

BİR ÇOCUĞUMUZ OLSUN İSTİYORUZ...

NEDEN OLMUYOR?
NE YAPABİLİRİZ?
NEREDEN YARDIM ALABİLİRİZ?

**Manuela Schwesig, Aile,
Yaşlı, Kadın ve Gençlik
Federal Bakanı**

„Federal Almanya Aile Bakanı olarak benim için istemesine rağmen çocuksuz olan çiftlere daha iyi bir destek sunabilmek çok önemlidir. Çocuk isteyen çiftler, evli olup olmamaları fark etmeksizin yardım alabilmelidir. Sizlere, çocuğunuzun olma isteğini, tamamlayıcı finansal destek ve destekleyici psikososyal infertilite danışmanlığı ile sunmak istiyoruz. Çocuk isteyen tüm çiftlere hayallerinin gerçek olmasını diliyorum.“

Manuela Schwesig

Finansman



Federal Aile, Yaşlılar,
Kadın ve Gençlik
Bakanlığı



İSTEDİĞİM SADECE BİR ÇOCUK!



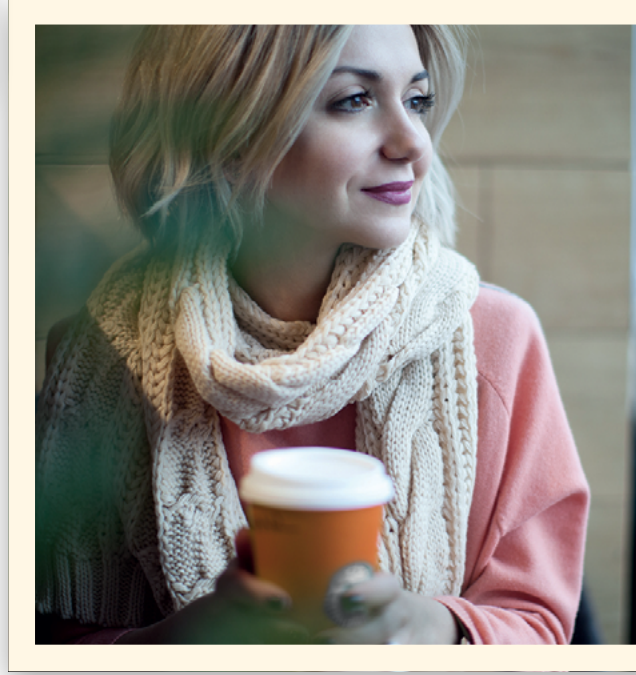
Mike, 31 yaşında

Karım ve ben ikimiz de çok kardeşli geniş ailelerden geliyoruz. Bizim için çocuklar vazgeçilmez ve hiçbir zaman dünyanın bu en doğal hadisesinin bizde olmayacağını düşünemezdik. Bunun benden kaynaklandığını da öğrendiğimde şok olmuşum. Yine de peşini bırakacak değilim. Günümüzde tıbbi olarak birçok seçenek mevcut.



Stefan, 29 yaşında ve Eva, 25 yaşında

Kesinlikle çocuk istiyoruz ama şimdi değil. Öncelikle dünyayı görmek ve özgürlüğümüzün tadını çıkarmak istiyoruz.



Sabine, 29 yaşında

Benim için dünyada bir aile kurmaktan ve kendi çocuklarımın olmasından daha güzel bir şey yok. Bunu çok istiyorum. Ancak bugüne kadar doğru eşi bulamadım. Ya birkaç yıl daha yalnız kalırsam, o zaman ne olur?

Miriam, 33 yaşında

Önceki eşim çocuk istemiyordu, işi ve hobileri onun için daha önemliydi. Sonra şimdiki erkek arkadaşım ile tanıştım. Faris, çocuk istiyor ancak bugüne kadar ne yazık ki bunu gerçekleştiremedik. Kadın doktorum, benimle ilgili her şeyin yolunda olduğunu söylüyor. Şimdi bir şekilde erkek arkadaşımı ikna edip, muayene olmasını sağlamalıyım. Hala bu durumun kendiliğinden düzeleceğini iddia ediyor, ancak iki yıldır doğum kontrol hapı kullanmama rağmen hamile kalmamam beni düşündürüyor.



Matthias, 35 yaşında

Karım ve ben bir yıldan bu yana ikinci çocuğumuzu yapmaya çalışıyoruz. Karım zamanında oğlumuzla hemen hamile kalmıştı. Şimdi neden bu kadar uzun sürüyor? Büyük bir aile olmayı çok istiyoruz.



Peter, 48 yaşında ve Sarah, 34 yaşında

Uzun zamandır deniyoruz, ancak başaramıyoruz. Öncelikle karımda bir sorun olduğunu düşündük. Sonuçta bu durumlarda önemli rol kadındır. Ancak muayene sonrasında onda bir şey olmadığını öğrendiğimde, kafam karıştı. Acaba çok mu yaşlıyım? Erkeklerde bunun önemli bir konu olmayacağını düşünürdüm.



Philipp, 42 yaşında ve Nora, 38 yaşında

Her zaman ertelemek için bir neden vardı: Üniversiteyi bitirmek, bir iş bulmak, kariyer yapmak, güvenli bir yaşam alanı oluşturmak. Her şey mükemmel, kendi evimizi de satın alabildik, şimdi sadece çocuklar eksik. Keşke on yıl önce büyümeye başlasaydık!



Selma, 35 yaşında ve Jean, 35 yaşında

Kocam, on beş yıl öncesinde bile çocuk istiyordu. Ama ben o zamanlar istemiyordum. Plansız bir şekilde hamile kaldığımda, durumu memnuniyetle kabul ettik, ancak ne yazık ki düşük yaptım. Sonrasında doğum kontrol yöntemleri uygulamadık ama yine de olmadı. Bu bizi şaşkına çevirdi ve çocuk isteğimizi güçlendirdi.



Monika, 34 yaşında ve Simon, 38 yaşında

Geçmişte yaşadığı bir yumurta kanalı iltihabı yüzünden Monika'nın yumurta kanalları kapalı. Bu nedenle muhtemelen sadece tüp bebek yöntemiyle bir bebeğimiz olabilir. Bugüne kadar hep bunun bizim için çok pahalı olduğunu ve altından kalkamayacağımızı düşündük. Şimdi biliyoruz ki, bizim gibi evli olmayan çiftler için de farklı yardım imkanları var. Şimdi bu konu hakkında ayrıntılı bilgi ve destek alacağız.



Tina, 34 yaşında ve Leila, 32 yaşında

Kendi bebeğimizi kucağımıza almak; düğünümüzden bu yana her geçen gün bu isteğimiz daha da güçlendi. Tanıdığımız bir kaç lezbiyen çiftin çocuk sahibi olduğunu biliyoruz. İmkanlar mevcut ve biz hepsini deneyeceğiz.

ALMANYA'DAKİ ÇOCUKSUZLUK: VERİLER VE GERÇEKLER

- Almanya'da yaşayan, 30 ila 50 yaş arasındaki yedi milyonun üzerinde insanın (%29) bugün çocuğu yok.
- 20 ila 50 yaş arasında, göçmen geçmişli olan kadınların %37'sinin ve erkeklerin %48'inin çocukları yok.
- 20 ila 50 yaş arasındaki çocuk sahibi olmayan kadın ve erkeklerin yaklaşık dörtte biri çocuk istiyor ve bunlardan bazıları yıllardır bu isteğini koruyor.
- Çok sayıda çift çocuk isteklerini özel veya kariyere yönelik düşüncelerden dolayı her zaman biraz daha sonraya bırakıyor ve genelde öncelikle isteyerek çocuksuz kalıyor, sonradan istemeden çocuksuz kalıyorlar.
- Çok sayıda kadın ve erkek, kendi doğurganlıklarında sorun olacağını uzun süre düşünmüyor. Bu şekilde 30 ila 39 yaşındaki kadınların %45'i ve erkeklerin %66'sı, çocuk isteklerinin doğurganlık tedavileri olmaksızın hayata geçmeyeceğini hiçbir zaman düşünmemiş.
- Her altıncı veya yedinci çift, doktor muayenesi olmaksızın hamile kalmakta sorun yaşıyor.
- Doğurganlık problemi olan kadınların ve erkeklerin çok çocuk istemelerine ve kendi çocukları olmamasından büyük üzüntü duymalarına karşın bile bugüne kadar sadece yaklaşık %10'u doğurganlık tedavisine başvurmuştur.
- Doğal yollarla çocuk sahibi olunmadığında kadınların ve erkeklerin sadece %49'u suni dölllenme yöntemini düşünmektedir.

Kaynaklar:

Prof. Dr. Carsten Wippermann: Çocuk sahibi olmayan kadınlar ve erkekler. İstemli veya istemsiz çocuksuzluk ve destek tekliflerinin kullanılması, Berlin 2014.

Miriam Smidt, Prof. Dr. Carsten Wippermann: Çocuk sahibi olmayan kadınlar ve erkekler. Göçmenlik arka planına sahip kişiler, Berlin 2014.

Çocuk isteği, çocuk sağlığı ve çocuk bakımı araştırması, IKK classic, Düsseldorf 2016.

SORUN NEREDE OLABİLİR VE NE YAPILABİLİR?

Berlin Doğurganlık Merkezindeki doğurganlık uzmanı Prof. Dr. Tıp. Heribert Kentenich ile sohbet

Çocuk sahibi olmak istenilmesine rağmen çocuk sahibi olamamanın nedenleri nelerdir?

Çocuk sahibi olmak istenilmesine rağmen çocuk sahibi olamamanın nedenleri, yaklaşık aynı oranda kadın ve erkekte kaynaklanmaktadır. Kadınlardaki nedenleri özellikle hormonal durumlar, yumurtalarındaki değişiklikler veya kapanmalar veya kas düğümlenmeleri nedeniyle rahimlerdeki değişikliklerdir. Erkeklerde genellikle az veya kötü hareket kabiliyetine sahip sperm veya sperm hücrelerinin kalitesinin kötü olmasıdır. Ama aynı zamanda çiftin cinsel beraberliğinin az olması ve hatta cinsel işlev bozukluğuna sahip olması da mümkündür.

Yaş ne kadar önemlidir?

Kadının doğal doğurganlığı 30 yaşından itibaren düşmektedir. Ancak bu durum 38 ila 40 yaşlarına kadar büyük bir problem değildir. Erkeklerde 40 yaşından sonra sperm kalitesinde ve sperm sayısında düşüş başlar. Yani erkeklerde yaşın önemli olmadığı düşüncesi yanlış bir inançtır.

Doğurganlık konusunda yaşam tarzı genel olarak ne kadar etkilidir?

Sigara içmek önemli bir husustur. Sadece sigara içilmesiyle doğal doğurganlık yüzde 20 civarında düşer. Alkol de önemli bir role sahiptir ama sigara kadar değil. Üçüncü önemli husus ise kilodur: Aşırı kilolu veya çok zayıf kişilerde doğurganlık büyük ölçüde düşmektedir.

Ne zaman muayene olunmalıdır?

Korunmasız, düzenli, yani ideal olarak haftada iki kez cinsel ilişki yaşayan bir kadın hamile kalamıyorsa, çiftin muayeneye gelmesi gerekir. Fakat öncesinde bilinen bir neden mevcutsa durum değişir: örneğin erkek önceden kısır olduğunu veya kadın tubal tıkanıklığı olduğunu biliyorsa.

Düşük doğurganlık nasıl tespit edilir?

İlk adım, kadının hormonlarının ve erkeğin spermlerinin incelenmesidir. Ardından kadın rahminin, miyom düğümlerine veya daha farklı değişikliklere sahip olup olmadığını belirlemek için ultrasonla muayene edilmesi mantıklı olacaktır. Ve bunun ardından yumurta kanalının muayene edilip edilmeyeceği, edilmesi gerektiğinde nasıl yapılacağı



düşünüldü. Bu işlem ultrasonla yapılabilir, ancak laparoskopi yardımıyla yapılan muayeneler daha başarılıdır. Ancak laparoskopi, riskleri olan bir operasyondur.

Suni dölleme ne zaman söz konusu olur ve nasıl işler?

Suni dölleme, hem erkek hem de kadın düzensizliklerinde sık uygulanan bir işlemdir. Tedavi sayısına göre en büyük oranda başarıya sahip tedavi şeklidir. Kadın yaklaşık on gün boyunca hormon takviyesi alır ve bu şekilde bir veya iki adet yumurta hücresi büyütülür. Ardından tam narkoz altında, cerrahi bir müdahaleyle yumurta hücresi yumurtalıklardan alınır. Bunlar deney tüpü içerisinde erkeğin spermeleriyle döllenir ve başarılı dölleme ardından iki ila beş gün geçtikten sonra kadının rahmine yeniden yerleştirilir.

Suni döllemenin riskleri nelerdir?

Suni döllemenin riski, hormon takviyesi sebebiyle çok sayıda yumurta hücresinin büyümesinin uyarılması ile ortaya çıkmaktadır. Hastaların psikolojik streslerine ek olarak nadir olsa da yumurtalıkların aşırı tepki verdiği hiperstimülasyon sendromu ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda yumurtalıklar aşırı büyür ve aynı zamanda karında sıvı birikebilir. Yumurta hücrelerinin alınma işlemi, tam narkoz altında cerrahi bir müdahaleyle gerçekleştirilir. Buna bağlı olarak cerrahi müdahale riskleri bulunmaktadır. Eğer sperm erkeğin testislerinden ya da epididim kanalından alınacaksa aynı riskler erkekler için de geçerli olur. Suni dölleme ile sıklıkla ortaya çıkan çoğul gebelikler, anne ve çocuk(lar) için diğer bir risk teşkil etmektedir. Tabii ki suni dölleme halinde sağlık faktörünün dışında, duygusal, sosyal ve finansal yükler de dikkatten kaçırılmamalıdır.

ÇOK SAYIDA TEDAVİ YÖNTEMİ VARDIR: ALMANYA'DA HANGİLERİ KULLANILABİLMEKTEDİR?

• Yumurtlama takibi

Yumurtlama takibinde, kadının doğal regl döngüsü, ultrason ve kan testleriyle gözlemlenir. Bu metotla, doğurganlık için en uygun zaman aralığı hesaplanabilir.

• Hormon tedavileri

En sık karşılaşılan doğurganlık problemlerinden biri, eşlerden birinde olan hormonal sorunlardır. Hap ve/veya iğne biçiminde ilaç kullanımıyla, hem kadında hem de erkekte hormon seviyesi normale getirilebilmektedir. Kadının yumurtalıklarının hormonal stimülasyonunda olduğu gibi bir hormon tedavisi de çok sayıda yumurta hücresinin aynı anda büyümesine neden olur.

• Sperm aşılama (Rahim içi inseminasyon)

Yapay dölleme genelde erkeğin hazır hale getirilen spermi özel bir kateter ile doğrudan kadının rahmine yönlendirilir. Bu metot genelde erkekteki spermler çok az hareket ettiğinde veya yetersiz hareket ettiğinde uygulanır.

• In vitro fertilizasyon (IVF)

Hormonal tedavi sonrasında kadının yumurta hücreleri tam narkoz altında ayakta müdahale ile yumurtalıklardan alınır ve hazır hale getirilen spermle deney tüpü içerisinde bir araya getirilir. Dölleme genelde bir ila iki embriyonun rahme aktarılmasıyla gerçekleştirilir. IVF uygulamasında doğum oranı yaklaşık yüzde 20 oranındadır.

• İntrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu (ICSI)

ICSI metodu yardımıyla ağır doğurganlık problemlerine sahip erkekler de, çocuk sahibi olma şansına sahiptir. Kadınların yumurta hücreleri, hormonal tedavi

sonrasında ayakta müdahale ile alınır. Laboratuvarında her bir sperm doğrudan yumurtacığın içerisine enjekte edilir. Dölleme genelde bir ila iki embriyonun rahme aktarılmasıyla gerçekleştirilir. ICSI uygulamasında doğum oranı yaklaşık yüzde 20 oranındadır.

• Doğal döngüde in vitro fertilizasyon (Natural Cycle IVF)

IVF veya ICSI tedavisi, tek bir folikilin veya az sayıda folikilin büyütülmesiyle iyileştirici bir hormonal stimülasyon ile birlikte veya stimülasyon olmaksızın da gerçekleştirilebilir. Bu metot düzenli bir regl döngüsüne sahip olan ve aynı zamanda klasik IVF'de yüksek risk oranına sahip olabilecek kadınlarda uygulanır (örn. hiperstimülasyon sendromu). Natural Cycle IVF'de hamile kalma oranı klasik IVF veya ICSI metoduna oranla daha düşüktür, çünkü sıklıkla yumurta hücrelerinin alınması gerçekleşmez.

• TESE ve MESA

Erkeğin menisinde yeterli sperm bulunmadığında, cerrahi bir müdahaleyle sperma doğrudan testisten (TESE) veya epididimden (MESA) alınabilir. Bunun ardından yapılan suni dölleme, ICSI metodu doğrultusunda gerçekleştirilir.

■ Başka bir kişinin bağışladığı spermle suni döllemeye Almanya'da prensip olarak müsaade edilmektedir. Ancak bu sadece doktor ve hukuksal bir danışma sonrasında ve belirli koşullar altında mümkündür.

■ Aynı şekilde örneğin bir kanser hastalığı tedavisi sırasında veya sosyal yumurta dondurma (Social Egg Freezing) kapsamında kullanılmayan yumurta hücrelerinin, spermelerin ve hücrelerin sonradan kullanılmak üzere dondurulması da (kriyo koruma) mümkündür.

Üreme tıbbının farklı metotlarına yönelik ayrıntılı bilgileri şurada bulabilirsiniz:

www.informationsportal-kinderwunsch.de

ve

www.familienplanung.de/kinderwunsch/

Almanya Sosyal Yasası (SGB) beşinci kitap (V) paragraf 27a doğrultusunda Embriyo Koruma Yasası veya preimplantasyon genetik tanı yasasıyla, üreme teknikleri veya embriyo uygulamalarının kapsamı belirlenmiştir.

Aşağıdaki metotlar Almanya'da yasal olarak gerçekleştirilemez:

- Farklı bir kişinin yumurtasının kullanılması
- Taşıyıcı annelik
- Embriyolarla yapılan deneyler (klonlama dahil)
- Tıbbi nedenler haricinde spermelerde cinsiyet belirlenmesi
- Ölmüş bir kişinin spermelerinin kullanılması

Suni dölleme ve bunun finansmanına yönelik yaptırımları, SGB V paragraf 27 kapsamında bu broşürün 8. sayfasında bulabilirsiniz.



SUNİ DÖLLENME: ÇİFTLER BİLDİRİYOR

„ZOR ZAMANLARDI, AMA ŞİMDİ ÇOK MUTLUYUZ!“

Mira, 40 yaşında, Robert, 40 yaşında, Anna ve Ben (yakında 1 yaşında olacaklar)

Endometriozis (Karın boşluğunda endometriyal hücrelerin büyümesi) rahatsızlığım sebebiyle, doğal yollarla çocuk sahibi olmanın benim için zor olacağı belliydi. Buna ek olarak kocamda da kısıtlı doğurganlık olduğu tespit edildikten sonra, suni dölllenmeyle çocuk sahibi olmaya karar verdik. Kadın doktorumla görüştüğümüzden sonra bir doğurganlık merkezine gittik. Buradaki doktor bize tüm adımları tek tek anlattı ve biz de bununla birlikte internette araştırma yaparak, konu hakkında kitap ve broşürler okuyarak bilgilendik. Üçüncü denememizde hamile kaldım. Ne yazık ki çocuğu sekizinci haftada kaybettik. Zor zamanlardı ve biz de aslında pes etmek üzereydik. Tüm bunlar yıllar sürdü ve ben de 38 yaşına gelmiştim. Ancak sağlık sigortası tarafından karşılanan dördüncüyü denemeyi de yapmak istedik. Ve bu deneme tuttu. Şimdi arkadaşlarım geçirdiğim günlerin yorucu olup olmadığını sorduğunda, onlara ikizler doğduktan sonra bu zamanın tedavi sürecinden daha yorucu olduğunu söylüyorum. Çok mutluyuz!



„KISIR OLMAKTAN ÇOK KORKUYORDUK“

Gabriela, 37 yaşında ve Vincent, 34 yaşında

İki yıl boyunca doğal yollarla çocuk sahibi olmak için denemelere devam ettik. Ancak sandığımız kadar kolay olmadığını öğrendik. İkimizden birinin kısır olabileceği endişesiyle, uzun süre muayene olmayı göze alamadık. Bir gün ilk adımı attım ve kadın doktoruna gittim. Kocamın spermelerinde problem olmadığını, ancak benim hormon problemim olduğunu söyledi. Bir kaç şey denedik, bunlardan biri de hormon tedavisiydi, ancak hala hamile kalamamıştım. Bir yıl geçtikten sonra kadın doktorum, doğurganlık merkezini önerdi. Burada inseminasyon yöntemini denedik. Çok enteresandı, içeride tamamen hastane havası vardı, ancak hiç canım acımadı ve herkes iyi davranıyordu. Ancak son hamilelik testim negatif çıktı. Denemeye devam edeceğiz ve eğer olmazsa in-vitro yöntemini deneyeceğiz.

„HER ÇAREYE BAŞVURDUK...“

Heike, 44 yaşında ve Alex, 49 yaşında

Yedi başarısız ICSI denemesinden sonra ben 44 yaşındayım ve kocam neredeyse 50 yaşında. Bu yaşı, suni dölllenme için sınır olarak belirlemiştik. Uzun süre kendi çocuğumuzun olma fikrinden vazgeçmedik ve tıbbın bize sunduğu tüm çarelere başvurduk. Fakat her ikimiz de bedensel ve ruhsal olarak kuvvetimizin tükendiğini hissettik. Bunun ardından psikolojik destek aldığımız danışmanımıza, hayatımızla ilgili planları anlattık ve artık denemelere devam etmeyeceğimizi söyledik. Çok sancılı bir süreci ancak bu konu hakkında konuşmak bize iyi geldi. Danışmanlık süresince birbirimiz hakkında çok şey öğrendik ve çift olarak bize hangi alternatiflerin hitap edebileceğini düşündük. Hayatımızda çocuk olmadan da iyi bir şekilde devam edebileceğimizi ve zamanın değerini bileceğimizi düşünerek yolumuza devam ettik.



PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK: KESİNLİKLE ÖNERİYORUZ!

Çocuk isteği cevapsız kaldığında, bu durum çift için çok zorlu bir deneyim olur. Suni dölleme de ayrıca bir fiziksel zorlanma getirir ve bu da psikolojik baskıyı oldukça artırır. Psikososyal doğurganlık danışmanlığındaki uzmanlar bu gibi durumlarda çok yardımcı olabilirler.

„ÇOK SAYIDA ÇİFT İÇİN ÇOCUKLARININ OLMAMASI VAROLUŞSAL BİR YAŞAM MÜCADELESİNE DÖNÜŞÜR“

Psikolog Dr. Annette Tretzel

Çocuk olmaması durumunda, psikososyal bir danışmanlık alınması, üremeye yönelik alınan tıbbi önlemler sırasında ve sonrasında veya tıbbi bir tedavi sürecinde iyi bir tamamlayıcı tedavi olacaktır. Danışmanlık, tedavinin sonucu ne olursa olsun objektiflik ve sonucu açıktır. Burada önemli olan çiftlerin doğurganlık tedavisine yönlendirilmesi veya bundan vazgeçirilmesi değil, daha çok çocuklarının olmaması halinde ortaya çıkacak zorluklarla ve ağır yüklerle başa çıkabilmeyi öğretmektir. Danışmanlık hizmetinin çoğu her iki tarafla birlikte yapılır, çünkü sonuçta çocuk isteği, çiftlerin her ikisini de ilgilendiren bir konudur.

Suni döllemeden önce olası riskler ve duygusal, bedensel, sosyal ve ekonomik zorluklar hakkında, çiftin böyle durumlarda nasıl davranması gerektiğini ve tedavinin işe yaramaması da durumunda B planının nasıl olması gerektiğini konuşuyoruz. Doğurganlık tedavisi sırasında yaşanan psikolojik zorlanma çoğunlukla küçümsenir. Genelde çiftler, beklentilerini veya umutsuzluklarını birbirlerine anlatmakta güçlük çekerler. Ama aynı zamanda ilişkide olası problemler hakkında da konuşuyor ve arkadaş çevresinde veya iş yerinde bununla nasıl başa çıkılabileceği yönünde tavsiyelerde bulunuyoruz. Psikolojik danışmanlıkla tabii ki hamile kalınması yönünde katkı sağlayamayız, ancak çiftin fiziksel yüklerini azaltmak için neleri değiştirebileceğini birlikte ortaya çıkarabiliriz.

„ÇOCUK UMU- DUNDAN VAZGEÇMEK İSTEMİYORUZ“



Andreas, 36 yaşında ve Kerstin, 35 yaşında

Kerstin'in geçmişte yaşadığı yumurtalık tıkanıklığı nedeniyle doğal yollarla çocuk sahibi olmamız zor. Bu nedenle üç yıl önce suni döllemeye yöntemine başladık. Daha ilk denemede Kerstin hamile kaldı. Ancak onuncu haftada şoku yaşadık: Çocuğu kaybettik. Kötüydü ancak hiç olmazsa artık kız arkadaşım hamile kalabildiğini biliyorduk. Hızlı bir şekilde tekrar denedik. Sonraki iki denemede de Kerstin düşük yaptı. Günlerce ağladı, işe gidemedi ve benle de konuşmak istemedi. Onun o halde görmeye dayanamıyordum. Bu duygular zinciri beni de zorluyordu: umut, sürekli bekleme ve ardından hayal kırıklığı. Bunun ardından psikolog danışmanından randevu aldık; bizi nelerin zorladığı hakkında konuştuk ve çift olarak yeniden birbirimizi bulabilmemiz ve ardından denemelere yeniden başlayabilmemiz için tedaviye ara vermemiz gerektiğini anladık. En büyük dileğimiz anne ve baba olmak.

GERÇEKLEŞMEYEN ÇOCUK İSTEĞİ İÇİN PSİKOLOJİK DANIŞMANLIĞA GENEL BAKIŞ:

Danışmanlığın yararları nelerdir?

- Çiftin birbirleriyle, doktorlarla ve sosyal çevreleriyle olan iletişiminin iyileşmesi
- Doğurganlık tedavilerine eşlik edilmesi ve desteklenmesi
- Doğurganlık tedavisindeki duygusal yüklerin azaltılması
- Olasılıkların ve alternatif yaşam planının tartışılması

Ne tür danışmanlıklar vardır?

- Psikososyal doğurganlık danışmanlığı gerektiği durumlarda çift veya tek danışmanlık veya grup danışmanlığı şeklinde gerçekleştirilebilir.

Danışmanlık kimin tarafından sunuluyor?

- Bağımsız erkek ve kadın danışmanlar tarafından
- Üreme tıp merkezlerindeki uzmanlar tarafından
- Aile planlaması kapsamında hamilelik danışmanlık merkezlerindeki uzmanlar tarafından

Danışmanlık ücreti ne kadardır?

- Şubeleşmiş kadın ve erkek danışmanların ücretleri 50 dakika için yaklaşık 80 Avrodur.
- Danışmanlık merkezleri genelde ücretsiz olarak danışmanlık sunmaktadırlar, ancak bazen ücretli katılım payı veya bağış istenebilmektedir.

Yakınımda nerede psikososyal danışmanlık bulunabilir?

www.informationsportal-kinderwunsch.de/unterstuetzung

www.bkid.de/beraterinnen-in-ihrer-naehe

www.familienplanung.de/beratung/beratungsstellensuche

*Hamilelik danışmanlık merkezlerinin tümü, psikososyal doğurganlık danışmanlığı sunmadığından, önceden seçilen danışma merkezi hakkında ayrıntılı bilgi alınması önerilir.

DOĞURGANLIK TEDAVİSİ: MASRAFLARI KİM KARŞILIYOR?

Doğurganlık tedavisi ücretleri, Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından belli koşullar çerçevesinde kısmen karşılanmaktadır. Buna ek olarak çiftler devlet desteğine başvurabilirler ve bu şekilde tedavi masraflarındaki kendi ödeyecekleri payı düşürülebilir.

Farklı yönetmelikler nedeniyle, hem yasal olarak hem de özel sigortalı kişilerin zamanından önce, sözleşme yapılmadan önce, ücretlerin ne oranda devlet tarafından karşılanacağına yönelik ilgili devlet bakanlıklarından bilgi almaları tavsiye edilir.

Finansal desteğe yönelik ayrıntılı bilgiler:

www.informationsportal-kinderwunsch.de/unterstuetzung

SAĞLIK SİGORTASININ ÜCRET KATILIMI

Yasal sağlık sigortası

(SGB V paragraf 27a doğrultusunda)

Hangi koşullar söz konusudur?

- Doktorun kısırlık hakkında raporu
- Doğurganlık tedavisinin başarılı olma ihtimalinin raporu
- Çiftin evli olması ve sadece eşlerin yumurta ve spermelerinin kullanılması
- Önceden psikososyal danışmanlık gibi bir hizmetten yararlanılması
- Kadınların 25 ila 40 yaş arasında ve erkeklerin 25 ila 50 yaş arasında olması

Normalde ne karşılanmaktadır?

- Önceden hormonal stimülasyon uygulanmadan 8 kez döllenme artı
- Hormonal stimülasyonla birlikte 3 kez döllenme artı
- 3 kez IVF veya ICSI tedavisi.

Ücret katılımı ne kadardır?

- Tedavi masraflarının yüzde 50'si (SGB V paragraf 27a doğrultusunda)
- Belirli sağlık sigortalarının gönüllü olarak daha fazla katılımı tüzükte belirlenebilir

Özel sağlık sigortası

- Özel sağlık sigortası hükümleri farklılık göstermektedir. Normalde ücret katılımı sadece, doğurganlık özelliği olumsuz yönde etkilenmiş olan eşin sigortası tarafından sağlanır. Her iki eş de özel sigortaya sahip olduğunda, sigortalar devlete bağlı sağlık sigortasından daha fazla katılım sunabilirler.

FEDERAL HÜKÜMET VE EYALETLER TARAFINDAN SUNULAN FİNANSAL DESTEK

Hangi koşullar söz konusudur?

- Bir üreme merkezinin ve şubesinin Almanya sınırları içerisinde bulunması
- Eyaletlerin ilgili devlet finansmanı programı kapsamında katılımcı olması
- Doktorun kısırlık hakkında raporu
- Doğurganlık tedavisinin başarılı olma ihtimalinin raporu
- Sadece çiftin yumurtalıklarının ve spermelerinin kullanılması
- Önceden psikososyal danışmanlık gibi bir hizmetten yararlanılması
- Kadınların 25 ila 40 yaş arasında ve erkeklerin 25 ila 50 yaş arasında olması

2016 yılının Ocak ayından bu yana ilk kez, uzun süreli evlilik dışı, heteroseksüel bir ortak hayat yaşayan, evli olmayan çiftlere de federal fonlardan finansal destek alma hakkı sunulmuştur. Buradaki koşul, ilgili kişilerin ikametgahının bulunduğu eyaletin katılım göstermesidir. Bu güne kadar Mecklenburg-Vorpommern, Saksonya, Thüringen, Saksonya Anhalt ve Berlin federal girişime katılım göstermiştir (Yayın tarihi: Kasım 2016).

Normalde ne karşılanmaktadır?

- Birinci ila dördüncü tedavi döngüsünde in vitro fertilizasyon (IVF) ve intrasitoplazmik Sperm Enjeksiyonu (ICSI).

Ücret katılımı ne kadardır?

- Evli çiftler için: birinci ila dördüncü tedavi için sağlık sigortasının (devlet veya özel) karşıladı tutar haricindeki, kalan kişiye ait tutarın yüzde 25'ine kadar
- Evli olmayan çiftler için: birinci ila üçüncü tedavi için kişiye ait tutarın yüzde 12,5'ine kadar ve dördüncü tedavinin 25'ine kadar



BAĞLANTI ÖNERİLERİ:

www.informationsportal-kinderwunsch.de

Doğurganlık konusuna yönelik nedenler, tedavi, danışmanlık ve destek konuları hakkında ayrıntılı bilgileri içeren Aile, Yaşlılar, Kadınlar ve Gençlik Federal Bakanlığı ana internet platformu
Almanya çapında arama motoru dahil

www.familienplanung.de/kinderwunsch

Doğurganlık konusu kapsamında ayrıntılı bilgileri, danışmanlık ve saha raporlarını içeren, sağlık eğitimi yönelik Federal Ajansı internet sayfası

www.zanzu.de

Aile planlaması ve hamilelik, cinsel sağlık, ilişkiler ve duygular, Almanya'daki haklar ve yasalar hakkında sorulara yönelik sade ve anlaşılır bilgilerin yer aldığı çok dilli çevrimiçi sunum.

KÜNYE: „Zeitbild MEDICAL“, Aile, Yaşlı, Kadın ve Genç Federal Bakanlığının (BMFSFJ) bünyesinde oluşturulmuştur. Genel oluşturma: Zeitbild Vakfı, Rumfordstraße 9, 80469 Münih. Sorumlu kişi i. S. d. P: Bernd Woischnik. Bilimsel danışmanlık: Prof. Dr. Tıp. Heribert Kentenich. Resim açıklaması: Fertility Center Berlin (S. 4), Getty Images/Johnner Images (S. 1), iStockPhoto (S. 2 sol ortada, S. 2 sağ ortada, S. 2 sol altta, S. 2 sağ altta, S. 3 üstte, S. 3 ortada, S. 6, S. 7, S. 8), Shutterstock (S. 2 üstte, S. 2 ortada, S. 3 altta, S. 5).

Baskı: DCM Druck Center, Meckenheim. Desteğiniz için teşekkür ederiz: Aile Planlaması, Cinsellik Eğitim ve Cinsel Danışmanlık uzmanı Almanya pro familia Derneğinden Dr. Annette Tretzel.

Bütün metinler telif hakları ile korunmaktadır. Kamuya açık olarak kullanılması yasaktır. İşbu metinle, yukarıda belirtilen internet bağlantıları ışığında, bu internet sayfalarının tasarımı ve içeriğine hiçbir etkimiz olmadığını ve içeriklerinin tarafımızca oluşturulmadığını beyan ederiz. Yayın tarihi: Kasım 2016.