

G. Stock, H. Bertram, A. Fürnkranz-Prskawetz,
W. Holzgreve, M. Kohli, U. M. Staudinger (Hg.)

ZUKUNFT MIT KINDERN

*Fertilität und gesellschaftliche Entwicklung
in Deutschland, Österreich und der Schweiz*

Zukunft mit Kindern

Günter Stock, Hans Bertram, Alexia Fürnkranz-Prskawetz, Wolfgang Holzgreve, Martin Kohli, Ursula M. Staudinger (Hg.)

Zukunft mit Kindern

Fertilität und gesellschaftliche Entwicklung
in Deutschland, Österreich und der Schweiz

Campus Verlag
Frankfurt/New York

© Campus Verlag GmbH

Der vorliegende Forschungsbericht entstand im Rahmen der interdisziplinären Arbeitsgruppe »Zukunft mit Kindern – Fertilität und gesellschaftliche Entwicklung«, die gemeinsam von der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina getragen und von der Jacobs Foundation gefördert wurde.

Dieser Band erscheint zugleich in der Reihe »Forschungsberichte« der interdisziplinären Arbeitsgruppen der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften.

Band 29



Leopoldina
Nationale Akademie
der Wissenschaften

JACOBS
FOUNDATION

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie.

Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-593-39753-5

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Copyright © 2012 Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Umschlaggestaltung: Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Lektorat: Dr. Nina Ruth Sottrell, Berlin

Satz: Marion Jordan, Heusenstamm

Druck und Bindung: CPI buchbücher.de, Birkach

Gedruckt auf Papier aus zertifizierten Rohstoffen (FSC/PEFC).

Printed in Germany

Dieses Buch ist auch als E-Book erschienen.

www.campus.de

© Campus Verlag GmbH

Inhalt

1. Einleitung	13
<i>Günter Stock, Hans Bertram, Alexia Fürnkranz-Prskawetz, Wolfgang Holzgreve, Martin Kohli, Ursula M. Staudinger</i>	
2. Autoren und Mitwirkende	20
3. Mythen und Legenden	26
4. Fertilität in historischer Perspektive	32
<i>Josef Ebmer, Jens Ehrhardt, Martin Kohli</i>	
4.1 Wozu nützt ein Blick in die Geschichte?	32
4.2 Grenzen der Fruchtbarkeit im vorindustriellen Europa	34
4.2.1 Historische Variabilität von biologischen Zäsuren	34
4.2.2 Soziale Einschränkungen der Reproduktion	35
4.2.3 Bewusste Beeinflussung der »natürlichen Fruchtbarkeit«	36
4.2.4 Methoden der Geburtenkontrolle	37
4.3 Das demographische System des vormodernen Europa	38
4.3.1 Der Mythos der kinderreichen Familie	38
4.3.2 Der Kinderreichtum des 19. Jahrhunderts	39
4.4 Wandlungen der Fertilität im 19. und 20. Jahrhundert	40
4.4.1 Die Theorie des »demographischen Übergangs«	40

4.4.2	Kritik an der Theorie des demographischen Übergangs	42
4.4.3	Phasen des Wandels der Fertilität im 20. Jahrhundert	43
4.4.4	»Erster« und »zweiter« Geburtenrückgang	44
4.4.5	Der »Eigensinn« von Fertilitätsentscheidungen	45
4.5	Einstellungswandel im Hinblick auf Kinder	47
4.5.1	Kinderrechte als Eltern- bzw. Mütterpflichten	48
4.5.2	Staatliche Reformen im Interesse der Kinder	50
4.5.3	Ausweitung der Ansprüche und Rechte der Kinder	51
4.5.4	Gesellschaftliche, elterliche, väterliche oder mütterliche Pflicht?	52
4.6	Fertilität als Gegenstand von Bevölkerungsdiskursen und Bevölkerungspolitik	53
4.6.1	Pronatalismus der frühen Neuzeit: das Streben nach Bevölkerungswachstum	54
4.6.2	Die »Malthusianische Wende« im Bevölkerungsdiskurs	54
4.6.3	Neomalthusianismus	57
4.6.4	Eugenik und Rassenhygiene	58
4.6.5	Fertilität im Bevölkerungsdiskurs und in der Bevölkerungspolitik des Nationalsozialismus	59
4.6.6	Strukturmerkmale von Bevölkerungsdiskursen	62
4.7	Literatur	67

5. Theorien der Fertilität	72
<i>Jens Ehrhardt, Johannes Huinink, Martin Kobli, Ursula M. Staudinger</i>	
5.1 Einleitung	72
5.2 Wichtige Erklärungsansätze der Fertilität: ein Überblick	77
5.2.1 Die evolutionäre Anthropologie und die biologischen Grundlagen von Fertilität	77
5.2.2 Entscheidungstheoretische Ansätze und die Rolle sozialer Normen und Leitbilder	83
5.2.3 Ökonomische und soziologische Theorien der Fertilität	88
5.2.4 Rahmenbedingungen von Fertilität und Elternschaft	94
5.2.5 Die Lebenslaufperspektive als Rahmenkonzept zur Analyse von Fertilität	99
5.3 Ist eine Prognose der weiteren Entwicklung möglich?	105
5.4 Literatur	108
6. Demographische Analyse der Fertilitätsentwicklung	116
<i>Alexia Fürnkranz-Prskawetz, Ina Jaschinski, Michaela Kreyenfeld, Tomáš Sobotka, Dimiter Philipov, Laura Bernardi, Joshua Goldstein, Kryštof Zeman</i>	
6.1 Einleitung	116
6.2 Demographische Perspektiven der Fertilitätsanalyse	117
6.2.1 Zur Messung der Fertilität – Fertilitätsindikatoren auf dem Prüfstand	117
6.2.2 Die Fertilitätsentwicklung aus Perioden- und Kohortenperspektive	122
6.3 Fertilitätstrends in Deutschland, Österreich und der Schweiz	127
6.3.1 Familiengröße und Kinderlosigkeit	127

6.3.2	Der Zusammenhang von Bildung und Fertilität	131
6.3.3	Partnerschaft und Fertilität	135
6.3.4	Migration und Fertilität	136
6.3.5	Regionale Fertilitätsunterschiede	139
6.4	Der Kinderwunsch im Fokus von Wissenschaft und Öffentlichkeit	143
6.4.1	Konzepte und Messung von Fertilitätsidealen und Fertilitätsintentionen	145
6.4.2	Empirische Ergebnisse im Dreiländervergleich	148
6.4.3	Fertility Gap – die Kluft zwischen Wunsch und Wirklichkeit	150
6.5	»Aufgeschoben ist (nicht) aufgehoben!« – Aufschieben und Nachholen von Geburten aus der Kohortenperspektive	156
6.5.1	Aufschieben und Nachholen von Geburten im Ländervergleich	157
6.6	Fertilität als Schlüsselindikator für Bevölkerungsprognosen	161
6.6.1	Nationale Bevölkerungsvorhersagen in den Vergleichsländern	162
6.6.2	Demographische Stimmigkeit der prognostizierten Fertilitätsindikatoren	167
6.6.3	Entwicklung der zukünftigen Kohortenfertilität	170
6.7	Datengrundlagen zur Analyse des Fertilitätsverhaltens – Möglichkeiten und Probleme	172
6.7.1	Datengrundlagen in Deutschland	173
6.7.2	Datengrundlagen in Österreich	180
6.7.3	Datengrundlagen in der Schweiz	184
6.8	Literatur	189

7. Familienpolitik für Kinder und Eltern	198
<i>Hans Bertram, Martin Bujard, Gerda Neyer, Ilona Ostner, C. Katharina Spieß</i>	
7.1 Einleitung	198
7.2 Familienpolitik und die Förderung der Institution Familie	198
7.2.1 Die vergessenen Kinder	200
7.2.2 Die unterschätzte Dynamik der familialen Entwicklung und die Benachteiligung neuer familiärer Lebensformen	201
7.3 Das Wohlbefinden von Kindern und Eltern als zentrales familienpolitisches Ziel	204
7.3.1 Wie sich das Wohlbefinden von Kindern und Eltern messen lässt	205
7.3.2 Zeit-, Infrastruktur- und Geldpolitik und das Wohlbefinden von Kindern und Eltern	207
7.4 Nachhaltige Familienpolitik als lebenslauforientierte Politik	211
7.4.1 Nachhaltige Familienpolitik als Politik für Eltern und Kinder	215
7.4.2 Nachhaltige Familienpolitik – Lernen bei den Nachbarn	216
7.4.3 Finanzielle Transferleistungen in der Familienentwicklung	217
7.4.4 Von der Work-Life-Balance zur Integration von Fürsorge für Kinder und Berufsarbeit	223
7.4.5 Alltagszeit, Zeitautonomie und Zeitmangel	224
7.4.6 Alltagszeit und Lebenszeit	227

7.5 Familienpolitik in Deutschland, Österreich und der Schweiz	230
7.5.1 Vorreiter, Nachzügler und Politiklernen in der Familienpolitik	230
7.5.2 Geld-, Zeit- und Infrastrukturpolitik in Deutschland, Österreich und der Schweiz	239
7.5.3 Nationale Besonderheiten, Institutionen und familienpolitischer Wandel	251
7.6 Wirkungsanalysen zum Zusammenhang von Familienpolitik und Fertilität	260
7.6.1 Einleitung	261
7.6.2 Mikrostudien	263
7.6.3 Potenziale und Grenzen von Makroanalysen	268
7.6.4 Qualitative Analysen, Kontexte und Nichteffekte	276
7.6.5 Perspektiven zukünftiger Wirkungsforschung	278
7.7 Literatur	282
8. Medizinische und biologische Aspekte der Fertilität	294
<i>Henning M. Beier, Wolfgang van den Daele, Klaus Diedrich, Joachim W. Dudenhausen, Ricardo Felberbaum, Gerd Gigerenzer, Gisela Gille, Ursula-Friederike Habenicht, Philipp Hinderberger, Wolfgang Holzgreve, William Ledger, Eberhard Nieschlag, Petra Ritzinger, Jochen Taupitz, Egbert te Velde</i>	
8.1 Einleitung	294
8.2 Fekundität (Fertilität von Mann und Frau)	295
8.2.1 Was sind Fekundität und Fertilität?	295
8.2.2 Ursachen, Diagnose und Prognose der In- und Subfekundität	296
8.2.3 Nimmt die Fekundität der Bevölkerung in Europa ab?	299

8.2.4	Auswirkungen des Geburtenaufschubs	302
8.2.5	Sexuell übertragbare Infektionen und dauerhafte ungewollte Kinderlosigkeit	311
8.2.6	Auswirkungen von Lifestyle-Faktoren auf die Fekundität und Fertilität	315
8.2.7	Beeinflussen hormonaktive Substanzen die menschliche Reproduktion?	319
8.2.8	Fazit	321
8.3	Risikokommunikation	322
8.4	Späte Mutterschaft	323
8.4.1	Gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind und deren Prävention	323
8.4.2	Pränataldiagnostik im Kontext später Elternschaft	331
8.5	Medizinisch-biologische Aspekte von Fertilität zu Beginn des 21. Jahrhunderts: jenseits von Eugenik und Bevölkerungspolitik	335
8.6	Familienplanung im Lebenslauf	337
8.7	Aufklärung und Prävention	341
8.7.1	Vermittlung von Kenntnissen zu Fekundität, Sexualität und Kontrazeption	341
8.7.2	Wissen um Risikofaktoren hinsichtlich der Fekundität	344
8.7.3	Sexualaufklärung von Kindern mit Migrationshintergrund	345
8.7.4	Sexualaufklärung und Prävention in Schulen	346
8.8	Die Rolle der assistierten Reproduktionstechniken (ART) . . .	349
8.8.1	Entwicklung der Reproduktionsmedizin – der heutige Stand	349

8.8.2	ART-Erfolgsraten und gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind(er)	353
8.8.3	Psychosoziale Aspekte der ungewollten Kinderlosigkeit nach ART	356
8.8.4	Akzeptanz und Legitimität von ART: der Vorrang des Kinderwunsches	359
8.8.5	Reproduktionsmedizin in Deutschland, Österreich und der Schweiz im europäischen und internationalen Vergleich	360
8.8.6	Folgen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes in Deutschland und Erstattung der ART-Kosten in Österreich und der Schweiz	368
8.9	Welche Perspektiven bietet die Forschung im Hinblick auf die Fekundität?	370
8.9.1	Bewahrung der Fekundität von Mann und Frau	371
8.9.2	In-vitro-Erzeugung von Keimzellen (»künstliche« Samen- und Eizellen)	374
8.9.3	Embryoteilung für die Reproduktion (Klonen)	375
8.9.4	Fetale Inkubation außerhalb der Gebärmutter (künstliche Plazenta)	375
8.10	Literatur	375
9.	Kernaussagen	391
10.	Empfehlungen	419
11.	Glossar	450
12.	Fachpublikationen aus der Akademiengruppe	465
13.	Autorinnen und Autoren	469

1. Einleitung

*Günter Stock, Hans Bertram, Alexia Fürnkranz-Prskawetz,
Wolfgang Holzgreve, Martin Kohli, Ursula M. Staudinger*

Seit mehreren Jahrzehnten sind in Deutschland, Österreich und der Schweiz sehr niedrige Geburtenraten zu verzeichnen. Das hat zur Folge, dass die Zahl der potenziellen Mütter heute viel geringer ist als noch vor einer Generation. In der Öffentlichkeit, der Politik und der Wissenschaft wird diese Entwicklung seit Langem breit diskutiert. Allerdings stehen dabei meist die Konsequenzen geringer Kinderzahlen für die Gesellschaft im Vordergrund, und die Debatte ist von Themen wie Pflegenotstand, Fachkräftemangel oder Rentenfinanzierung geprägt. Solche Krisenszenarien sind nicht neu, sondern haben die Geburtenentwicklung im 19. wie im 20. Jahrhundert in vielen europäischen Ländern begleitet: Diese defizit-orientierte Sichtweise ist den modernen Gesellschaften vertraut.

Die gemeinsame interdisziplinäre Arbeitsgruppe »Zukunft mit Kindern – Fertilität und gesellschaftliche Entwicklung« der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften und der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina, die diesen Bericht vorlegt, hat sich für eine andere Perspektive entschieden. Sie wählte keinen defizit-orientierten, sondern einen konstruktiven, zukunftsgerichteten Weg, um die Ursachen der niedrigen Geburtenzahlen in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu untersuchen. Die Arbeitsgruppe, der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus allen drei Ländern angehörten, legt politische Vorschläge vor, die dazu beitragen können, die Lebensbedingungen von Kindern und Eltern zu verbessern. Ihr Anliegen ist nicht, zu untersuchen, wie eine Gesellschaft, in der die Menschen länger leben, damit zurechtkommt, dass immer weniger Kinder geboren werden. Vielmehr geht es der Arbeitsgruppe darum, aufzuzeigen, wie die Lebenssituation von Kindern und Eltern in der heutigen Gesellschaft zu verbessern ist, um dadurch die Realisierung von Kinderwünschen zu erleichtern.

Zwei Begriffe sind aus Sicht der Arbeitsgruppe zentral, wenn es um die »Zukunft mit Kindern« geht: das kindliche und das elterliche Wohlbefinden. Wie es in einer Gesellschaft darum bestellt ist, kann eine Analyse von mehreren Einzelaspekten zeigen, zu denen die materielle Lage von Eltern und Kindern, ihre gesundheitliche Entwicklung, ihre Teilhabe an Bildung und ihre subjektive Zufriedenheit zählen. Nötig für elterliches Wohlbefinden ist, dass Eltern überhaupt die Zeit finden, die aus ihrer subjektiven Sicht erforderlich ist, um sich um ihre Kinder tatsächlich kümmern zu können, dass sie aber auch die Zeit haben, die sie als Partner füreinander brauchen. Diese Konzeption von Wohlbefinden legt nahe, dass die Teilhabe an Bildung, Beruf und zivilgesellschaftlichem Engagement nicht alternativ zur elterlichen Fürsorge gesehen wird, sondern dass elterliche Fürsorge die gleiche Bedeutung bei der Lebensgestaltung hat wie andere gesellschaftliche Bereiche.

In der klassischen Industriegesellschaft war die Teilhabe an den verschiedenen Lebensbereichen geschlechtsspezifisch geteilt. Dies hatte zur Folge, dass Männer und Väter sich stark über den Beruf definierten, Frauen und Mütter hingegen im Wesentlichen über die Fürsorge für Kinder und den Haushalt. Dagegen gehen wir in diesem Bericht davon aus, dass die Teilhabe an den verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen ein integrativer Bestandteil des Lebenslaufs sowohl von Männern wie von Frauen sein sollte.

Bismarck hatte mit seiner Sozialreform ein Modell des dreigeteilten Lebenslaufs konzipiert: mit Kindheit und Jugend als Lernphase, dem Erwachsenenalter als Arbeitsphase für die Männer und Fürsorgephase für die Frauen und der anschließenden Rentenphase. Bei einer Lebenserwartung von etwa 65 Jahren entsprach dieses klassische Modell möglicherweise der Realität. Bei einer durchschnittlichen Lebenserwartung von heutzutage annähernd 80 Jahren ist es jedoch infrage zu stellen, weil ein so langer Zeithorizont ganz andere Herausforderungen an eine sinnvolle und befriedigende Lebensgestaltung mit sich bringt. Deshalb hat sich die Arbeitsgruppe auch damit auseinandergesetzt, dass durch das Festhalten an der althergebrachten Dreiteilung des Lebenslaufs in der heutigen Gesellschaft im zweiten Drittel eine »Rushhour des Lebens« entsteht, weil zu viele Herausforderungen in einer eher kurzen Lebensphase zu bewältigen sind. Zukunft mit Kindern heißt aus dieser Perspektive vor allem, die Gestaltung von Lebensläufen neu zu denken, damit allen dauerhaft die gleiche Teilhabe an den gesellschaftlichen Lebensbereichen ermöglicht wird.

Migration wird in diesem Bericht bei der Untersuchung der demographischen Entwicklung insbesondere unter der Perspektive innerstaatlicher Mi-

grationsprozesse sorgfältig analysiert, aber bei der Diskussion um die Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern in unserer Gesellschaft nicht mehr eigens thematisiert. Denn die unterschiedlichen Zukunftschancen von Kindern hängen viel stärker von ihrem sozialen Hintergrund und dem regionalen Kontext, in dem sie leben, ab als von ihrer ethnischen Herkunft.

Wer sich empirisch mit der Geburtenentwicklung in verschiedenen Ländern auseinandersetzt, wird mit einer Vielzahl unterschiedlicher Konzepte und Daten konfrontiert, die sich nicht ohne Weiteres zu einem stimmigen Ganzen fügen. Selbst das, was häufig als sichere Datenbasis wahrgenommen wird, ist zu hinterfragen. So wird die in der Öffentlichkeit immer wieder diskutierte »zusammengefasste Geburtenziffer« (Total Fertility Rate, TFR) in diesem Bericht kritisch betrachtet, weil sie die tatsächliche Geburtenentwicklung nicht richtig abbildet. Hier müssen möglicherweise andere Indikatoren entwickelt werden.

Auch die Frage, ob Ländervergleiche – etwa auf OECD-Ebene – automatisch zuverlässige Aussagen ermöglichen, drängt sich auf. Denn die Variation zwischen verschiedenen Regionen innerhalb der Länder ist so groß, dass Mittelwerte nicht automatisch aussagekräftig sind. Das mag nach einer fachinternen Diskussion der demographischen Forschung klingen, doch es hat erhebliche politische Implikationen. Denn einzelne Maßnahmen wirken sich in verschiedenen regionalen Kontexten möglicherweise ganz unterschiedlich aus.

Die Konzentration auf die drei Länder Deutschland, Österreich und die Schweiz eröffnete der Arbeitsgruppe die Möglichkeit, beim Abgleich und der Analyse der Daten auf die regionale Ebene der Gesellschaften zu kommen. Das stellte eine Vergleichbarkeit der zugrunde liegenden empirischen Daten und damit der hier getroffenen Aussagen sicher. Die Arbeitsgruppe ist davon überzeugt, dass dies für die Politikberatung sinnvoll und zukunftsweisend ist, weil die Wirkung von Maßnahmen im Bereich von Kindheit und Familie in hohem Maße kontextabhängig ist. Vorstellbar ist nun, dass die Studien einzelner Gesellschaften mit hoher Tiefenschärfe ergänzt werden um Studien, die eine größere Zahl von Ländern einbeziehen. Damit ließe sich prüfen, ob die in einzelnen Fällen gefundenen Wirkungszusammenhänge generalisierbar sind. Die Kombination der wissenschaftlichen Betrachtung ausgewählter Gesellschaften und Regionen mit Studien, die mehrere Gesellschaften oder Länder vergleichend analysieren, ist aus unserer Sicht gerade im europäischen Kontext eine zukunftsweisende Wissenschaftskonzeption.

In der Familienpolitik wie auch in der Arbeitsmarkt- und Bildungspolitik geht man häufig von der Vorstellung aus, dass Individuen ihre Entscheidungen auf Basis zweckrationaler Kalküle treffen. Demgegenüber wird in diesem Bericht ausführlich die gesamte Breite der aktuellen Theorien, die international hinsichtlich der Entscheidung für Kinder und des Zusammenlebens mit ihnen diskutiert werden, systematisiert und aufbereitet. Wir hoffen, mit dieser Analyse zu verdeutlichen, dass der Ansatz einer zweckrationalen Interpretation dieser Entscheidungsprozesse allein zu kurz greift. Auch wenn hier keine endgültige und eindeutige Theorie der Entscheidung für Kinder und des Zusammenlebens mit Kindern zu formulieren war, so war es doch unser Anspruch, die verschiedenen Theoriestränge aufeinander zu beziehen und aufzuzeigen, in welcher Weise sie weiterzuentwickeln sind.

Dabei zeigte sich deutlich, dass die klassisch-disziplinäre Trennung bei solch komplexen Analysen nur partiell von Nutzen ist. Denn derartige Entscheidungsprozesse enthalten neben individualpsychologischen, sozialpsychologischen, soziologischen und ökonomischen Komponenten eben auch biologisch-medizinische Aspekte. Das war der Grund dafür, dass die Arbeitsgruppe von Beginn an interdisziplinär aufgestellt war und neben Demographen, Ökonomen, Historikern, Psychologen und Sozialwissenschaftlern auch Mediziner einbezogen waren. Im Verlauf der Diskussionen stellte sich heraus, dass eine Reihe von medizinischen und teilweise auch biologischen Fragestellungen und Erkenntnissen für die Zukunft mit Kindern von zentraler Bedeutung ist.

Das gilt etwa für die Frage, ob eine späte Entscheidung für Kinder Konsequenzen für die demographische Entwicklung hat, weil die Fruchtbarkeit von Männern und Frauen mit zunehmendem Alter sinkt. Es betrifft auch die Frage, wie wirksam reproduktionsmedizinische Maßnahmen sein können, wenn sich der Kinderwunsch im höheren Lebensalter nicht mehr natürlich realisieren lässt – ein Thema, bei dem die Öffentlichkeit häufig unkritisch annimmt, die assistierte Befruchtung sei ein stets wirksames Mittel, um einen Kinderwunsch in beinahe jedem Alter zu erfüllen. Schließlich stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, wie die Gesundheitserziehung und Aufklärung von Jungen und Mädchen im Hinblick auf Sexualität, Fruchtbarkeit und Familienplanung so gestaltet werden kann, dass die Jugendlichen einen souveränen, selbstbewussten und nicht zuletzt sorgsam Umgang mit dem eigenen Körper lernen. Es ist zu hoffen, dass eine solche Zusammenarbeit von Sozial- und Verhaltenswissenschaftlern mit Medizinern, die in der Praxis der täglichen Klinikarbeit in diesen Fragen Einzelent-

scheidungen zu treffen haben, fortgesetzt werden kann. Denn diese Begegnungen waren bei vielen Fragestellungen für alle Beteiligten sehr hilfreich.

Beim Vergleich der Länder Deutschland, Österreich und Schweiz hinsichtlich der drei Dimensionen der Familienpolitik – Zeitpolitik, Infrastrukturpolitik und Geldpolitik – ist die vermutlich wichtigste Dimension, jedenfalls nach den Diskussionen in der Gruppe, eine zeitorientierte Politik für Kinder und Eltern. Eine solche Zeitpolitik macht nicht nur die Integration der Fürsorge für Kinder im Lebenslauf von Vätern und Müttern möglich, sondern entwickelt auch Instrumente für die Organisation des alltäglichen Lebens. Dies ermöglicht eine Integration der unterschiedlichen Zeiterfordernisse von Kindern, die von einem hohen Maß an Spontaneität und Regelmäßigkeit gekennzeichnet sind, mit den Erfordernissen der täglichen Erwerbsarbeit. Dazu müssen die staatlichen und kommunalen Angebote, die die Eltern bei der Fürsorge für ihre Kinder unterstützen und Kinder wie Eltern in ihren Teilhabechancen fördern wollen, weiterentwickelt werden – im Sinne des Wohlbefindens von Eltern und Kindern.

Die ökonomische Basis des Familienhaushalts hat sich in allen drei Ländern in den letzten vierzig Jahren strukturell verändert. Die Arbeitsgruppe hat versucht, die verschiedenen familienpolitisch-ökonomischen Maßnahmen unter einer lebenslauftheoretischen Perspektive zu ordnen, um die Notwendigkeit zu verdeutlichen, dass sich auch diese Maßnahmen an den im Laufe des Lebens unterschiedlichen Erfordernissen für die Fürsorge für Kinder orientieren. Aufgrund der unterschiedlichen föderalen Struktur der drei Länder war es nicht einfach, die Zeitpolitik, die Infrastrukturpolitik und die Geldpolitik systematisch zu vergleichen. Dennoch konnte die Arbeitsgruppe zeigen, dass ein solch ausdifferenzierter Ansatz nicht nur als Teil einer wissenschaftlichen Perspektive beim Vergleich unterschiedlicher politischer Systeme sinnvoll ist, sondern auch dafür geeignet ist, klare Handlungsempfehlungen zu geben, die auf diesem Schema des Lebenslaufs aufbauen.

Die Arbeitsgruppe hat vier Unterarbeitsgruppen gebildet, die disziplinar und schwerpunktmäßig geordnet waren, nämlich (1) Geschichte und Theorie der Bevölkerungsentwicklung, (2) demographische Analyse der Fertilitätsentwicklung, (3) Familienentwicklung und Familienpolitik und (4) medizinische Aspekte von Fruchtbarkeit und ihre Bedeutung für die gesellschaftliche Entwicklung. In die Arbeit der einzelnen Gruppen wurden weitere Experten zur Bearbeitung von Einzelaspekten einbezogen. Die Sprecher der vier Gruppen sind zusammen mit dem Präsidenten der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften, der die Gesamtgruppe moderiert hat, und der

Vizepräsidentin der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina die Herausgeber dieses Berichts. Zusätzlich zu den hier vorliegenden Teilberichten haben die einzelnen Unterarbeitsgruppen weitere Bücher und Aufsätze für Fachjournale erarbeitet und sich differenziert mit einzelnen Themen auseinandergesetzt; diese Publikationen sind in Kapitel 12 aufgeführt.

Die Ergebnisse der vier Teilgruppen wurden in Konferenzen der Gesamtgruppe durchdiskutiert und aufeinander bezogen, um gemeinsame »Kernaussagen« und »Empfehlungen« zu entwickeln und zu formulieren. Diese Arbeit war nur möglich, weil die Jacobs Stiftung, die das gesamte Projekt finanziert hat, es großzügig ermöglicht hat, junge wissenschaftliche Kolleginnen und Kollegen als Koordinatoren für jede der vier Gruppen einzusetzen. Diese waren, als inoffiziell gleichberechtigte Mitglieder der Akademiengruppe, wesentlich an der Erarbeitung der Texte beteiligt und haben für die jeweilige Formulierung eines »Konsenses« der Gesamtgruppe unverzichtbare Vorarbeiten geleistet. Ohne die produktive Tätigkeit der Koordinatorinnen und Koordinatoren hätte dieser Prozess mit Sicherheit viel länger gedauert.

Zudem hat die Jacobs Stiftung Mittel bereitgestellt, um eine Geschäftsstelle für die Koordination der Gruppen, für die Organisation und Strukturierung der Sitzungen und die eigenverantwortliche technische und finanzielle Abwicklung der Gesamtorganisation der Arbeitsgruppe an der BBAW einzurichten. Auf diese Weise konnte bei den Treffen der Gesamtgruppe und der vier Teilgruppen die inhaltliche Arbeit unmittelbar beginnen.

Der Aufbau des vorliegenden Bandes orientiert sich primär an den Themen der Arbeitsgruppen und hat folgende Struktur: In Kapitel 3 tragen wir zum Einstieg ins Thema einige »Mythen und Legenden« zusammen, die hinsichtlich der Fragen der Fertilität in der Öffentlichkeit kursieren, und stellen diese richtig. Kapitel 4 skizziert den Wandel der Fertilität seit der frühen Neuzeit und die Forschung der historischen Demographie, was für das Verständnis der heutigen Entwicklung grundlegend ist. Einen kurzen Abriss der Theorien der Fertilität gibt Kapitel 5. Darin wird gezeigt, dass Fertilität durch eine Vielzahl unterschiedlicher Faktoren beeinflusst wird und deshalb auch durch Theorien aus verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen erklärt werden kann und muss.

Kapitel 6 behandelt zentrale Fragen und Probleme der demographischen Analyse der Fertilitätsentwicklung mit Fokus auf Deutschland, Österreich und die Schweiz. Die aktuelle Familienpolitikforschung sowie die Bedeutung der Wirkungs- und Evaluationsforschung in diesem Fachgebiet (auf der Makro- und Mikroebene) ist Thema von Kapitel 7. In Kapitel 8 werden

schließlich die medizinisch-biologischen Fragen, die heutigen Möglichkeiten und Grenzen der modernen Reproduktionsmedizin sowie der Aufklärungsbedarf in diesem Bereich erörtert. Diese Aspekte wurden in der Fertilitätsforschung bislang zu selten berücksichtigt, sind aber für das Verständnis der demographischen Entwicklung unerlässlich.

Kapitel 9 fasst die zentralen Aussagen des Berichts knapp in »Kernaussagen« zusammen, die zugleich die Grundlage unserer politischen und wissenschaftspolitischen »Empfehlungen« in Kapitel 10 sind. Am Ende werden in einem Glossar in Kapitel 11 wichtige Fachbegriffe erklärt.

Wir glauben nicht, dass die Tätigkeit der Arbeitsgruppe mit der Vorlage dieses Berichts beendet sein sollte. Die Arbeitsgruppenmitglieder fühlen sich verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass die in den letzten drei Jahren zusammengetragenen Ergebnisse innerhalb der jeweiligen Fachdisziplinen im Einzelnen diskutiert und verbreitet werden. Überdies sehen wir es als unsere Aufgabe an, diesen Dreiländervergleich einer interessierten Fachöffentlichkeit so zu vermitteln, dass das kindliche und elterliche Wohlbefinden als wichtiges Thema auf die Agenda von Politik und Medien kommt. Dies soll eine breite Diskussion in Gang setzen, bei der für zentrale gesellschaftliche Aufgaben der Zukunft Handlungsoptionen erarbeitet und Lösungswege aufgezeigt werden. Das gilt insbesondere für die Grundthese des Berichts, dass eine Politik für Kinder und Eltern stets den Lebenslauf mit seinen unterschiedlichen Phasen als strukturierendes Muster für ihre Maßnahmen greift. Denn Kinder, junge Erwachsene, Eltern, Väter wie Mütter, verändern sich im Lebenslauf und müssen unterschiedliche Herausforderungen in unterschiedlichen Lebensbereichen bewältigen. Mit dieser Orientierung am Lebenslauf erinnern wir an Paul Baltes, der – viel zu früh gestorben – einer der geistigen Väter dieser Gruppe ist, weil er die Idee zu der interdisziplinären Kooperation mitentwickelt hat, ebenso wie er Mitinitiator der Akademien-Gruppe »Altern in Deutschland« war, die ihre Arbeit 2009 abgeschlossen hat.

Dieser Bericht, so hoffen wir, leistet einen Beitrag dazu, das Wohlbefinden von Kindern und Eltern zu verbessern. Wir sind dankbar dafür, dass wir die Gelegenheit erhielten, das uns zugängliche Wissen so aufzubereiten, dass es eine nachhaltige Bedeutung für gesellschaftliche Entwicklungen und politische wie wissenschaftspolitische Entscheidungen entfalten kann. Das bedeutet aber auch, dass die Gruppe, die hier mehr als zwei Jahre lang sehr kooperativ und zielorientiert zusammengearbeitet hat, die Kritik konstruktiv aufgreifen wird, die sich an ihren Ergebnissen oder ihren Empfehlungen entzünden mag.

2. Autoren und Mitwirkende

Mitglieder der Akademiengruppe »Zukunft mit Kindern«

Prof. Dr. **Laura BERNARDI**, Institut des sciences sociales, Faculté des sciences sociales et politiques, Université de Lausanne.

Prof. Dr. **Hans BERTRAM**, Leiter der Unterarbeitsgruppe *Fertilität und Familienpolitik*, Institut für Sozialwissenschaften, Fachbereich Mikrosoziologie, Humboldt-Universität zu Berlin.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. **Klaus DIEDRICH**, Universitätsklinikum, Schleswig-Holstein, Universität Lübeck.

Prof. em. Dr. med. **Joachim DUDENHAUSEN**, Centrum für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin mit Perinatalzentrum und Humangenetik, Campus Virchow Klinikum, Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Prof. Dr. **Josef EHMER**, Institut für Wirtschafts- und Sozialgeschichte der Universität Wien.

Prof. Dr. **Alexia FÜRNKRANZ-PRSKAWETZ**, Leiterin der Unterarbeitsgruppe *Demographische Analyse der Fertilitätsentwicklung*, Institut für Wirtschaftsmathematik, Technische Universität Wien, Institut für Demographie, Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien.

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. **Gerd GIGERENZER**, Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, Berlin.

Dr. **Joshua R. GOLDSTEIN**, Max-Planck-Institut für demografische Forschung, Rostock.

Prof. Dr. **Ursula-Friederike HABENICHT**, Women's Healthcare / General Medicine, Bayer Pharma AG, Berlin.

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. **Jörg HACKER**, Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina, Halle.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. **Wolfgang HOLZGREVE**, MBA, Leiter der Unterarbeitsgruppe *Medizinische und biologische Aspekte der Fertilität*, Universitätsklinikum Bonn.

Prof. Dr. **Johannes HUININK**, Institut für empirische und angewandte Soziologie, Universität Bremen.

Prof. Dr. **Martin KOHLI**, Leiter der Unterarbeitsgruppe *Sozialwissenschaftliche Grundlagen der Fertilität*, Department of Social and Political Sciences, European University Institute, Florenz/Fiesole.

Assoc. Prof. Dr. **Gerda Ruth NEYER**, Department of Sociology, Demography Unit, Stockholm University.

Prof. Dr. **Ilona OSTNER**, Institut für Soziologie, Georg-August-Universität Göttingen.

Dr. **Dimitër PHILIPPOV**, Institut für Demographie, Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien.

Dr. **Tomáš SOBOTKA**, Institut für Demographie, Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien.

Prof. Dr. **C. Katharina SPIESS**, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) Berlin und Freie Universität Berlin.

Prof. Dr. **Ursula M. STAUDINGER**, Jacobs University Bremen.

Prof. Dr. Dr. h.c. **Günter STOCK**, Sprecher der Arbeitsgruppe, Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften.

Prof. Dr. **Egbert R. TE VELDE**, Emeritus Professor Reproductive Medicine, Department of Public Health, University Utrecht, University Medical Centre Rotterdam.

Wissenschaftliche Koordinatoren der Akademiengruppe

Dr. **Martin BUJARD**, Wissenschaftlicher Koordinator der Unterarbeitsgruppe *Fertilität und Familienpolitik*, Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Wiesbaden.

Dr. **Jens EHRHARDT**, Wissenschaftlicher Koordinator der Unterarbeitsgruppe *Sozialwissenschaftliche Grundlagen der Fertilität*, Department of Social and Political Sciences, European University Institute, Florenz/Fiesole.

Almut GEBHARD, Koordinatorin der Gesamtarbeitsgruppe, Strategische Kommunikation, Berlin.

Ina JASCHINSKI, Wissenschaftliche Koordinatorin der Unterarbeitsgruppe *Demographische Analyse der Fertilitätsentwicklung*, Institut für Demographie, Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien.

Petra RITZINGER, Wissenschaftliche Koordinatorin der Unterarbeitsgruppe *Medizinische und biologische Aspekte der Fertilität*, freie Medizinjournalistin (Verband der Medizin- und Wissenschaftsjournalisten).

Experten

Die Arbeitsgruppe Zukunft mit Kindern dankt den nachfolgend aufgeführten Experten für ihren Rat und Input anlässlich zahlreicher Anhörungen durch die IAG:

Prof. Dr. Dr. Lieselotte Ahnert, Institut für Entwicklungspsychologie und Psychologische Diagnostik, Universität Wien.

Prof. Dr. Icek Ajzen, Department of Psychology, University of Massachusetts.

Dr. Stuart Basten, Department of Social Policy and Intervention, University of Oxford.

Prof. em. Dr. med. Dr. rer. nat. Henning M. Beier, Institut für Molekulare und Zelluläre Anatomie, Universitätsklinikum Aachen und Medizinische Fakultät der RWTH Aachen.

Prof. Dr. Sandrine Bertaux, Department of Political Science and International Relations, Marmara University, Istanbul.

Prof. Dr. Francesco Billari, Department of Decision Sciences, Bocconi University, Mailand.

Marion Burkimsher, Independent Researcher, University of Lausanne.

Stéphane Cotter, Schweizer Bundesamt für Statistik, Neuchâtel.

Prof. Dr. Manfred Ehling, Statistisches Bundesamt Wiesbaden.

Prof. Dr. Thomas Etzemüller, Institut für Geschichte, Universität Oldenburg.

Prof. Dr. med. Ricardo Felberbaum, Klinikum Kempten Oberallgäu, Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe, Akademisches Lehrkrankenhaus, Universität Ulm.

Dr. Dr. h.c. Tomas Frejka, Independent consultant, Sanibel, Florida; Distinguished Visiting Scholar, Vienna Institute of Demography.

Prof. Dr. Beat Fux, Soziologisches Institut, Universität Zürich.

Dr. Gisela Gille, Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frauen e. V., Lüneburg.

Prof. Dr. J.D.F. Habbema, Department of Public Health, Erasmus MC, University Medical Center Rotterdam.

Prof. Dr. Bernhard Kittel, Institut für Sozialwissenschaften, Universität Oldenburg.

Prof. Dr. Ute Klammer, Rektorat (Diversity Management), Universität Duisburg-Essen.

Dr. Sebastian Klüsener, Max-Planck-Institut für demografische Forschung, Rostock.

Prof. Dr. Hans-Peter Kohler, Population Studies Center, University of Pennsylvania.

Prof. Dr. Michaela Kreyenfeld, Max-Planck-Institut für demografische Forschung und Universität Rostock.

Prof. Dr. Edward O. Laumann, Department of Sociology, University of Chicago.

Prof. William L. Ledger, Academic Unit of Reproductive & Developmental Medicine, University of Sheffield.

Prof. em. Dr. Ron Lesthaeghe, Vrije Universiteit Brussels.

Prof. Dr. Wolfgang Lutz, Institut für Demographie, Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien.

Prof. Dr. Ruth Mace, Department of Anthropology, University College London.

Prof. Dr. Wolfgang Mazal, Institut für Arbeits- und Sozialrecht, Österreichisches Institut für Familienforschung, Universität Wien.

Prof. Dr. Peter McDonald, The Australian Demographic and Social Research Institute, The Australian National University, Canberra.

Prof. Dr. Bernhard Nauck, Institut für Soziologie, Technische Universität Chemnitz.

Karel Neels, Department of Sociology, University of Antwerp.

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eberhard Nieschlag, FRCP, Zentrum für Reproduktionsmedizin und Andrologie, Universität Münster.

Prof. Dr. Emiko Ochiai, Department of Sociology, Kyoto University.

Felix Rössger, Max-Planck-Institut für demografische Forschung, Rostock.

Prof. Dr. Petra Stein, Institut für Soziologie, Universität Duisburg-Essen.

Prof. Dr. Simon Szreter, St. John's College, Cambridge University.

Prof. Dr. Jochen Taupitz, Institut für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim und Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht, Internationales Privatrecht und Rechtsvergleichung, Universität Mannheim.

Prof. Dr. Peter Todd, Cognitive Science Program, Indiana University.

Prof. em. Dr. Cornelia Osborne, University of Roehampton, London.

Prof. em. Dr. Wolfgang van den Daele, Freie Universität Berlin und Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung.

Prof. Dr. Paul van Geert, Department of Developmental Psychology, University of Groningen.

Prof. Dr. Martin Werding, Sektion Sozialpolitik und Sozialökonomie, Ruhr-Universität Bochum.

Prof. Dr. Harry Willekens, Institut für Sozial- und Organisationspädagogik, Stiftung Universität Hildesheim.

PD. Dr. Tewes Wischmann, Institut für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Heidelberg.

Dr. Kryštof Zeman, Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Unterarbeitsgruppe *Demographische Analyse der Fertilitätsentwicklung*, Institut für Demographie, Österreichische Akademie der Wissenschaften, Wien.

Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina und die Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften danken den Gutachtern für ihre wertvollen Anregungen und Hinweise.

Die Akademien danken Felix Berth für sein journalistisches Lektorat.

3. Mythen und Legenden

Rund um die Themen Fruchtbarkeit und Geburtenraten kursieren weit verbreitete Meinungen in der Bevölkerung und zum Teil auch in der Fachöffentlichkeit, die nicht wissenschaftlich fundiert sind und doch als Tatsachen betrachtet werden. Diese Mythen und Legenden hat die Akademiengruppe aufgegriffen und die Faktenlage dazu diskutiert. Im Folgenden wird dargestellt, wie diese nach heutigem Wissensstand zu bewerten sind.

1. *»Kinderlosigkeit ist so hoch wie nie zuvor.«*

Was wir heute wissen: Die lebenslange Kinderlosigkeit von Frauen und Männern in den drei Vergleichsländern (Österreich, Deutschland und der Schweiz) liegt auf einem hohen Niveau. Die Frauen, die um 1965 geboren wurden, sind zu etwa 20 Prozent kinderlos geblieben. Jedoch bestehen große Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland. Während die Kinderlosigkeit in Ostdeutschland zehn Prozent beträgt, ist diese in Westdeutschland mit 22 Prozent eine der höchsten in Europa. Im historischen Kontext ist hohe Kinderlosigkeit jedoch kein neues Phänomen. Im vorindustriellen Europa blieben viele Menschen zeitlebens unverheiratet und kinderlos, und auch verheiratete Paare konnten aufgrund der hohen Kindersterblichkeit ohne Nachkommen bleiben. Ebenso lag in unseren Vergleichsländern die Kinderlosigkeit bei Frauen, die zu Beginn des 20. Jahrhunderts geboren wurden, bei über 25 Prozent. Für diese Kohorten fielen die Altersjahre der reproduktiven Phase mit der Wirtschaftskrise der 1930er Jahre zusammen.

2. *»Hochgebildete Frauen bekommen kaum noch Kinder.«*

Was wir heute wissen: Die Kinderlosigkeit von Akademikerinnen ist deutlich höher als die anderer Frauen. Jedoch wurde das Ausmaß der Kinderlosigkeit in der Vergangenheit aufgrund fehlender Daten zu hoch eingeschätzt.

Zum Beispiel zeigen aktuelle Mikrozensusergebnisse aus dem Jahr 2008 für Deutschland, dass 28 Prozent der um 1965 geborenen Akademikerinnen kinderlos geblieben sind.

3. *»Menschen mit niedrigerer Bildung bekommen überall mehr Kinder.«*

Was wir heute wissen: Es gibt keinen zwangsläufigen Zusammenhang zwischen Bildung und Kinderzahl. In Ländern wie Deutschland, Österreich und der Schweiz, die in Hinblick auf die Vereinbarkeit von Elternschaft und Erwerbskarriere schlechte Bedingungen aufweisen, bleiben Frauen mit einem hohen Bildungsabschluss besonders häufig kinderlos. In Ländern mit guten Bedingungen, wie etwa Schweden, Dänemark und Finnland, unterscheidet sich der Anteil von Kinderlosen zwischen den Bildungsgruppen kaum. In Deutschland bleiben heute gerade Männer mit geringem Einkommen und Bildungsniveau häufig kinderlos – auch deshalb, weil sie seltener in einer festen Partnerschaft oder Ehe leben.

4. *»Niedrige Geburtenraten sind eine Folge weiblicher Erwerbstätigkeit.«*

Was wir heute wissen: In den vormodernen europäischen Gesellschaften gingen verheiratete Frauen in der Regel in und außerhalb ihres Hauses einer Erwerbstätigkeit nach, ohne deshalb ihre Geburten zu beschränken. Der Geburtenrückgang seit 1965 war in der Tat zunächst in den Ländern mit höherer Frauenerwerbstätigkeit besonders ausgeprägt. Heute jedoch zeichnen sich die entwickelten Länder mit hoher Fertilität – etwa Schweden, Frankreich und die USA – gerade durch eine hohe (und nicht eine niedrige) Frauenerwerbstätigkeit aus.

5. *»Immigrantinnen haben eine deutlich höhere Fertilität als einheimische Frauen.«*

Was wir heute wissen: Die Variation der Fertilität von Immigrantinnen ist groß, wobei einige Immigrantinnengruppen eine höhere (zum Beispiel in der Türkei geborene Frauen, welche eine Fertilität oberhalb des Niveaus der Bestandserhaltung aufweisen) und andere eine niedrigere oder ähnliche Fertilität wie einheimische Frauen aufweisen (zum Beispiel in Deutschland geborene Frauen in Österreich). Insgesamt ist die Fertilität der Immigrantinnen niedriger als allgemein angenommen und liegt für unsere drei Vergleichs-

länder unterhalb des Niveaus der Bestandserhaltung von 2,1 Kindern pro Frau. In Österreich, wo sehr gute Statistiken zur Fertilität von Migrantinnen existieren, beträgt die zusammengefasste Geburtenziffer für Immigrantinnen 1,9 in 2010 und zeigt einen schwachen Rückgang über die Zeit. Die Unterschiede zwischen Immigrantinnen und einheimischen Frauen schwinden über die Generationen, sodass Immigrantinnen der zweiten Generation eine ähnliche Fertilität aufweisen wie einheimische Frauen.

6. *»Da die Lebenserwartung von Frauen in den letzten Jahrzehnten erheblich gestiegen ist, können Frauen länger Kinder bekommen.«*

Was wir heute wissen: Seit Mitte des 20. Jahrhunderts hat sich der Zeitpunkt des Eintritts der Menopause nicht verschoben, sondern liegt nach wie vor bei durchschnittlich 51 Jahren. Der Zeitpunkt der Menarche, der ersten Regelblutung, hat sich im gleichen Zeitraum mit dem frühen Eintritt der Pubertät um ein bis zwei Jahre nach vorne verschoben und liegt im Durchschnitt zwischen dem 12. und 13. Lebensjahr.

7. *»Bis Anfang/Mitte vierzig können Frauen problemlos schwanger werden.«*

Was wir heute wissen: Die Fruchtbarkeit der Frau nimmt etwa ab dem 30. Lebensjahr allmählich und ab dem 35. Lebensjahr deutlich ab. Mit steigendem Alter der Frau kann aus einer zeitweise gewollten Kinderlosigkeit eine ungewollte Kinderlosigkeit werden. Auch die Zeugungsfähigkeit des Mannes nimmt etwa ab dem 40. Lebensjahr deutlich ab.

8. *»Das Aufschieben des Kinderwunsches von Frauen bis Mitte dreißig/Anfang vierzig ist ohne Weiteres möglich, da die Reproduktionsmedizin problemlos den Kinderwunsch erfüllen kann, falls es auf natürlichem Weg nicht funktioniert.«*

Was wir heute wissen: Der Eintritt einer Schwangerschaft und die Geburt eines lebenden Kindes hängen entscheidend vom Alter der Frau und damit von der Anzahl und der »Qualität« (Entwicklungs- und Befruchtungsfähigkeit) der Eizellen ab. So haben Frauen über etwa 40 Jahre im Vergleich zu Frauen unter etwa 34 Jahren – ähnlich wie auf natürlichem Weg – bei einer IVF-Kinderwunschbehandlung nicht einmal mehr eine halb so große Chance, schwanger zu werden und ein lebendes Kind auszutragen. Mit steigen-

dem väterlichem Alter ab etwa 40 Jahren nimmt jedoch auch die Spermienqualität ab, aber in geringerem Ausmaß als die Qualität der Eizellen.

9. *»Die Samenqualität des Mannes hat sich in den vergangenen Jahrzehnten verschlechtert.«*

Was wir heute wissen: In jüngster Zeit ist die Samenqualität gleich geblieben. In der Vergangenheit waren die Methoden und Standards zur Messung der Spermienqualität zu unterschiedlich und machten einen Vergleich von Studien unmöglich. Erst die Erstellung von Standardwerten durch die World Health Organization (WHO) hat einheitliche Kriterien geschaffen. Langzeitstudien sind erforderlich, um die Frage nach Veränderungen der Samenqualität eindeutig zu beantworten.

10. *»Die Menschen wünschen sich viel mehr Kinder, als sie tatsächlich bekommen.«*

Was wir heute wissen: Die gewünschte Kinderzahl in Europa liegt bei ungefähr zwei Kindern pro Frau, während die zusammengefasste Geburtenziffer (Total Fertility Rate, TFR) im Durchschnitt bei 1,5 Kindern pro Frau liegt. Diese Differenz, die in der Fachliteratur als »Fertility Gap« bezeichnet wird, dient oft als Argument für neue familienpolitische Maßnahmen. Jedoch wird die Differenz zwischen geplanter und tatsächlich realisierter Kinderzahl überschätzt.

Wenn wir korrekterweise die geplante und die realisierte Familiengröße der gleichen Geburtskohorte vergleichen, so reduziert sich diese Differenz um rund 50 Prozent. Ebenso werden oft gesellschaftliche Normen und Werte (die sich um einen Wert von zwei Kindern pro Frau konzentrieren) anstelle des individuellen Kinderwunsches angegeben, wenn Menschen nach ihrer idealen Kinderzahl gefragt werden.

11. *»Familienpolitik hat keinen Einfluss auf die individuelle Entscheidung für Kinder.«*

Was wir heute wissen: Die Entscheidung für Kinder, die meistens innerhalb einer Partnerschaft getroffen wird, hängt von vielen Faktoren ab. Zu diesen Faktoren gehört die Familienpolitik – aber auch ökonomische, gesellschaftliche, historisch-kulturelle, medizinisch-biologische und psychologische