

Alles für ein Kind

Noch nie war es einfacher, schwanger zu werden – verspricht die Medizin. Die Zahl der künstlichen Befruchtungen steigt, auch in der Schweiz. Das erhöht den Druck, wenn es doch nicht klappt. Neun Jahre lang versucht ein Paar vergeblich, ein Kind zu bekommen.

Chronologie des Scheiterns. **Von Anna Miller**



Das könnte der Vater meines Kindes sein. Als dieser Gedanke zum ersten Mal in Tanjas Kopf herumschwirrt, ist sie 35 Jahre alt. Sie lernt den Mann an der Basler Fasnacht kennen, er ist nett, verlässlich, meint es ernst mit ihr. Es geht plötzlich alles ganz schnell, fünf Monate nach dem ersten gemeinsamen Abend ziehen sie zusammen. Davor wollte das Leben Tanja Hungerbühler, so nennen wir sie in diesem Artikel, keinen Raum für ein Kind lassen. Es ging ihr so, wie es vielen Frauen heute geht: zuerst die Jugend, dann das Studium, dann die Karriere, dann der falsche Mann, dann der richtige, der keine Kinder will, Trennungen, Umzüge, Enttäuschungen. Aber nun dieser Mann, der sagt, er möchte auch Kinder, am liebsten zwei.

Zum ersten Mal schwanger ist eine Frau in der Schweiz heute im Durchschnitt mit 31,7 Jahren, so spät wie noch nie. Das Durchschnittsalter von Frau und Mann steigt seit Jahren kontinuierlich an, und die erhöhte Lebenserwartung, die veränderten Lebensgewohnheiten und die schwierige Vereinbarkeit von Familie und Beruf sprechen dafür, dass Schweizer Paare immer später über Nachwuchs nachdenken. Viele Frauen wollen sich heute beruflich entfalten, bevor sie an Familienplanung denken. Die Karriere, sie ist nicht mehr länger nur die Sache des Mannes.

Aber die biologische Uhr tickt seit Menschengedenken gleich. Egal, welche Karriere- und Lebensträume ein Mensch hat. Egal, wie alt Frauen und Männer heute werden: Die Menopause setzt nicht später ein als noch vor ein paar Jahrzehnten. Ab dem dreissigsten

Lebensjahr sinkt die Fertilität einer Frau kontinuierlich. Mit vierzig Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit bei einer Frau, auf natürlichem Weg schwanger zu werden, noch bei fünf Prozent. Kommt dazu: Beim Mann haben sich die Bedingungen verschlechtert. Die Spermienkonzentration sank in den vergangenen vierzig Jahren um über 50 Prozent. Gemäss aktuellen Zahlen weist jeder sechste Schweizer Mann signifikante Einschränkungen der Zeugungsfähigkeit auf. Laut Bundesamt für Statistik ist die Unfruchtbarkeit des Mannes sogar der häufigste Grund für eine künstliche Befruchtung in der Schweiz.

Sechs Monate vergehen, aber Tanja wird nicht schwanger. Das Paar beginnt, Sex nach Zeitplan zu haben, am Anfang macht ihnen das nichts aus. Sie freuen sich beide auf das Kind, sind verliebt und zuversichtlich. Die nächsten Monate vergehen, sie suchen den ersten Arzt auf, dann den zweiten.

Dreimal mehr Patienten bis 2024

In Westeuropa sind 8 bis 15 Prozent aller Paare von ungewollter Kinderlosigkeit betroffen. Die Weltgesundheitsorganisation hat Kinderlosigkeit inzwischen als Krankheit anerkannt. Die Medizin versucht seit Jahrzehnten, darauf Antworten zu finden. Den Wunsch nach einem Kind immer planbarer zu machen, ihn auch nach dem Studium, nach der Karriere zu erfüllen. Dreissig Kinderwunschzentren zählt die Schweiz mittlerweile. Medizinische Standorte, die sich darauf spezialisiert haben, Schwangerschaften möglichst zu machen, wenn es auf natürliche Weise nicht klappen will. Die Reproduktionsmedizin ist weltweit auf dem Vormarsch. Alleine in der Schweiz

Scham, Hass auf den eigenen Körper, Suizidgedanken: Neun Jahre versucht Tanja Hungerbühler (Name geändert) alles, um schwanger zu werden.

unterziehen sich mittlerweile über 6000 Paare pro Jahr einer In-vitro-Fertilisation, fast doppelt so viele wie noch 2002.

Christian De Geyter, Chefarzt an der Frauenklinik des Universitätsspitals Basel, führt an seinem Zentrum rund 700 künstliche Befruchtungen pro Jahr durch. Er rechnet damit, dass es bis ins Jahr 2024 dreimal mehr sein werden. «Der gesellschaftliche Trend zeigt klar in diese eine Richtung», sagt er. Paare würden sich immer später Gedanken über einen Kinderwunsch machen, was eine ungesunde Entwicklung sei. Bei immerhin 60 Prozent der Paare sei das kein Problem, die Voraussetzungen seien noch intakt, es gebe keinerlei Komplikationen. «Bei einem Drittel aber klappt es nicht ohne medizinische Hilfe», sagt De Geyter.

Tanja und ihr Mann versuchen es nun mit Insemination. Tanja wartet im Wartezimmer einer Basler Klinik auf ihren Mann, der sich im Nebenzimmer von einem Sexfilm stimulieren lässt, damit die Mediziner anschliessend seine besten Spermien ins Rennen schicken können. Der Liebesakt, das Intimste zweier Menschen, wird nun dekonstruiert und in medizinische Einzelschritte zerteilt, jedem seine Aufgabe, jedem sein Zeitfenster. Und dazwischen: all die Fragen im Kopf, all die Unsicherheit, der emotionale Ballast. «Unromantische Intervention» nennen die Ärzte das Babymachen im Behandlungs- statt im Schlafzimmer.

Viele Paare, sagt De Geyter, unterschätzen, wie aufreibend so etwas sei. Und eine Garantie für ein Kind gebe es nie, egal, wie viel man investiere. Auch nehmen mit zunehmendem Alter der Eltern die Komplikationen in der

Schwangerschaft zu, Fehlgeburten häufen sich. Jeder seriöse Arzt stellt zu Beginn einer Behandlung die Risiken und Chancen vor. Nackte Zahlen liegen dann schwarz auf weiss vor dem Paar auf dem Tisch, das sich an jede Hoffnung klammert, sei sie noch so klein.

Tabletten, Spritzen, Antidepressiva

Das Kinderwunschzentrum der Uni Basel hat vor kurzem ein neues Gebäude erhalten und die Fläche vergrössert. Seither verzeichnet das Team von De Geyter einen Anstieg der Untersuchungen um 40 Prozent. Der Umbau kostete rund zehn Millionen Franken, Basel soll damit zu einem international führenden Forschungsstandort für die Reproduktionsmedizin werden. De Geyter runzelt die Stirn, wenn er davon erzählt, dass viele Frauen erschrecken, wenn er ihnen eröffne, man sei schon spät dran. Er kann nach dreissig Jahren im Beruf noch immer nicht begreifen, warum sich junge Paare heutzutage über alles Gedanken machen, nur übers Kinderkriegen nicht. Weil viele eben denken, sie hätten noch ewig Zeit, 35 ist doch kein Alter. Gerade erst im Leben angekommen, alles noch vor sich, aber sie irren.

Die Insemination führt bei Tanja zu keinem Ergebnis. Jeden Monat wieder Blut in der Unterhose, jeden Monat ein rotes Mahnmal: Jetzt habt ihr es wieder nicht geschafft.

Der nächste Schritt im Plan ist die künstliche Befruchtung der Eizelle, Tanja muss Tabletten nehmen, die ersten Spritzen setzen, jeden Tag um die gleiche Zeit. Jedes Mal, wenn ihr eine befruchtete Eizelle eingepflanzt wird, denken Körper und Psyche für einen kurzen Moment: Jetzt kommt ein Kind.



LUCIAN HUNZLER



Christian De Geyter, Chefarzt an der Frauenklinik in Basel.

Das Gefühl des eigenen Scheiterns wird durch mediale Erfolgsgeschichten von Prominenten verschärft, die mit 48 oder über 50 Jahren noch Mutter werden. Dabei steht in diesen Berichten so gut wie nie, dass diese Kinder mithilfe von Eizellspenden gezeugt wurden und keine leiblichen Kinder der Mütter sind. «Alles andere ist biologisch sehr unwahrscheinlich», sagt De Geyter. Ab 45 Jahren bekommen Frauen in der Regel sehr selten Kinder. Weder auf natürlichem Weg noch mithilfe künstlicher Befruchtung der eigenen Eizelle. «Wir leben in einer scheinoptimierten Welt», sagt der Arzt. «Wir legen im Internet Filter über die Fotos unserer Gesichter und machen uns ständig jünger, wo wir können. Aber die biologische Uhr hält nicht an. Viele Frauen halten die Medizin für eine Art Rückversicherung für alle Fälle. Sie irren sich.»

Kinderlosigkeit als Tabu

Tanja und ihr Mann versuchen nun schon seit vier Jahren, ein Kind zu bekommen, Tanja ist inzwischen 39 Jahre alt. Mit jeder Intervention, mit jeder Untersuchung, mit jedem Eingriff sinkt die Schwelle für den nächsten Eingriff weiter. Was anfangs undenkbar schien, wird plötzlich normal. Was schmerzhaft war, wird vergessen. Tanja gerät in einen Strudel der Sucht, wie sie sagt. Sie will dieses Kind unbedingt, komme, was wolle. Und die Medizin zeigt ihr immer neue Möglichkeiten auf, welche Schritte für ihren Traum gangbar wären. Also lässt sie sich drauf ein, scheut keinen Aufwand. Wer schon so weit gegangen ist, wird immer weiter gehen, wird immer neue Möglichkeiten ausschöpfen. Vielleicht klappt es ja doch noch, denkt auch Tanja. Die Hoffnung stirbt zuletzt.

Die Kinderwunschkliniken überbieten sich derweil mit Erfolgsgeschichten, die Misserfolgsgeschichten lassen sie weg; schreiben Sätze auf ihren Internetseiten wie: «Noch vor wenigen Jahren galt Kinderlosigkeit als Schicksal. Heute ist es möglich, drei von vier Paaren zur ersehnten Schwangerschaft zu verhelfen.» Oder: «Machen Sie aus Ihrem Kinderwunsch einen Plan.» Die Medien greifen die euphorische Babystimmung auf, und Mütter schreiben positive Kundenrezensionen, welche das Leistungsprinzip einer ganzen Gesellschaft spiegeln. So schreibt eine ehemalige Patientin auf der Internetseite eines Kinderwunschzentrums: «Das war eine sehr wirkungsvolle Konstellation und half meinem Körper, maximal zu leisten - und der Beweis dafür ist heute unser kleiner, liebenswerter Sohn!»

Nach Spanien zum Masturbieren

Kinderlosigkeit sei in unserer Gesellschaft noch immer ein Tabu, sagt die Psychologin Karin Schmidt, die Betroffene begleitet. «Das Thema ist mit grosser Scham behaftet.» Die Gesellschaft hört lieber von glücklichen Müttern und intakten Familien und Körpern, die leisten, was sie sollen, als von den Hunderten von Paaren, die jedes Jahr kinderlos in der Verzweiflung versinken, weil ihre Körper, Samen, Eizellen nicht leisten, wie sie sollten. Wer spricht denn gerne darüber, dass er weniger Eizellen produziert als eine durchschnittliche Frau? Oder dass seine Samen langsamer schwimmen als gedacht? Auch weil es für die meisten Menschen zum Lebenssinn dazugehöre, ein Kind zu bekommen, sagt die Therapeutin. «Es ist Teil ihres Lebensplans.» Die heilige Dreifaltigkeit geistert noch immer als Ideal in unseren Köpfen: Partner, Haus, Kind.

Tanja und ihr Partner entscheiden sich nach vier Jahren erfolgloser Behandlungen für den letzten möglichen Schritt: die Eizellspende im Ausland. Eine Geschäftsreise,

anders könne man das gar nicht nennen, sagt Tanja, sie seien eine Nummer gewesen in einer riesigen Kinderproduktionsstätte. Gespräch, Vertrag, Einzahlungsschein, 14 000 Franken pro Versuch. Im Wartezimmer sitzen Frauen, die ihr 50. Lebensjahr schon lange hinter sich haben. Ihr Mann fliegt morgens im Dunkeln nach Spanien, masturbiert in einer Becher und fliegt gleichentags wieder nach Hause, um am nächsten Tag wieder bei der Arbeit zu sein. Fünf Versuche mit drei verschiedenen Spenderinnen, dazwischen lange Pausen, emotionale Achterbahnfahrt, Selbstmordgedanken. Vier weitere Jahre Hoffnung auf ein Kind, die mit jedem Eingriff kleiner wird.

Bleibt der Kinderwunsch unerfüllt, kann das bei den Betroffenen zu einer grossen Krise führen. Was lange als so sicher und so machbar galt, wird plötzlich infrage gestellt. Eine Zerreihsprobe für die Frau, den Mann, die Partnerschaft. Je länger Tanja kinderlos blieb, desto weniger wollte sie darüber sprechen. Weil sie den Druck spürte, die Erwartungen, die auch das Umfeld an sie stellte. «Das war nicht mal böse gemeint», sagt sie. «Das Umfeld fieberte einfach mit. Alle wünschten sich ein Kind für uns. Aber für mich machte dieses Beobachten die Lage noch viel schlimmer.» Manchmal habe sie das Gefühl gehabt, sie wolle nicht nur für sich selbst ein Kind, sondern auch, um den Erwartungen des Umfelds endlich gerecht zu werden. Eine Frau, die keine Kinder will oder hat, gerät schnell unter Verdacht, nicht ganz normal zu sein.

In Spanien sagen die Ärzte Tanja, bis 45 sei eine Schwangerschaft ohne Probleme möglich, und auch nach 45 gehe noch was. Tanja hält sich mittlerweile an jedem Strohhalm fest, den man ihr hinstreckt. Und wahrlich nach aussen hin den Schein. Ihren Eltern sagt Tanja, sie fliege in die Ferien, ein paar Tage Erholung am Meer. Bis heute wissen Tanjas Eltern nicht, dass sich das Paar für fremde Eizellen entschieden hat. «Ich hatte Angst, mein Vater würde das Kind nicht akzeptieren, weil es biologisch nicht meines ist.»

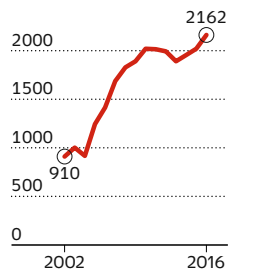
Die Eizellspende ist in der Schweiz bis heute verboten, in den meisten anderen europäischen Ländern hingegen erlaubt. Gemäss Schätzungen reisen im Durchschnitt pro Jahr rund 1000 Schweizer Paare ins Ausland, um sich eine Eizelle einpflanzen zu lassen. Laut einer repräsentativen Umfrage der IBSA-Stiftung für wissenschaftliche Forschung von 2017 befürworten aber 61 Prozent der befragten Schweizerinnen und Schweizer die Zulassung der Eizellspende, nur 18 Prozent lehnen sie ab. Eine entsprechende Motion ist derzeit im Parlament hängig. De Geyter würde sich wünschen, dass die Eizellspende bald auch in der Schweiz erlaubt wird. «Weil wir den Patientinnen so das ganze Behandlungsspektrum anbieten können.» Ein Eingriff im Ausland sei immer auch mit zusätzlichen Risiken verbunden.

Über 100 000 Franken für ein Kind

Wäre die Eizellspende in der Schweiz erlaubt, würde das den hiesigen Kinderwunschzentren tausend zusätzliche Patienten pro Jahr liefern, die noch eine Runde investieren. Tanja und ihr Mann haben über 100 000 Franken für die medizinischen Behandlungen ausgegeben. Geht man davon aus, dass sich in der Schweiz bis ins Jahr 2030 rund 18 000 Paare beim Kinderwunsch durch künstliche Befruchtung helfen lassen und im Schnitt zwischen 7000 und 15 000 Franken dafür ausgeben, ergäbe das alleine in der Schweiz einen Gesamtumsatz von 270 Millionen Franken. Mit diesen Eingriffen könne man reich werden, sagt De Geyter. Es gebe Kollegen, die die Reproduktionsmedizin als Geschäftsmodell sähen, «aber das gibt es in jedem medizinischen Bereich». De Geyter sagt, er versuche, die Wünsche der Patienten zu berücksichtigen, solange er sie verantworten könne. Ein Arzt müsse irgendwann aber auch Rückgrat beweisen und sagen: «Hören Sie, jetzt ergibt es keinen Sinn mehr. Sie sollten sich von ihrem Kinderwunsch verabschieden.» Die Zeit nach diesem Moment sei wie ein Trauerprozess, sagt Psychologin Schmidt, der bei vielen Paaren Monate, wenn nicht sogar Jahre dauere.

Tanja ist 44 Jahre alt, als sie das letzte Mal ihren behandelnden Arzt sieht. Sie schaut ihm ins Gesicht und sagt: «Sagen Sie mir die Wahrheit. Nicht als Arzt, sondern als Mensch. Was raten Sie mir?» Der Arzt habe nicht lange nachgedacht und gesagt: «Lassen Sie los.»

Kinder aus dem Reagenzglas



Quelle: BFS

Im Jahr 2016 kamen in der Schweiz fast 2200 Kinder, die im Reagenzglas gezeugt wurden, zur Welt. Mehr denn je und doppelt so viele wie 2002.

6049

Paare unterzogen sich in der Schweiz im Jahr 2016 einer In-vitro-Fertilisation (IVF).

41,5%

der behandelten Frauen wurden mittels künstlicher Befruchtung schwanger. Der Wert steigt seit Jahren an.

9000 Fr.

Die Kosten für eine IVF-Behandlung variieren und liegen je nach Klinik und Aufwand zwischen 4000 und 9000 Franken.

Um nach ein paar Wochen dann zu merken: Nein, abgegangen, verloren, zerronnen. Nach dem Verlust der dritten befruchteten Eizelle hat Tanja die ersten Selbstmordgedanken. Sie beginnt, ihren Körper zu hassen. Sie steigt früher aus dem Tram aus, wenn eine Schwangere einsteigt, wechselt die Strassenseite, wenn ihr ein Kind entgegenkommt. Die Psychiaterin verschreibt ihr ein Antidepressivum.

Enorme Fortschritte

Mit dem Grundsatz: Wenn es klappt, dann klappt es - und sonst eben nicht, geben sich Paare heute schon lange nicht mehr ab. Schliesslich erzielt die Medizin immer neue Fortschritte, schliesslich gibt es neue Möglichkeiten, der Natur ein Schnippchen zu schlagen. Gerade deshalb aber ist das Drama des Scheiterns so gross, wenn die Schwangerschaft trotz all den Interventionen nicht eintritt. «Die Chancen auf ein Kind waren noch nie so hoch wie heute», sagt auch Christian De Geyter. Die Reproduktionsmedizin habe in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht. Und auch die Gesetzgebung eröffnet immer mehr Möglichkeiten, Paaren schneller und einfacher zu einem Kind zu verhelfen. Seit 1. September 2017 ist das revidierte Fortpflanzungsgesetz in Kraft. Seither dürfen auch in der Schweiz künstlich befruchtete Embryos vor der Einpflanzung in den Mutterleib untersucht werden. Auch wird der Frau nur noch ein Embryo pro Zyklus eingesetzt. Das bedeutet weniger Komplikationen, keine automatischen Zwilling- oder Drillingschwangerschaften mehr, eine höhere Schwangerschaftsquote.

Mit jedem Eingriff sinkt die Schwelle für den nächsten Eingriff weiter. Was anfangs undenkbar schien, wird plötzlich normal.