

Der tiefgekühlte Kinderwunsch

Elisabeth Beck-Gernsheim

Vor zwei Jahren, bei einem Kongress in Buenos Aires, traf ich Fernando Zegers-Hochschild, den die Kollegen stolz den Papst der Reproduktionsmedizin in Lateinamerika nannten. Ein Jahr später, bei einem Kongress in Genf, traf ich Rene Friedman, einen der großen Gynäkologen Frankreichs. Und vor Kurzem diskutierte ich mit Carl Djessari, Chemiker und einer der „Väter“ der Pille. Sie alle sprachen über „Social Freezing“, das Einfrieren von Eizellen, und alle waren voll Enthusiasmus: Das ist der Weg zur ultimativen Freiheit der Frau! Damit wird Geschlechtergerechtigkeit möglich!

Die Melodie klingt vertraut. Im Jahr 2011, ein halbes Jahrhundert nachdem in Deutschland die Pille auf den Markt gekommen war, verkündete die Pharmafirma Bayer Schering in großformatigen Anzeigen: „Entscheidungsfreiheit zum Einnehmen. 50 Jahre Pille“. Und weiter: „Eine der wichtigsten Erfindungen für Frauen feiert Jubiläum: die Pille. Vor 50 Jahren schenkte sie der Welt mehr Emanzipation“.

Die Frage liegt auf der Hand: Wenn die Pille schon Freiheit brachte, warum dann noch Social Freezing? Warum noch eine Steigerungsform?

Die Nebenfolgen der Pille

Zweifellos brachte die Pille einen wichtigen Durchbruch in der Geschichte der Frauen. Zwar waren schon lange vorher verschiedene Verfahren der Geburtenkontrolle bekannt, aber die Pille war weit effektiver. Jetzt endlich gab es ein Verhütungsmittel, das einfach anzuwenden war und hochgradig zuverlässig, jetzt endlich war nicht mehr die Angst vor einer Schwangerschaft allgegenwärtig. Und indem Frauen mehr Verfügung über ihre Fruchtbarkeit gewannen, gewannen sie damit zugleich auch mehr Autonomie über ihr Leben insgesamt.

Aber dieser Fortschritt hatte auch seinen Preis. Im Lauf der Jahre zeigte sich, dass mit der Pille auch das kam, was in der Sprache der Beipackzettel „Risiken und Nebenwirkungen“ heißt. Zunächst einmal in direkt physischer Hinsicht: Die Kehrseite des zeitlichen Aufschiebens ist – und das hatten in den ersten Jahren der Pilleneuphorie nur wenige bedacht –, dass mit dem zeitlichen Aufschieben die biologischen Voraussetzungen für eine Schwangerschaft unsicherer werden. Die Fruchtbarkeit, so die nüchternen Fakten, nimmt ab mit steigendem Alter der Frau. Und gleichzeitig steigt die Wahrscheinlichkeit, dass – wenn es doch noch zu einer Schwangerschaft kommt – das Kind eine genetische Anomalie aufweist und behindert sein wird.

Darüber hinaus haben die neuen Möglichkeiten der Geburtenkontrolle auch zu einem kulturellen Wandel der Erwartungen beigetragen. Zum neuen Leitbild wird das „Top Girl“: die junge Frau, aufgeklärt, aktiv und dynamisch, die ihren Lebensentwurf langfristig plant und rational umsetzt; die sich nicht leichtfertig den Zufällen der Biologie unterwirft, sondern konsequent die Möglichkeiten der Geburtenkontrolle benutzt. Kurz, die erst einmal lange verhütet, weil sie eine qualifizierte Ausbildung absolviert;

die selbstverständlich auch Zusatzqualifikationen erwirbt, also Sprachkurs, Auslandsaufenthalt, Betriebspraktika; dann aus den verschiedenen Möglichkeiten des Berufseinstiegs die vielversprechendste auswählt; danach ihre Berufsposition ausbaut und konsolidiert – und die frühestens dann die Pille absetzt und mit dem Mutterwerden beginnt.

Also Mutterwerden nach Zeitplan, genau abgewogen und auf den optimalen Zeitpunkt gelegt: So heißt die neue Devise. So wird Geburtenkontrolle zum Teil des Karriereversprechens. Das Problem allerdings ist, dass es den optimalen Zeitpunkt fast niemals gibt. Das galt schon damals, in den 1960er-Jahren, als die Pille aufkam. Aber es gilt in weitaus stärkerem Maß heute, ein halbes Jahrhundert danach.

Social Freezing und der Störfall Kind

In den letzten Jahrzehnten ist die Berufswelt in Umbruch geraten, nicht zuletzt im Gefolge einer Globalisierung, die wirtschaftlichen Austausch bringt und Öffnung der Märkte, damit gleichzeitig auch mehr Konkurrenzkampf, schnelleres Tempo, verstärkten Innovationsdruck. Für immer mehr Berufstätige gibt es nur noch befristete Verträge und Beschäftigungsformen, und in vielen Ländern ist die Arbeitslosigkeit drastisch gestiegen.

Darüber hinaus heißen die Postulate, die die Arbeitswelt immer stärker bestimmen, Flexibilisierung und Deregulierung. Statt Kontinuität ist die Bereitschaft zum vielfachen Wechsel gefordert. In immer mehr Berufsfeldern werden geografische und zeitliche Mobilität zur selbstverständlichen Erwartung, ein fester Bestandteil des Arbeitsalltags. Und das hat Folgen: In einer so beschaffenen Welt sind die Bedürfnisse von Kindern ein Hemmschuh, weil den Optionsraum verengend, und die Rücksicht darauf ist verteidigungspflichtig, ja grundsätzlich verdächtig, weil abweichendes Verhalten. Aus dem Kind wird nun – der Störfall Kind.

Wer bereit ist, den neuen Geboten zu folgen, und sein Leben ganz daran ausrichtet, kann – vielleicht, möglicherweise, unter günstigen Bedingungen – auf der Karriereleiter steil nach oben gelangen. Aber wer darauf sich nicht einlassen kann oder will, bekommt umso sicherer die Sanktionen zu spüren. In die Randzonen der Berufshierarchie abgedrängt werden diejenigen, die in ihrer Verfügbarkeit möglicherweise eingeschränkt sind und ihren Einsatz nicht beliebig ausdehnen können – zum Beispiel, weil sie auch noch andere Verpflichtungen zu berücksichtigen haben.

Von daher ist zu verstehen, wenn große Konzerne wie Apple und Facebook zur Übernahme der Kosten bereit sind, wenn ihre Mitarbeiterinnen Eizellen einfrieren lassen. Es wäre naiv, da rein karitative Motive zu vermuten. Viel wahrscheinlicher ist eine Kosten-Nutzen-Abwägung, pointiert zusammengefasst: Mit *Social Freezing* lässt sich der Ernstfall, der Störfall Kind vorausschauend verhindern. Die Arbeitskraft junger, gesunder, aktiver Mitarbeiterinnen wird nicht auf Nebenwege gelenkt, sondern bleibt den Betriebsinteressen in vollem Umfang erhalten – im Bedarfsfall bis spät in die Nacht, am Wochenende, zu wechselnden Zeiten, heute Brüssel und übermorgen Berlin. In einer solchen Konstellation bleibt die Entscheidung – für oder gegen das Einfrieren – selbstverständlich ganz der Frau selbst überlassen. Sie muss nur genau abwägen und wissen: Die moderne Arbeitswelt fordert, da in schnellem Wandel begriffen, ständigen

Einsatz; wer da unterbricht, pausiert, die Arbeitszeit reduziert, muss immer mit erheblichen Einbußen rechnen. Das heisst im Klartext, wenn sie ein Kind will, muss sie die Folgen auch tragen. In der Konkurrenz um die vorderen Plätze wird sie von nun an bestenfalls bis ins Mittelfeld kommen.

Freiheit – eine Kostenfrage

Aber für solche Risiken und Nebenwirkungen sind die Pioniere der technisierten Reproduktionsmedizin meist blind. Das gilt auch, was die Kostenfrage angeht (für die ja im Normalfall nicht die Betriebskasse aufkommt, also die Frau selbst und ihre finanziellen Ressourcen betrifft). Die Grundregel für *Social Freezing* ist, so wird immer wieder betont: Wenn die biologische Uhr tickt, ist es zu spät. Die Frauen müssen zur Reproduktionsmedizin rechtzeitig kommen, solange ihre Eizellen, bildlich gesprochen, noch jung, frisch und gesund sind. Sie sollen nicht mit dreißig oder gar vierzig, sondern Mitte zwanzig ihre Eizellen einfrieren lassen.

Aber was aus medizinischer Sicht das richtige Alter für solche Eingriffe ist, ist in der gesellschaftlichen Wirklichkeit heute weit eher das falsche. Von den heute 25-Jährigen sind viele noch in der Ausbildung; andere sitzen auf den unteren Plätzen der Berufshierarchie; andere sind nur in Teilzeitjobs untergekommen oder schon arbeitslos; und manche beginnen gerade ihr drittes Praktikum. Es ist die Generation, die nicht umsonst *Generation Praktikum* heißt, die in Spanien, Italien, Griechenland auch *Generation Arbeitslos* heißen könnte. Wie also sollten die, die dazugehören, *Social Freezing* bezahlen, ein Verfahren, wo gleich beim Einstieg hohe Kosten anfallen (3000 bis 3500 Euro für hormonelle Überstimulation und Entnahme der Eizellen)? Wenn dies der Einstieg in die Autonomie der Frau ist, dann ist es eine Autonomie, die für die meisten von ihnen Illusion bleiben wird. Sie ist ihnen aus Kostengründen verwehrt.

So bleibt die Euphorie, mit der die Pioniere der Reproduktionsmedizin das Einfrieren von Eizellen preisen, ja als Durchbruch zur wahren Autonomie der Frau feiern, wohl eher Verheißung, weil zu weit von der sozialen Wirklichkeit und den realen Lebensumständen entfernt. Umso wichtiger ist es, nach politischen und sozialen Lösungen zu suchen. Und in jedem Fall stellt sich die Frage:

Wie weit sollen wir gehen beim Versuch, Schwangerschaft und Geburt an den Geboten der Ökonomie auszurichten? Wie lange können wir die Palette der technologischen Angebote immer weiter ausbauen, mit noch mehr Hormonen, Apparaten, Messungen, noch mehr medizinischen Eingriffen in den Körper der Frau? Wie weit können wir gehen – und wo sind die Grenzen?



Prof. Dr. Elisabeth Beck-Gernsheim
beck-germsheim.de