

## Donogene Insemination - ja oder nein?

Zuerst will ich uns mal kurz vorstellen: wir sind 36 und 34 Jahre alt und wohnen in der Nähe von Köln. Seit Sommer 2002 sind wir verheiratet und schon in den Flitterwochen gleich nach unserer Hochzeit habe ich die Pille abgesetzt. Als ich etwa ein halbes Jahr später noch nicht schwanger war, habe ich es mit der Temperaturmessmethode versucht. Mein Zyklus war sehr regelmäßig, zwar immer nur 24 Tage lang – besser gesagt „kurz“ - aber ich hatte jeden Monat einen Eisprung. Trotzdem wurde ich nicht schwanger und nach weiteren vier oder fünf Monaten beschlossen wir, uns untersuchen zu lassen und der Ursache – wenn es denn eine gab – auf den Grund zu gehen. Der Frauenarzt überprüfte in zwei Blutuntersuchungen meine Hormone und mein Mann ließ beim Urologen ein Spermogramm erstellen.

Dies brachte die Erklärung: bei meinem Mann liegt ein OAT-Syndrom vor. Im Klartext heißt das: seine Spermien kann man an zehn Fingern abzählen und sie bewegen sich fast gar nicht. Wir haben uns dann für eine Kinderwunschbehandlung entschieden, die wir in der Spezialklinik in Köln machen ließen. Nachdem alle vorher notwendigen Untersuchungen durchgeführt waren, ging es im Ende Juni 2003 los. Aufgrund der Diagnose kam bei uns nur die ICSI-Methode in Frage. Dabei werden die Samenzellen direkt in die Eizellen, die operativ unter Vollnarkose entnommen werden, eingespritzt. Vorher wurde ich vierzehn Tage lang mit verschiedenen Hormonen stimuliert, zum einen, damit sich mehrere Eizellen entwickeln und zum anderen, damit der Eisprung kontrolliert stattfindet. Dies wurde in den 14 Tagen regelmäßig durch Ultraschall und Blutuntersuchungen überwacht und ich musste dazu alle drei Tage und kurz vor dem Eisprung sogar täglich in die Klinik.

Bei unserem ersten Versuch blieb von sieben entnommenen Eizellen eine erfolgreich befruchtete übrig. Mein Mann war mit dabei, als sie mir eingesetzt wurde, aber leider hat sie sich nicht eingenistet. Bei den nächsten beiden Versuchen „überlebte“ keine der jeweils vier entnommenen Eizellen und so konnte auch keine eingesetzt werden. Auch ein Wechsel der Medikamente vor dem dritten Versuch führte nicht zu einer größeren Anzahl an Eizellen (Idealerweise entwickelt „Frau“ mindestens 12 Eizellen). Diese Kinderwunschbehandlungen machten wir in nur sechs Monaten drei Mal, also in jedem zweiten Zyklus. Natürlich spielte hier die bevorstehende Gesundheitsreform eine entscheidende Rolle, denn zu diesem Zeitpunkt wurden die Kosten von den gesetzlichen Krankenkassen noch voll übernommen. Außerdem wollten wir so schnell wie möglich ans Ziel gelangen. Allerdings haben wir beide die psychische Belastung, die vor allem mit den Fehlschlägen verbunden sind, völlig unterschätzt. Es wäre gut gewesen, wir hätten zwischen jedem Versuch mindestens zwei bis drei Monate oder vielleicht eine noch längere Pause eingelegt.

Nach diesen drei gescheiterten Versuchen führten wir Mitte Dezember erneut ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt. Aufgrund der schlechten Spermaqualität auf der einen Seite und der geringen Anzahl an Eizellen auf der anderen Seite und nicht zuletzt wegen der enormen seelischen Belastung riet uns der Arzt von weiteren ICSI Behandlungen ab. Auch die Kosten waren angesichts der geringen Erfolgschancen ein Argument dagegen. Wir hätten eine Kostenübernahme, die jetzt allerdings nur noch 50 % beträgt, bei der Krankenkasse beantragen müssen. Und in unserem Fall war es ohnehin fraglich, ob die Krankenkasse überhaupt einer Kostenbeteiligung zugestimmt hätte, da wir ja drei Versuche durchgeführt hatten. In diesem Gespräch kam der Arzt auf das Thema

„Donogene Insemination (DI)“ zu sprechen und zeigte uns diesen Weg als mögliche Alternative neben der Adoption von Kindern auf.

Der Arzt hatte die DI schon in dem Gespräch vor dem dritten Versuch erwähnt und mein Mann hat sich schon ab diesem Zeitpunkt Gedanken über unsere Alternativen gemacht. Ihm wurde klar, dass wenn die ICSI bei uns nicht funktioniert, ist er mit seinem Erbgut nicht mehr an der Zeugung unserer Kinder beteiligt. Nachdem er sich damit auseinandergesetzt hatte war es für ihn aber wichtig, dass das Kind zumindest von einem von uns abstammt und wir durch eine „normale“ Schwangerschaft in unsere Aufgabe und Rolle als Eltern hineinwachsen. Aus diesen Gründen war es für ihn ganz klar, dass er die DI einer Adoption vorziehen würde. Besser gesagt konnte er sich mit dem Gedanken an eine Adoption gar nicht anfreunden.

Ich beschäftigte mich mit dem Thema konkret erst nach dem dritten gescheiterten Versuch und dem anschließenden Gespräch mit dem Arzt. Das alles musste ich erst mal verdauen und es fiel mir schwer zu akzeptieren, dass wir zusammen keine Kinder haben würden. Als ich mich dann mit der DI beschäftigte – das fing etwa Mitte-Ende Januar 2004 an – war es bei mir eher umgekehrt als bei meinem Mann. Ich konnte mir überhaupt nicht vorstellen, von einem wildfremden Mann ein Kind zu bekommen, von dem ich weder wusste wie er aussieht, noch was er für Charaktereigenschaften hat und ob er mir sympathisch wäre. Trotzdem haben wir versucht, so viel wie möglich über dieses Thema zu erfahren und ich habe stunden- und tagelang im Internet gesurft. Mit Erfolg! Ich stieß auf die Webseite von Petra Thorn und bestellte ihr Infomaterial zum Thema DI. Auf telefonische Anfrage stellte Frau Thorn für uns den Kontakt zu einem Ehepaar her, das mit dieser Behandlung erfolgreich war und nun eine kleine Tochter im Alter von drei Jahren hat. Wir besuchten die Drei und erfuhren so von einem Treffen der „Informationsgruppe Donogene Insemination (IDI)“.

Anfang April 2004 fand das Treffen statt, an dem wir auch teilnahmen. Endlich waren wir nicht mehr alleine mit dem Problem, auf natürliche Weise keine Kinder bekommen zu können. Die meisten Paare haben bereits Kinder und es war eine tolle Erfahrung für uns, sich mit Betroffenen über die Ängste und Zweifel, die vor allem mich beschäftigten, austauschen zu können. Es stellte sich heraus, dass es den Paaren dieser Gruppe ähnlich erging wie uns, nämlich dass die Männer weniger Probleme mit der Vorstellung hatten, das Kind von einem „fremden Mann“ zu haben und die meisten Frauen unter den gleichen Ängsten wie ich litt. Es wurde sogar deutlich, dass sie sich eigentlich bis zur Geburt des Kindes nicht hundertprozentig sicher waren, das Richtige getan zu haben und die Zweifel selbst in der Schwangerschaft noch anhielten. Interessant waren für uns auch Themen rund um die Behandlungsmethoden, so wurde teilweise auf Hormone verzichtet, manche lösten nur den Eisprung gezielt mit Medikamenten aus. Die Verlängerung der Aufbewahrungsfrist für die Daten der Spender und wie dies zu erreichen ist wurde diskutiert und ob und warum es ein Yes- oder ein No-Spender sein sollte.

Vor allem aber fühlten wir uns sofort aufgenommen und verstanden in der Gruppe. Seit diesem Treffen habe ich nicht mehr eine solche „Horrorvorstellung“ von dem Spender, dieser Punkt ist sogar eher in den Hintergrund getreten. Natürlich sind da noch die Fragen, was für Eigenschaften einmal zu Tage treten könnten, die das Kind von dem Spender erben würde. Aber weiß man, wie das eigene Kind - wäre es von uns beiden – würde? Außerdem denken wir, dass die Erziehung, das Familienleben und alle anderen äußeren Einflüsse viel mehr prägen und sich auswirken, als es die Gene vermögen. Das alles hat mir bei der Entscheidungsfindung geholfen und macht meine Zweifel viel kleiner.

Unser Kinderwunsch ist in der Zwischenzeit eher stärker und noch bewusster geworden und wir werden versuchen, uns diesen mit der Donogenen Insemination zu erfüllen. Allerdings werden wir uns – aufgrund unserer Erfahrungen um die seelischen Belastungen aus der ICSI - nicht mehr einem solchen Behandlungsmarathon in so kurzer Zeit aussetzen. Vielmehr wollen wir uns die Zeit nehmen, Fehlschläge zu verarbeiten um genügend Kraft für den nächsten Versuch zu haben. Auch wenn ich „schon“ 36 bin, werden wir uns nicht mehr von der Zeit drängen lassen, sondern versuchen, das Ganze etwas lockerer anzugehen.

Wichtig finden wir auch, dass künstliche Befruchtung und DI keine Tabuthemen bleiben sondern, wie es inzwischen auch mit der Adoption von Kindern ist, von der Gesellschaft akzeptiert werden. Wir persönlich haben in unserem Freundeskreis nur gute Erfahrungen gemacht und sind auf Verständnis und Unterstützung gestoßen, sowohl was die ICSI als auch die DI betrifft. Gerade in der Zeit, als die seelische Belastung besonders groß war, war es für uns hilfreich und gut, dass es einige unserer Freunde wussten. So konnten wir darüber reden oder uns auch mal zurückziehen. Und wir mussten keinem etwas vormachen und die „Haltung bewahren“. Es reicht, wenn man das im Job etc. tun muss. Viele Leute wissen außerdem, dass heute eine große Anzahl Paare ihren Kinderwunsch nur durch die Reproduktions-Medizin erfüllen können. Und die Meisten, mit denen man darüber spricht, kennen auch noch andere Betroffene, die entweder mit medizinischer Hilfe ihre Kinder bekommen oder eines adoptiert haben. Wir hoffen, dass unser Erfahrungsbericht Mut macht, diesen Weg zu gehen und auch mit den Menschen, die einem nahe stehen und denen man vertraut darüber zu sprechen.