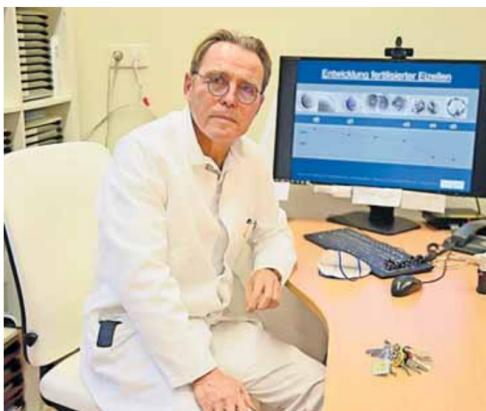


Katharina und Stefan Marquart (großes Bild) wünschen sich ein zweites Kind. Christian Thaler (Bild li.) leitet das Hormon- und Kinderwunschzentrum am Klinikum Großhadern. Dazu gehört auch ein Labor, in dem Eizellen unter der Lupe gesucht und befruchtet werden. Manche werden danach eingefroren.

FOTOS: STEPHAN RUMPF (4), CATERINA HESS



## „Ich beneide die Frauen, die einfach so schwanger werden“

Der Wunsch nach einer Familie kann so groß sein, dass er alles bestimmt. Die Geschichte eines Paares, das mithilfe einer Kinderwunschbehandlung sein Glück gefunden hat. Und sich noch mehr erhofft

VON KATHRIN ALDENHOFF

Ihr Mann, sagt sie, sei der Einzige gewesen, der es verstanden hätte, wenn sie sich von ihm trennt. Weil ihr Kinderwunsch doch so groß war. Und weil er eine vernichtende Diagnose von seinem Urologen bekommen hatte. Als Tierärztin weiß Katharina Marquart sofort, was es bedeutet, wenn die Qualität von Spermien schlecht ist: Für ihren Mann und sie würde es schwierig werden, gemeinsam ein Kind zu bekommen. „Ich beneide die Frauen, die einfach so schwanger werden. Und ich hasse mich dafür, dass ich auf meine Freundinnen und sogar auf meine Schwester neidisch bin“, sagt Katharina Marquart. Es ist ein Freitag

Ende April dieses Jahres, gleich hat die 34-Jährige einen Termin in einem Kinderwunschzentrum in der Innenstadt. Seit der Diagnose ihres Mannes sind drei Jahre vergangen. Die beiden sind noch ein Paar und haben inzwischen eine Tochter, sie ist zu diesem Zeitpunkt einjährig alt.

Katharina Marquart und ihr Mann haben ihre Tochter nach einer Kinderwunschbehandlung bekommen: Eine Hormonbehandlung, elf entnommene Eizellen, zehn davon befruchtet, vier von ihnen entwickelten sich zu Blastozysten. Eine Blastozyste ist ein fünf Tage alter Embryo. Eine ließen sie einsetzen, drei einfrieren. Nun ist noch eine dieser eingefrorenen Blastozysten übrig. Und die will sich Katharina Marquart heute in ihre Gebärmutter einsetzen las-

sen. Aus ihr soll ein Geschwisterchen für ihre Tochter werden – ein zweites Kind.

Katharina Marquart und ihr Mann Stefan sind eines von vielen Tausend Paaren in Deutschland, die sich jedes Jahr in eine Kinderwunschbehandlung begeben. Jedes sechste Paar brauche medizinische Hilfe, wenn es sich ein Kind wünscht, heißt es in einer aktuellen Veröffentlichung des Deutschen IVF-Registers (DIR). IVF steht für In-Vitro-Fertilisation, und dieses Register sammelt Daten zur künstlichen Befruchtung. Im vergangenen Jahr wurden deutschlandweit mehr als 62.400 Frauen wegen eines unerfüllten Kinderwunsches behandelt, Tendenz steigend. 1999 kamen in Deutschland 10.116 Kinder nach einer künstlichen Befruchtung zur Welt – 2019

waren es 21.588, mehr als doppelt so viele.

Bundesweit gibt es mehr als 130 Kinderwunschzentren, allein in München sind es sieben; in den Praxen arbeiten 17 Ärztinnen und Ärzte. Die Nachfrage ist groß: Wer etwa im Hormon- und Kinderwunschzentrum der LMU in Großhadern einen Termin für ein Erstgespräch möchte, muss in der Regel vier bis acht Wochen warten.

Zu dem Zentrum gehört ein Labor mit einem mehrfach gesicherten Kryolabor. Dort lagern 8000 befruchtete und unbefruchtete Eizellen sowie etwa 300 Blastozysten bei minus 196 Grad Celsius in flüssigem Stickstoff. Sie können so viele Jahre überleben.

Christian Thaler ist Universitätsprofessor, er leitet das Zentrum seit 1998. Zu ihm kommen Paare, die einen unerfüllten Kinderwunsch haben. Frauen mit einer Hormonstörung. Oder auch Frauen, die eine Krebsdiagnose bekommen haben. Weil eine Krebsbehandlung Auswirkungen auf die Keimzellen hat, können die Frauen sich vorher Eizellen entnehmen und einfrieren lassen – für später, wenn sie ihre Krebserkrankung überstanden haben.

Die Frauen, die bei ihm in Behandlung sind, sind im Durchschnitt 37 Jahre alt. Im vergangenen Jahr hatten Christian Thaler und seine Kollegen rund 9000 Patientenkontakte. Er rechnet aber eher in Behandlungszyklen: In diesem Jahr waren es 450 Frischzyklen und 250 Kryozyklen.

Frischzyklus nennt man es, wenn eine Frau nach einer hormonellen Stimulation Eizellen entnommen, im Labor befruchtet und wieder in die Gebärmutter eingesetzt werden. Manchmal werden Eizellen aber auch direkt oder nach der Befruchtung eingefroren. Das Einfrieren nennen Mediziner kryokonservieren. Ein Kryozyklus ist, wenn eine befruchtete Eizelle oder Blastozyste aufgetaut und zum richtigen Zeitpunkt in die Gebärmutter eingesetzt wird. So wie bei Katharina Marquart Ende April dieses Jahres.

Katharina Marquart ist an diesem Tag bald wieder draußen aus dem Kinderwunschzentrum. Das Einsetzen der Blastozyste ging schnell. Sie hat in der Apotheke ein paar Schritte weiter ein Hormonpräparat gekauft, es soll das Einsetzen erleichtern. Nun steht sie da, blickt auf ihr Handy und lächelt. Sie telefoniert mit ihrem Mann und ihrer Tochter, zeigt ihnen ein Foto der Blastozyste. Vielleicht ist es das: das Geschwisterchen für ihre Tochter, das zweite Kind, das ihr Mann und sie sich so sehr wünschen.

Die beiden sind zusammen, seit sie 15 ist. Sie kommen aus demselben Ort in der Nähe von München, und sie hätte nie gedacht, dass ihr Kinderwunsch einmal so stark werden würde, dass sie über eine Trennung nachdenkt. Damals, kurz nachdem ihr Mann die Diagnose seines Urologen erhalten hatte, vereinbarte sie einen Termin bei Pro Familia. Um mit jemand anderem über all das zu reden.

„Die Paare sind froh, dass sie bei uns den Raum haben, über ihre Gefühle zu sprechen. Dafür ist in den Kinderwunschzentren wenig Platz“, sagt Annette Tretzel. Die Diplompsychologin und systemische Therapeutin ist Vorsitzende des Beratungsnetzwerks Kinderwunsch Deutschland. Seit 20 Jahren berät sie in ihrer eigenen Praxis und bei Pro Familia Paare zum Thema Kinderwunsch. Seit Jahren nehme die Zahl der Beratungsanfragen zu, sagt sie.

Oft spricht sie mit den Paaren darüber, wie es ihnen mit einem medizinischen Ergebnis geht, und wie es nun weitergehen soll. „Es gibt Ärzte, die sich sehr viel Zeit nehmen, um Ergebnisse zu besprechen“, sagt Annette Tretzel. „Aber auch Ärzte, bei denen hoher Zeitdruck herrscht.“ Sie hingegen hat in der Beratung eine Stunde Zeit für die Paare. Und wer will, kann wiederkommen. Manche Paare begleitet sie über Monate oder gar Jahre.

Oft verstehen Freunde und Familie nicht, wie schlecht es den Paaren geht, sagt Tretzel. „Es ist eine existenzielle Krise. Ich

kenne Frauen, die sind völlig depressiv, weil ihr Kinderwunsch nicht in Erfüllung geht.“ Es helfe, die Gefühle zu benennen. Und zu akzeptieren, dass sie normal sind, die Wut und der Neid. Auf die Frage, ob Kinderwunschbehandlungen für sie Fluch oder Segen sind, antwortet Tretzel: „Viele Frauen bekommen ein gesundes Kind mit den Behandlungen. Für viele ist das die einzige Möglichkeit, ein Kind zu bekommen. Für sie ist das ein Segen. Aber mit den Kinderwunschbehandlungen ist es so, wie mit allem, was Hoffnung verspricht. Wenn es nicht funktioniert, ist es ein Fluch.“ Manchmal geht es in ihrer Beratung auch um den Abschied vom Kinderwunsch.

Durchschnittlich koste eine Kinderwunschbehandlung 3000 bis 4000 Euro, hinzu kämen 1000 bis 1500 Euro für die Medikamente, sagt Christian Thaler. Er habe schon Paare erlebt, die gerne mit der Behandlung weitergemacht hätten – sich das aber schlicht nicht leisten konnten.

Seit einem Jahr beteiligt sich der Freistaat Bayern unter bestimmten Bedingungen an den Kosten. Das Programm gilt für heterosexuelle Paare, die in Bayern wohnen, und es gibt Altersgrenzen. Seit Beginn der Förderung im November 2020 wurden beim Zentrum Bayern Familie und Soziales rund 7800 Anträge gestellt, 6600 wurden bewilligt. Im Moment können allerdings keine neuen Anträge gestellt werden: Es gibt keine Bundesmittel mehr, bereits gestellte Anträge werden abgelehnt. Ausnahmen gibt es nur, wenn Paare die Altersgrenze erreichen.

Der Arzt Christian Thaler sagt, die gesetzlichen Kassen würden den Paaren Steine in den Weg legen. „Dass die Kryokonservierung nicht von den Krankenkassen gezahlt wird, ist nicht zeitgemäß.“ Denn in den meisten Fällen sei es medizinisch sinnvoll, nur einen Embryo einzusetzen. Wenn die anderen kryokonserviert werden, muss die Frau nicht noch einmal eine hormonelle Stimulation und Eizellenentnahme mitmachen, falls sie nicht gleich beim ersten Versuch schwanger wird.

Auch der Vorstand des Deutschen IVF Registers (DIR) spricht sich dafür aus, nahezu allen Frauen nur einen Embryo einzusetzen – nicht zwei oder drei. Zwar sei die Schwangerschaftsrate bei einem Embryo etwas geringer; werden aber zwei Embryonen eingesetzt, seien das Ergebnis oft Mehrlinge. Und damit sei ein sehr viel schwieriger Schwangerschaftsverlauf verbunden und ein sehr hoher Anteil an Frühgeburten.

Ende Mai, einen Monat nach Katharina Marquarts Termin im Kinderwunschzentrum, ist klar: Sie ist nicht schwanger. Das Schwangerschaftshormon in ihrem Blut war zwar angestiegen, aber der Ultraschall zeigte nichts. Zwei Tage nach dem zweiten Ultraschall hatte sie einen Abgang. „Meine Gynäkologin meinte, das war gar keine Schwangerschaft“, sagt Katharina Marquart bei einem Treffen im Herbst dieses Jahres. „Aber es ist, wie wenn ein Teil von einem stirbt.“ Schon wieder – vor der Geburt ihrer Tochter hatte sie schon einen Abort. Und ein dritter Transfer Anfang dieses Jahres war erfolglos geblieben.

Ihr Mann und sie sitzen Schuler an Schuler auf einer Bank, ein großer Baum steht hinter ihnen, ein Bach fließt vorbei. Ihre Eltern wohnen hier in diesem Ort nicht weit von München, und auch Katharina Marquarts Schwester lebt hier. Sie ist schwanger, und Katharina Marquart sagt, sie könne ihren Anblick kaum ertragen. Sie ist neidisch. Und kann sich selbst nicht leiden dafür. Marquart ärgert sich darüber, dass Ärzte so wenig Mitgefühl haben. Und sie ist wütend, dass ihr Mann und sie überhaupt eine Kinderwunschbehandlung brauchen, damit ihr Traum von der Familie mit zwei Kindern in Erfüllung geht. Nun müssen sie wieder eine Entscheidung treffen. Noch einmal von vorne anfangen, mit Stimulation und Eizellenentnahme? Stefan Marquart wiegt den Kopf. „Es wäre schön, noch ein Kind aufzuwachen zu sehen“, sagt der 37-Jährige. „Aber ich habe gesehen, wie schlecht es meiner Frau in der ersten Behandlung ging. Ich möchte eigentlich nicht, dass sie noch einmal da durchgehen muss.“

Katharina Marquart sagt, das Wichtigste sei, dass ihr Mann Stefan an ihrer Seite sei. „Er ist meine Stütze.“ Die beiden haben sich, und sie haben ihre Tochter. Vielleicht werden sie eines Tages ein zweites Kind haben. Vielleicht nicht. Sie wollen sich nun beide noch einmal untersuchen lassen, wollen einen neuen Antrag auf Kostenübernahme stellen. Und wenn es sich richtig anfühlt, dann werden sie eine neue Behandlung beginnen.

## Sitzen im Alter



Mobilität und  
Sicherheit  
Entspannung  
und Ruhe

Jetzt  
beraten  
lassen!\*

**Muckenthaler**  
ERGONOMIE

Urlaub vom 24.12.2021 bis 09.01.2022

Pacellistraße 5 • 80333 München • www.sitzen-im-alter.de

\*Bitte vereinbaren Sie einen Beratungstermin unter der Telefonnummer: 089 29 19 890