



Foto: © phnat

Wie weit sollte die reproduktive Selbstbestimmung gehen?

Die Reproduktionsmedizin hat viele Aspekte. Da ist der sehnliche Wunsch nach einem eigenen und gesunden Kind. Und da sind die Möglichkeiten der Medizin, die sich in den vergangenen Jahrzehnten rasant weiterentwickelt haben. 2012 haben in Deutschland 51.000 Frauen eine IVF oder ICSI in Anspruch genommen. Etwa 12.000 Kinder werden jährlich durch assistierte Reproduktionstechnik (ART) geboren.

Wenn nach einem langen Weg ein gesundes Kind oder auch Zwillinge geboren werden, ist das ein großes Glück für die Eltern. Auf der anderen Seite steht das Leid der Frauen, wenn große Anstrengungen nicht zum ersehnten Ziel führen und gravierende körperliche und psychische Beschädigungen mit sich bringen. Hinzu kommen medizinische Aspekte wie schwierige Schwangerschaften in höherem Alter, insbesondere wenn bereits ein gesundheitliches Problem vorliegt. Oftmals geht es dabei nicht um das Wohl der Kinder, auch in den Diskussionen kommt es häufig zu kurz. Das betrifft nicht nur die höhere Rate an Frühgeburten mit all ihren Folgen, sondern auch das Recht, die eigene Abstammung zu kennen.

Eizell- und Samenspende, Selektive Embryonenreduktion, Leihmutterchaft, Social Freezing oder Embryonenadoption – die Technologien implizieren schwierige ethische Dimensionen. Zentrale soziale Konzepte wie „Elternschaft“ oder „Verwandschaft“ verändern sich. Wie weit sollte die reproduktive Selbstbestimmung gehen? Eine Gesellschaft muss sich positionieren und gesetzliche Regelungen finden, wie die Technologien mit den Grundwerten zu vereinbaren sind. In diesem Prozess verändert sich der Umgang mit Werten. Mittlerweile denkt man auch im Deutschen Ethikrat über eine Legalisierung der Eizellspende nach, seit 2013 kann man über das Netzwerk Embryonenspende auch bei uns Embryonen adoptieren, die nach einer Kinderwunschbehandlung übrig geblieben sind.

Hebammen sind mit all diesen Aspekten konfrontiert. Sie brauchen nicht nur Fachwissen über die Möglichkeiten, Risiken und Konsequenzen der Technologien, sondern sie müssen sich auch ethisch damit auseinandersetzen und ihre eigene Haltung entwickeln. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für die professionelle Begleitung der Eltern. Daneben sind die Implikationen der Reproduktionstechnologien ein gesellschaftspolitisches Problem, das unser Engagement fordert. Wir können junge Frauen ermutigen, ihren Kinderwunsch nicht allzu lange aufzuschieben. Und wir können uns für eine Gesellschaft einsetzen, die es Frauen und Männern ermöglicht, ihre Kinder im besten biologischen Alter zu bekommen und die ihnen alle Möglichkeiten zur Verfügung stellt, damit ihre Kinder unter den bestmöglichen Bedingungen heranwachsen.

Angelica Ensel



14

Thema: Reproduktionsmedizin

Der Wunsch nach einem Kind wird heute immer später realisiert. Bei vielen Frauen ist das im letzten Drittel ihrer reproduktiven Phase, einer Zeit, in der die Fruchtbarkeit eingeschränkt ist. Immer häufiger wird dann Reproduktionsmedizin eingesetzt und auch empfohlen. Das hat vielfältige Konsequenzen für den Körper der Frau, die Schwangerschaft und auch für die Kinder. Sollte alles getan werden, was machbar ist? Und welche Begleitung braucht es durch die Hebamme?

kurz & bündig

- 4 Aktuell
- 9 Regionales
- 10 Vereine & Verbände

Thema

REPRODUKTIONSMEDIZIN

14 Achterbahn der Gefühle

Martina König-Bachmann, Manuela Werth und Barbara Schildberger über die Rolle von Hebammen im Kontext von Reproduktionsmedizin

20 Lebensanker

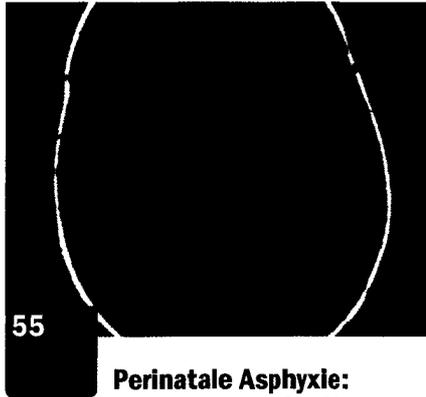
Simone Thomas erzählt von ihrem eigenen Weg zwischen Hoffen und Bangen

23 Spenderkinder: Das Schweigen brechen

Eine Frau, die selbst Spenderkind war, stellt die Bedürfnisse der Kinder dar, die auf der Suche nach ihren biologischen Wurzeln sind

28 Interview mit Hanne Mikkelsen, Teil 1: „Hebammen wissen, dass es nur mit Zeit geht.“

Angelica Ensel hat mit einer dänischen Hebamme gesprochen, die in einer Fertilitätsklinik in Kopenhagen tätig ist



55

Perinatale Asphyxie: Das Potenzial der Kühlung

Weltweit ist eine perinatale Asphyxie für circa 25 Prozent aller neonatalen Todesfälle verantwortlich. Ein Zelluntergang aufgrund von Sauerstoffmangel findet erst einige Stunden später statt. Es existiert also ein kurzes Zeitfenster, in dem dieser möglicherweise verhindert werden kann. Ein Ansatz ist die Kühlung, wodurch der intrazelluläre Stoffwechsel heruntergefahren wird.



64

Versorgung von Frühgeborenen: Wer gibt den Takt vor?

Auf den ersten Blick erscheint eine von Fütterzeiten unabhängige Betreuung von Frühgeborenen im Klinikalltag aufwändiger als eine Versorgung zu festen Zeiten. Denn diese Form der Betreuung erfordert eine sorgfältige Beobachtung der Kinder und eine entsprechende Reaktion auf deren Signale. Sie bietet aber auch Möglichkeiten der individuellen Betreuung der Frühgeborenen und damit die Chance, die Entwicklung der Kinder zu fördern.



71

Frühe Hilfen: Risiko oder Verdacht?

Der Kinderschutz ist in Deutschland immer noch im Aufbau. Die Hebammen sind im Rahmen der Frühen Hilfen und auch in ihrer originären Tätigkeit daran beteiligt. Doch welche Unterstützung ist für Familien mit erweitertem Bedarf hilfreich? Die Gesetze und Materialien für die Arbeit in diesem Bereich zu kennen und im eigenen QM-Ordner darauf zurückgreifen zu können, erleichtert die Entscheidungsfindung im Alltag.

34 Assistierte Konzeption: Reproduktive Autonomie?

Barbara Maier fragt, was die Reproduktionsmedizin kann und darf

38 Mutter-Embryo-Dialog: „Willkommen in meinem Bauch“

Ute Auhagen-Stephanos erzählt von ihrer Klientin Sonja, die durch ein inneres Gespräch den Weg zum Kind bereiten konnte

44 Vom „Ob“ zum „Wie“

Ute Wagenmann berichtet kritisch von der Tagung des Deutschen Ethikrates zum Thema Reproduktionsmedizin

48 Von Bestelleltern und Tragemüttern

Ulrike Riedel zeigt die juristischen Rahmenbedingungen möglicher Formen von Elternschaft auf

52 Interview mit Sonja Gräper: „Haben Sie auch Kinder?“

Tara Franke im Gespräch mit einer Hebamme, die die eigene Kinderlosigkeit zu ihrer Masterarbeit über den unerfüllten Kinderwunsch bei Hebammen motivierte

■ Geburt

55 Perinatale Asphyxie: Das Potenzial der Kühlung

Cornelia Wiechers und Christian-F. Poets über den Stand der Forschung zur Hypothermie

62 Ultraschall der Sectionarbe: Wie gebären?

Beate Ramsayer stellt die Ergebnisse einer Studie vor, die der Frage des Geburtsmodus nach vorangegangenem Kaiserschnitt nachgeht

■ 1. Lebensjahr

64 Versorgung von Frühgeborenen: Wer gibt den Takt vor?

Anja Uftring zeigt die Vorteile einer Versorgung auf, bei der das schwächste Glied der Kette „den Ton angibt“

■ Organisation & Qualität

71 QM in der Freiberuflichkeit, Teil 11: Risiko oder Verdacht?

Monika Selow geht auf die Rolle von Datenschutz und Schweigepflicht im Kontext Früher Hilfen ein

■ Weiterbildung & Kongresse

74 Frauengesundheit in der Entwicklungszusammenarbeit (FIDE): Erschwerte Bedingungen

Peggy Seehafer hat die FIDE-Tagung besucht, auf der die interkulturelle Notfallkompetenz ein zentrales Thema war

■ Ausbildung & Studium

76 Poster: Die Angst der Hebammen – Hemmschuh oder hilfreich?

Birgit Landwehr stellt ihr Poster vom 2. DHZCongress mit dem Fokus auf die Salutogenese vor

■ Service

80 Tagungen & Kongresse

82 Fortbildungskalender

84 Kleinanzeigen

93 hebamedia

94 Elwin Staude Verlag

■ Verschiedenes

95 Bücher

96 Vorschau

96 Impressum