

# Reportage

VON  
ULRIKE KOHRS



## Eine Frau. Ein Mann. Ein großer Wunsch

### Kinderlos.

Sabine R. will sich damit nicht abfinden. Die Geschichte einer Frau, die alles dafür gibt, endlich schwanger zu werden. Und doch lernen muss, dass sich das Leben nicht planen lässt.

Mit 30 Jahren? Dann hat sie ihren Dokortitel in der Tasche, ein Haus gekauft – und ein Baby bekommen. Daran hat Sabine R. überhaupt keinen Zweifel. Das war vor fünf Jahren: Sabine R. ist damals 25 Jahre alt und es gewohnt, dass ihre Pläne auch reibungslos funktionieren. Doch dieses Mal gibt es Probleme. Sie wird nicht schwanger. Der Traum von der Familie will einfach nicht wahr werden. Große Hoffnungen setzt sie in eine Kinderwunschtherapie, der sie sich gemeinsam mit ihrem Mann unterziehen will. Wie lang und steinig dieser Weg wird, ahnt Sabine R. damals nicht. Aber jetzt ist das Ziel zum Greifen nah: Die junge Frau ist in der 17. Woche schwanger.

Noch ist der schlanken Frau die Schwangerschaft kaum anzusehen, leicht wölbt sich ein Babybauch unter dem engen Pullover. Ganz kurz lässt Sabine R. die Hand über ihren Bauch gleiten, dann zieht sie sie schnell zurück. So als wolle sie ihre Freude noch nicht richtig zulassen. Als hätte sie Angst, gleich aus einem Traum aufzuwachen. Dieses Baby, das da langsam heranwächst, ist ein absolutes Wunschkind. Sehnsüchtig hatte es sich Sabine R. herbeigesehnt, genau wie ihr Mann. „Am besten sogar zwei oder besser noch drei Kinder“, sprudelt es aus der zierlichen, blonden Frau heraus. Kinder und Karriere – für beide, so haben sie das geplant.

#### Alles nach Plan?

Also beginnt die Maschinenbau-Ingenieurin vor gut fünf Jahren mit ihrer Doktorarbeit, heiratet mit 26 Jahren ihren langjährigen Freund Peter R. und setzt einen Monat nach der Trauung die Pille ab. „Bei der Hochzeit wollte ich noch mal so richtig feiern“. Und diese paar Tage machen keinen Unterschied. Doch die Rechnung hat sie ohne ihren Körper gemacht. Der lässt sich nicht so einfach programmieren. Als sie nach vier Monaten immer noch nicht schwanger ist, geht sie zu ihrem Frauenarzt und lässt sich durchchecken. „Medizinisch sei alles ok, ich bräuhete nur mehr Geduld“, erinnert sich Sabine R. an die Worte des Arztes. Also stürzt sie sich an der Uni in ihre Arbeit und sucht nach Feierabend gemeinsam mit ihrem Mann nach einem Häuschen – mit mindestens zwei Kinderzimmern.

Doch schwanger wird sie trotzdem nicht. Stattdessen wird Sabine R.s Zyklus immer unregelmäßiger, bis zu 60 Tage lang. „Da dachte ich schon, ich wäre schwanger“, sagt sie. Voller Erwartung und Vorfreude besorgt sie sich einen Test, hält ihn zuhause in ihren Urin. Dann banges Warten im Badezimmer.

Gebannt starrt sie auf das weiße Feld, auf dem sich doch jetzt eigentlich diese alles entscheidende blaue Linie zeigen müsste. Doch nichts passiert. Das Testfeld bleibt weiß – kein Baby. Stattdessen bekommt sie vom Arzt Hormone verschrieben, damit ihr Eisprung regelmäßig kommt.

Sabine R. lässt sich nicht unterkriegen, bewahrt sich ihren Optimismus. „Das wird schon“, denkt sie. Aber es wird nicht. Nach einem guten Jahr rät ihr der Gynäkologe zum Besuch einer Kinderwunschambulanz. Bei Dr. Georg Wilke in Hildesheim wird dann auch ihr Ehemann zum ersten Mal untersucht und erhält die niederschmetternde Diagnose: zeugungsunfähig. „Null Prozent brauchbare Spermien“, fasst Sabine R. die Diagnose nüchtern zusammen. Beinahe klingt es so, als spreche sie gar nicht über ihr ganz persönliches Schicksal, sondern über irgendjemanden. Doch ihr Blick verrät, dass das Untersuchungsergebnis noch immer schwer auf ihrem Herzen lastet.

Für das junge Paar bricht eine Welt zusammen. Ein Leben ohne Nachwuchs ist für sie einfach nicht denkbar. Peter R. leidet still. Auch mit seiner Frau kann er kaum über die Probleme sprechen. „Gefühle zeigen oder darüber reden, fällt ihm unglaublich schwer“, sagt Sabine R. und seufzt tief. Dass er sich unnützlich und geradewegs unfähig fühlt, kommt ihm nur mühsam über die Lippen. Seine Frau ist da anders: „Ich muss über Probleme reden, sonst platze ich“. Mit ihrer Mutter spricht sie in dieser Zeit viel über den unerfüllten Kinderwunsch, die niederschmetternde Diagnose. Und über mögliche Alternativen – denn trennen wollen sich die beiden von ihrem Kinderwunsch nicht. Wilke empfiehlt dem Paar den Besuch bei einer Samenbank in Hamburg.

Ein Wunschkind von einem fremden Mann. Sabine R. ist da ganz pragmatisch: „Das ist meine einzige Chance“. Natürlich könnten sie versuchen, ein Kind zu adoptieren. Aber die Wartezeiten betragen rund fünf Jahre, und die Wahrscheinlichkeit, ein Baby adoptieren zu können, ist sehr gering. Aber genau das wollen sie: ein Baby, ein eigenes Baby.

#### Lauter Fragen, die aufwühlen

Bleibt nur der Weg in die Hansestadt. Das Paar recherchiert im Internet, liest Erfahrungsberichte von anderen Betroffenen und entscheidet sich innerhalb weniger Tage für die Samenspende. 2013 besuchen sie das Institut in Hamburg zum ersten Mal. Sie werden eingehend beraten und aufgeklärt, in Einzelgesprächen von einem Psychologen un-

ter die Lupe genommen. Sabine R. schaudert, wenn sie daran denkt. „Irgendwann hab ich in diesem Besprechungszimmer gegessen und losgehaut.“ So sehr wühlen die Fragen des Experten die junge Frau auf. Wie sollen sie damit umgehen, dass der biologische Vater ein Unbekannter ist? Soll das Kind in diesem Wissen aufwachsen oder lieber nicht? Soll das Umfeld Bescheid wissen? Und wenn ja, wie reagieren Freunde und Bekannte? Wie reagieren sie und ihr Mann, wenn der so sehnsüchtig erwartete Nachwuchs dem Vater später mal im Ärger vorwirft, dass er eben nicht der „echte“ Papa ist. „Wir mussten uns mit diesen Fragen auseinandersetzen, auch wenn es weh tat“, sagt Sabine R. Sie wischt die Ängste beiseite, bleibt dabei: Zusammen mit ihrem Mann will sie diesen Weg gehen.

Die Experten in Hamburg suchen anhand von Fotos und den Ergebnissen der Gespräche einen Spender für Sabine und Peter R. aus. Der Nachwuchs soll seinen Eltern möglichst ähnlich sein. Blutgruppe, Haut-, Haar- und Augenfarbe spielen zum Beispiel eine Rolle. Die angehenden Eltern haben kein Mitspracherecht, der Datenschutz verbietet das.

Dann geht es endlich los. Sabine und Peter R. sind erneut voller Vorfreude. Nur diese bevorstehende Behandlung bringt sie ihrem Traum ein Stückchen näher. Dem Traum von der eigenen Familie.

Damit Sabine R. nicht ständig nach Hamburg fahren muss, übernimmt Dr. Wilke in Hildesheim die Vorbehandlung. Der natürliche Zyklus der jungen Frau wird abgeschaltet. Ab sofort regelt die Medizin die Abläufe in Sabine R.s Körper. Eine Auslösespritze initiiert den Zyklus. Täglich muss sich Sabine R. nun Hormone spritzen, damit die Eizellen heranreifen. Die ersten Spritzen fallen der jungen Frau noch schwer, doch sie gewöhnt sich daran. Fast routiniert setzt sie sich jeden Tag etwa zur gleichen Zeit die Hormonspritze in den Bauch. Im Kinderwunschzentrum wird sie in diesen Tagen engmaschig untersucht. „Der Bauch wird druckempfindlich, es zieht und zwackt unangenehm“, erzählt sie und streicht sich über den Unterleib. Aber jeder kleine Schmerz ist auch ein gutes Zeichen – es tut sich was. Rund 13 Tage dauert die Vorbehandlung.

Bei der Arbeit soll niemand etwas von der Behandlung wissen. Morgens früh, nach Feierabend oder manchmal sogar in den Mittagspausen düst Sabine R. mit dem Auto nach Hildesheim. In der Praxis wird per Ultraschall kontrolliert, wie sich die Eizellen entwickeln. Dann gibt es endlich grünes Licht: Es haben sich ausreichend Zellen gebildet, der Eisprung kann ausgelöst werden. Sabine R. bekommt dafür die nächste Spritze. Spätestens 36 Stunden später muss sie

die Samenspende empfangen. Also schnell nach Hamburg. Auf einem gynäkologischen Untersuchungsstuhl wird Sabine R. die aufbereitete Spermiaspende über einen dünnen Schlauch mit einer Injektionsnadel direkt in die Gebärmutter gespritzt.

#### Warten auf das Signal des Körpers

„Und wieder Warten“, erinnert sich die werdende Mutter. Warten auf den Schwangerschaftstest, warten, dass die Regelblutung ausbleibt. Warten, warten. Eine schlimme Zeit. Ständig horcht Sabine R. in sich hinein, hofft sie auf erste Anzeichen, dass ein Embryo in ihr heranwächst. Zwei Wochen dauert es, dann platzt der Traum vom Baby erneut. Sabine R. bekommt ihre Tage.

Die Wahrscheinlichkeit, dass es gleich beim ersten Mal klappt, ist gering, beruhigt sie sich. Das Paar überlegt nicht, unternimmt gleich den zweiten Versuch – und noch einen und noch einen. Nach dem vierten gescheiterten Versuch wechseln Sabine und Peter R. in Absprache mit den Experten den Spender. Aufgaben kommt für sie nicht in Frage. Auch nicht angesichts der Kosten, die mit jeder Behandlung auf sie zukommen. Denn die Krankenkasse zahlt längst nicht alles, das Paar muss tief in die eigene Tasche greifen. Mehrere tausend Euro kommen im Laufe der Monate auf sie zu.

#### Irgendwann geht nichts mehr

Die Behandlung stresst das Paar, besonders aber Sabine R. Nebenbei ackert sie an der Uni für ihre Doktorarbeit, schreibt sie Bewerbungen – bis schließlich nichts mehr geht. Die junge Frau kann nicht mehr. „Ich hatte mein Leben nicht mehr im Griff“, gesteht sie. Der übermächtige Wunsch nach einem Kind hat sie gelähmt. „Ich hab nur da gesessen und geheult. Ich konnte einfach nichts mehr machen.“ Die lebhafte, sonst so zielstrebige und gefestigt wirkende Frau ist am Ende. Überfordert von ihren eigenen Wünschen und Ansprüchen.

Dr. Wilke kennt das Problem. Sabine R. ist kein Einzelfall. Die meisten Paare erahnen kaum, wie groß die Belastung einer Kinderwunschbehandlung ist. Neben der medizinischen Therapie gehört es für ihn deshalb auch dazu, die Paare in Gesprächen intensiv zu beraten, zu betreuen, zu trösten. Dafür nimmt sich der verständnisvolle Mann in der hektischen Praxisalltagszeit. „Wir versuchen, so genau es geht, den seelischen Hintergrund der Patienten zu ermitteln“, sagt der Arzt.

Nach seiner Erfahrung werden die Paare im Durchschnitt beim zweiten Durchgang einer Kinderwunschtherapie schwanger. Aber das sind eben nur theo-

retische Zahlen. 20 bis 30 Prozent bleiben kinderlos. Das ist immer sehr hart – auch für den erfahrenen Mediziner, der selbst Vater und Großvater ist. „Aber für die Paare ist es trotzdem wichtig, es versucht zu haben“, ist Wilke überzeugt. Der Verlust sei auch eine Chance, irgendwann loslassen zu können und damit frei für einen anderen Weg durch das eigene Leben zu werden.

Für einige seiner Patientinnen wird die Belastung der Kinderwunschbehandlung zu groß, sie können den Druck alleine nicht mehr meistern. Sabine R. gerät dazu. Wilke rät ihr dringend zu einer psychologischen Begleitung. Dass eine Gesprächstherapie helfen soll, kann die sich zunächst nicht vorstellen. Sabine R. ist Wissenschaftlerin, denkt analytisch, entscheidet nach nüchternen Zahlen und Fakten. „Aber ich hatte ja nichts mehr zu verlieren“, sagt sie achselzuckend.

Dr. Gunda Vahldiek, Ärztin und Coach für integrierte lösungsorientierte Psychologie, erinnert sich an den ersten Besuch von Sabine R.: „Sie war total getrieben von ihren eigenen Ansprüchen.“ Kind, Karriere – alles sollte auf Knopfdruck passieren. Doch so funktioniert es nicht. Und Vahldiek weiß, wovon sie spricht. Sie hat eine ähnliche Erfahrung wie ihre Patientin hinter sich und ist inzwischen Mutter einer gesunden, zehnjährigen Tochter. Sabine R. ist nicht Vahldieks einzige Patientin, die aufgrund der seelischen Belastung einer ungewollten Kinderlosigkeit zu ihr gekommen ist. Bei vielen Frauen liegt kein medizinisches Problem vor, aufgrund dessen sie nicht schwanger werden. Oftmals ist es einfach der Kopf, der nicht mitspielt, weiß Vahldiek.

Das kann Wilke nur bestätigen. Bei fast einem Drittel seiner Patientinnen sei das so. Sie leiden darunter, dass sich einfach keine Schwangerschaft einstellen will, dass keine Feier vergeht, auf der nicht irgendein Freund oder Verwandter fragt: Wann bekommt ihr denn nun endlich ein Baby? „Und dann scheinen plötzlich auch noch alle anderen Frauen ringsum schwanger zu werden“, schildert Wilke. Damit muss die Frau erst einmal klar kommen.

„Daran kann man arbeiten“, sagt Vahldiek. Und auch der Druck einer Kinderwunschtherapie lässt sich abbauen. Die Medizinerin begleitet Sabine R. fortan. In zahlreichen Gesprächen hilft sie ihr, den Druck der Doktorarbeit zu verarbeiten und psychisch gestärkt die Kinderwunschtherapie fortzusetzen. Wie weit dieser Weg gehen wird, wo er endet, das entscheidet allein Sabine R.

Wäre es nicht besser gewesen, der jungen Frau zu raten, endlich aufzugeben? Vahldiek schüttelt den Kopf. Sie sieht ihre Aufgabe nicht darin, ihren Patienten vorzuschreiben, was sie tun sollen. Sie will ihnen helfen, eine Entscheidung zu fällen und diese dann auch auszuhalten. „Der Patient ist immer Herr des Geschehens“, sagt die Ärztin.

#### Die Seele und der Bauch

Sitzung für Sitzung erkennt Sabine R., dass sie sich selbst in den vergangenen Monaten aus dem Blick verloren hat. Die Wissenschaftlerin hat rein nach

Fakten entschieden: Sie hat Probleme analysiert, Lösungswege erarbeitet. Wie im Job. Doch ein Kinderwunsch lässt sich nicht so einfach abarbeiten. Sie ist ein Mensch mit Gefühlen, keine Maschine. „Die Erkenntnis hat aber schon eine Weile gebraucht“, sagt Sabine R. und lacht endlich wie befreit auf. Dazu hat sie auch allen Grund. Zusammen mit Vahldiek lernt sie, Ordnung in ihre Gedanken zu bringen, nicht alles auf einmal zu wollen. Sie fordert in der Hektik des Alltags jetzt endlich auch mal Zeit für sich ein. Als es ihr während der Behandlung nicht gut geht, lässt sich Sabine R. vom Arzt krankschreiben, bleibt tatsächlich mal ein paar Tage zu Hause. „Das wäre vorher undenkbar gewesen.“

Acht Therapiedurchgänge erträgt Sabine R. im Kinderwunschzentrum. Fast im monatlichen Rhythmus wird ihr Fremdsperma injiziert, einmal scheidet der Versuch während der Vorbehandlung.

#### Der achte Versuch

Anfang August bekommt sie in Hamburg die siebte Samenspende. Zwei Wochen später hockt sie bei Dr. Wilke im Wartezimmer, blättert ungeduldig durch die Illustrierten und wartet mal wieder. Sie wartet auf das Ergebnis ihres Schwangerschaftstestes. Dieses Mal hat keine Regelblutung eingesetzt. Es könnte also tatsächlich wahr sein. Sabine R. erinnert sich, dass die Arzthelferin mit dem Ergebnis kam und Freudentränen in den Augen hatte. „Mein Test war positiv“, sagt sie und strahlt über das ganze Gesicht.

Das Paar ist sprachlos vor Glück – und gleichzeitig panisch. Es kann noch so viel passieren, bis das Baby zur Welt kommt. Sabine R. schüttelt den Kopf. Das weiß sie, natürlich. Aber sie will sich nicht von den negativen Gedanken leiten lassen. Vahldiek nickt. Sabine R. ist auf dem richtigen Weg. Langsam lässt sie die Freude auf ihr Baby zu. Das Baby, das sich noch gut im Bauch seiner Mama versteckt, soll Ende Mai zur Welt kommen.

Was danach kommt, vermag Sabine R. noch nicht zu sagen. Ob sie an dem Traum der Großfamilie festhalten, wissen ihr Mann und sie noch nicht. Doch sie wirkt auch entschlossen. Sie würde die Strapazen einer Kinderwunschbehandlung wieder auf sich nehmen. Keine Frage. Doch immer schön der Reihe nach. Jetzt will sie erst einmal ihr Wunschkind bekommen. Sabine R. strahlt. „Das Leben ist so schön geworden“, sagt sie und streichelt zärtlich über ihren Bauch – dieses Mal ganz bewusst.

Dr. med. Gunda Vahldiek, 49, Ärztin, Coach für integrierte lösungsorientierte Psychologie, Resilienz und Hypnose, Training und Coaching mit dem Schwerpunkt präventive Stressbewältigung, Stärkung von Resilienz, Führungskräfteentwicklung, Teambuilding und gesundes Führen, Begleitung während der Kinderwunschtherapie.

Dr. med. Georg Wilke, 59, Gynäkologe und Facharzt für Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Kinderwunschzentrum Hildesheim.