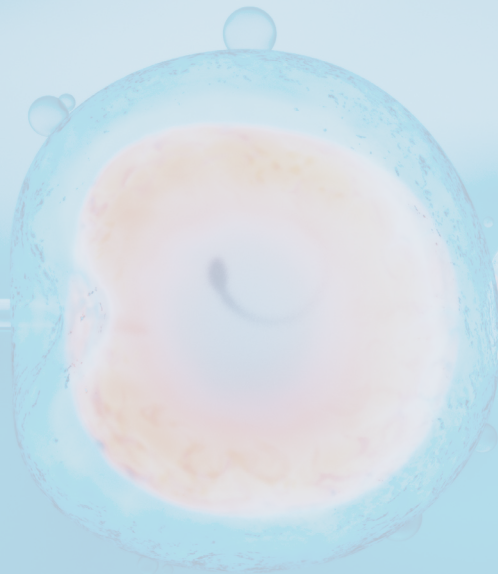


Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
*Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.*

DIDAKTIK

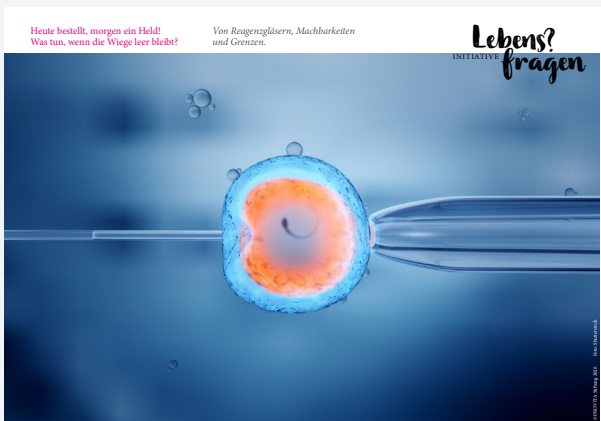
INITIATIVE
**Lebens?
fragen**

D



Heute bestellt, morgen ein Held!
 Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
 Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
 und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen



Plötzlich wird der eigene Lebensentwurf komplett in Frage gestellt: Wir wollten doch so gerne Kinder! Der unerfüllte Kinderwunsch ist für betroffene Menschen meist ein unerwartetes Problem, das oft mit großem seelischem Leid verbunden ist. Dieser Erfahrung steht ein großes Spektrum medizinischer Optionen gegenüber. Ein rasanter, wissenschaftlich-medizinischer Fortschritt vollzieht sich auf diesem Gebiet.

Doch ist alles, was möglich ist, auch ethisch vertretbar? Wie lässt sich eine Übersicht in diesem Dickicht gewinnen?

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.



Lebens? INITIATIVE fragen

! Impuls

Vielschichtig und tabuisiert

Das Thema „Unerfüllter Kinderwunsch“ ist auch im 21. Jahrhundert, im Zeitalter der medizinischen Möglichkeiten, längst nicht von der Agenda verschwunden. Aktuell wird etwa jedes sechste Paar¹ in Deutschland nicht, oder nicht so schnell schwanger, wie es sich das wünschen würde. Die Ursachen sind vielschichtig. Mann und Frau müssen heute meist beide im Beruf sowie in Ehe und Familie Verantwortung übernehmen, Leistung zeigen. Dadurch ist der Schwangerschaftswunsch inzwischen häufig in das vierte Lebensjahrzehnt verschoben. Beim ersten Kind ist eine Frau in Deutschland aktuell durchschnittlich 31,4 Jahre alt. Die Paare mit Kinderwunsch sind damit meist in einem Alter, in dem bei der Frau und nicht selten auch beim Mann die Fruchtbarkeit bereits eingeschränkt ist. Darüber hinaus gibt es durch Vorerkrankungen oder genetische Dispositionen bedingte Unfruchtbarkeit bei Männern und Frauen. Neben all diese Veränderungen gesellt sich eine ansteigende Infektionsrate mit sexuell übertragbaren Entzündungen. Alles in allem steigt damit die Unfruchtbarkeitsrate.

¹ In Mitteleuropa hat heutzutage etwa jedes sechste Paar Mühe bei der Erfüllung des Kinderwunsches. 10 % der Paare benötigen länger als zwei Jahre, um Kinder zu bekommen, 3–4 % der Paare bleiben dauerhaft ungewollt kinderlos. Quelle: <https://de.wikipedia.org/wiki/Unfruchtbarkeit>, 24.09.19.

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Männer und Frauen leiden

Immer wieder finden sich Paare in der Situation wieder, dass ihnen eigene Kinder vorübergehend oder dauerhaft verwehrt bleiben.

In der öffentlichen Wahrnehmung ist es meist die Frau, die stärker leidet, weil sie nicht schwanger werden kann. Aber häufig leidet auch der Mann und mitunter ist die Frau nicht so betroffen. Wichtig ist, hier nicht mit vorgefertigten Denkschubladen unterwegs zu sein und jeden in seiner Gemütslage ernst zu nehmen. Manche Männer leiden auch sehr daran, dass sie sich so hilflos fühlen und nicht praktisch etwas tun können, um die Situation rasch zu verändern. Das trifft besonders dann zu, wenn eine Schwangerschaft aufgrund des fortgeschrittenen Alters und der daraus resultierenden eingeschränkten Fruchtbarkeit schwieriger zu erreichen ist.

Gleichzeitig ist das Thema des unerfüllten Kinderwunsches vielfach noch immer schambehaftet oder wird tabuisiert. Diese Gemengelage macht den Umgang mit den diffizilen Fragen nicht leichter.

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Aktionsschritt

Zeigen Sie den ersten Film mit dem Interview mit Ehepaar Sophie und Tobias Wagner („Unerfüllter Kinderwunsch: Emotionale Herausforderung und mögliche Wege“). Die beiden berichten von ihrer Situation, auf natürliche Weise keine Kinder bekommen zu können.

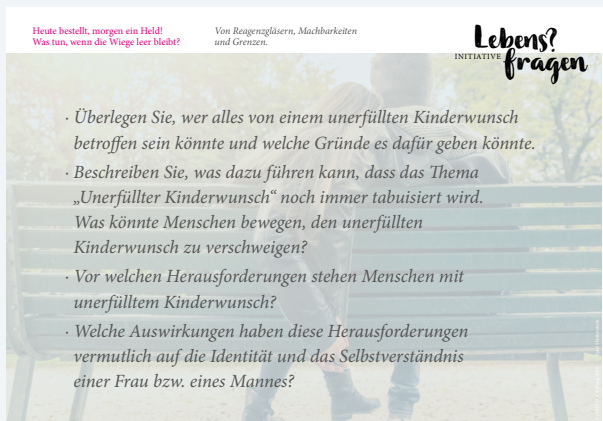
→ Download unter:

www.initiative-lebensfragen.de

Austausch

Bilden Sie Kleingruppen von maximal 5-6 Personen und tauschen Sie sich zu folgenden Fragen aus:

- Überlegen Sie, wer alles von einem unerfüllten Kinderwunsch betroffen sein könnte und welche Gründe es dafür geben könnte.
- Beschreiben Sie, was dazu führen kann, dass das Thema „Unerfüllter Kinderwunsch“ noch immer tabuisiert wird. Was könnte Menschen bewegen, den unerfüllten Kinderwunsch zu verschweigen?
- Vor welchen Herausforderungen stehen Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch?
- Welche Auswirkungen haben diese Herausforderungen vermutlich auf die Identität und das Selbstverständnis einer Frau bzw. eines Mannes?



Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen

- Überlegen Sie, wer alles von einem unerfüllten Kinderwunsch betroffen sein könnte und welche Gründe es dafür geben könnte.
- Beschreiben Sie, was dazu führen kann, dass das Thema „Unerfüllter Kinderwunsch“ noch immer tabuisiert wird. Was könnte Menschen bewegen, den unerfüllten Kinderwunsch zu verschweigen?
- Vor welchen Herausforderungen stehen Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch?
- Welche Auswirkungen haben diese Herausforderungen vermutlich auf die Identität und das Selbstverständnis einer Frau bzw. eines Mannes?

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

! Impuls

Von Spezialisten, Wünschen und Grenzen

In der modernen Kinderwunschtherapie hat eine Gruppe von Fachleuten aus Medizin, Biologie, Medizintechnik etc. sich über Jahrzehnte hinweg ganz speziell des Themas „Unerfüllter Kinderwunsch“ angenommen. Seit vielen Jahren haben sich aus ihrer Arbeit sogenannte „Kinderwunsch-Zentren“ entwickelt. Diese Fachleute sind heute als „In-vitro-Fertilisations-Spezialisten“ geschätzt und vielfach gefragt. Sie sehen sich sowohl für die Ursachensuche als auch für die Erfüllung des bis dahin verwehrteten Kinderwunsches zuständig.

Es gibt vielfältige Gründe für Kinderlosigkeit bei der Frau und beim Mann. Einige können in der frauenärztlichen oder urologischen Praxis therapiert werden, andere ggf. durch kleinere Operationen in einer Klinik. Wieder andere können ursächlich gar nicht behandelt werden. In etlichen Fällen bedarf es ganz spezieller Fachkenntnisse, Untersuchungen und technischer Voraussetzungen, bevor dann einer der modernen Behandlungswege beschritten werden kann. Dazu zählen heute vor allem die außerhalb des mütterlichen Körpers erzeugten Schwangerschaften also IVF, ICSI,² und andere.

Etwa drei bis fünf von hundert Kindern sind aktuell in den Industrienationen auf diese Weise gezeugt, bzw. erzeugt und von ihren Müttern

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen


IVF = In-vitro-Fertilisation:
Im Verlauf einer In-vitro-Fertilisation (IVF) werden der Frau Eizellen entnommen, dem Mann Samenzellen. Beides wird im Reagenzglas zusammengeführt.

ICSI = Intrazytoplasmatische Spermieninjektion:
Die ICSI ist eine spezielle Form der In-vitro-Fertilisation, bei der ein Spermium direkt in die Eizelle eingebracht wird. Dabei wird nach morphologischer Begutachtung auf die Qualität der Eizelle und des Spermiums geachtet.

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen



² IVF = In-vitro-Fertilisation: Im Verlauf einer In-vitro-Fertilisation (IVF) werden der Frau Eizellen entnommen, dem Mann Samenzellen. Beides wird im Reagenzglas zusammengeführt.

ICSI = Intrazytoplasmatische Spermieninjektion: Die ICSI ist eine spezielle Form der In-vitro-Fertilisation, bei der ein Spermium direkt in die Eizelle eingebracht wird. Dabei wird nach morphologischer Begutachtung auf die Qualität der Eizelle und des Spermiums geachtet.

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.



Lebens? INITIATIVE fragen

(in anderen Ländern auch von Leihmüttern) ausgetragen worden. Bei ungefähr 800.000 Geburten pro Jahr in Deutschland sind das etwa 24.000 – 40.000 Kinder. Viele dieser Familien sind übergücklich und dankbar, dass man ihnen zu dieser Chance verhelfen konnte.

Fallbeispiel:

Katrin und Matthias sind ein Paar. Trotz aller bisherigen Bemühungen konnte Katrin bisher nicht auf natürlichem Weg schwanger werden. Die beiden ließen sich daraufhin von Fachleuten beraten. Im Vorfeld haben sie sich intensiv darüber Gedanken gemacht, ob sie diesen Weg der modernen Fortpflanzungsmedizin einschlagen wollen. Nachdem bei der ersten hormonellen Stimulation die Eizellen nicht befruchtungsfähig waren und sich kein Embryo entwickelte, wurde Katrin im zweiten Zyklus ein Embryo eingepflanzt, der sich schließlich einnistete und gut entwickelte. Ihr Kind kam auf natürlichem Wege zur Welt. Die Eltern sind übergücklich, dass ihnen ein Kind geschenkt wurde. Sie sind dankbar darüber, was ihnen die Reproduktionsmedizin heute ermöglichen konnte.

💡 **Aktionsschritt**

Statt des Fallbeispiels (oder auch zusätzlich zu diesem Beispiel) können Sie den zweiten Teil des Interviews mit Ehepaar Wagner zeigen („Künstliche Befruchtung: Praktisches Vorgehen, Risiken und ethische Konflikte“).

→ Download unter:
www.initiative-lebensfragen.de

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Aus ethischen Fragestellungen eigene Werte entwickeln

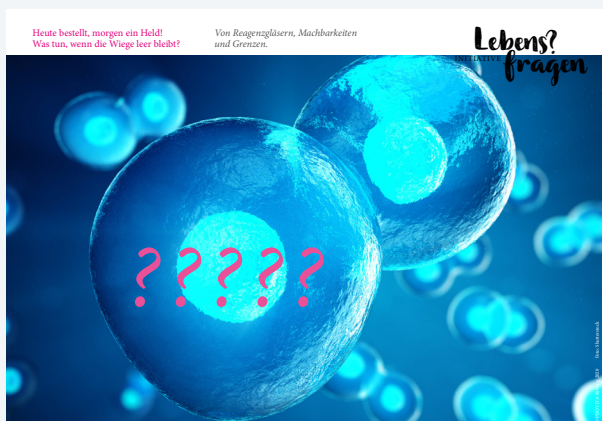
Nicht in allen, aber in vielen Fällen ist inzwischen medizinische Hilfe möglich. Es gibt vielfältige Behandlungsansätze. Doch dem medizinischen Laien fehlt oft der Durchblick über die Hintergründe und die vielschichtigen Nebenfaktoren all dieser Mittel und Methoden. Gerade hier entstehen die ethischen und persönlichen Herausforderungen. Hilfreich ist für die Beteiligten das offene Gespräch, in dem alle Fragen und ethischen Bedenken angesprochen werden können.

Es möchte sich nicht jede oder jeder auf solch komplexe und herausfordernde Detailfragen einlassen. Aber es bleibt wichtig, die heutigen Möglichkeiten einmal gründlich und kritisch zu betrachten, auch wenn der Erfolg offensichtlich zu sein scheint. Der ethische Konflikt gewinnt an Schärfe, da der offensichtliche „Erfolg“ – ungeachtet der entsprechenden Glücksgefühle – mit erheblichen ethischen Herausforderungen verbunden sein kann. Deshalb ist es umso wichtiger, sich über die eigenen Wertevorstellung und ethischen Grenzen im Klaren zu sein und zu verstehen, wie welche Methoden konkret vorgehen und wo mögliche ethische Fragen auftreten können. Am besten ist es, sich diesem Klärungsprozess zu stellen, bevor man eventuell mitten in einem reproduktionsmedizinischen Prozess darauf gestoßen wird und unvermittelt vor lebensentscheidenden Fragen steht.



Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen



So tauchen im Zusammenhang mit einigen der genannten Therapieverfahren z. B. Fragen nach den Grenzen des Machbaren und nach der Würde des ungeborenen Lebens auf.

Eine ganz elementare Frage ist, ab wann ein reproduktionsmedizinisch erzeugter Embryo ein menschliches Individuum ist und ob bzw. ab wann dieser Tatsache Rechnung zu tragen ist. Im Moment der Verschmelzung von Samen- und Eizelle trägt schon diese erste befruchtete Zelle die vollständige Information für einen ganz einzigartigen Menschen in sich. Aussehen, Charaktereigenschaften, genetischer Code - alles ist ganz eindeutig in dieser einen Zelle gespeichert!

Ist es eines Menschen würdig, diesen tiefzukühlen – bis zu dem Zeitpunkt seiner eventuellen Verwendung? Was geschieht mit solchen künstlich erzeugten Embryonen, wenn die biologischen Eltern diese nicht mehr zwecks Schwangerschaft austragen möchten oder können? Werden sie als „Gewebe fachgerecht entsorgt“ oder sollte man sie bestatten? Ist es verantwortbar, mit ihnen medizinische Experimente zu machen? Überwiegt womöglich der Nutzen aus einer Forschung an Embryonen zur Therapie von Krankheiten die ethischen Bedenken? Sollte man nur so viele Embryonen erzeugen, wie man es sich vorstellen kann, sie auch auszutragen, selbst wenn dies die Erfolgsrate reduziert?

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Der rechtliche Rahmen

Das deutsche Embryonenschutzgesetz ist restriktiv, aber alt. Eine Überarbeitung ist bereits in Planung³. Das derzeitige Rechtsverständnis ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. Das betrifft zum Beispiel die Frage, in welchem Entwicklungsstadium man bei der künstlichen Befruchtung befruchtete Eizellen im Vorkernstadium oder Embryonen einfrieren darf. Es bleibt abzuwarten, wie es sich nach neuer Rechtsprechung ändert.

³ Zeitpunkt der Erstellung des vorliegenden Materials: Frühjahr 2020

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen

Gruppe A
Erfüllter Kinderwunsch versus
„Gesundheitliche Nebenwirkungen“

Gruppe B
„Grenzfragen am Beginn des Lebens“

Gruppe C
„Persönliche und familiäre Auswirkungen“

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen

Gruppe A
Erfüllter Kinderwunsch versus
„Gesundheitliche Nebenwirkungen“

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen

Gruppe B
„Grenzfragen am Beginn des Lebens“

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens?
INITIATIVE fragen

Gruppe C
„Persönliche und familiäre Auswirkungen“

Austausch

Bilden Sie Kleingruppen von maximal 5-6 Personen zu drei thematischen Schwerpunkten:

- **Gruppe A**
„Erfüllter Kinderwunsch versus gesundheitliche Risiken und Nebenwirkungen der Reproduktionsmedizin“ (Arbeitsblätter 1 – 4)
- **Gruppe B**
„Faszinierende Detailkenntnisse, technische Möglichkeiten und Grenzfragen am Beginn des Lebens“ (Arbeitsblätter 5 – 7)
- **Gruppe C**
„Persönliche und familiäre Auswirkungen einer überwundenen oder auch weiter bestehenden Kinderlosigkeit“ (Arbeitsblätter 8 – 10)

Falls es nur eine Kleingruppe gibt, entscheiden Sie, welchen Schwerpunkt Sie legen möchten oder behandeln Sie die Thematiken nacheinander. Alle Gruppen haben nun 30 Minuten Zeit, über die Impulse und Fragen auf den Karten in einen Austausch zu kommen.

Am Ende dieser Gesprächszeit werden Vertreterinnen und Vertreter der Gruppen gebeten, kurz in einem Überblick den anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmern die persönlichen und ethischen Herausforderungen vorzustellen, auf die sie jeweils aufmerksam wurden. Planen Sie für diesen Austausch maximal 20 Minuten für alle drei Gruppen ein.

Gegebenenfalls sollte dazu ermutigt werden, jeweils nur einen Fragekomplex auszuwählen, um sich nicht zu verlieren.

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Aktionsschritt

Zeigen Sie nach dem Austausch den dritten Teil des Interviews mit Ehepaar Wagner („Chancen der Reproduktionsmedizin: Erfolge und bleibende Fragen“).

→ Download unter:
www.initiative-lebensfragen.de



Impuls

Wenn Medizin an Grenzen stößt

Es wurde mitunter viel in den unerfüllten Kinderwunsch investiert: Hoffnungen, Glaube, Lebensschwerpunkte, Zeit, Kraft, Nerven, Geld ... Und doch ist es letztlich nicht möglich, allen zu der Erfüllung ihres Kinderwunsches zu verhelfen. Manche können keine Eltern eigener Kinder werden bzw. sein. Diese Erkenntnis, dieses Erleben ist schmerzhaft. Das zu verarbeiten, stellt Menschen häufig vor immense persönliche Herausforderungen.

Doch wer oder was ist entscheidend dafür, den unerfüllten Kinderwunsch loszulassen? Am Ende ist dies eine ganz persönliche Entscheidung und in den allermeisten Fällen ein langwieriger Prozess.

Heute bestellt, morgen ein Held!
 Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
 Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
 und Grenzen.



Lebens? INITIATIVE fragen

! Alternative: Adoption oder Pflegschaft

Die Reproduktionsmedizin hat eine ganz neue Dimension an Wegen zum leiblichen Kind eröffnet. Deshalb treten auch bei Nichterfüllung des Kinderwunsches nach leiblichen Kindern andere Perspektiven in den Hintergrund, wie z.B. Adoption und Pflegschaft. In früheren Zeiten waren dies die einzigen Möglichkeiten bei der Suche nach Alternativen zu leiblichen Kindern. Und auch heute sind Adoption und Pflegschaft immer noch mögliche Alternativen zur Reproduktionsmedizin, bzw. eine Möglichkeit mit Kindern zu leben.

Dabei treten jedoch in Bezug auf die durch Adoption oder Pflegschaft angenommenen Kinder nicht leicht zu beantwortende Folgefragen auf: Macht es einen Unterschied, ob man leibliche oder angenommene Kinder hat? Kann man angenommenen Kindern eine angemessene Mutter bzw. ein angemessener Vater sein? Ist es als gleichwertig anzusehen, leibliche oder angenommene Kinder groß zu ziehen? Wie geht man weise mit Fragekatalogen des Jugendamtes mit Kriterien zur Eingrenzung möglicher Pflegekinder um? Wo sind eigene Grenzen?

Heute bestellt, morgen ein Held!
 Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
 Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
 und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen



Und wie geht man damit um, dass angenommene Kinder eine Geschichte und mitunter eine Traumatisierung mitbringen? Und ist man dieser gewachsen?

Die Entscheidung eines Paares, mit oder ohne Kinder zu leben ist sehr individuell, oft schmerzhaft und wird doch auch begleitet von gesellschaftlichen und manchmal christlich motivierten Rückfragen wie: Ist es verantwortlich, keine Kinder anzunehmen, wo doch weltweit unzählige Kinder ohne Eltern aufwachsen müssen? Auch Menschen in der Bibel erleben den persönlichen und gesellschaftlichen Druck, z. B. Hanna und Elkana in 1. Samuel 1.

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen



Aktionsschritt

Lesen Sie (in Auszügen) den Bericht von Ansgar Hörsting zu diesem Thema.

→ Siehe Text in ARBEITSMATERIALIEN

Impuls

Alternative: Perspektiven ohne Kinder

Wenn es dem Paar gelingt, egal wie der Weg weitergeht, ob mit eigenen, angenommen oder keinen Kindern, sich in dieser Situation zu verbünden, dann können sie auch Wege finden, damit gemeinsam und auch jeder für sich konstruktiv umzugehen.

Adam und Eva – die erste Frau und der erste Mann der Bibel – erhalten das Prädikat „sehr gut“, lange bevor sie Mutter oder er Vater wird. Es geht zentral um Mann und Frau in ihrer Geschlechtlichkeit und das „sehr gut“, das Gott jedem Menschen zuspricht. Das hat auch etwas Tröstliches für Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch.

Das soll und darf mir mein „Mannsein“, mein „Frausein“ nicht absprechen. Ich darf um meinen ureigenen Wert wissen. Für manche und manchen ist es die Liebe zum Partner oder zur Partnerin, die hilft, sich inmitten des Schmerzes über den unerfüllten Kinderwunsch einander liebevoll zuzuwenden, vielleicht sogar eine gemeinsame Berufung zu finden.

Heute bestellt, morgen ein Held!
 Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
 Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
 und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Wenn es dem Paar gelingt, egal wie der Weg weitergeht, ob mit eigenen, angenommenen oder keinen Kindern, jeweils dem anderen die angemessene Wertschätzung authentisch entgegen zu bringen, dann kann es auch gelingen, nach und nach einen persönlichen und konstruktiven Umgang mit dem unerfüllten Kinderwunsch zu finden.

Sensible Begleitung anbieten

Nicht immer können Menschen in ihrem Umfeld dann diese Wege nachvollziehen. Respekt für ihre Situation und gegebenenfalls Hilfe sind wichtige Elemente, die Menschen in diesem Spannungsfeld stärken können. Gar nicht hilfreich sind Verurteilungen über den gewählten Weg oder die getroffenen Entscheidungen, die Menschen für sich meist als Ergebnis eines komplexen Prozesses gefunden haben. In Unkenntnis aller Randbedingungen und Entscheidungskriterien ist es für Außenstehende daher ratsam sich zurückhalten. Und letztlich muss ja jede und jeder die eigenen Entscheidungen verantworten.



Heute bestellt, morgen ein Held!
 Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
 Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
 und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen



Ein unerfüllter Kinderwunsch ist weit mehr und weit komplexer als die meisten Menschen denken! Menschen, die sich damit auseinandersetzen müssen, stehen oftmals vor schwerwiegenden persönlichen und ethischen Herausforderungen. Sie benötigen gut verständliche und fachkompetente Mehrinformationen, um ihre Entscheidungen auf eine gute Wissensbasis stellen zu können. Und sie brauchen verlässliche Menschen, die sie begleiten, den Schmerz mit aushalten und sie, wo es nötig ist, auch mittragen. Es ist gut, wenn ihre Mitmenschen diesbezüglich weise und feinfühlig unterwegs sind!

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?

Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

**Lebens?
INITIATIVE fragen**

Was sind Alternativen zu eigenen Kindern?
Was ist ethisch gangbar? Wo sind Grenzen?

- Leihmutterschaft in Anspruch nehmen
Wirtschaftliche Schwäche einer Person vs.
Leidensdruck einer anderen Person?
Risiko: Kranke / behinderte Kinder aus
einer Leihmutterschaft
In Deutschland verboten
- Eizellenspende
Gesundheitgefährdung der spendenden Frau
und Interesse des Kindes an seiner Abstammung
vs. Not der Kinderlosigkeit
In Deutschland verboten
- Fremdsamenspende
Interesse des Kindes an seiner Herkunft
vs. Kinderwunsch der Frau / des Paares
In Deutschland möglich
- Aufnahme von Schneeflockenkindern
(übriggebliebene tiefgefrorene Embryonen)
USA möglich / in Deutschland rechtlich nicht geregelt
- Fruchtbarkeit anders leben
- Geistliche Elternschaft
- Intensives Patenam
- SOS-Kinderdorf-Eltern
- Gemeindeförderung mit Kindern
und/oder Jugendlichen
- Leben teilen in christlichen Lebensgemein-
schaften
- Aufnahme von Flüchtlingskindern (UMF)
- Temporäre Aufnahme von Kindern aus
Krisen- oder Kriegsgebieten für medizinische
Eingriffe
- Bewusste Aufnahme von Pflege-
und/oder behinderten Kindern
- ???

Hinweis:

Entdecken Sie weitere Informationen zu diesem
Thema auf der Webseite

www.provita-stiftung.de

Es stehen Downloads aus unserer Skriptumreihe
zu folgenden Themen zur Verfügung:

- Pränataldiagnostik
- Eizell-Konservierung
- Embryonenspende
- Reproduktives Reisen
- Aus der Reihe "Mitgedacht":
Nur das Beste für mein Kind!
Eine Denkhilfe zu vorgeburtlicher Diagnostik

Heute bestellt, morgen ein Held!
Was tun, wenn die Wiege leer bleibt?
Von Reagenzgläsern, Machbarkeiten
und Grenzen.

Lebens? INITIATIVE fragen

Impressum:

Autorin der Einheit

Dr. med. Ute Buth ist Frauenärztin,
Fachberaterin für das Weiße Kreuz e. V.
und Sexualberaterin nach DGfS (Deutsche
Gesellschaft für Sexualforschung). Die
Autorin u. a. von „Ich warte noch auf dich“
zum Thema „unerfüllter Kinderwunsch“ leitet
die Beratungsstelle „herzenskunst“ in Bochum.
www.herzenskunst-beratung.de

Herausgeber:

PROVITA Stiftung
(Selbständige kirchliche Stiftung
bürgerlichen Rechts)

Franz-von-Kessler-Str. 38, 50321 Brühl
0172 / 5963911

info@provita-stiftung.de
www.provita-stiftung.de

Stiftungsvorstand:

Dr. Detlev Katzwinkel (Vorsitzender)
Dr. Heike Fischer (Geschäftsführerin)
Prof. Dr. Friedhelm Loh (Vorstand)

Spendenkonto:

IBAN DE15 4526 0475 0016 3897 00
BIC GENODEM1BFG
Spar- und Kreditbank Witten

Konzeption und Design

www.gute-botschafter.de

⁴ Im Buchhandel vergriffen, bei der Autorin noch erhältlich: bestellung@utebuth.de