medizinische Kinderwunschbehandlung begeben, sind nach 4 Behandlungszyklen (IVF/ICSI) noch immer kinderlos.

Deshalb ist es ratsam, sich bewusst darauf einzustellen und diese Zeit der Behandlungen von Anfang an gut zu planen. Es ist wichtig, sich nicht nur von den eigenen Wünschen und Hoffnungen leiten zu lassen, sondern die individuellen Chancen realistisch einzuschätzen. Ihr Alter ist ein sehr wichtiger Faktor. Statistiken können dabei eine Orientierung geben. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt ab, wie viele Behandlungen aufgrund Ihrer Diagnose sinnvoll sein können, ob es danach weitere Diagnosemöglichkeiten oder andere Behandlungsmöglichkeiten gibt. Planen Sie die Behandlungen um Ihr Leben, nicht Ihr Leben um die Behandlungen. Berücksichtigen Sie bei allen möglichen Behandlungswegen immer den Erhalt Ihrer körperlichen

und psychischen Gesundheit. Niemand kann alles aushalten. Legen Sie ausreichend Pausen ein. Gehen Sie nur so weit, wie Sie wirklich wollen. Machen Sie sich über persönliche Grenzen Gedanken. Ist man bereits mitten in der Behandlungszeit, besteht die Gefahr, in einen Sog zu geraten und sein Heil nur noch im nächsten Behandlungsschritt zu suchen. Deshalb ist es sinnvoll, sich frühzeitig einen Plan zu machen und vorab zu klären, wie weit man welchen Schritt gehen möchte.

Grenzen besprechen

Manche Paare legen sich auf eine bestimmte Anzahl von Versuchen fest (z.B. maximal 3 Inseminationen, 5 ICSIs), andere einigen sich auf einen Zeitrahmen, in dem sie reproduktionsmedizinische Behandlungen durchführen möchten (bis Ende nächsten Jahres oder bis zu einem bestimmten Geburtstag). Ein solcher langfristiger Plan hat den Vorteil, dass man nicht nach jedem misslungenen Versuch neu verhandeln muss. Man weiß bereits, ob, wann und wie es weitergeht. Die Hoffnung liegt nicht auf dem einzelnen Versuch, sondern auf einer längeren Zeitspanne. Es kann außerdem sehr erleichternd sein, zu wissen, dass ein Ende dieser belastenden Zeit absehbar ist

Alternative Perspektiven

- Möchten Sie überhaupt konkrete Schritte gehen in Richtung der Erfüllung Ihres Kinderwunsches (Adoption, medizinische Behandlung etc.) oder können Sie sich mit einem Leben ohne Kind arrangieren?
- Welche Schritte gehen Sie zuerst an, welche Schritte sollen folgen, wenn die ersten Schritte nicht erfolgreich sein sollten?
- Wie soll der zeitliche Rahmen der einzelnen Schritte aussehen? Wann ist es sinnvoll, einen Schritt hinter sich zu lassen und sich der nächsten Möglichkeit zuzuwenden?
- Wo und wann ist für Sie als Paar die finale Grenze erreicht? Wie lange darf der Kinderwunsch Ihr Leben beeinflussen oder sogar dominieren und wann ist es an der Zeit, dass Sie sich wieder anderen Lebensinhalten zuwenden?
- Wie können Sie sich als Paar auf ein Leben ohne Kind einstellen? Keine medizinischen und nicht-medizinischen Möglichkeiten geben eine Garantie darauf, dass Ihr Kinderwunsch in Erfüllung geht, daher ist es wichtig, sich rechtzeitig auch mit einem „Plan B“ zu befassen.

und der momentan empfundene Schmerz sich nicht endlos fortsetzen wird. Anhand von zahlreichen Studien wissen wir, dass die Kinderwunschzeit zwar eine ernsthafte Lebenskrise auslösen kann, dass diese aber unabhängig von der Erfüllung des Kinderwunsches überwunden wird, und langfristig gesehen Paare ohne Kinder nicht weniger glücklich sind als solche mit Kindern.

Alternativen bedenken

Ein solcher langfristiger Plan umfasst auch einen „Plan B“. Was tun, wenn die medizinischen Behandlungen erfolglos bleiben? Kommt für Sie eine Samen-, Eizell- oder Embryonenspende in Frage? Können Sie sich vorstellen, ein Kind zu adoptieren oder ein Pflegekind aufzunehmen? Welche Ideen haben Sie, um ein Leben ohne Kinder zu gestalten?

Möglicherweise wirken manche dieser Ideen anfänglich für Sie abstoßend oder gar unvorstellbar. Tatsächlich müssen Sie vielleicht einen gewissen Widerwillen überwinden, um sich mit der einen oder anderen Perspektive zu beschäftigen. Verglichen mit der Sehnsucht nach einem gemeinsamen leiblichen Kind scheint jedes andere Lebensmodell auf den ersten Blick ungenügend zu sein. Ein zweiter Blick

lohnt sich jedoch. Vielleicht hatten Sie bisher zu wenig Wissen oder unbegründete Vorurteile gegenüber anderen Lebensmodellen und können diese erst ausräumen, wenn Sie sich damit beschäftigen. Informieren Sie sich also durch Bücher oder auf seriösen Internetseiten, kontaktieren Sie Menschen, die einen dieser Wege bereits gegangen sind oder fragen Sie Fachleute, die sich mit dem Thema auskennen, um Rat. Erst wenn Sie ausreichend Wissen gesammelt haben, können Sie ernsthaft entscheiden, ob eine Option für Sie in Frage kommt.

Bangen und Hoffen

Es kann sein, dass Sie es als eine Art „Verrat“ an Ihrem Kinderwunsch empfinden, sich mit Alternativen auseinanderzusetzen, als hätten Sie alle Hoffnung bereits aufgegeben. Das eine hat aber mit dem anderen nichts zu tun. Sie können Ihr eigentliches Ziel sehr wohl weiterhin verfolgen, sich aber dennoch mit einem „Plan B“ beschäftigen. Es stärkt sie sogar, wenn Sie wissen, dass Sie auch den „worst case“ überleben werden und bereits ein alternatives Lebensmodell entwickelt haben.

Sehr häufig ist die Entscheidung für einen weiteren Behandlungsschritt geprägt von dem Gedanken: „Ich möchte mir später nicht vorwerfen, ich hätte nicht alles versucht.“ Selbstverständlich ist es wichtig und richtig, momentane Befindlichkeiten für ein großes Ziel hinten anzustellen und Belastungen für eine Weile in Kauf zu nehmen, wenn man etwas erreichen möchte. Doch ist „alles“ überhaupt möglich? Verlangt diese Haltung nicht in letzter Konsequenz ein Kind um jeden Preis, ohne Rücksicht auf die eigenen körperlichen, psychischen und ethischen Grenzen? Diesem von unserer Leistungsgesellschaft geprägten Motto kann man auch einen anderen Wert gegenüberstellen, nämlich die Fähigkeit, die Grenzen der Machbarkeit und der eigenen

Frauenecke

- Einen zukunftsgerichteten Plan zu schmieden, bedeutet nicht, dass man nicht an den Erfolg der einzelnen Behandlung glaubt. Ein gesunder Optimismus beruht immer auf realistischen Wahrscheinlichkeiten.
- Achten Sie auf Ihre körperlichen und psychischen Grenzen. Sie als Person sind es wert, dass Sie sorgsam mit sich umgehen.
- Beachten Sie, dass hinter den Argumenten Ihres Partners oft unausgesprochene Gefühle liegen. Versuchen Sie diese herauszufinden, denn seine Bedürfnisse sind ebenso wichtig wie Ihre.
- Eine rationale Vorgehensweise kann helfen, wieder aus dem Tal der Tränen hinauszukommen.

„Meine Frau wollte am liebsten sofort mit den Behandlungen loslegen und war bereit, alles dafür in Kauf zu nehmen. Ich stand der ganzen Sache sehr viel skeptischer gegenüber und habe mir große Sorgen um ihre Gesundheit gemacht. Inzwischen haben wir einen guten Mittelweg gefunden. Darüber, dass es auch mit medizinischer Hilfe nicht klappen könnte, wollte meine Frau anfangs gar nicht reden. Doch jetzt haben wir entschieden, dass wir, falls es nicht klappt, ein Kind adoptieren. Wir werden uns rechtzeitig darum bemühen, solange wir jung genug sind. Zu wissen, dass wir in jedem Fall ein gemeinsames Ziel haben, ist sehr erleichternd.“

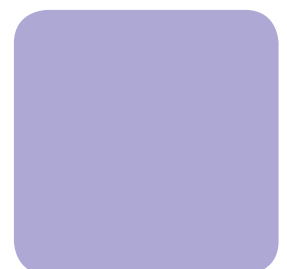
Belastbarkeit zu akzeptieren und flexibel zu reagieren. Auf einem einmal eingeschlagenen Weg umzukehren, kann manchmal sehr viel sinnvoller sein als das, was man angefangen hat, unbedingt durchzuziehen, möglicherweise auf Kosten der eigenen Kräfte und der Partnerschaft.

Erfolg beim Kinderwunsch lässt sich nicht „erarbeiten“, weder Zielstrebigkeit noch Anstrengungsbereitschaft noch Durchhaltevermögen können das ersehnte Kind erzwingen. Es gibt Dinge im Leben, die auch nicht durch starken Willen und Beharrlichkeit beeinflussbar sind. Dies gilt es anzuerkennen. Das hat nichts mit Scheitern zu tun, sondern liegt schlicht in der Begrenztheit alles Menschlichen.

„Am Anfang waren wir vollkommen überfordert und wussten gar nicht, was wir tun sollen. Bevor wir einen Plan entwickeln konnten, mussten wir erst einmal viele Fragen klären: Welche Nebenwirkungen und langfristigen Risiken sind zu erwarten? Was bedeutet für uns eine künstliche Befruchtung? Mit wem wollen wir darüber reden? Nun haben wir einen ganz guten Plan entwickelt, welche Behandlungsschritte wir gehen wollen. Falls es nicht klappt, wollen wir die Behandlungen nach zwei Jahren beenden. Was danach kommt, wissen wir noch nicht genau, aber wir informieren uns darüber und tauschen uns immer wieder aus. Bereits jetzt wissen wir: Egal wie es ausgeht, wir schaffen das gemeinsam!“

Männerecke

- Bevor Sie konkrete Lösungen vorschlagen, fragen Sie Ihre Partnerin nach ihren Bedürfnissen. Ein gut gemeinter Satz zur falschen Zeit („Wir können doch auch ohne Kinder glücklich werden“, „Wenn es nicht klappt, adoptieren wir eben ein Kind“) kann dazu führen, dass sich Ihre Partnerin nicht verstanden fühlt und sich zurückzieht. Möglicherweise braucht Ihre Partnerin mehr Zeit als Sie, sich mit Alternativen auseinander zu setzen. Vielleicht ist ihr Anderes wichtiger als Ihnen.
- Möglicherweise argumentiert Ihre Partnerin emotionaler als Sie. Frauen tun sich oft leichter, Gefühle und Gedanken auszudrücken. Emotionen sind für Entscheidungen ebenso wichtig wie rationale Argumente. Achten auch Sie auf Ihre Empfindungen und Bedürfnisse und beziehen Sie Ihre Partnerin mit ein. Sie finden nur dann einen gemeinsamen Weg, wenn Sie ehrlich zueinander sind.



Familie, Freunde und Arbeitsplatz:

Wann ist es sinnvoll mit Nahestehenden über den Kinderwunsch zu sprechen?

Vermutlich waren in schwierigen Lebenssituationen bisher Freunde und Verwandte eine wichtige Unterstützung und Kraftquelle für Sie. Bei ihnen fanden Sie Trost, Unterstützung, Ablenkung, mit ihnen fühlten Sie sich wohl und konnten sich amüsieren. Nun aber ist genau dieses Umfeld plötzlich Teil des Problems. So sind auch die eigenen Eltern vom unerfüllten Kinderwunsch betroffen, wenn sie sehnsüchtig auf ein Enkelkind warten. Nicht nur beim täglichen Gang auf die Straße, auch in Ihrem Freundes- und Verwandtenkreis werden Sie immer wieder mit Ihrem Kinderwunsch konfrontiert. Vermutlich werden die meisten gleichaltrigen Paare in Ihrer Umgebung nach und nach schwanger und bekommen Babys, oft schon das 2. oder 3. Sie sind stolz, glücklich, reden scheinbar über nichts anderes und sind nicht mehr ohne ihre Kinder anzutreffen.

Auch wenn Sie es Ihren Freunden von Herzen gönnen, schleicht sich möglicherweise ein Gefühl von Neid immer weiter in Ihr Leben. Es schmerzt, nicht zu „schaffen“, was scheinbar alle anderen so mühelos hinbekommen. Manchmal ist es kaum erträglich, das Glück der anderen mit anzusehen, während man sich selbst so sehr danach sehnt und nicht weiß, ob sich der eigene Kinderwunsch je erfüllen wird.

Neuorientierung

Gerade Kontakte zu alten Freunden, deren Leben jahrelang parallel zu dem eigenen verlief, werden oft problematisch. Dass sich Ihr Lebensalltag derzeit von dem vieler Ihrer Freunde unterscheidet, ist eine große Herausforderung und bedarf einer Neuorientierung. Einige Freundschaften werden sich verändern. Ziehen Sie sich jedoch nicht komplett zurück und meiden den Kontakt zu allen Freunden, die Kinder haben. Gespräche und gemeinsame Erlebnisse mit Freunden tun enorm gut. Verzichten Sie nicht auf alles schöne miteinander und versagen sich jegliche Unterstützung, indem Sie sich in Ihren eigenen vier Wänden verschanzen.

Überlegen Sie, welche Menschen Ihnen gut tun und welche weniger. Vielleicht sind bestimmte Konstellationen für Sie besonders schwierig, andere eher leicht (zu zweit, zu viert,

in großer Runde). Erlauben Sie sich, bestimmte Situationen zu meiden. Melden Sie sich dann, wenn Sie gerade einen guten Tag haben. Versuchen Sie Ihren Freunden mit Kindern soweit es geht entgegen zu kommen und bitten Sie um das gleiche Entgegenkommen von ihnen. Schlagen Sie Ihren Freunden vor, sich auch mal am Abend ohne Kinder mit Ihnen zu treffen. Versuchen Sie außerdem gezielt, (alte) Bekanntschaften mit Menschen zu beleben, die ebenfalls (noch) keine Kinder haben.

Es ist unrealistisch zu erwarten, dass Freunde und Verwandte die eigene Situation nachvollziehen und einem immer einfühlsam begegnen können, erst recht nicht, wenn Sie noch nie mit ihnen über Ihre Situation gesprochen haben. Was für Sie allgegenwärtig ist, haben andere oft nicht im Sinn, und so fallen Worte, die Sie vielleicht verletzen, ohne dass dies beabsichtigt war oder auch nur bemerkt wurde. Was können Sie dagegen tun? Sicherlich ist es sinnvoll, die Ansprüche an Ihr Umfeld zu reduzieren und gelegentliche unsensible Kommentare zu verzeihen.

Kommunikation

Sie können auch für sich sorgen, indem Sie Menschen auf die Frage „Wann ist es eigentlich bei euch soweit?“ eine eindeutige Antwort geben. So können Sie sagen, dass Sie sich zwar Kinder wünschen, es aber im Moment noch nicht geklappt hat. So ersparen Sie sich in der Regel wiederholte Nachfragen und Anspielungen. Wenn Ihnen das zu persönlich ist, können Sie selbstverständlich auch eine andere Antwort vorschieben (Karrierepläne, o.ä.). Machen Sie sich jedoch bewusst, dass Sie dann auch in Zukunft kaum mit Sensibilität Ihnen gegenüber rechnen können.

Ob und wie weit Sie Ihr Umfeld in dieses Thema einbeziehen, liegt selbstverständlich ganz bei Ihnen. Wichtig ist, dass Sie gemeinsam als Paar klären, wem Sie was sagen möchten. Es kann sein, dass Ihre Bedürfnisse diesbezüglich unterschiedlich sind. Hier sollten Sie sich genügend Zeit nehmen, eine gemeinsame Haltung zu finden. Zu wem haben Sie genug Vertrauen, dass Sie auch Ihre verletzte Seite zeigen möchten?

Männerecke

- Versuchen Sie Verständnis aufzubringen, wenn es Ihrer Partnerin schwerer fällt als Ihnen, sich mit befreundeten Familien zu treffen oder wenn sie von extremen Neidgefühlen geplagt wird. Lassen Sie sie nicht alleine.
- Wenn Sie sich gemeinsam mit anderen Paaren treffen, unterstützen Sie Ihre Partnerin, indem Sie sie mit in die Männerrunde nehmen und gezielt andere Gesprächsthemen einbringen. Überlegen Sie vorher gemeinsam, wie Sie auf bestimmte Fragen antworten möchten und übernehmen Sie eine aktive Rolle, wenn es um das Thema Kinder geht.
- Möglicherweise ist es für Ihre Partnerin wichtiger als für Sie, sich mit anderen zu diesem Thema auszutauschen. Frauen bewältigen häufig Probleme, indem sie darüber reden. Entscheiden Sie gemeinsam, wem Sie sich wie weit öffnen wollen und ermutigen Sie Ihre Partnerin darin, sich Unterstützung von außen zu holen.

Sollten Sie sich dafür entscheiden, wichtige Bezugspersonen in Ihre Lebenssituation einzubeziehen, kann es hilfreich sein, Freunde und Angehörige über gewisse Fakten rund um den Kinderwunsch zu informieren. So sollten sie wissen, dass Ursache für die vorübergehende Kinderlosigkeit in der Regel biologische, nicht psychologische Gründe sind. Entspannung und Optimismus reichen nicht aus, um schwanger zu werden. Auch sollten Ihre Angehörigen wissen, dass der unerfüllte Kinderwunsch für alle Betroffenen eine extreme Belastung bedeutet, vergleichbar mit dem Verlust eines nahen Angehörigen. In der Öffentlichkeit wird die psychische Belastung häufig unterschätzt, die Chancen der Reproduktionsmedizin hingegen überschätzt. Es gibt zwar viele Behandlungsmöglichkeiten, sie sind aber nicht immer erfolgreich. Machen Sie Ihren Verwandten und Bekannten deutlich, dass der Hinweis „Das wird schon noch!“ von Ihnen als Verharmlosung einer existentiellen Lebenskrise wahrgenommen wird und nicht weiter hilft.

Erzählen Sie Ihren wichtigen Bezugspersonen, wie es Ihnen geht und was der unerfüllte Kinderwunsch für Sie bedeutet. Gehen Sie dabei immer nur soweit, wie es passend für Sie ist. Da dieses Thema sehr intim ist, machen Sie deutlich, worüber Sie reden möchten und welche Fragen für Sie zu persönlich sind.

Ihre Angehörigen sind möglicherweise unsicher im Umgang mit Ihnen. Machen Sie ihnen deutlich, was Sie von ihnen erwarten. Sagen Sie, wenn Sie sich konkrete Unterstützung oder Ablenkungsangebote wünschen. Vielleicht wissen sie nicht, dass Sie häufig schlicht Interesse, Zeit, Verständnis und Anteilnahme brauchen, jedoch keine Ratschläge oder Tipps. Bitten Sie Ihre Angehörigen auch, gelegentlich seltsam anmutendes Verhalten oder zurückhaltendes Interesse an ihrem Nachwuchs zu verzeihen und einen gewissen Rückzug zu akzeptieren und nicht persönlich zu nehmen.

Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten

Für Frauen ist es häufig sehr schwierig, Kinderwunschbehandlungen im Arbeitsleben geheim zu halten. Da die vielen Termine nicht zuverlässig planbar sind, ist es immer wieder nötig, auch relativ spontan der Arbeit fern zu bleiben.

Sie müssen Ihrem Arbeitgeber gegenüber selbstverständlich nichts von Ihrer Kinderwunschbehandlung sagen. Häufig gibt es sogar gute Gründe, das zu unterlassen. Hier bewähren

sich oft Notlügen oder die Erwähnung einer anderen längerfristigen – aber nicht lebensbedrohlichen oder leistungseinschränkenden – Erkrankung wie Zysten, Rheuma o.ä..

In vielen Fällen kann es jedoch auch entlastend sein, den Arbeitgeber oder zumindest einzelne Kolleginnen bzw. Kollegen einzuweihen. Häufig reagieren Vorgesetzte überraschend verständnisvoll und entgegenkommend. Entscheiden Sie umsichtig, ob eine Offenheit für Sie von Vorteil ist oder ob es für Sie sinnvoller ist, Ihre Privatsphäre zu schützen.

Frauenecke

- Achten Sie gut auf sich. Meiden Sie Personen, die Ihnen nicht gut tun. In besonders sensiblen Zeiten müssen Sie keine sozialen Verpflichtungen eingehen. Auch Familienfeste dürfen Sie einmal ausfallen lassen. Erlauben Sie sich, sich vor ständigen Nachfragen zu schützen und nur so viel preiszugeben, wie Sie wollen. Sie müssen niemanden auf dem Laufenden halten.
- Lassen Sie sich von Menschen helfen, mit denen Sie sich wohl fühlen. Sie müssen nicht alles alleine schaffen. Über den Kinderwunsch sprechen zu können ist sehr erleichternd. Wenn Sie niemanden aus Ihrem persönlichen Umfeld einbeziehen möchten, suchen Sie Kontakte in Selbsthilfegruppen oder professionelle Hilfe.
- Haben Sie nicht den Anspruch an sich, sich über jede Schwangerschaft mit zu freuen. Gefühle von Eifersucht, Wut und Neid gegenüber Schwangeren und jungen Eltern sind ganz normal und können sehr intensiv empfunden werden. Sie sind kein Anzeichen dafür, dass sich Ihre Persönlichkeit dauerhaft negativ verändert. Manchmal kann es helfen, sich nicht nur bezüglich des Kinderkriegens mit anderen zu vergleichen und sich zu überlegen, ob man sein Leben mit der Frau, die man gerade beneidet, tauschen möchte.

Medizinische Diagnostik und Behandlung:

Wann sind sie sinnvoll?

Falls sich bei Ihnen nach einiger Zeit des „Übens“ keine Schwangerschaft eingestellt hat, kann es sinnvoll sein, über eine Diagnostik und eine nachfolgende medizinische Kinderwunschbehandlung nachzudenken. Folgende Faustregel ist hilfreich: Wenn die Frau unter 35 Jahre alt ist und sowohl bei ihr als auch ihrem Partner keine Erkrankungen bekannt sind, die die Fruchtbarkeit beeinträchtigen, kann die „Übungszeit“ 1 – 2 Jahre dauern. Falls die Frau über 35 Jahre alt ist, ist es nicht sinnvoll, so lange zu warten. Denn in diesen Fällen fällt die Schwangerschaftschance bereits aufgrund des Alters der Frau immer weiter ab. Falls Vorerkrankungen bei einem oder bei beiden Partnern bekannt sind, ist es ebenfalls wenig hilfreich, zuzuwarten. Zu diesen Krankheiten gehören u.a.:

- Unterleibsentzündungen bei der Frau
- zyklusabhängige Schmerzen bei der Frau
- Hodenhochstand oder eine Mumps-Erkrankung beim Mann
- Erkrankungen, die eine Chemotherapie o.ä. erforderlich machen
- Sexuell übertragbare Erkrankungen

Nicht alle Paare entscheiden sich für eine medizinische Behandlung. Einige lehnen diese aus religiösen oder ethischen Gründen ab, andere empfinden die Eingriffe in ihren Körper als zu invasiv. Unabhängig davon, ob Sie sich für oder gegen eine medizinische Behandlung entscheiden, kann ein „Fahrplan“ hilfreich sein, den Sie gemeinsam als Paar entwickeln (siehe Kapitel „Unsere Beziehung“).

Diagnostik und Behandlung

Die erste Anlaufstelle für eine Diagnostik ist üblicherweise ein Gynäkologe für die Frau und ein Urologe oder Androloge für den Mann. Beim Gynäkologen können Hormonwerte bestimmt werden, die Regelmäßigkeit

Anmerkungen zu einer Behandlung im Ausland

- Die Klinik sollte die Kosten der Behandlung und den Behandlungsablauf transparent darlegen; Sie können im Vorfeld einen Vertragsentwurf anfordern. Sie sollten bei der Krankenkasse anfragen, ob und welche Kosten übernommen werden. Unterzeichnen Sie Behandlungsverträge erst, wenn Sie diese vollständig verstanden haben.
- Klären Sie, wie mit möglichen Sprachbarrieren umgegangen wird.
- Hilfreich ist es, wenn Sie der Klinik alle Unterlagen von bisherigen Behandlungen vorlegen können. Die Klinik sollte Ihnen Ihre Behandlungsunterlagen nach Abschluss aushändigen, denn diese können in Deutschland für eine Folgebehandlung oder im Falle von Komplikationen erforderlich sein.
- Erkundigen Sie sich nach dem gesetzlichen Rahmen bei einer Behandlung mit Samen-, Eizell- oder Embryonenspende. In vielen Ländern bleiben die Spender/innen anonym, sodass Kinder, die dort gezeugt werden, keine Möglichkeit haben, ihre biologischen Wurzeln aufzufindig zu machen.
- Setzen Sie sich mit den ethischen Aspekten auseinander: Was bedeutet es für Sie als Paar, wenn Sie eine Behandlung wählen, die in Deutschland unter Strafe steht? Wie können Sie darüber in Ihrem Umfeld sprechen? Welche Reaktionen erwarten Sie? Wie denken Sie darüber, dass Eizellspenderinnen in der Regel junge Frauen sind, die sich einer invasiven Hormonbehandlung unterziehen, die für sie selbst mit Risiken behaftet ist? Wie planen Sie mit Ihrem Kind über dessen Zeugung zu sprechen?

des Zyklus und des Eisprungs untersucht und es können einfache Hormonbehandlungen mit Inseminationen (Einführen des Samens) durchgeführt werden. Beim Urologen bzw. Andrologen wird die Qualität des männlichen Samens überprüft, es werden mögliche Hindernisse des Samentransports überprüft und ggf. wird eine umfassendere Hormon- und Gesundheitsüberprüfung durchgeführt. Urologen führen üblicherweise keine Behandlung durch, sondern verweisen an den Gynäkologen (für einfache Behandlungen wie eine hormonelle Stimulation oder eine Insemination) oder an ein Kinderwunschzentrum. Es gibt mittlerweile über 120 Kinderwunschzentren in Deutschland. Diese Zentren sind spezialisiert auf die invasiveren und komplexeren Behandlungen bei unerfülltem Kinderwunsch. Hierzu gehören vor allem:

- die IVF (In-vitro-Fertilisation). Die so genannte „künstliche Befruchtung“ in der Petrischale. Diese wird vor allem bei Eileiterdurchlässigkeit der Frau angewandt,
- die ICSI (Intrazytoplasmatische Spermieninjektion). Bei dieser Methode werden einzelne Spermien in die Eizellen injiziert, sie wird daher vor allem durchgeführt, wenn im Spermogramm des Mannes nur wenig Samen gefunden werden kann,
- Methoden wie die TESE (Testikuläre Spermienextraktion), bei denen im Hoden oder Nebenhoden nach befruchtungsfähigem Samen für eine ICSI Behandlung gesucht wird.

Wenn erforderlich, regen die Kinderwunschzentren auch weitere diagnostische Maßnahmen an, z.B. eine Bauch- oder Gebärmutter Spiegelung, eine humangenetische Untersuchung u.ä. Da eine Kinderwunschbehandlung mit zahlreichen Terminen verbunden ist, ist es sinnvoll, ein Kinderwunschzentrum auszuwählen, das leicht erreichbar ist. Selbstverständlich ist es genauso wichtig, dass Sie sich mit Ihren Fragen und Nöten dort ernst genommen fühlen.

Behandlung im Ausland

Viele Paare denken mittlerweile über eine Behandlung im Ausland nach. Dies sind vor allem Paare, die eine in Deutschland unter Strafe stehende Eizellspende erwägen, aber auch lesbische und alleinstehende Frauen, deren Behandlung mit Samenspende in Deutschland rechtlich noch nicht ausreichend geregelt ist. Auch hoffen manche Paare, dass eine herkömmliche Kinderwunschbehandlung im Ausland mit geringeren Kosten verbunden oder erfolgversprechender ist als in Deutschland. Eine Behandlung im Ausland ist immer mit einer umfassenderen Planung und Logistik verbunden und sollte schon alleine deswegen gut überlegt werden.

Letztendlich ist es bei einer Behandlung - egal ob im Inland oder im Ausland - wichtig, dass Sie immer wieder Ihre emotionalen, körperlichen und auch finanziellen Grenzen abwägen und als Paar festlegen, welche Wege für Sie gemeinsam möglich sind.

Checkliste für die Wahl eines Kinderwunschzentrums

- Das Kinderwunschzentrum ist für Sie gut erreichbar, auch wenn mehrere Behandlungen erforderlich sein sollten.
- Das Zentrum macht einen organisierten Eindruck, Termine werden in der Regel eingehalten, die Öffnungszeiten sind flexibel und kompatibel mit Ihren Arbeitszeiten. Sie werden durchgehend vom selben Arzt behandelt, das Labor ist immer besetzt, und Sie fühlen sich bei der Praxisassistenten gut aufgehoben.
- Der Arzt erstellt eine umfassende Anamnese (Krankheitsvorgeschichte) und informiert sich über frühere Erkrankungen. Er fragt Sie nach Ihrem Lebensstil, nach Ihrer Sexualität und auch nach Ihrem seelischen Befinden.
- Er erläutert die Behandlung und mögliche diagnostische Schritte so, dass Sie sie verstehen können.
- Er lässt Ihre Fragen und Bedenken zu und geht darauf ein.
- Er fragt nach Ihren persönlichen und ethischen Einstellungen zur Reproduktionsmedizin und berücksichtigt diese.
- Er informiert Sie über die emotionalen Belastungen, die mit einer Kinderwunschbehandlung einhergehen.
- Er teilt Ihnen mit, falls er (weitere) Behandlungen nicht (mehr) für sinnvoll hält und spricht rechtzeitig einen „Plan B“ an.
- Sie können diesem Arzt vertrauen und fühlen sich gut aufgehoben.



Familienbildung mit Spendersamen

Die Behandlung mit Spendersamen wird in Deutschland seit vielen Jahrzehnten durchgeführt. Mittlerweile werden rund 1000 Kinder pro Jahr mit Hilfe einer Samenspende gezeugt - und immer mehr Eltern gehen offen damit um. Sie klären ihre Kinder über die Zeugungsart auf und sprechen mit Familienmitgliedern und Freunden darüber. Da dieses Thema in den letzten Jahren häufig in den Medien war, ist das Tabu mittlerweile durchbrochen worden. Die Familien berichten, dass Außenstehende zwar viele Fragen haben, aber erfahren keine Ablehnung oder Diskriminierung.

Eine Samenspende ist aus medizinischer Sicht in der Regel eine einfache Behandlung. Der überwiegende Grund liegt in der Unfruchtbarkeit des männlichen Partners. Nur in Ausnahmefällen liegt gleichzeitig bei der Partnerin eine Fruchtbarkeitseinschränkung vor. Daher reicht in den meisten Fällen eine Insemination, ggf. mit einer leichten hormonellen Stimulation, aus.

Nur in Ausnahmefällen, wenn gleichzeitig bei der Frau eine Fruchtbarkeitseinschränkung diagnostiziert wird, ist eine IVF erforderlich. Aus psychologischer Sicht ist diese Form der Familienbildung jedoch mit vielen Fragen behaftet, und dies ist auch der Grund dafür, dass für die meisten Paare der Entscheidungsprozess lange dauern kann.

Wenn Sie sich mit einer Samenspende auseinandersetzen, werden Ihnen viele und widersprüchliche Gedanken durch den Kopf gehen:

- Kann man ein Kind, das nur zur Hälfte von uns als Paar abstammt, tatsächlich so lieben wie ein Kind, das von uns beiden abstammen würde?
- Wie gehen wir als Eltern mit diesem unterschiedlichen Status um?
- Wie reagiert unsere Familie und was denken unsere Freunde, wenn sie von der Samenspende hören?
- Soll ein Kind aufgeklärt werden und wenn ja, wann wäre das richtige Alter dafür?

- Was passiert in der Pubertät, wird man als Vater dann damit konfrontiert, dass man gar nicht der „richtige“ Vater ist?
- Welche Bedeutung hat der Spender für das Kind? Sieht es ihn als den eigentlichen Vater an?

Diese Fragen sind normal und zeigen auf, dass es in der allgemeinen Öffentlichkeit noch nicht genug Wissen über diese Familienform gibt.

Um diese Fragen klären zu können und eine eigene Haltung zur Familienbildung entwickeln zu können, ist eine psychosoziale Beratung empfehlenswert. Die Fachkräfte kennen sich aus und können Sie auf Ihrem Entscheidungsweg begleiten - bis Sie sich sicher sind, diesen Weg mit Zuversicht gehen zu können oder eine Alternative entwickeln.

„Als uns der Arzt eine Samenspende vorschlug, waren wir schockiert. Ich war immer davon ausgegangen, dass ich zwar wenig Samen habe, aber doch genug, um ein eigenes Kind zu zeugen. Nun sollte ein anderer Mann Vater meines Kindes werden. Es dauerte eine ganze Weile, bis wir uns an den Gedanken gewöhnten. In einer Beratung wurden uns dann noch ganz andere Perspektiven aufgezeigt.“

Nach und nach kamen wir dazu, die Samenspende als so etwas wie das Geschenk eines fremden Mannes anzusehen. Und wir gewöhnten uns an den Gedanken, dass ein anderer Mann der Erzeuger unseres Kindes sein würde. Wir verloren die Angst und sprachen mit unseren Eltern - die viel positiver reagierten als wir gedacht hatten.“

Informationen zur Samenspende

- Die Samenspende führt zu einer anderen Familienzusammensetzung als Sie es sich zunächst erhofft hatten. Daher sind Abschieds- und Trauergefühle über ein Kind, das von Ihnen beiden biologisch abstammt hätte, nur normal.
- Sprechen Sie mit Ihnen vertrauten Personen über Ihren Plan, auch wenn Sie noch unsicher sind. In Gesprächen könnten Sie Ihre Bedenken formulieren und diskutieren, und dies kann Ihnen helfen, eine Entscheidung zu treffen.
- Wissenschaftliche Studien zeigen auf, dass sich Kinder nach Samenspende so entwickeln wie andere Kinder auch - und dass die Bindung zu beiden Elternteilen unauffällig ist. Das heißt, dass sie auch zu ihrem Vater eine stabile Bindung aufbauen - unabhängig davon, womit sie in der Pubertät provozieren.
- Eine frühzeitige Aufklärung im Kindergartenalter trägt dazu bei, dass die Kinder gelassen mit ihrer Zeugungsart umgehen. Auch für die Eltern ist diese frühzeitige Aufklärung am einfachsten, da sie von Anfang an ihren Kindern ehrlich und offen begegnen können und nicht die Last eines Geheimnisses tragen müssen.
- Wenn die Samenspende im Familienalltag thematisiert werden kann, trägt dies für die Eltern und das Kind dazu bei, dass die Zeugung des Kindes wertgeschätzt und sie für alle Familienangehörigen normalisiert wird - dies erleichtert allen den Umgang damit.
- Viele Kinder sind neugierig und wollen zumindest einige Informationen über den Spender. Sie sehen ihn als wichtige Person an, mit der sie biologisch verwandt sind - jedoch nicht als ihren Vater. In Deutschland können sie mit Volljährigkeit die Identität des Spenders erfahren.

„Unser Sohn war vier Jahre alt, als wir zum ersten Mal mit ihm darüber sprachen, dass uns Samen von einem anderen Mann geschenkt wurde, um ihn zu bekommen. Er hörte sich die Geschichte an und nickte - und dann wollte er weiter spielen. Es war für ihn offensichtlich zu dem Zeitpunkt gar nicht so wichtig. Aber wir hatten das Gefühl, es geschafft zu haben, ehrlich mit ihm zu sprechen.“

Erst später, als er sechs oder sieben war, fragte er immer mal wieder nach. Zu dem Zeitpunkt interessierte er sich sehr für Babys, da meine Schwester ein Kind bekam. Erst dann hatten wir auch den Eindruck, dass er die Rolle des anderen Mannes besser verstand. Wir sprechen immer mal darüber, wenn einer von uns durch etwas daran erinnert wird und mittlerweile ist die Samenspende ein recht entspanntes Thema bei uns.“



Lesbische und alleinstehende Frauen mit Kinderwunsch

Wenn Sie in einer lesbischen Beziehung oder eine alleinstehende Frau mit Kinderwunsch sind, stellen sich für Sie die meisten Fragestellungen, die in dieser Broschüre beschrieben werden – und einige mehr. In beiden Konstellationen müssen Sie entscheiden, welche Form der Samenspende Sie angehen: Über eine Samenbank in Deutschland, mit Hilfe eines Ihnen bekannten Spenders oder über eine Samenbank im Ausland. Einige deutsche Samenbanken behandeln weder lesbische noch alleinstehende Frauen, da bei dem Samenspender das Risiko der juristischen Vaterschaft entsteht: Solange die soziale Mutter in einer lesbischen Partnerschaft das Kind nicht adoptiert hat, ist die zweite Elternposition unbesetzt und es ist möglich, dass diese auf den Spender übergeht. In diesem Falle hätte er alle Verpflichtungen, aber auch alle Rechte eines Vaters: Er müsste Unterhalt für das Kind zahlen, kann aber auch Besuchsrechte wahrnehmen.

Bekannter oder anonym Spender?

- Bei deutschen Samenbanken sind die Spender in der Regel zunächst anonym, mit Volljährigkeit kann das Kind die Identität seines Spenders erfahren.
- In ausländischen Samenbanken gibt es sowohl Spender, die zunächst anonym sind und bei Volljährigkeit des Kindes identifizierbar werden, als auch Spender, die grundsätzlich anonym bleiben, sowie Spender, die bereits zum Zeitpunkt der Insemination oder im Kleinkindalter des Kindes identifizierbar sind. Erkundigen Sie sich und sprechen Sie mit der Samenbank Ihre Bedürfnisse durch.
- Eindeutig zu bevorzugen im Sinne des Kindes ist ein Spender, dessen Identität das Kind spätestens mit Volljährigkeit erfahren kann.

Gleiches gilt für alleinstehende Frauen. Wenn lesbische Frauen verpartnert sind, kann die soziale Mutter nach der Geburt des Kindes die sogenannte „Stiefkindadoption“ durchführen. Damit ist die zweite Elternposition besetzt und kann nicht mehr auf den Samenspender übergehen.

Die „Vaterfrage“

Wenn Sie einen Ihnen bekannten Spender wählen, sollten Sie vor der Insemination am besten im Rahmen einer psychosozialen Beratung klären, welche Rolle der Spender in Ihrer Familie haben wird. Dies sollten Sie gemeinsam mit ihm klären, hilfreich ist zudem, wenn Sie eine schriftliche Vereinbarung treffen. Zwar ist eine solche Vereinbarung nicht rechtsgültig, kann jedoch bei späteren Konflikten als Absichtserklärung herangezogen werden.

Sie sollten gemeinsam mit dem Spender auch einen Begriff festlegen, der für ihn verwendet wird – von Ihnen und auch später von Ihrem Kind. Dieser Begriff soll die Nähe oder Distanz zu Ihrer Familie und zum Kind widerspiegeln. Der Begriff „Papa“ kann verwendet werden, wenn eine enge und vaterähnliche Beziehung zum Kind geplant ist, Begriffe wie „Onkel Max“ oder „Thomas“, wenn der Spender dem Kind bekannt sein soll, aber eher eine distanziertere Beziehung geplant ist. Ihrer Kreativität für eine für Sie passende Wortfindung ist hierbei keine Grenze gesetzt.

Auch wie der Spender in die Familie integriert und der Umgang mit dem Kind gestaltet werden soll, wie man gemeinsam mit der späteren Aufklärung des Kindes bezüglich seiner Entstehungsgeschichte und mit seinen Fragen umgehen möchte, sollte man schon von vornherein besprechen.

Umgang mit dem Umfeld

Für viele lesbische Paare ist es mittlerweile nicht mehr schwierig, mit ihrem Kinderwunsch offen umzugehen. Alleinstehende Frauen befürchten jedoch, auf Unverständnis zu stoßen. Es ist hilfreich, wenn Sie sich mit engen Freunden/Freundinnen und Ihrer Familie austauschen und sich deren Unterstützung sicher sein können.

Wenn Sie Gespräche mit Ihrem sozialen Umfeld führen, bedenken Sie, dass sowohl Ihr Kinderwunsch in Ihrer persönlichen Situation als auch die Samenspende für viele unbekanntes Terrain sind. Sie sind daher die „Expertin“, und Außenstehende haben wahrscheinlich viele Fragen oder sind zunächst skeptisch. Akzeptieren Sie deren Skepsis und gehen Sie auf die Fragen ein. Wahrscheinlich ähneln viele der Fragen denjenigen, die Sie selbst zu Beginn Ihrer Auseinandersetzung mit Ihrem Kinderwunsch hatten.

Wenn Sie Offenheit signalisieren („Ihr könnt gerne mit weiteren Fragen auf mich zukommen!“), vermeiden Sie, dass um das Thema Ihres Kinderwunsches ein Tabu entsteht - das ist für Sie, vor allem aber für Ihr zukünftiges Kind hilfreich. Denn es soll ja in einer wohlwollenden und akzeptierenden Situation aufwachsen.

„Wir gingen gemeinsam zum Frauenarzt, um die Insemination zu machen. Leider machten wir am Anfang gar keine gute Erfahrung. Er sprach immer nur mich an, meine Partnerin war außen vor. Wir hatten den Eindruck, dass es für ihn sehr ungewohnt war, mit zwei Frauen, die Mütter werden wollten, konfrontiert zu sein.“

Bei dem dritten Termin, nachdem sich nichts geändert hatte, sprachen wir mit ihm und erklärten, dass es uns wichtig sei, dass wir beide auch in die medizinische Behandlung einbezogen werden. Und dass er auch mit meiner Frau sprach. Dann änderte er peu à peu seine Gesprächsführung und sprach mit uns beiden.“

Es lohnt sich also, mit den Ärzten zu sprechen und sie ganz explizit darauf hinzuweisen, dass lesbische Frauen zusammen Mütter werden möchten und deswegen auch beide angesprochen werden wollen.“

„Wir haben lange gemeinsam hin und her überlegt. In unserer Nähe haben wir keinen Arzt gefunden, der bei mir als lesbische Frau eine Insemination durchgeführt hätte. Eigentlich wollten wir nicht ins Ausland. Es ist viel mehr Aufwand und wir kennen uns auch nicht wirklich aus in dem dortigen System.“

Letztendlich haben wir uns dennoch für eine Behandlung im Ausland entschieden, und zwar eher aus pragmatischen Gründen. Wir leben im Norden und eine Fahrt in die Niederlande war schlichtweg kürzer als eine Fahrt nach Berlin. Dort haben wir uns gemeinsam eine Praxis angeschaut, hatten einen guten Eindruck, und ich bin tatsächlich beim zweiten Versuch schwanger geworden.“

Medizinische Behandlung

Vielleicht gehen Sie davon aus, dass Sie mit einer Eigeninsemination oder einer Insemination bei einem Arzt problemlos schwanger werden. Bis zu einem gewissen Alter ist dies auch wahrscheinlich. Je älter Sie sind, desto eher raten Ärzte zu einer zusätzlichen hormonellen Stimulation oder sogar zu einer künstlichen Befruchtung – unabhängig von Ihrem sozialen Status oder Ihrer sexuellen Ausrichtung.

Wenn Sie über 35 sind, sollten Sie sich daher darauf einstellen, dass es mehrere Inseminationszyklen dauert, bis eine Schwangerschaft eintritt. Wenn Sie deutlich älter sind, sollten Sie überlegen, ob Sie auch bereit sind, sich invasiveren Behandlungen zu unterziehen, um Ihren Kinderwunsch zu erfüllen.

Die Behandlungen mit Samenspende sind grundsätzlich privat zu bezahlen. Auch dies sollten Sie bei Ihrer Planung berücksichtigen.



Sinn und Unsinn von Alternativmedizin

Etliche Paare mit unerfülltem Kinderwunsch nehmen zusätzlich zur Reproduktionsmedizin auch alternativmedizinische Verfahren unterstützend in Anspruch, also Heilmethoden, die nicht Teil der medizinischen Tradition in Deutschland sind und nicht in dessen Gesundheitssystem integriert sind. Letzteres bedeutet, dass diese Verfahren von der gesetzlichen Krankenversicherung oft nicht übernommen werden.

Als alternativmedizinische Verfahren in der Kinderwunschbehandlung werden oft eingesetzt:

- Klassische Homöopathie
- Traditionelle Chinesische Medizin (TCM; mit Akupunktur, Kräuterheilkunde, Diätetik und Qi-Gong)
- Ayurveda
- Reflexzonenmassage
- Fruchtbarkeitsmassage
- Luna-Yoga® sowie andere Entspannungsverfahren

Bei den meisten alternativmedizinischen Verfahren wird Ihnen eine gesunde Ernährung (gegebenenfalls mit Gewichtsreduktion) und der Verzicht auf Genussgifte (Alkohol, Koffein, Nikotin) empfohlen werden, so dass eine eintretende Schwangerschaft auch ausschließlich auf Ihre insgesamt gesündere Lebensführung zurückgeführt werden kann. Alternativmedizinische Verfahren punkten zudem durch die Zuwendung, die die Patienten dort häufig erfahren, und in der Schulmedizin hingegen vermissen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse

Aus Sicht der evidenzbasierten Medizin hat allerdings keines der bisher wissenschaftlich überprüften alternativmedizinischen Verfahren zu einer Erhöhung der

Schwangerschaftsraten im Vergleich zu einer Kontrollgruppe geführt bzw. die vorliegenden Studienergebnisse sind widersprüchlich.

Eine Alternative zur reproduktionsmedizinischen Behandlung stellen diese Verfahren demnach in der Regel nicht dar, da der größte Teil der Fruchtbarkeitsstörungen organisch bedingt ist. Von daher kann Alternativmedizin bei den meisten Infertilitätsdiagnosen eher nur begleitend eingesetzt werden. Insbesondere wenn eine umfassende Diagnostik bei Ihnen beiden noch nicht abschließend vorgenommen worden ist, sollte eine alternativmedizinische Therapie – wie auch jede andere Therapie – wohl überlegt sein. Selbstverständlich entscheiden Sie, welches Verfahren Sie anwenden möchten. Eine eigenständige Entscheidung setzt allerdings Ihre umfassende und ausgewogene Informiertheit voraus, auch über die Nebenwirkungen und Risiken der Alternativmedizin.

Alternativen für die Seele

Falls es keine medizinischen Kontraindikationen gibt und es Ihre finanziellen und emotionalen Ressourcen zulassen, spricht nichts gegen eine zusätzliche alternativmedizinische Behandlung - solange es Ihnen psychisch gut damit geht. Als Ergänzung schulmedizinischer Ansätze im Sinne Ihres körperlichen und seelischen Wohlbefindens haben alternativmedizinische Verfahren mit Sicherheit ihre Berechtigung in der Behandlung ungewollter Kinderlosigkeit.

Gesetzliche Vorgaben zur Reproduktions- medizin in Deutschland

Seit 1991 ist die Reproduktionsmedizin in Deutschland durch das Embryonenschutzgesetz (ESchG) geregelt (letzte Novellierung: 2011). Unter Strafe gestellt werden durch das ESchG die missbräuchlichen Anwendungen der Reproduktionsmedizin wie die Eizellspende und die Übertragung eines Embryos auf eine Leihmutter. Weiterhin steht unter Strafe die künstliche Befruchtung einer Eizelle mit einer Samenzelle, die nach ihrem Geschlechtschromosom ausgewählt worden ist (außer zur Vermeidung einer Muskeldystrophie oder einer ähnlich schwerwiegenden Erbkrankheit). Auch die eigenmächtige Befruchtung und Übertragung oder künstliche Befruchtung mit dem Samen eines Verstorbenen wird bestraft. Unter Strafe stehen außerdem die künstliche Veränderung der Erbinformation menschlicher Keimbahnzellen, das Klonen und das Vermengen von Erbinformationen verschiedener Eizellen, das zur Chimären- oder Hybridbildung führt. Die Samenspende ist erlaubt, auch für lesbische und alleinstehende Frauen. Sie kann sowohl als Insemination als auch im Rahmen einer IVF durchgeführt werden.

PID Verordnung

Ergänzt wurde das ESchG im November 2011 durch eine Verordnungsermächtigung bezüglich der Präimplantationsdiagnostik (PID). Die PID darf nur zum Zweck der Verhinderung schwerwiegender Erbkrankheiten bzw. zur Verhinderung von Fehl- bzw. Totgeburten aufgrund schwerwiegender Schädigung des Embryos angewendet werden. Auch die Durchführungsbestimmungen zur PID sind dort beschrieben: Aufklärung und Beratung zu den medizinischen, psychischen und sozialen Folgen der PID, vorherige zustimmende Bewertung einer interdisziplinär zusammengesetzten Ethikkommission sowie Durchführung der PID nur an bestimmten dafür zugelassenen Zentren.

Kostenübernahme

Im Fünften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB V, zuletzt geändert 24. März 2011) ist der aktuelle Stand der Voraussetzungen der Kostenübernahme für eine assistierte Reproduktion (z. B. Familienstand, Altersgrenzen) der

entsprechenden ärztlichen Maßnahmen sowie die Einzelheiten der Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen festgelegt. Die Umsetzung dieser gesetzlichen Vorschriften erfolgte durch den gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in den Richtlinien über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung.

Weitere Gesetze

Zwei weitere Gesetze, die im Zusammenhang mit der assistierten Reproduktion bedeutsam sind, sind das Gesetz über die „Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben“ (Transplantationsgesetz – TPG) in der Fassung von 2007, und das „Kindschaftsrechtsverbesserungsgesetz“ aus dem Jahr 2002. Ersteres Gesetz schreibt vor, dass alle Unterlagen im Zusammenhang mit menschlichem Gewebe mindestens 30 Jahre lang aufzubewahren sind (so wie auch Unterlagen in Zusammenhang mit Strahlentherapien), also deutlich mehr als die in der Medizin üblicherweise geltenden Fristen von 10-15 Jahren. Das zweite Gesetz stellt klar, dass die Vaterschaft von Kindern nach Spendersamenbehandlung nur noch durch das Kind selbst (bei Erreichen der Volljährigkeit), nicht aber durch einen Elternteil angefochten werden kann.

Beide Gesetze sorgen für eine gewisse Rechtssicherheit für diese Kinder bzw. Erwachsene. Sie stellen sicher, dass eine anonyme Spendersamenbehandlung nicht erlaubt ist und dass Erwachsene auf die Daten des damaligen Samenspenders zurückgreifen können - auch wenn Durchführungsbestimmungen hierfür noch ausstehen.

Ärztliche Richtlinien

Die gesetzlichen Vorgaben werden in Deutschland noch durch ärztliche Richtlinien ergänzt. Die Bundesärztekammer hat in ihrer (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der Assistierte Reproduktion (Novelle 2006) Vorgaben formuliert bezüglich Information, Aufklärung, Beratung und Einwilligung. Die Richtlinie der Bundesärztekammer hat allerdings nur in den Bundesländern eine bindende Wirkung, in der sie von den Landesärztekammern übernommen worden sind.

Für Patientinnen und Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung treffen zusätzlich die „Richtlinien des Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen über Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung“ zu (letzte Änderung 21.07.2011). In diesen Richtlinien ist der aktuelle Stand der Umsetzung des Fünften Buches des SGB dargelegt, wie sie die gesetzlichen Krankenkassen praktizieren und in denen die medizinischen Einzelheiten wie Art der medizinischen Maßnahme (z. B. IVF, ICSI) und deren Umfang (z. B. maximale Zyklusanzahl, Erfolgskriterien) zu den oben genannten Voraussetzungen durch das Fünfte Buch des SGB spezifiziert worden sind.

Gesetze und Richtlinien im Internet

- Bundesärztekammer (2006): (Muster-)Richtlinie zur Durchführung der assistierten Reproduktion - Novelle 2006. Deutsches Ärzteblatt, 103, A-1392–1402.
(www.bundesaerztekammer.de/downloads/Ass-Repro.pdf)
- Embryonenschutzgesetz 1991 mit Ergänzung zu PID
(www.gesetze-im-internet.de/eschg)
- Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über ärztliche Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung
(www.g-ba.de/downloads/62-492-661/KB-RL_2012-10-18.pdf)



Kosten einer Kinderwunsch- behandlung

Die Kinderwunschbehandlungen werden zu 50% von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Einige Kassen übernehmen inzwischen sogar 75% oder 100%, und das auch bei unverheirateten Paaren und bei Paaren außerhalb der sonst geltenden Altersgrenzen (25-40 Jahre bei der Frau und 25-50 Jahre beim Mann). Die Kostenübernahme von privaten Kassen richtet sich nach den vertraglichen Vereinbarungen. Die Kosten können nur ungefähr angegeben werden, denn sie richten sich vor allem nach den erforderlichen Medikamenten für die hormonelle Stimulation und nach möglichen Zusatzleistungen. Diese können individuell sehr unterschiedlich sein. Daher gibt die folgende Aufstellung nur ungefähre Kosten wieder; der Eigenanteil beträgt bei allen Verfahren 50% (Stand 2014):

- Hormonelle Stimulation
ca. € 400,--
- Insemination
ca. € 300,--
- IVF
ca. € 3.000,--
- ICSI
ca. € 4.500,--

Eine Kryokonservierung, also das Einfrieren von Keimzellen bzw. von (Prä-)Embryonen, muss komplett vom Paar getragen werden. Hier liegen die Kosten etwa bei € 500 (bei Spermazellen) bis hin zu mehreren € 1.000 (bei Eizellen). In manchen Bundesländern zahlen öffentliche Stellen einen weiteren Zuschuss, sodass sich der Eigenanteil auf insgesamt 25% der Gesamtkosten reduziert; Sie können sich hier informieren, welche Bundesländer dies sind: www.informationsportal-kinderwunsch.de.

Wie können wir uns für eine bessere Finanzierung einsetzen?

Ohne Öffentlichkeitsarbeit geht es nicht. Ungewollte Kinderlosigkeit ist zunächst ein „unsichtbares“ Problem. Bei Paaren ohne Kinder wird im Allgemeinen davon ausgegangen, dass sie keine Kinder wollten. Von daher müssten Sie Ihr Problem „veröffentlichen“, damit Andere von Ihrer Lage erfahren, und sich durch eine breitere Akzeptanz eine Verbesserung der Finanzierung reproduktionsmedizinischer Behandlungen erreichen lässt. Dazu kann gehören, sich in der Lokalzeitung interviewen zu lassen (auch anonym möglich), und die Politiker vor Ort oder Wahlkreisabgeordnete anzusprechen, ob sie sich für eine bessere Finanzierung der Kinderwunschbehandlung einsetzen werden. Auch über Wunschkind e.V. lässt sich auf die Politik Einfluss nehmen. Wie bei vielen Maßnahmen im Gesundheitssystem bedarf es allerdings eines langen Atems.

Wie können wir uns selbst helfen?

Der unerfüllte Kinderwunsch führt bei vielen Paaren dazu, dass sie sich zunächst aus ihrem Umfeld zurückziehen. Sie fühlen sich nicht dazugehörig, wenn alle Anderen mehr oder weniger „einfach“ schwanger werden und ein Leben mit Kindern führen können. Das führt in manchen Fällen auch dazu, dass sie nur wenige Menschen haben, mit denen sie sich austauschen können und denen sie ihre Sorgen und Nöte anvertrauen möchten – obgleich zumindest die Frauen ein großes Mitteilungsbedürfnis haben. In dieser Situation kann es eine große Erleichterung sein, sich mit Anderen, die das Gleiche erleben, auszutauschen.

Zu diesem Zweck hat sich vor fast 20 Jahren Wunschkind e.V. gegründet. Wunschkind e.V. hilft interessierten Männern und Frauen sich zu vernetzen, so dass in ihrer Region Selbsthilfegruppen und andere Anlaufstellen entstehen. Wenn Sie Austausch mit Anderen suchen, können Sie sich auf der Homepage von Wunschkind e.V. erkundigen, ob es in Ihrer Region bereits Selbsthilfegruppen gibt. Wenn dies nicht der Fall ist, hilft Ihnen die Kontakt- und Informationsstelle Selbsthilfegruppen (KISS) vor Ort oder Wunschkind e.V., eine Gruppe zu gründen.

Treffen Sie Ihre Entscheidung auf der Basis fundierter Information

Vor allem in der medizinischen Behandlung werden Sie häufig mit Möglichkeiten konfrontiert, die Sie sich zunächst nicht vorstellen können: Ein Kind nach „künstlicher“

„Immer, wenn wir in Behandlung sind, vereinbaren wir, dass wir einmal am Tag, und zwar nach dem Abendessen, eine Viertelstunde über die Behandlung und unsere Gedanken sprechen. Für mich hat das einen großen Vorteil, denn ich weiß, dass diese Gespräche begrenzt sind. Davor hatte ich immer Angst, dass meine Frau gar nicht mehr aufhören würde zu reden, wenn sie einmal anfing. Aber diese Vereinbarung gibt uns beiden einen klaren Rahmen für die Gespräche. Und das tut uns beiden gut!“

Befruchtung ist für einige Paare ebenso unvorstellbar wie eine Behandlung mit Spendersamen für andere.

Viele Paare berichten, dass sich im Laufe der Zeit ihre Möglichkeiten erweitert haben und sie Schritte bejahen konnten, die für sie zunächst nicht vorstellbar waren. Dabei hat ihnen geholfen, dass sie sich mit diesen für sie ungewohnten Themen auseinandergesetzt haben. Sie haben beispielsweise Bücher gelesen (hilfreiche Bücher haben wir im Anhang aufgeführt), haben sich mit Paaren ausgetauscht, die diese Wege gegangen sind, und sich bei Ärzten, psychosozialen und anderen Fachkräften erkundigt und beraten lassen.

„Eine Samenspende war für uns gar nicht möglich, das lehnten wir absolut ab. Als uns der Arzt nach 3 ICSIs mitteilte, dass weitere Behandlungen nicht mehr sinnvoll seien, waren wir beide am Boden zerstört. Von der Samenspende hatten wir gehört, aber die hatten wir ja abgelehnt. Gleichzeitig konnten wir uns kein Leben ohne Kind vorstellen, und meine Frau konnte ja schwanger werden. Wir suchten dann eine Beratung auf, sprachen über unsere Ängste und Befürchtungen und bekamen dort auch die Empfehlung, uns mit einer Familie zu treffen, die zwei Kinder nach Samenspende hat. Das änderte unsere Haltung. Nach einiger Zeit entschieden wir uns für eine Samenspende. Und im Nachhinein war das genau die richtige Entscheidung. Meine Frau wurde schnell schwanger und wir genießen jetzt unser Familienleben.“

Bereiten Sie sich vor

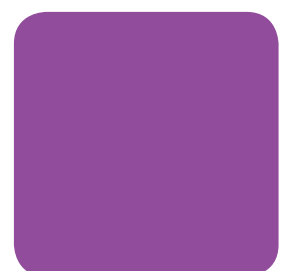
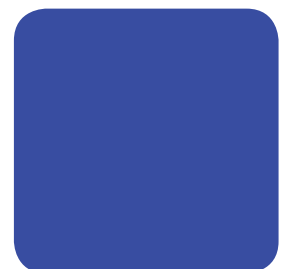
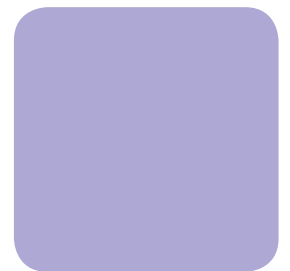
Einerlei, welchen Weg Sie einschlagen, um Ihren Kinderwunsch zu erfüllen – es gibt leider keine Garantie, dass dieser Weg erfolgreich sein wird. Daher kann es eine Erleichterung sein, auch für den schlimmsten Ausgang, nämlich ein Leben ohne Kind, rechtzeitig innerlich vorbereitet zu sein. Folgendes können Sie für sich alleine und mit Ihrer Partnerin/Ihrem Partner überlegen:

- Welche Träume hatten Sie als Teenager oder junge/r Erwachsene/r? Welche davon haben Sie umgesetzt, welche warten noch auf die Umsetzung?
- Wie soll es in Ihrer Beziehung weitergehen? Manche Paare entwickeln ein Projekt (Hobby, soziales Engagement o. ä.), das sie als Paar gemeinsam verfolgen, ähnlich wie auch die Erziehung eines Kindes ein gemeinsames Projekt gewesen wäre.
- Sind Sie mit Ihrer Einbindung in Ihren Freundeskreis zufrieden? Wenn Sie kinderlos bleiben, gehören Sie im Freundeskreis vielleicht einer Minderheit an und Ihr Leben wird zeitweise einen anderen Verlauf nehmen und andere Inhalte haben als das Ihrer Freunde. Es kann deshalb gut tun, auch andere kinderlose Paare zu kennen und Kontakte zu ihnen zu pflegen.
- Sind Sie mit Ihrem beruflichen Weg zufrieden, auch wenn Sie kein Kind bekommen? Wenn nicht, was müsste sich ändern, damit Sie (wieder) zufrieden sind?
- Möchten Sie Kinder auf anderem Wege in Ihr Leben integrieren? Für einige Paare ist die Übernahme einer Patenschaft eine Möglichkeit, für ein Kind da zu sein und Mitverantwortung zu übernehmen, für andere ist es ein soziales Engagement für Kinder. Es gibt allerdings auch Personen und Paare, die sich bewusst für Lebensinhalte ohne Kinder entscheiden – nicht, weil sie keinen Kontakt zu Kindern möchten, sondern weil andere Themen sie mehr interessieren.
- Und ein letzter Anstoß: Ohne Kind haben Sie deutlich mehr Möglichkeiten, auch außergewöhnliche Wünsche und Ideen umzusetzen. Denn ein Kind bindet Energie, Zeit und auch finanzielle Möglichkeiten. Ohne Kind haben Sie daher mehr Energie, Zeit und auch Geld – was Sie für sich und für Ihre Beziehung nutzen können! Versuchen Sie auch, die positiven Seiten der Kinderlosigkeit zu sehen und vielleicht hilft Ihnen die Frage: Was steckt im besten Fall für eine Aufgabe dahinter?

„Als ich die Diagnose einer verfrühten Menopause bekam, waren wir sehr schockiert. Mir wurde klar, dass es eher unwahrscheinlich ist, dass wir ein Kind bekommen würden, auch wenn wir Versuche machen würden. Ich dachte viel darüber nach, was ich nun mit meinem Leben anstellen sollte. Verglichen mit einem Kind kam mir alles andere ziemlich unwichtig und irrelevant vor. Mit meinem Mann sprach ich immer wieder darüber, was wir denn jetzt machen sollten. Irgendwann stellte er fest, dass ich doch seit einiger Zeit beruflich sehr unzufrieden bin. Und er meinte, ich könnte mich doch jetzt nochmals beruflich ganz neu orientieren. Und das habe ich auch getan. Und zwar bevor wir mit der Kinderwunschbehandlung anfangen. Das war zwar etwas anstrengend, aber ich hatte während der Behandlung immer das Gefühl, egal, wie es ausgeht, ich habe einen Plan, den ich verfolgen kann: Entweder wir haben Glück und bekommen doch noch ein Kind oder ich habe eine neue berufliche Perspektive, die mir viel Spaß macht.“

„Der Kinderwunsch hat uns sehr gebeutelt. Mir ging es phasenweise sehr schlecht und ich konnte kein Licht am Ende des Tunnels sehen, vor allem, als eine Behandlung nach der anderen scheiterte. Was mich aber immer wieder aufgebaut hat, waren die Gespräche mit meinem Mann. Er hörte mir zu, er ertrug es auch, phasenweise immer wieder das gleiche von mir zu hören, und er sprach auch über seine Ängste. Das hat uns sehr zusammengeschweißt. Es war zwar wirklich eine schlimme Zeit, aber im Nachhinein ist unsere Beziehung daran gewachsen.“

„Am Anfang konnten wir uns gar nicht vorstellen, ein Leben ohne Kinder zu führen. Wir machten einen Versuch nach dem anderen und lasen viele Ratgeber zum Thema „Adoption“. Nachdem wir rund 3 Jahre lang Versuche unternommen hatten, merkten wir, wir wollten und konnten nicht mehr. Auch eine Adoption wollten wir nicht mehr. Wir entschlossen uns, unser Leben neu aufzustellen und uns ein anderes gemeinsames Projekt zu suchen. Und wir fanden es. Wir fahren beide gerne Rad und haben uns richtig gute Fahrräder gekauft. Jetzt verbringen wir fast jedes Wochenende zusammen auf dem Rad. Wir haben viel Spaß, haben mittlerweile nette Leute kennengelernt und genießen unsere Freiheit.“



Wann ist eine psychosoziale Kinderwunschberatung empfehlenswert?

Viele Betroffene fragen sich: „Brauche ich wirklich eine Beratung? Ich wünsche mir doch nur ein Kind!“ Vielleicht geht Ihnen genau dieser Gedanke durch den Kopf, wenn Sie dieses Kapitel lesen. Und in der Tat ist es so, dass Ihr Kinderwunsch etwas ganz natürliches und verständliches ist. Der unerfüllte Kinderwunsch ist jedoch für einige Paare eine Lebenskrise, die tief verunsichert, vieles in Frage stellt und phasenweise dazu führt, dass andere Lebensinhalte unwichtig werden. Daher kann eine fachliche Unterstützung hilfreich sein.

Eine psychosoziale Kinderwunschberatung zielt nicht darauf ab, Ihnen den Kinderwunsch auszureden. Sie unterstützt Sie vielmehr dabei, neue Lebensperspektiven und Handlungsweisen zu entwickeln, Ihre Partnerschaft zu stärken und einen für Sie passenden und konstruktiven Umgang mit dem Kinderwunsch zu erarbeiten.

In der Regel ist dies eine fokussierte Beratung, die eine bis zehn Sitzungen umfassen kann. Die Sitzungen finden nicht wöchentlich statt, sondern nach Ihrem Bedürfnis. So können Sie in der Beratung beispielsweise die medizinische Behandlung vorbereiten oder nach Behandlungsabschluss weitere Perspektiven besprechen.

Das Beratungsnetzwerk Kinderwunsch Deutschland (BKID - www.bkid.de) ist ein Zusammenschluss von psychosozialen Fachkräften, die sich auf die Kinderwunschberatung spezialisiert haben. Es hat eine Checkliste aufgestellt, die Ihnen aufzeigt, ob Sie eine Beratung aufsuchen sollten.

Checkliste für Beratung

Wenn Sie drei oder mehr der folgenden Aussagen zustimmen, ist eine psychosoziale Kinderwunschberatung sinnvoll:

- „Als Paar haben wir kein anderes Thema mehr als den Kinderwunsch und die medizinische Behandlung.“
- „Wenn ich Schwangeren oder Frauen mit Babys begegne, möchte ich am liebsten die Straßenseite wechseln; Familienfeste belasten mich inzwischen oft.“
- „Wenn bei meiner Partnerin die Monatsblutung eintritt, ist sie tagelang wie zerstört. Als Mann fühle ich mich da nur noch hilflos und ziehe mich immer weiter zurück.“
- „An unserer Sexualität habe ich immer weniger Freude.“
- „Ich bin mir unsicher, ob ich mich nicht zu sehr in den Kinderwunsch hineinsteigere.“
- „Ohne eigenes Kind empfinde ich mein Leben als sinnlos.“
- „Da der Befund bei mir liegt, denke ich darüber nach, meine/n Partner/in freizugeben, damit ihr/sein Kinderwunsch in einer neuen Partnerschaft erfüllt werden kann.“
- „Wir haben uns von früheren Freunden abgewandt, da diese inzwischen Kinder haben.“
- „Der unerfüllte Kinderwunsch und nicht zu wissen, wie es weitergeht, blockiert mich in anderen wichtigen Entscheidungen für mein Leben, z. B. bei meinen beruflichen Plänen.“
- „Ich finde es schwierig, in der medizinischen Behandlung eine Grenze zu ziehen und Gedanken an einen ‚Plan B‘ zuzulassen.“
- „Wir planen eine Behandlung mit Samenspende bzw. Eizellspende.“

(© BKID 2008)

Empfehlenswerte Internetseiten und Bücher zum Thema „Kinderwunsch“

Internetseiten

Gute und seriöse Internetseiten zum Thema „unerfüllter Kinderwunsch“ haben einen eindeutigen Anbieter (mit einfacher Kontaktmöglichkeit) und verweisen auf die Aktualität und die Quelle ihrer Informationen. Manche dieser Websites sind mit dem HON-Siegel versehen, was für einen regelmäßig überprüften Mindeststandard an medizinischer Qualität steht (www.hon.ch).

Information, Hilfe und Austausch

Aktuelle und fachlich abgesicherte Informationen zum Thema sowie Kontakt zu Selbsthilfegruppen finden Sie natürlich auf www.wunschkind.de und außerdem auf den Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter www.familienplanung.de. Hinweise zur psychosozialen Kinderwunschberatung und Adressen von Fachkräften in Ihrer Nähe erhalten Sie auf www.bkid.de sowie auf der Seite des Bundesfamilienministeriums unter www.informationsportal-kinderwunsch.de. Beim DI-Netz (www.di-netz.de) finden Sie Informationen zur Familienbildung mit Spendersamen. Unter www.leitlinien.net finden Sie die aktuell gültige medizinische Leitlinie zur psychosomatischen Diagnostik und Therapie bei Fertilitätsstörungen.

Woran erkennt man seriöse Foren, Blogs etc.?

Bei seriösen Foren bzw. Blogs sind die Betreiber auch eindeutig identifizierbar und lassen sich einfach und schnell kontaktieren. Bei den Foren ist darauf zu achten, dass sie moderiert werden, dass also eine Person bei „posts“ (Forenbeiträge), die unqualifiziert oder beleidigend sind, eingreifen und sie gegebenenfalls löschen kann. In interaktiven Internetangeboten zu diesem sensiblen Thema „Kinderwunsch“ ist ein anonymes Posten meist nicht möglich. Bei der Auswahl des „nicknames“, also des eigenen Pseudonyms im Internet, sollte selbstverständlich darauf geachtet werden, dass Rückschlüsse auf Ihre Person nicht möglich sind. Empfehlenswerte Foren sind in diesem Zusammenhang www.wunschkind.net und www.kleinputz.net.

Auch bei der Nutzung des Internets zum Thema Kinderwunsch gilt: Geben Sie dem Kinderwunsch Raum und begrenzen Sie ihn. Das Internet ist endlos, es ist kein Problem, stundenlang darin zu „surfen“. Ob dies allerdings zuträglich für Ihre Partnerschaft und für Ihr eigenes Wohlbefinden ist, sollten Sie immer wieder selbstkritisch überprüfen. Auch sollten Sie bedenken, dass das Lesen vieler negativer Forenbeiträge dazu führen kann, an Ärzten und Behandlungsmöglichkeiten zu zweifeln oder man – bei vielen positiven Beschreibungen – diese eher unreflektiert angeht. Wichtig ist jedoch, sich eine realistische Einschätzung seiner Chancen zu erhalten. Und dazu bedarf es in der Regel der Einschätzung eines erfahrenen Arztes.

Empfehlenswerte Bücher zum Thema „Kinderwunsch“

Broschüren zum Themenbereich „Kinderwunsch“, erhältlich bei der BZgA, 51101 Köln (auch in türkisch; online verfügbar unter www.familienplanung.de/kinderwunsch).

Kinderbücher für unterschiedliche Familienzusammensetzungen zur Aufklärung von Kindern sind erhältlich bei www.famart.de.

Albarelli F, Widhalm S (2010) Eiertanz. Das Kinderwunschbuch. mgv, München.

Enchelmaier I (2004) Abschied vom Kinderwunsch. Ein Ratgeber für Frauen, die ungewollt kinderlos geblieben sind. Kreuz, Stuttgart.

Feibner T, Khaschei K (2012) Hoffnung Kind. Wege zum Wunschkind. Stiftung Warentest, Berlin.

Hyatt M (2012) Ungestillte Sehnsucht. Wenn der Kinderwunsch uns umtreibt. Ch. Links, Berlin.

Kleinschmidt D, Thorn P, Wischmann T (2008) Kinderwunsch und professionelle Beratung. Das BKiD-Handbuch. Kohlhammer, Stuttgart.

König U (2003) Wir wollen ein Baby. Von Mönchspfeffer bis In-vitro. Rororo, Hamburg.

Rech-Simon Chr, Simon F B (2010) Survival-Tipps für Adoptiveltern. Carl-Auer Verlag, Heidelberg.

Spiewak M (2005) Wie weit gehen wir für ein Kind? Im Labyrinth der Fortpflanzungsmedizin. Eichborn, Frankfurt.

Thorn P (2010) Männliche Unfruchtbarkeit. Erfahrungen, Lebensgestaltung, Beratung. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.

Thorn P (2014) Familiengründung mit Spendersamen - ein Ratgeber zu psychosozialen und rechtlichen Fragen. Kohlhammer, Stuttgart.

Wallraff D, Thorn P, Wischmann T (2014) Kinderwunsch – Der Ratgeber des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland. Kohlhammer, Stuttgart.

Wegener F (2011) „Nichtschwimmer“. Ullstein, Berlin.

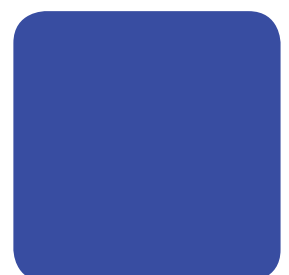
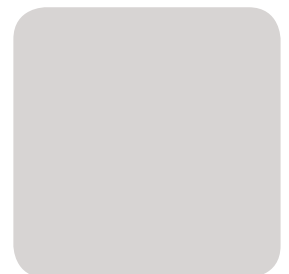
Wiemann I (2012) Adoptiv- und Pflegekindern ein Zuhause geben. Informationen und Hilfen für Familien. Balance Buch+Medien Verlag, Bonn.

Wischmann T, Stammer H (2010) Der Traum vom eigenen Kind. Psychologische Hilfen bei unerfülltem Kinderwunsch, Kohlhammer, Stuttgart

Wischmann T (2012) Einführung Reproduktionsmedizin. UTB Reinhardt, München.

Zehetbauer S (2007) Ich bin eine Frau ohne Kinder. Begleitung beim Abschied vom Kinderwunsch. Kösel, München.

Zebothsen B, Ragosch V (2007) Sternenkinder: Wenn eine Schwangerschaft zu früh endet. Südwest, München.



**Für Ihre
Notizen**



mit freundlicher
Unterstützung der



WUNSCHKIND e.V.

Der Verein der Selbsthilfegruppen für
Fragen ungewollter Kinderlosigkeit

Regionalgruppe Bayern
Gerhard Wysocki
Heuchlinger Str. 18
90482 Nürnberg

Tel 02058 78 19 12

www.wunschkind.de
kontakt@wunschkind.de