

JOHANNA
DÜRRHOLZ

Die K-Frage



Was es heute bedeutet,
(k)ein Kind zu wollen

Dudenverlag

Johanna Dürrholz

Die K-Frage

Johanna Dürholz

Die K-Frage

Was es heute bedeutet, (k)ein Kind zu wollen

Dudenverlag
Berlin

Inhalt

Die K-Frage: über diesen Titel

Teil 1: Ein Kind – wie erfüllend kann das schon sein?

Anfänge

Reproduktion

Glücklich sein ohne Kind – wie geht das?

Wenn der Kinderwunsch dich zerreißt

Woher kommt eigentlich der Kinderwunsch?

Du willst ein Kind in die Welt setzen – in *diese* Welt?!

Von Übermüttern und Retraditionalisierung: die deutsche Mutter- und Frauenrolle

Die Kinder, ein Segen!

Teil 2: Die Lüge von der Vereinbarkeit

Elterngeld, Elternzeit, Elterngeld Plus – und warum ich in diesem Teil der Lektüre etwas mehr erklären werde

Lilli – eine Mutterschaft in Deutschland

Sag mir, wo die Väter sind

Mama, Papa, Papi, Kind

Mütter, die bereuen

Teil 3: Unser Erbe

Die Angst vor der Einsamkeit

Eine coole Oma

Devi – ein spirituelles Leben ohne Kinder

Es kommt nie so, wie man es plant

Meine Therapiestunde

Dank

Anmerkungen

Die K-Frage: über diesen Titel

Der Titel meines Buchs ist mit Bedacht gewählt. Die K-Frage, dieser Ausdruck bezeichnet eigentlich die Frage danach, wer als Nächstes Kanzler oder Kanzlerin wird, und wir haben sie in Deutschland nicht zuletzt wegen Angela Merkel schon länger nicht mehr ernsthaft gestellt. Nun ist 2021 alles anders, die K-Frage stellt sich in einer Lage, die angesichts der Corona-Pandemie angespannter kaum sein könnte. Wer nun dieses Buch in die Finger bekommt und sich denkt: Da geht es ja gar nicht um Politik! Sondern um Frauenthemen!, der hat guten Grund, gerade dieses Buch zu lesen. Familienpolitik ist nicht, wie Gerhard Schröder einst sagte, »Gedöns«, und die K-Frage, die ich mir auf diesen Seiten stelle, also die Frage, ob ich Kinder will, ist nicht nur Ausdruck eines steten Unwillens, sich festzulegen, wie ihn meine Generation Y zugegeben sehr gern an den Tag legt.

»Ein richtiges Frauenbuch«, sagte ein Bekannter zu mir, als ich von diesem Projekt erzählte, und er meinte es gar nicht böse. Doch allein die Annahme, dass es sich bei der Frage danach, ob jemand Kinder möchte, um eine Frage handelt, die sich vor allem Frauen stellt, zeigt, dass unser Denken, was Familienpflichten und Elterngedühle anbelangt, oft noch von gestern ist.

Ich habe mit vielen Frauen und Männern darüber gesprochen, ob und warum sie Kinder haben oder eben nicht. Und ich habe mir gewissermaßen Rat geholt bei all jenen, die sich schon entschieden haben, für ein Leben mit Kindern oder für ein Leben ohne Kinder. Ich habe aber auch mit denjenigen gesprochen, die keine Kinder bekommen können, obwohl sie sich welche gewünscht hätten. Ich habe Mütter und Väter und Großmütter befragt, wie

sich das Leben als Familie für sie gestaltet und ob es wirklich das ist, was man leben will. Und ich habe mich selbst gefragt, was ich eigentlich will oder was ich zumindest glaube zu wollen. Ich habe mir Gedanken darüber gemacht, warum in unserer Gesellschaft Frauen und Mütter noch immer benachteiligt sind und warum Männer genau diesen Befund negieren. Warum Vatersein bedeutet, eine Familie ernähren zu können oder auch zu müssen, und warum Muttersein als ein Makel und zugleich als weibliche Bestimmung gilt. Warum Familie zu haben in Deutschland zwar für viele Lebensglück bedeutet, zugleich aber dafür sorgt, dass zumindest Frauen beruflich weniger erfolgreich sind. Und ob man Familie nicht heute auch anders leben kann als in der klassischen Kernkonstellation, also Vater, Mutter, Kind.

Trotzdem bin ich mir des Privilegs bewusst, dass ich mir die K-Frage, die Kinder-Frage überhaupt stellen kann: Ich bin eine gesunde, weiße, gut ausgebildete Frau in einem der reichsten und sichersten Länder der Welt, die Zugang zu Verhütungsmitteln hat und frei über ihren Körper und ihre reproduktiven Organe entscheiden kann. Auch in Deutschland ist es nicht »normal«, dass ich meine Zukunft so frei gestalten darf, das habe ich meinem sozialen Status, meiner Bildung und meiner Herkunft zu verdanken. Vielen anderen Personen, die ich für dieses Buch interviewt habe, geht es ähnlich: Auch sie durften entscheiden, auch sie hatten die Möglichkeiten, die Privilegien und das Geld, sich mit diesen Themen auseinanderzusetzen. Das macht die Fragen für mich nicht weniger relevant oder drängend. Man muss sie sich aber überhaupt erst mal stellen können.

Teil 1

Ein Kind – wie erfüllend kann das schon sein?

Anfänge

Lange Zeit habe ich mich gar nicht damit beschäftigt, ob ich einmal Kinder bekommen würde, Kinder bekommen *wollte*. Lange Zeit war ich nicht einmal Teil eines Paares. In meinen Zwanzigern war ich damit beschäftigt, die Stadt, in der ich immer noch lebe – Köln –, kennenzulernen, vor allem ihr Nachtleben. Ich habe studiert und war fleißig, ich habe studiert und war faul, ich habe mehr Bücher gelesen als je zuvor in meinem Leben, ich habe mehr Musik gehört und mehr Konzerte besucht, als ich es mir als Teenager im Emsland auch nur ansatzweise hätte vorstellen können, ich habe meine Eltern enttäuscht und wieder stolz gemacht. Ich habe Filme geschaut und Serien ohne Ende. Ich habe mit Freundinnen Nächte durchgemacht und Tage durchgegammelt, geredet, angefangen, bitteren Kaffee zu trinken und in meiner Küche Zigaretten zu rauchen – in dieser Küche, die ein Auffangbecken war für all die verlorenen Seelen meiner Freundinnen und Freunde, die die kalte Großstadt kennen- und hassen und lieben lernten, denn ich habe auch viele Freundinnen und Freunde gefunden und einige davon wieder verloren. In meiner Küche stand ein alter CD-Player mit ziemlich schwachen Boxen, über den wir trotzdem viele CDs gehört haben, und mit einem Kabel konnten wir unser Handy anschließen. Tagsüber hörten wir Alt-J und schauten aus dem diesigen Fenster, an dem wahrscheinlich heute noch das Wachs der Kerzen klebt, die in den alten grünen Flaschen steckten, in einen Kölner Innenhof und in andere Kölner Wohnungen, in denen einsame

oder zweiseame Menschen saßen und rauchten und redeten. Nachts tranken wir den Schnaps meines Mitbewohners und hörten die Pet Shop Boys und Moderat oder Arcade Fire, so lange, bis wir betrunken aus der Haustür fielen und hinein in die Nacht, die uns aufsaugte wie in einen Strudel aus Licht, Nacht, Nähe und Einsamkeit. Ich habe mich verliebt und schmerzhaft wieder entliebt, ich habe Herzen gebrochen und selbst mein Herz so oft strapaziert, an allen Enden und Ecken gezerrt und gezurrt, nur um am Ende pathetisch zu seufzen: At least I'm alive! Den Schmerz, ich fühle ihn wenigstens. Ich bin in der Lage, ihn zu fühlen.

Ich habe an der Uni Kurse besucht und mich immer fehl am Platz gefühlt zwischen den klug schwafelnden Germanistinnen und Germanisten in Bonn. In den Pausen habe ich mit meinen Freundinnen und Freunden Kaffee getrunken und auf Bäume geschaut, wir haben uns mit Laub beworfen und es kurz darauf albern gefunden, wir haben geredet und geredet und geredet – über die Welt, wie wir sie aus unserem kleinen, begrenzten Sichtfenster heraus sahen, über die Welt, wie sie sein würde, und über die Welt, wie sie war. Wir fühlten uns lost und zugleich so lebendig, es war eine Zeit, in der wir nachdenklich waren, ohne echte Probleme zu kennen. Irgendwann verging sie.

Vorgezeichnet für uns alle waren Lebenswege. Die einen sollten erfolgreich sein, sollten einen super Master machen, sollten ihren Berufsweg schnell finden. Die anderen sollten schwimmen, zweifeln, verzweifeln und irgendwie weitermachen. Wir hatten Jahre damit verbracht, darüber zu reden, wie es immer gewesen war und wie wir es auf keinen Fall haben wollten: Heiraten? Ein Haus bauen? Bloß nicht!

Dabei hielt ich, solange ich denken konnte, Ausschau nach einem Gegenüber, das mir genau die überromantisierten Vorstellungen einer

monogamen Beziehung erfüllen würde. Dass ich eines Tages Kinder bekommen würde – ich habe es keine Sekunde lang angezweifelt. Für uns alle war das eigentlich klar: Es war ein »Eines Tages ...«. Eines Tages würden wir Kinder bekommen, vermutlich in einer monogamen Zweierbeziehung. So viel wussten wir dann doch.

Ich verliebte mich. Nicht Hals über Kopf, aber dann doch so, dass es heftig war, kein heftiger Schmerz, sondern heftiges Gefühl, wir wussten beide schnell, dass wir jetzt dieses Gegenüber gefunden hatten. Ich weiß es noch heute.

Und das »Eines Tages ...«, es ist heute eben gar nicht mehr fern. Ich bin einunddreißig Jahre alt, seit fast sieben Jahren in einer stabilen Beziehung, ich habe einen Job, der mir Spaß macht, ein Hobby, das ich liebe, und eine nette Wohnung in meiner liebsten Stadt. Ich habe ein Zuhause. Doch jetzt, wo es so weit wäre, beginne ich, den für mich nie infrage gestellten Lebensweg, diese vorgezeichnete Biografie (von wem eigentlich – und wieso?) kritisch zu beäugen. Heiraten, ich weiß ja nicht. Und Kinder kriegen? Noch ist Zeit, aber eigentlich auch nicht mehr allzu viel. Will ich mit achtunddreißig beim Kinderwunsch-Doktor sitzen, weil ich mich zu lange nicht entscheiden konnte? Dass mit Kindern alles ganz anders ist, als man es sich vorher auch nur irgendwie hat vorstellen können – das sagen einem alle. Man kann es schrecklich finden oder darin aufgehen. Man, aber vor allem Frauen können den Anschluss im Job oder die Chance auf eine Karriere verlieren. Die Freiheit ist dahin und das Schlafen sowieso, für immer! Oder zumindest für eine so lange Zeit, dass sich Augenringe tief ins Gesicht eingravieren und einen so unattraktiv machen, dass man nach der in die Brüche gegangenen Beziehung (»Das Kind hat der Beziehung einfach die Erotik genommen ...«) nie wieder Liebe finden wird. Am Ende sitze ich da, allein, ohne Job und ohne Altersvorsorge,

mit einem Kind, das alle Liebe und alles Leben einfordert, ohne Partner und ohne Hoffnung.

Was aber, wenn ich keine Kinder bekäme? Vielleicht nicht einmal aufgrund einer bewussten Entscheidung, sondern weil es einfach gerade immer irgendwelche wichtigeren Dinge gibt, irgendwelche drängenderen Angelegenheiten. Und weil mir die Entscheidung so schwerfällt, rede ich einfach nicht mehr darüber, und eines Tages wäre es zu spät! Würde ich mit Mitte vierzig plötzlich hochschrecken, wie aus einem langen Traum, in dem es immer hieß: Aus dir wird noch was, Kind, du wirst einmal etwas schaffen – und feststellen: Ich habe nichts geschafft, aus mir ist nichts geworden, und ich habe das Gefühl, etwas ganz Wichtiges, Lebensentscheidendes, meinen Charakter auf positive Art und Weise Veränderndes verpasst zu haben? Würde ich plötzlich einsehen, dass mein Leben klein und einsam und ohne tieferen Sinn vor sich hin gelebt wurde, ohne dass ich jemals auch nur etwas von Bedeutung geschaffen hätte, denn das Einzige von Bedeutung ist das Leben, das ich aus furchtbar egoistischen Gründen nicht in der Lage war weiterzugeben?

Das sind Sorgen, die ich mir mache, die sich vermutlich viele Menschen in meinem Alter machen. Allein: Dass ich vorher nicht weiß, nicht wissen *kann*, wie die Geschichte ausgeht – das macht die Entscheidung für oder gegen Kinder umso schwerer.

Reproduktion

Andreas Schmutzler war einer der ersten Gynäkologen, der in Deutschland Spermien in eine Eizelle injizierte; das war 1993. Er hatte die Methode in den Vereinigten Staaten erlernt. In Deutschland hagelte es Kritik, seine Kollegen riefen ihn empört an, die Gynäkologie stand kopf. Wie Schmutzler das tun könne? Habe er keine Werte? Keine Moral?

Die ethischen Bedenken von damals sind heute nicht mehr so groß. Viele Deutsche denken immer später ans Kinderkriegen. Von Schmutzlers Patientinnen sind 50 Prozent über fünfunddreißig Jahre alt, ihre Chance auf eine Schwangerschaft sinkt, medizinisch gesehen, jedes Jahr um zwei Prozentpunkte. Er hat natürlich auch männliche Patienten, doch deren reproduktive Probleme lassen sich leichter lösen. In der Regel sind es heterosexuelle Paare, die Schmutzler in seiner Kinderwunsch-Praxis aufsuchen.

Ich habe Andreas Schmutzler schon vor einiger Zeit kennengelernt, am Telefon. Damals schrieb ich, vielleicht ein bisschen naiv, einen Zeitungsartikel über die philosophischen Konsequenzen des Kinderkriegens und die Unmöglichkeit dieser lebensverändernden Entscheidung. Mein Fazit: Ich weiß, dass ich nichts weiß. Andreas Schmutzler schrieb mir seinerzeit eine Mail: »Sehr geehrte Frau Dürrholz, mit großem Interesse habe ich Ihren Artikel gelesen. Gut geschrieben, sympathisch auf den ersten Blick, aber ich würde aus meiner umfangreichen Erfahrung Ihnen gerne etwas dazu sagen. Es wäre sehr nett, wenn Sie mich einmal kurz auf dem Handy anrufen würden – jederzeit! HG, Ihr Andreas Schmutzler.«

Derweil trudelten in der Redaktion Leserbriefe ein, echte, handgeschriebene Leserbriefe, der Artikel ging außerdem hinter der Paywall online, und ich bekam plötzlich Mail um Mail um Mail. Von Männern, die mich als dumm beschimpften. Von Frauen, die mich verstehen konnten und nach mehr Informationen fragten. Von Lesern und Leserinnen, die sich bedankten, sich empörten, sich Gedanken machten und von ihrer eigenen Erfahrung berichteten.

In diesem Schwall Leserpost (die in diesem Ausmaß leider keinesfalls üblich ist) kam auch die Mail von Dr. Schmutzler, und so ist es vielleicht verständlich, dass ich nicht sofort antwortete. Er rief mich schließlich an. »Sie sollten möglichst jetzt schon ein Kind bekommen«, ertönte es am anderen Ende der Leitung. Auch mein Hinweis, dass ich gerade im Ausland sei (nicht, dass man da keine Kinder zeugen könnte), kümmerte ihn nicht. Er erzählte von seinen eigenen Kindern, seinen Ansichten.

Etwa ein Jahr später fahre ich zu Dr. Schmutzler in die Kinderwunschpraxis, nach Göttingen. In seinem kleinen, sterilen Besprechungszimmer, in dem er sonst unglückliche Kinderlose berät, liegen jede Menge Broschüren: »Kinderwunsch. Leitfaden«, »HPV-Impfung«, »Unser Weg zum Wunschkind«. Aber auch: »Rauchfrei – ich will es schaffen«. Passend dazu rekelt sich auf einem Schwarz-Weiß-Bild über Schmutzlers Schreibtisch eine nackte Frau, die Brustwarzen sind durch die angezogenen Beine verdeckt, in der Hand und vor den Lippen hält sie – eine Zigarette. Nun ja. In meinem Wollpullover, es ist immerhin Dezember, schwitze ich stark; Schmutzler lehnt sich im Poloshirt entspannt zurück. Sein Mitteilungsbedürfnis ist, wie ich schnell merke, nicht geringer geworden. Ob er zunächst seine medizinischen Fakten darlegen dürfe? Ja, gerne. Daraufhin redet er 45 Minuten am Stück. Was er mir berichtet, ist aber auch sehr interessant.

Dr. Schmutzlers medizinische Realität sieht so aus: Täglich kommen Frauen zu ihm, Paare, die sich Kinder wünschen, bisher aber keine

bekommen konnten. Im Erstgespräch ruft er dreißig bis vierzig Parameter ab: Hat das Paar schon Kinder? Wie alt sind beide? Wie steht es um die gynäkologische Gesundheit der Frau? Sind die beiden verheiratet? Welche Methode stellen sie sich vor?

»Es gibt drei Stufen der Behandlung, die ich vornehme«, sagt Schmutzler. »Die erste Stufe ist: Ich stelle nach Stimulation der Eierstöcke mit Hormonen gemeinsam mit dem Paar den optimalen Zeitpunkt für Geschlechtsverkehr fest. Die zweite Stufe, ebenfalls nach Stimulation der Eierstöcke, ist die Injektion von Spermien in die Gebärmutter.« Intracytoplasmatische Spermieninjektion, kurz: ICSI, nennt sich diese Behandlungsform, die 1993 zum ersten Mal in Deutschland durchgeführt wurde. Schmutzler selbst war einer der Ersten, der Spermien injizierte. Er erinnert sich gut daran. Damals hätten ihm viele die Behandlung vorgehalten, aus ethischen Gründen, aus moralischen Gründen.

Die dritte Behandlungsform, die Dr. Schmutzler durchführt, ist Reagenzglasbefruchtung, die sogenannte In-vitro-Fertilisation. Die Chancen, auf diese Weise schwanger zu werden, liegen bei etwa 30 Prozent. »Wenn die Spermien dafür zu langsam oder zu wenig sind, werden sie dabei nicht nur in die Flüssigkeit mit den Eizellen pipetiert, sondern mit feinen Glasnadeln unter dem Mikroskop per Mikromanipulation direkt in die Eizellen injiziert.«

Die Praxis von Dr. Schmutzler und seiner Kollegin Dr. Monica Tobler ist registrierter Partner der Forschung des deutschen IVF-Registers. In Deutschland werden in diesem Register alle Behandlungsdaten von reproduktionsmedizinischen Leistungen zusammengetragen und ausgewertet. Im Jahrbuch 2019 des IVF-Registers heißt es, dass in Europa etwa 200 000 Kinder pro Jahr nach »außerkörperlicher Befruchtung« geboren werden. Deutschland ist nach Russland und Spanien das Land mit den meisten derartigen Eingriffen. Für das Jahr 2019 lag hier die Zahl der vom IVF-Register dokumentierten Behandlungszyklen bei 110 786. Die

Geburtsrate pro Embryotransfer lag im selben Zeitraum bei 23,5 Prozent, damit sei die Geburtenrate »sehr stabil«. Schwanger wurden durch diese Form der künstlichen Befruchtung etwa 32,2 Prozent der behandelten Patientinnen. Das Alter der Patientinnen und Patienten ist gegenüber 2018 im Mittel gestiegen: von 35,2 Jahren auf 35,5 Jahre bei den Patientinnen und von 38,7 Jahren auf 38,9 Jahre bei den Patienten.

Je älter die Patientin ist, desto unwahrscheinlicher ist es, dass die Behandlung von Dr. Schmutzler anschlägt. Liegt das »Problem« beim Mann, sind die Erfolgsaussichten sehr viel rosiger. Pro Versuch klappt es bei 70 Prozent seiner Patientinnen nicht. Schmutzler hat also oft enttäuschte Frauen in seinem Büro sitzen oder am Telefon. »Sie machen sich Vorwürfe. Sie weinen. Das ist nicht besonders schön.« Vielleicht, weil er so viele Patientinnen enttäuschen muss, vielleicht, weil ihm gute Resultate allein schon für das Fortbestehen seiner Praxis sehr wichtig sind, hat Schmutzler sein eines Ziel fest im Blick: »Ich will, dass meine Patientinnen ein Kind bekommen.« In Deutschland dürfen Männer anonym Samen spenden. Eizellen hingegen dürfen gesetzlich nicht gespendet werden, genauso wie Leihmutterschaft verboten ist. Schmutzler findet das falsch. Warum macht man einen Unterschied zwischen weiblichen und männlichen reproduktiven Zellen?

Und ich finde auch, das hört sich an wie ein Relikt aus einer anderen Zeit. Ein Relikt, das zeigt, dass viele noch immer glauben, über weibliche Reproduktionsorgane bestimmen zu dürfen. Paragraf 219a^{*} ist ein weiteres.

Psychologie ist wichtig in Schmutzlers Beruf, auch weil die seelische Verfassung der Patientin oder des Patienten den Prozess beeinflussen kann. Er muss genau verstehen, was das Paar sich wünscht, worauf es hofft, ob die Erwartungen der Eltern in spe realistisch sind. Die meisten Paare, die zu Schmutzler kommen, haben schon eine Weile (mindestens ein halbes Jahr lang) versucht, ein Kind zu zeugen. Sie sind dementsprechend frustriert,

wenn sie bei Schmutzler sitzen. Frauen machen sich Vorwürfe, zu spät angefangen zu haben. Männer fühlen sich als Versager.

Dabei ist die reproduktive Performance des Menschen sowieso schlecht, sehr schlecht sogar, sagt Schmutzler. Er stellt mir während des Gesprächs öfter Fragen, die ich allesamt falsch oder nicht beantworte. »Warum, glauben Sie, bekommen die Menschen so viel weniger Kinder als andere Spezies?«, fragt er mich etwa. Weil sie sich frei entscheiden können? Er lächelt wissend. »Mäuse sind ab dem fünften Monat geschlechtsreif. Danach können sie ihr ganzes Leben lang Hunderte Junge bekommen.« Wobei die Lebensspanne natürlich auch geringer ist. Aber tatsächlich, beim Menschen dauert es etwa zwölf bis vierzehn Jahre, bis er geschlechtsreif ist.

Weil Paare mit unerfülltem Kinderwunsch oft auch seelischer Unterstützung bedürfen, arbeitet Schmutzler sehr eng mit seinen Patientinnen und Patienten zusammen. Er empfiehlt an Kolleginnen und Kollegen weiter, die psychologische Unterstützung anbieten. Und vor allem ist er immer ansprechbar.

»Alle Patienten, bei denen ich eine Reagenzglasbefruchtung durchführe, haben meine Handynummer.« Weil er so viel vom seelischen Leid mitbekommt, kann es sich Schmutzler nicht verkneifen, den Leuten immer wieder Ratschläge wie jene aus seiner Mail an mich zu erteilen. Bloß nicht zu lange warten! Die Zeit für ein Kind ist nie die richtige! Seine Tipps orientieren sich an einer biologischen Realität, die mir zwar durchaus bewusst ist, die ich aber gern verdränge. »Mehr als 50 Prozent der Patientinnen, die zu mir kommen, sind über fünfunddreißig«, sagt Schmutzler dazu. Er hat dafür Verständnis, findet es aber nicht gut, sagt er. Auch wenn ich ihn eigentlich seiner medizinischen Expertise wegen treffen wollte, lässt er es sich nicht nehmen, mir auch seine politischen, gesellschaftlichen und menschlichen Überzeugungen mitzuteilen. Und er trifft ja auch viele Patientinnen, die noch vor ein paar Jahren vermutlich

ähnlich gedacht haben wie ich: Hat ja noch Zeit. Jetzt noch nicht. Und so weiter.

Ich befinde mich damit übrigens im Trend: Deutsche Frauen werden immer später Mutter. 2018 waren mehr als 42 000 Mütter in Deutschland bei der Geburt ihres Kindes vierzig Jahre oder älter. Laut dem Statistischen Bundesamt hat sich der Wert in den vergangenen drei Jahrzehnten fast vervierfacht.

Für Schmutzler ist der Wunsch des Menschen nach Fortpflanzung zugleich der Wunsch nach Sinnerfüllung, nach Transzendenz des eigenen Seins. Warum sind wir hier? Prompt frage ich mich: Bin ich wirklich nur hier, um mich fortzupflanzen? Wenn ich Kinder in die Welt setze, muss ich gleichzeitig die Verantwortung dafür tragen, dass sie später einen wertvollen Beitrag leisten. Sonst hätte es sich mit der Sinnstiftung.

Es ist ein ewiges Dilemma: Wir Frauen wollen mitmischen, ganz oben, die gleiche Arbeit leisten wie Männer, die gleiche Job-Verantwortung tragen, gleich viel verdienen. Gleichzeitig ist das Zeitfenster, in dem wir uns fortpflanzen können, sehr kurz, gemessen an den gesellschaftlichen Vorgaben, die eine Verwirklichung im Job voraussetzen: Abitur, Studium, bis wir im Job angekommen sind, sind wir mindestens fünfundzwanzig Jahre alt, wollen dann ja noch ein bisschen Geld verdienen, womöglich die erste Beförderung einsacken. Wir sind Anfang dreißig, bis es mit Kindern »passt«. Das ist schlecht, wenn man bedenkt, dass eine Schwangerschaft ab fünfunddreißig als Risikoschwangerschaft gilt (früher sogar schon ab dreißig). Für Nicht-Akademikerinnen ist das mit einem Kind verbundene finanzielle Risiko ungleich höher. Kein Wunder also, dass auch sie immer länger warten.

So sehr sich Dr. Schmutzler und andere Reproduktionsmediziner/-innen auch bemühen: Die Wahrscheinlichkeit, dass ungewollt Kinderlose durch künstliche Befruchtung schwanger werden, ist noch immer nicht sonderlich hoch. Was erlebt man, wenn man die lange Behandlung vornehmen lässt?

Ich habe nach dem Gespräch mit dem Reproduktionsmediziner Frauen getroffen, die mir davon berichteten.

* Der Paragraf 219a verbietet gynäkologischen Praxen, Werbung für Abtreibung zu machen. Darunter fällt auch die schlichte Information, dass die Praxis Abtreibungen überhaupt anbietet. Ich halte diesen Paragrafen für falsch, weil er es Frauen erschwert, wichtige medizinische Informationen zu erhalten, und weil er das Stigma einer Abtreibung noch verstärkt.