

Zusammenfassung der Diskussion des Workshops 1 "Social Freezing" vom 19.09.2015 beim 34. Kongress des Deutschen Ärztinnenbundes, Düsseldorf

Im Workshop über Social Freezing wurde schwerpunktmäßig über Anwendungsmethoden und Möglichkeiten der Kryokonservierung sowie über die Schlüsselrolle der MedizinerInnen, die in der Reproduktionsmedizin tätig sind, diskutiert. Die technische Durchführung ist in einer reproduktionsmedizinischen Praxis relativ risikoarm, jedoch wurde eingehend über die Bedeutung der medizinischen Aufklärung und Beratung gesprochen, an die höchste Qualitätsanforderungen zu stellen sind, damit eine Frau eine selbstbestimmte Entscheidung für Social Freezing treffen kann. Die bisherigen Erfahrungen in Deutschland zeigen eine zunehmende Nachfrage, aber eher aus persönlichen als aus beruflichen Gründen. Die Trennung zwischen medizinischer und sozialer Indikation der Eizellkryokonservierung ist in der Praxis nicht eindeutig.

Rechtlich ist gegen das Social Freezing nichts einzuwenden, die Eizelle ist Eigentum der Frau. Die Eizelle gilt als Gewebe und darf nur unter besonderen Qualitätsanforderungen entnommen und aufbewahrt werden. ÄrztInnen, die Social Freezing durchführen, sollte entsprechende Berufshaftpflichtversicherungen abschließen.

Für das Social Freezing spricht, dass Frauen mehr Autonomie bei der Erfüllung ihres Kinderwunsches bekommen können. Die heutigen gesellschaftlichen Anforderungen an Frauen, einen Beruf zu haben und ihn erfolgreich auszuüben, tragen dazu bei, den Zeitpunkt der Familiengründung nach hinten zu verschieben. Viele Frauen sehen das Social Freezing als "Versicherung" für alle Fälle an, dies dient somit als Beruhigung. Möglicherweise werden sie später nicht auf die IVF zurückgreifen. Bei spätem Kinderwunsch ist es aus ethischer Sicht unbedenklicher auf eigene Eizellen zurückgreifen zu können, als auf eine Fremdezellspende. Es trägt auch zur "Gleichberechtigung" zum verbreiteten Phänomen der späten Vaterschaft bei, da Frauen heute zunehmend länger fit und gesund sind, um Kinder zu bekommen und großzuziehen. Die Gesellschaft könnte bei der derzeitigen niedrigen Geburtenrate über jedes Kind (möglicherweise ein spätes zweites Kind) erfreut sein.

Bedenken gegen das Social Freezing ergeben sich durch einen möglichen (gesellschaftlichen) Druck auf Frauen, ihre Kinder später zu bekommen. Mit zunehmendem Alter der Mutter ist jedoch mit mehr Schwangerschaftskrankheiten zu rechnen wie z.B. einem Gestationsdiabetes. Das Kinderhaben ist auch mit Social Freezing nur begrenzt planbar. Argumente wie schlechte Vereinbarkeit von Beruf und Familie bleiben weiterhin bestehen.

Insgesamt wurde in der Diskussion die Vielfalt von Aspekten deutlich, unter denen das Phänomen des Social Freezing betrachtet werden sollte.