

# Vorwort

Nach wie vor gehört die ungewollte Kinderlosigkeit zu einer der schwersten Krisen, denen Paare in ihrem Leben ausgesetzt sein können. Bis zur Feststellung einer Fruchtbarkeitsstörung gehen viele Menschen wie selbstverständlich davon aus, dass sie bei bestehendem Wunsch ein Kind zeugen, schwanger werden und Elternschaft leben können. Die Diagnose einer Fertilitätsstörung kann das individuelle Selbstwertgefühl und das Bewusstsein einer gesunden Potenz erschüttern. Das Paar muss erleben, dass die Zukunftsvision »gemeinsames, leibliches Kind« schwer oder gar nicht zu erreichen ist. Bis zur Akzeptanz ist es häufig ein langer, steiniger Weg. Die Bewältigung der Krise hängt nicht zuletzt davon ab, auf welche Rahmenbedingungen Männer und Frauen während der Diagnosestellung und der Kinderwunschbehandlung treffen. Dazu gehört nicht nur eine humane Medizin, die den Menschen mit all seinen Facetten wahrnimmt und sich nicht nur am Erfolgsziel »Schwangerschaftsrate« orientiert. Dazu gehört auch das Angebot der psychosozialen Beratung und Begleitung.

Die Absicht, Kinderwunscha Paaren in allen Phasen der ungewollten Kinderlosigkeit flächendeckend fachlich qualifizierte Begleitung, Beratung und Therapie anzubieten, war eine der Hauptzielsetzungen des ersten Treffens des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKID) im März 2000. Zu dieser ersten Tagung hatten sich über 30 Fachkräfte zusammengefunden. Inzwischen<sup>1</sup> hat BKID 117 Mitglieder, davon 108 psychosoziale Fachkräfte aus den Bereichen Sozialarbeit und -pädagogik, Psychologie, Medizin und Pädagogik, die die Qualifikationsrichtlinien von BKID erfüllen: Sie verfügen über ein Studium im sozial- oder humanwissenschaftlichen Bereich, über eine psychotherapeutische Ausbildung und Erfahrung in der Beratung bei Kinderwunsch. Viele arbeiten in freier Praxis oder bei kirchlichen, staatlichen oder unabhängigen Beratungseinrichtungen. In den letzten Jahren sind immer häufiger enge Kooperationen zwischen Beratern bzw. Beraterinnen und Kinderwunschkliniken entstanden.

In sieben Jahren Verbandsarbeit hat BKID weitere Ziele formuliert. Neben der internen und externen Fort- und Weiterbildung und der internationalen Verknüpfung bleibt jedoch nach wie vor eine der wichtigsten Aufgaben, die psychosoziale Beratung als selbstverständlichen Bestandteil in die Kinder-

---

1 Stand: November 2007

wunschbehandlung zu integrieren. In der Novellierung der Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der assistierten Reproduktion (BÄK 2006a) wird gefordert, dass Paare zu den psychischen Belastungen unter der Therapie, zu den möglichen Auswirkungen auf die Paarbeziehung und die Sexualität, zu den möglichen depressiven Verstimmungen bei Misserfolg, zu den möglichen psychosozialen Belastungen bei Mehrlingen und zu den Alternativen wie Adoption, Pflegekind und Verzicht auf Therapie informiert, aufgeklärt und beraten werden sollen. Im Behandlungsalltag werden die medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, deren körperliche Risiken und Erfolgsaussichten thematisiert. Psychosoziale Aspekte der Behandlung werden oft nur am Rande erwähnt, eine Beratung nach Behandlungsabschluss ohne Schwangerschaft findet in der Regel nicht statt. BKiD kritisiert diese derzeitige Praxis und fordert eine verbindliche Einbindung qualifizierter psychosozialer Fachkräfte in den gesamten Behandlungsverlauf. Dies soll nicht nur eine umfassende Versorgung von Paaren in medizinischer Behandlung, sondern auch das Wohl der zukünftigen Familien und Kinder sicherstellen.

In einigen Ländern gibt es bereits gute Beispiele für die Integration von Beratung in die medizinische Behandlung. Die psychosoziale Beratung ist u. a. in Großbritannien, Kanada und Australien fester Bestandteil der modernen Kinderwunschbehandlung. Dabei unterliegt die beraterische und therapeutische Arbeit, z. B. des anerkannten »infertility counselling« in Großbritannien, genauso wie die Arbeit des Reproduktionsmediziner und der Reproduktionsmedizinerin klar definierten Qualitätskriterien. BKiD hat im Dezember 2005 Richtlinien für die psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch entwickelt und veröffentlicht. Zudem wurden Fortbildungsrichtlinien entwickelt, damit die durch BKiD zertifizierte Beratung dem Stand der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse entspricht. Über das Internet sind eine aktuelle Liste der zertifizierten Berater und Beraterinnen und die Richtlinien unter [www.bkid.de](http://www.bkid.de) abrufbar.

Im März 2006, auf der 11. Tagung von BKiD, entstand die Idee, Tagungsvorträge, erarbeitete Leitlinien und Pressemitteilungen der vergangenen Jahre der Fachöffentlichkeit und interessierten Laien vorzustellen. Es wurde beschlossen, ein Handbuch zu erstellen, das die Arbeit von BKiD und Vorträge zu den verschiedenen Themenschwerpunkten, mit denen sich BKiD in den vergangenen Jahren beschäftigte, präsentiert. Dieses Handbuch soll die verschiedenen Professionen und Haltungen zur ungewollten Kinderlosigkeit und deren Therapie zu Wort kommen lassen. Es soll vor allem aufzeigen, wie wichtig es ist, wissenschaftliche Erkenntnisse mit dem Beratungsalltag und den Erfahrungsbereichen unterschiedlicher Fachkräfte zu verknüpfen.

Dieses Handbuch gibt die breite Vielfalt der in BKiD vernetzten beraterischen und therapeutischen Ansätze wieder. Haltungen und Meinungen, die in den Einzelbeiträgen vertreten werden, entsprechen der Einstellung der einzelnen Autorinnen und Autoren. Sie sind nicht immer allgemeingültige Verbandsmeinung. Von der Mischung aus Erfahrungsberichten, Fallbeispielen, Beschreibungen unterschiedlicher Beratungs- und Behandlungskonzepte so-

wie wissenschaftlicher Grundlagendarstellungen und Richtlinien von BKiD dürften nicht nur die Fachöffentlichkeit, sondern auch Frauen und Männer, die sich mit ungewollter Kinderlosigkeit auseinander setzen müssen, profitieren.

Wir hoffen, eine interessante Auswahl getroffen zu haben.

Das Redaktionsteam

*Dorothee Kleinschmidt* (1. Beisitzende im Vorstand von BKiD)

*Dr. Petra Thorn* (Vorstandsvorsitzende von BKiD)

*Priv.-Doz. Dr. Tewes Wischmann* (Stellvertretender Vorstandsvorsitzender von BKiD)

## **Anmerkung**

In unserem Buch haben wir uns bemüht, möglichst durchgängig die weibliche und männliche Form zu wählen. Von dieser Regel sind wir nur abgewichen, wenn die Lesbarkeit des Textes gefährdet war. Leider gibt es im deutschen Sprachgebrauch bisher keine neutrale gut lesbare Lösung.