

dossier

healthy living

Mythos weibliche Fruchtbarkeit

Wenn Frauen um die dreißig ihre Familienplanung angehen, spielt manchmal die Biologie nicht mehr mit. Wie das Warten aufs Babyglück die Seele belastet, wann die Medizin an ihre Grenzen stößt und warum es so schwer ist, sich vom Kinderwunsch zu verabschieden





Vor dem ersten Baby
wird heute bis zu
20 Jahre verhütet

Ich wünsch' mir jetzt ein Kind

Für viele Frauen ist es ein Schock, wenn die erhoffte Schwangerschaft dann ausbleibt. Ärzte können zwar einiges ausrichten. Eine Garantie jedoch gibt es nie

Ob eine Frau schwanger werden kann, ist zuerst eine Frage ihres Alters. Nein, dabei geht es nicht nur um die Zahl ihrer Jahre, nicht um die Menge der Fältchen oder wie fit sie ist, nicht einmal um die Regelmäßigkeit ihres Zyklus. Es geht um Zellen in ihrem Bauch, die ihre eigene Zeitrechnung haben – und die mit dem gefühlten Alter nicht übereinstimmen muss. Seit Kurzem vermag ein Test die „ovarielle Reserve“ einer Frau zu bestimmen: Ärzte können erkennen, wie es um die Zahl der Eianlagen bestellt ist und damit, wie fruchtbar eine Frau noch ist. „Wir erleben oft Überraschungen“, sagt Imke Schwartau, Frauenärztin in einem Berliner Kinderwunschzentrum. **Denn in manchen Fällen sind die Chancen bereits mit Anfang 30 stark gesunken, noch ein Kind zu bekommen, in seltenen Fällen sogar schon mit Ende 20.** Die Momentaufnahme aus dem Körper ermöglicht es Frauen, genau zu wissen, was sie zuvor höchstens einschätzen konnten: Wie schnell ihre individuelle biologische Uhr tickt. Erkennbar ist das am Spiegel des Anti-Müller-Hormons (AMH). Dessen Einfluss auf die Eierstöcke hat man jetzt entdeckt. Ausreichend konzentriert verhindert es, dass sich zu viele Eizellen weiterentwickeln und „verloren“ gehen. AMH und weitere Hormone werden im Blut gemessen, zusätzlich werden die Eierstöcke per Ultraschall untersucht. Zumindest in Kinderwunschzentren setzt sich auch der AMH-Test gerade als Standard durch.

Die neu verfügbaren Fakten sollen Frauen ab 30 nutzen, die sich fragen, warum sie nicht schwanger werden. Oder die überlegen, ob sie ihren Kinderwunsch noch aufschieben können. „Der Test macht eine bewusstere Entscheidung bei der Lebensplanung möglich“, sagt Dr. Christian Gnoth, Gynäkologe in Grevenbroich und Autor einer Studie zum AMH. „Wir können durch den Test auch abschätzen, wann eine Frau in die Wechseljahre kommt.“ Diese Erkenntnis kann hilfreich sein – aber auch bitter, weil sie einer Frau eine Endgültigkeit klarmacht, mit der sie womöglich noch längst nicht gerechnet hat. Denn ist der Vorrat an Eizellen aufgebraucht, kann auch ärztliche Kunst nicht mehr zu einem leiblichen Kind verhelfen.

Die meiste Zeit unserer fruchtbaren Jahrzehnte sind wir darauf bedacht, nicht schwanger zu werden. Dem ersten Kind gehen heute oft bis zu 20 Jahre Verhütung voraus, denn Frauen werden statistisch ja immer älter, bis sie sich für Nachwuchs entscheiden. In Deutschland ist von 1990 bis 2006 das Durchschnittsalter einer Frau bei der Geburt ihres ersten Kindes von 27 auf 30 Jahre gestiegen.

In der öffentlichen Wahrnehmung wird das Problem aber unterschätzt. Bei einer Umfrage des Allensbach-Institutes vermutete etwas mehr als die Hälfte der Befragten, dass es erst ab dem Alter von 40 schwieriger wird, zu empfangen. Vielleicht steckt dahinter die Vorstellung, dass sich auch die Phase der Fruchtbarkeit verschiebt, wenn der moderne Mensch nun länger fit bleibt und länger lebt. Ein Irrtum: Bei der Geburt enthalten die Eierstöcke etwa zwei Millionen Eizellen,

zum Zeitpunkt der ersten Menstruation sind es noch um 400.000. Zwar reift pro Zyklus nur meist ein Ei, begleitet wird dieser Vorgang jedoch von etwa 1000 Keimzellen, die dabei verbraucht werden. Je nach Veranlagung und Lebensstil ist der Vorrat an Eizellen mit Ende 40 oder schon viel früher erschöpft. Auch die Qualität der Eizellen nimmt ab etwa 30 Jahren ab.

Nicht wenige Frauen machen irgendwann die Erfahrung, dass es zwar einfach ist, kein Kind zu bekommen, aber sehr schwer sein kann, eines zu bekommen. Auch wenn eigentlich jede eine Freundin oder Bekannte hat, bei der es sofort geklappt hat. **Auf eine Schwangerschaft warten zu müssen ist ziemlich normal.**

Ein Drittel aller Frauen wartet einmal oder mehrmals in ihrem Leben mindestens ein Jahr darauf, in andere Umstände zu kommen. Neben dem Alter der Frau gibt es eine Menge Gründe für Fruchtbarkeitsstörungen, mal liegt es an ihr, mal an ihm, oft an beiden. Bei immerhin 10 Prozent der Paare findet man überhaupt keine nachweisbare Ursache. Etwa zwei Millionen Paare gelten in Deutschland als ungewollt kinderlos. Es werden nicht nur durch die späte Familienplanung vermutlich noch mehr, sondern auch durch die mit dem Alter steigenden Risiken wie zum Beispiel Unterleibsinfektionen.

Zwar sind die Zeiten vorbei, in denen Frauen ihre hauptsächliche Bestimmung im Kinderkriegen sahen. Dennoch gilt es immer noch als gesellschaftliche Norm, dass Paare im fruchtbaren Alter Kinder bekom- →

»Fünf Jahre lang habe ich jeden Monat gehofft«



INGRID, 54, hat sehr lange damit gehaddert, kein Kind zu haben

»Ich wurde nach 10 Jahren Ehe geschieden. Ein Grund dafür war unsere Kinderlosigkeit und das absolute Desinteresse meines Mannes, mich bei meinem Babywunsch zu unterstützen. Ungefähr fünf Jahre habe ich jeden Monat gehofft, dass es doch endlich klappen würde, bis sich mein Mann endlich zu einer Untersuchung entschloss. Sie zeigte, dass seine Zeugungsfähigkeit stark eingeschränkt ist, doch er wollte nichts dagegen unternehmen. Mit 37 Jahren trennte ich mich von ihm und auch von meinem großen Wunsch nach einem Kind. Mir war klar, dass mir die Zeit davonläuft. Ich wollte nicht von irgendjemandem schwanger werden; ich wollte für das Kind ein Zuhause mit Vater und Mutter. Ich glaube, es kann kaum jemand nachvollziehen, was es bedeutet, trotz größten Kinderwunsches kinderlos zu bleiben. Ich habe oft geträumt, schwanger zu sein, das Aufwachen war jedes Mal schrecklich. Jetzt habe ich seit vier Jahren einen jüngeren Partner. Als wir zusammenkamen, war die Hoffnung erstaunlicherweise sofort wieder da, trotz meines Alters. Ich möchte hier niemandem erzählen, dass man sein Leben auch mit anderen tollen Dingen ausfüllen kann. Natürlich ist das möglich, aber die Tatsache, eine kinderlose Frau zu sein, wird einen immer begleiten. Man kann es nicht vergessen – aber lernen, damit zu leben. Ich liebe Kinder sehr und freue mich über jedes Neugeborene. Und ich bin heute sehr froh, dass ich das kann.«

men. Und auch für viele Frauen gehört es zur Lebensplanung, irgendwann Mutter zu sein.

Dass es nicht klappt, ist oft ein Schock. „Vielen fällt es lange schwer zu akzeptieren, dass sie Probleme mit dem Schwangerwerden haben. Wenn sie dann zum Arzt gehen, erwarten sie eine schnelle medizinische Lösung, weil sie sich überhaupt nicht vorstellen können, dass sie von einer Fruchtbarkeitsstörung betroffen sind“, sagt Dr. Tewes Wischmann, Psychotherapeut am Universitätsklinikum Heidelberg. Oft fühlen sich Frauen in dieser Situation ohnmächtig, unzulänglich, wütend. **Der eigene Körper bringt nicht zuwege, was scheinbar jeder anderen mühelos gelingt.**

Bei manchen entwickelt sich das Gefühl, keine richtige Frau zu sein. Es treffe besonders diejenigen hart, sagt Wischmann, die in ihrem Leben bisher alles im Griff hatten. Doch die eigenen Möglichkeiten, die Fruchtbarkeit zu beeinflussen, sind gering: das Normalgewicht halten und nicht rauchen. Die Psyche spielt dagegen sehr viel weniger eine Rolle als oft angenommen; dass man etwa zu „fixiert“ auf ein Baby sein kann, ist ein Mythos.

Oft suchen die Paare Hilfe in Kinderwunschzentren. Das Vertrauen in die Reproduktionsmedizin ist am Anfang meist groß: Technisch scheint alles machbar. Ist doch regelmäßig von prominenten Frauen zu lesen, die noch weit jenseits der 40 ein Baby zur Welt bringen. Tatsächlich wartet auf die Paare oft eine jahrelange, aufwendige und teure Therapie mit ungewissem Ausgang. Ungefähr 70 Prozent der Frauen werden

beim ersten Versuch mit künstlicher Befruchtung nicht schwanger. Nach drei Versuchen sind noch immer über die Hälfte der Paare kinderlos. „Die wenigsten Menschen machen sich aber diese Zahlen vorher bewusst“, sagt Wischmann. „Sie wollen glauben, dass es gerade bei ihnen klappt.“ Nicht selten geben Paare nach dem ersten Misserfolg auf.

Je nach Diagnose werden die Patienten mit einer medikamentösen Therapie bis hin zur außerkörperlichen Befruchtung behandelt. Eine der erfolgreichsten Methoden ist die In-vitro-Fertilisation (IVF). Dazu werden die Eierstöcke der Frau hormonell stimuliert, damit mehr Eier reifen. Die Eizellen werden entnommen, in einem Kulturschälchen mit Samen zusammengebracht und bis zu drei entstandene Embryonen in die Gebärmutter implantiert. Die Zahl der In-vitro-Fertilisationen steigt stetig, seit 1998 jährlich um 30 Prozent. Die Chance, dass am Ende ein Baby geboren wird, liegt jedoch seit Langem gleich: bei jüngeren Frauen bei 25 bis 30 Prozent pro Versuch (etwa so wie bei optimaler natürlicher Fruchtbarkeit), bei Frauen um die 40 nur bei 15 Prozent.

Die Medizin hat vieles entwickelt und auch getestet, um diese Quote zu verbessern. Empfohlen wurde zum Beispiel die tägliche Einnahme von Aspirin, um die Durchblutung der Gebärmutterschleimhaut zu verbessern. Man laserte ein Loch in die äußere Eizellhülle, damit sich die Eizelle besser einnisten kann (Assisted hatching). Man untersuchte die Chromosomen der Eizellen, um die geeignetsten zu ermitteln (Polkörperdiagnostik). Man setzte die Embryonen bei der In-vitro-Methode erst am fünften Tag der →



Mutter zu werden gehört meist zur Lebensplanung



Kinderlose Paare sind so zufrieden wie Eltern

Entwicklung in die Gebärmutter. „Gebracht hat es alles nichts“, sagt Prof. Klaus Dietrich, Direktor der Klinik für Frauenheilkunde der Universität Lübeck. Immerhin sei die Behandlung für Frauen heute körperlich weniger belastend als vor zehn Jahren, weil weniger Hormone eingesetzt werden, „doch der psychische Druck ist sehr hoch“. Zermürbend ist das Warten. Die Gefühle fahren Achterbahn zwischen Hoffnung und tiefer Enttäuschung, wenn die Monatsblutung einsetzt oder die schon bejubelte Schwangerschaft wieder verloren geht. Es ist eine Zeit vieler Ängste: vor den noch nicht endgültig erforschten Folgen der Hormontherapie oder auch vor Mehrlingen – die Quote nach IVF liegt bei rund 20 Prozent. Die Belastung verstärkt sich in den ersten Jahren, Frauen werden durch die Situation oft ängstlicher, depressiver, ihr Selbstbewusstsein sinkt. „Keine Kinder bekommen zu können ist in etwa so schlimm wie einen nahen Angehörigen zu verlieren“, sagt Wischmann.

Die Hälfte der Frauen empfindet die Erfahrung der Unfruchtbarkeit als schlimmste Krise in ihrem Leben, zeigte eine Befragung.

Viele ziehen sich von Freunden und Verwandten zurück, weil es schwer sein kann, die Kinder der anderen zu sehen oder gefragt zu werden, wann es denn bei einem selbst so weit sei.

Auch die Partnerschaft ist hohen Belastungen ausgesetzt. Sobald Geschlechtsverkehr nur noch nach Termin stattfindet, gerät auch oft die Sexualität in die Krise, weil sie gefühlt an Intimität verliert. Die Be-

ziehung strauchelt. „Die Männer stehen oft hilflos der Trauer ihrer Frau gegenüber“, sagt Wischmann. „Und die Frauen denken: Ihm macht das alles nichts aus.“ Am Ende jedoch, so hat der Psychologe beobachtet, gehen die meisten Paare gestärkt aus der Krise hervor. „Die ungewollte Kinderlosigkeit zwingt zu einer intensiven Auseinandersetzung, die zusammenschweißt.“ Den Schlussstrich zu ziehen fällt den meisten Paaren am schwersten. Hoffnung gibt es nämlich immer. Wer bei uns nicht schwanger wird, kann es im Ausland versuchen, wo etwa die Präimplantationsdiagnostik legal ist, die es erlaubt, den besten Embryo für die Frau auszuwählen. Und auch Warten bringt Erfolg: Ein Drittel der Schwangerschaften entsteht, unabhängig von der Medizin, in der Phase der Diagnostik oder einer Behandlungspause. Immerhin zwölf Prozent der Paare werden noch auf natürlichem Weg Eltern, nachdem sie mit der Reproduktionsmedizin abgeschlossen haben. Wer sich von der Hoffnung wirklich frei

machen will, sagt Wischmann, „muss in letzter Konsequenz verhüten“. Denn 95 Prozent der Befunde seien nicht so gravierend, dass man sagen könnte, es klappt auf gar keinen Fall.

Das Verabschieden vom Kinderwunsch kann Jahre dauern. Es ist das Ende der Vorstellung, dass alles machbar ist. Auch wenn Wehmut bleibt – ein Baby ist keine Bedingung für Lebensglück. Kinderlose Paare weisen eine ähnlich hohe Zufriedenheit auf wie Eltern, zeigen Studien; sie trennen sich sogar seltener. Die frei gewordenen Kräfte können in die Liebe investiert werden, viele richten sich auch beruflich neu aus. „Es geht darum, dass die Frauen sich das, was sie sich von einem Kind erhofft haben, auf andere Weise in den Alltag holen“, sagt die Bremer Familientherapeutin Sabine Weißinger-Tholen. Dass sie sich mit sich selbst auseinandersetzen und mit dem, was das Leben noch für sie bereithalten kann. Etwas, dass Müttern natürlich genauso bevorsteht – spätestens wenn ihre Kinder eigene Wege gehen.

Infos und Beratung

Bücher

Der Traum vom eigenen Kind. Von Tewes Wischmann und Heike Stammer. Kohlhammer 2006, 18 €. Kinderwunsch und professionelle Beratung. Von D. Kleinschmidt, P. Thorn, T. Wischmann (Hrsg.). Kohlhammer 2008, 25 €.

Wie weit gehen wir für ein Kind. Von Martin Spiewak, Eichborn 2005, 22,90 €.

Abschied vom Kinderwunsch. Von Iris Enchelmaier. Kreuz Verlag 2009, 14,90 €.

Internet

www.bkid.de Fachkräfte des Beratungsnetzwerks Kinderwunsch Deutschland bieten psychosoziale Beratung.

www.wunschkind.de Deutscher Zusammenschluss der Selbsthilfegruppen „ungewollt kinderlos“.

www.wunschkind.net Infos zum Thema. Mit Forum.

www.repromed.de Seite des Bundesverbands Reproduktionsmedizinischer Zentren, mit Adressen, Infos zu den Kosten.

Das Ende der Tage

Irgendwann ist für jede Frau die Zeit da: Sie kann nicht mehr schwanger werden. Beate Schultz-Zehden über den Abschied von der Fruchtbarkeit

Wie gehen Frauen mit dem Thema Ende der Fruchtbarkeit um?

Die Auseinandersetzung damit passiert meist nicht zu dem Zeitpunkt, an dem man die Wechseljahre ansetzt, also durchschnittlich mit 51,3 Jahren, sondern früher. Viele Frauen beschäftigen sich mit dem Ende ihrer Fruchtbarkeit so um die 40 – einige Jahre bevor sie also überhaupt die ersten körperlichen Veränderungen bemerken. Einige fragen sich dann: Kann ich noch schwanger werden, und ist es für mich überhaupt vertretbar, noch ein Kind zu bekommen? Würde ich das Risiko einer problematischen Schwangerschaft oder eines nicht gesunden Kindes auf mich nehmen?

Warum spielen Frauen noch einmal die Möglichkeit durch?

Vor allem wenn es im Laufe der Biografie nicht zu befriedigenden Lösungen gekommen ist – wenn Frauen sich immer ein Kind gewünscht hatten, aber keins haben. Oder ursprünglich mehrere Kinder wollten. Oft ist es auch so, dass Frauen gerade eine neue Partnerschaft eingegangen sind und mit einem Kind die Beziehung festigen wollen. Vielleicht sind auch die ersten Kinder schon selbstständig, und es gibt noch mal die Sehnsucht nach einem Baby. Ich glaube aber auch, dass sich vor allem Frauen

damit auseinandersetzen, die sich noch jung fühlen und sich selbst zeigen wollen: Ich bin noch fruchtbar. Ähnlich ist das bei Männern, die sich jetzt eine jüngere Frau suchen.

Kommt es denn auch zum bewussten Abschied von der Fruchtbarkeit?

Ja, aber dieser Abschied ist oft kein bestimmter Moment, sondern ein lang andauernder Prozess.

Wie fühlen sich Frauen dann?

Das hängt damit zusammen, ob sie ihre Lebensplanung bisher verwirklichen konnten. Wenn die Kinderfrage im Leben nicht zufriedenstellend beantwortet wurde, kann es noch mal zu einer Trauerreaktion mit depressiven Verstimmung kommen. Auch wenn Frauen sich bewusst gegen ein Kind entschieden haben, ist es möglich, dass das Thema wieder aufbricht. Viele Frauen fühlen sich aber auch entlastet und freier, wenn sie nicht mehr fruchtbar sind. Denn das bedeutet schließlich auch: keine schlechte Laune vor den Tagen, keine Tampons, keine Krämpfe und keine Verhütung mehr.

Ihre Studien zeigen, dass inzwischen viele Frauen den Wechseljahren neutral bis positiv gegenüberstehen.

Es gibt da trotzdem individuell große Unterschiede. Die Wechseljahre sind

auch eine Auseinandersetzung mit dem Älterwerden. Bei vielen tauchen dann Ängste auf: Was ist, wenn mein Mann sich einer jüngeren Frau zuwendet? Sexuelle Attraktivität wird ja immer noch an Fortpflanzungsfähigkeit gekoppelt.

Gibt es auch Unterschiede, wie Frauen die Hormonumstellung verarbeiten?

Hier gibt es zunächst eine gesellschaftliche Komponente: In den westlichen Ländern klagen viel mehr Frauen über Hitzewallungen als etwa in Asien. Das hat sicher damit zu tun, dass bei uns das Altern immer noch als etwas Negatives erscheint. Generell werden Frauen, die Selbstvertrauen und ein gutes Körpergefühl haben, erwiesenermaßen leichter mit den körperlichen Symptomen wie Nervosität und Schlafstörungen fertig. Sie spüren diese auch in geringerem Ausmaß als jene, die sich mit ihrer Lebenssituation unglücklich fühlen.



Dr. Beate Schultz-Zehden
Medizinpsychologin in Berlin, Leiterin von Forschungsprojekten zu den Wechseljahren