



Baby auf Eis

Immer mehr Frauen lassen ihre Eizellen einfrieren: „Social Freezing“ entwickelt sich zum Trend. Was steckt dahinter?



Seit Wochen gibt es für Dragana kein Privatleben mehr. Die Textildesignerin hat viele Überstunden gemacht. Jetzt merkt sie, wie ihre Kraft nachlässt. Oft schläft sie schon um acht Uhr abends erschöpft auf ihrer Couch ein. Aber bald wird alles besser. Die Mode-Produktion, die sie gerade kontrolliert, ist demnächst abgeschlossen, dann hat sie wieder Zeit. Und das heißt vor allem: Zeit für ihre Zukunft.

Denn sobald Dragana ein paar Tage frei hat, wird sie nach Stuttgart fahren. In der Kinderwunschpraxis Villa Haag will sie sich Eizellen entnehmen und einfrieren lassen. „Meine biologische Uhr tickt immer lauter“, sagt die 35-Jährige, „aber mir fehlt der richtige Partner.“ Und wer weiß schon, wann man den findet. In zwei Jahren, in fünf? Womöglich sind Draganas Eizellen dann nicht mehr fruchtbar.

Mit dieser Angst ist sie nicht allein. Schätzungsweise ein paar hundert Frauen haben sich in den vergangenen zwei Jahren in Deutschland Eizellen einfrieren lassen. Einigen fehlt der Mann, mit dem sie Kinder haben möchten. Andere wollen erstmal im Berufvorkommen. Auf viele trifft beides zu.

Social Freezing („soziales Einfrieren“) ist der neueste Trend in der Reproduktionsmedizin. Einer der Befürworter ist der Gynäkologe Dieter Mayer-Eichberger. „Jede Frau sollte das Recht haben, für eine Schwangerschaft vorzusorgen“, sagt der Chef der Kinderwunschpraxis. Bereits vor zwölf Jahren hat er dafür plädiert, die Konservierung von Eizellen oder Eierstockgewebe auch gesunden Frauen anzubieten. Damals war das Verfahren ausschließlich jungen Krebspatientinnen vorbehalten, denen wegen einer Chemo-Therapie Unfruchtbarkeit drohte.

Wie bei Dorotea. Bei der 28-jährigen Arzthelferin aus Ludwigsburg wurde vor vier Jahren Brustkrebs entdeckt. Der Tumor wurde herausoperiert, eine

Chemo-Therapie stand bevor, da sprach ein Arzt im Krankenhaus das Thema an. „Ich hatte mir bis dahin nie Gedanken gemacht, wann ich Kinder haben will. Ich wusste nur, ich will welche.“ Die Ärzte rieten ihr, auf Nummer sicher zu gehen und vor der Chemo einen Eierstock einfrieren zu lassen. Dieses Verfahren ist schneller als die vorbereitungsintensive Eizellentnahme.

Dorotea war erschöpft, fühlte sich überfordert. „Schon wieder eine Operation, noch mehr Narben? Muss das sein?“ Es gab verschiedene Meinungen. Sie hörte, dass sie darauf verzichten kann, weil Eizellen junger Frauen eine Chemo meist gut überstehen. Sie hörte aber auch: Nicht immer geht alles gut, ein Risiko bleibt. Auf das Glück vertrauen? Nein, das konnte sie nicht. Die Angst vor dem Risiko der Unfruchtbarkeit war zu groß. „Was, wenn meine Eizellen doch beschädigt werden und ich mich nicht vorher abgesichert habe? Das hätte ich mir nie verziehen!“

Mittlerweile ist klar, dass Doroteas Eizellen von der Chemo tatsächlich nicht beschädigt wurden. Warum sie die Tiefkühl-Lagerung ihres Eierstocks nicht abbricht, für die sie pro Jahr immerhin 200 Euro zahlt? „Ich will später nichts bereuen! Wer weiß, was in zehn Jahren ist?“

WO SOLL DIE ALTERSGRENZE LIEGEN?

Es ist genau diese Frage, die Frauen auch ohne Krebs-Diagnose in eines der hundert Reproduktionszentren in Deutschland treibt. Fast die Hälfte der Institute behandelt heute „Social Freezing-Frauen“, vor fünf Jahren waren es nur eine Handvoll. Ein Trend, der gerade viel diskutiert wird. Kritiker befürchten, dass Kinderkriegen zu leichtsinnig nach hinten verschoben wird. Dass die Risiken einer späten Schwangerschaft übersehen werden – je älter eine Mutter, desto eher kommt es zu Bluthochdruck, Diabetes und Frühgeburten. Soll man deshalb eine Altersgrenze festlegen, bis zu der die Eizellen aus dem Eis wieder eingepflanzt wer-

Dragana Alimpic (35) lässt sich Eizellen einfrieren, um ihren Kinderwunsch auch spät noch erfüllen zu können



„Das Märchen vom Traumprinzen wird leider nur für wenige wahr. Wenn ich bis 40 nicht den Richtigen finde, bastele ich mir mein Kind – mit meinen Eizellen und einer fremden Samenspende“

den dürfen? Und wenn ja: Wo soll sie liegen? Bei 50? Bei 60?

Der Theologe und Sozialethik-Professor Hartmut Kreß von der Uni Bonn hat sich mit diesen Fragen befasst – und gibt grundsätzlich grünes Licht. „Mit der Antibabypille wurden Sexualität und Kinderkriegen entkoppelt, Fortpflanzung wurde planbar. Und jetzt kann man den Kinderwunsch dank der Eizellkonservierung noch weiter vertagen. Für die Selbstbestimmung der Frau ist das enorm wichtig.“

Doch Kreß sagt auch: „Social Freezing darf keine generelle Lösung werden. Das Recht auf Selbstbestimmung gilt nur, solange das Wohl des Kindes nicht leidet.“ Man denkt an Kinder, die mit 80-jährigen Eltern zur Abfeier



Dieter Mayer-Eichberger, Reproduktionsmediziner und Chef des Kinderwunschzentrums Villa Haag in Stuttgart, ermöglicht Frauen „Social Freezing“

„Jede Frau sollte das Recht haben, mit Social Freezing für eine Schwangerschaft vorzusorgen. Ebenso, wie sie sich auch frei für die Antibabypille entscheiden darf“

kommen. Die, ehe sie selbst erwachsen sind, sehen, wie ihre Mütter und Väter pflegebedürftig werden. Wie fair ist das gegenüber den Kindern? Kreß findet diese Fragen berechtigt – eine gesetzlich geregelte Altersgrenze aber fordert er nicht.

Auch der Reproduktionsmediziner Mayer-Eichberger hält davon nichts. „Kein Arzt wird Eizellen einpflanzen, wenn die medizinischen Voraussetzungen nicht gegeben sind – schließlich ist jede Schwangerschaft eine große körperliche Anstrengung. Aber wenn eine Frau gesund ist, dann würde ich ihr auch mit 55 oder maximal 60 noch Eizellen einpflanzen. Wer sich frei für die Antibabypille entscheiden darf, sollte sich auch frei für Social Freezing entscheiden dürfen.“

In der Pflicht sieht Dieter Mayer-Eichberger vor allem die Ärzte. „Wenn ein Gynäkologe die Antibabypille verordnet, sollte er auch darüber aufklären, dass das immer nur eine zeitlich begrenzte Lösung sein kann.“ Viel zu lange würden Frauen die Pille nehmen und sich dann wundern, wenn sie mit 35 nicht mehr schwanger werden. „Über Eizellkonservierung sollte man am besten schon früher nachdenken.“

Denn grundsätzlich gilt: Je jünger die Eizellen, desto größer die Chance auf ein Kind. Hinzu kommt, dass bei der Eizellkonservierung am Ende nicht viele Eizellen übrig bleiben. Einige sind schon bei der Entnahme untauglich, andere überleben das Einfrieren nicht, weitere gehen beim Lagern und Auftauen kaputt, die meisten bei der künstlichen Befruchtung. Die Folge: Nur etwa jede zehnte eingefrorene Eizelle führt am Ende zur Geburt eines gesunden Babys. Ärzte raten deshalb, gleich 20 bis 30 Eizellen einfrieren zu lassen.

Wenn Dragana in wenigen Wochen auf dem samtgrünen Sofa von Mayer-Eichbergers Praxis Platz nehmen wird, weiß sie, was auf sie zukommt. Dass es mehrere Wochen dauert und ein paar tausend Euro kostet, bis genügend Eizellen eingefroren sind. „Das ist es mir wert“, sagt sie. Aber etwas Traurigkeit schwingt dabei mit.

„ICH BIN FROH, DASS ICH PLAN B HABE“

Sie war schon einmal verheiratet. Doch als sie 33 war, ging die Ehe in die Brüche. Alles war plötzlich anders, und das Alleinsein tat weh. Sie stürzte sich in den Beruf. Doch ihre Träume hat sie dabei nicht vergessen. „Natürlich wünsche ich mir, dass ich mich in meinen Traumprinzen verliebe, ihn heirate und wir ganz normal Kinder bekommen. Aber wie oft wird dieses Märchen Realität? Ich hatte dieses Glück noch nicht. Vielleicht finde ich ja einen tollen Mann. Aber womöglich sind meine Eizellen dann schon zu schwach – dann wären die tiefgekühlten unsere Rettung. Oder vielleicht bin ich mit 40 immer noch Single? Dann würde ich meine Eizellen im Ausland mit einer fremden Samenspende befruchten lassen. Ich finde die Vorstellung nicht ideal. Aber es ist mein Plan B. Und ich bin froh, dass es ihn gibt.“

CLAUDIA MINNER

EIZELLEN AUF EIS – die Fakten

ERFAHRUNG: Seit gut 20 Jahren werden Eizellen eingefroren und später für eine künstliche Befruchtung verwendet, weltweit sind so über 1000 Kinder (in Deutschland etwa 50) geboren worden. Ursprünglich wurde dieses Verfahren bei uns vor allem genutzt, wenn wegen einer Chemo-Therapie Unfruchtbarkeit drohte. Seit etwa fünf Jahren lassen auch gesunde Frauen Eizellen einfrieren. Das nennt man „Social Freezing“.

CHANCEN: Statistisch führt nur jede 10. aufgetaute Eizelle zur Geburt eines gesunden Babys. Denn Eizellen sind empfindlich – bei jedem Schritt (von der Entnahme bis hin zur künstlichen Befruchtung) gehen einige kaputt. Ärzte raten deshalb, 20 bis 30 Eizellen einfrieren zu lassen.

BEHANDLUNG: Um mehr Eizellen als normal reifen zu lassen, werden erst Hormone gespritzt, dann werden die reifen Eizellen entnommen (der Eingriff erfolgt unter kurzer Vollnarkose) und eingefroren. Kosten: 3000-5000 Euro, ggf. muss das Ganze ein- bis zweimal wiederholt werden, Kassen übernehmen die Kosten nicht. Für die spezielle Tiefkühl-Lagerung zahlt man 150-250 Euro pro Jahr. Wenn die Eizellen später aufgetaut, künstlich befruchtet und in die Gebärmutter eingesetzt werden, kostet auch das nochmal ca. 1500 Euro.

WEITERE INFOS: zu Social Freezing (und den Zentren, die Social Freezing anbieten) finden Sie unter www.fertiprotekt.de.

SONDERFALL: Schneller als die zyklusabhängige Entnahme von Eizellen ist die Entnahme eines Eierstocks. Manche Ärzte empfehlen dieses Verfahren, wenn wegen einer Chemo-Therapie die Zeit drängt. Nachteil: Mit dieser Methode hat man bisher nur wenig praktische Erfahrung.