

**Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext psychosozialer
Beratung zu Familienplanung und Kinderwunsch -
Eine Analyse ausgewählter Informationsmaterialien aus der
Schwangerschaftsberatung**

Bachelorarbeit zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Arts (B.A.)

Hochschule Merseburg
Fachbereich Soziale Arbeit.Medien.Kultur
Studiengang Soziale Arbeit

vorgelegt von Tina Bauer

Matrikelnr.: [REDACTED]

E-Mail: [REDACTED]

Abgabedatum: 26.10.2021

Erstgutachter*in: Prof. Dr. Maika Böhm

Zweitgutachter*in: Prof. Dr. Heinz-Jürgen Voß

Abstract

Elternschaft und Kinderwunsch von Personen deren sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und Familienkonstellation nicht den heteronormativen Maßstäben der Mehrheitsgesellschaft entsprechen, sind trotz steigender öffentlicher Wahrnehmung und mehr Möglichkeiten der Erfüllung eines Kinderwunsches für einzelne Zielgruppen noch immer auf verschiedenen Ebenen von Ungleichbehandlungen und Diskriminierungserfahrungen geprägt und nicht alle können ein Recht auf Familiengründung gleichermaßen wahrnehmen.

LSBTIQ* mit Kinderwunsch sind eine Zielgruppe psychosozialer Beratungsangebote, jedoch ist nicht klar, inwieweit deren Interessen in Angeboten institutionalisierter Beratungsstellen Berücksichtigung finden. In der vorliegenden Arbeit wurde anhand einer inhaltsanalytischen Auswertung exemplarischer Informationsmaterialien aus dem Feld der psychosozialen Schwangerschafts- und Kinderwunschberatung untersucht, wie sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in diesem Kontext thematisiert werden. Die Ergebnisse zeigen auf mehreren Ebenen weiteren Handlungs- und Forschungsbedarf an.

Parenthood and the desire to have children of people whose sexual orientation, gender identity and family constellation do not correspond to the heteronormative standards of the majority society are, despite increasing public awareness and more possibilities of fulfilling a desire to have children for individual groups, still characterized on various levels by unequal treatment and experiences of discrimination and not all can equally exercise the right to start a family.

LGBTIQ * who wish to have children are a target group for psychosocial counseling services, but it is not clear to what extent their interests are considered in the offers of institutional counseling centers. In the present work, based on a content-analytical evaluation of exemplary information materials from the field of psychosocial pregnancy and fertility counseling, it was examined how sexual and gender diversity are addressed in this context. The results indicate a need for further action and research on several levels.

Inhaltsverzeichnis	
1 Einführung in das Forschungsthema	4
1.1 Zugang zum Thema	4
1.2 Forschungsstand	5
1.3 Forschungsinteresse und Aufbau der Arbeit	7
2 Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext von Elternschaft und Kinderwunsch	8
2.1 Begriffsbestimmungen und Konzepte	8
2.1.1 Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt	8
2.1.2 LSBTIQ*-Familien	9
2.1.3 Einfluss von Heteronormativität	10
2.1.4 Doing family als Verständnis von Familie und Elternschaft	11
2.2 Möglichkeiten zur Realisierung eines Kinderwunsches	12
2.3 Rechtliche Situation in Deutschland	16
2.4 Auswirkung von Diskriminierungserfahrungen	20
3 Psychosoziale Beratung zu Kinderwunsch und Familienplanung	21
3.1 Rahmenbedingungen, Ziele und Inhalte der Beratung	21
3.2 Beratung von LSBTIQ* im Kontext von Kinderwunsch und Elternschaft	22
4 Forschungsmethodisches Vorgehen	23
4.1 Bestimmung des Ausgangsmaterials	24
4.1.1 Festlegung des Materials	25
4.1.2 Entstehungssituation und formale Charakteristika	26
4.2 Fragestellung der Analyse	26
4.3 Festlegung der Analysetechnik und des Ablaufmodells	27
4.4 Definition der Analyseeinheiten	28
4.5 Festlegung der Kategorien und des Kategoriensystems	28
5 Darstellung und Interpretation der Ergebnisse	29
5.1 Sprachliche Ebene	29
5.2 Inhaltliche Ebene	30
5.3 Anwendung von Gütekriterien	35
5.4 Auswertung und Diskussion der Ergebnisse	35
5.4.1 Thematisierung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt	36
5.4.2 Anforderungen an Informationsmaterialien und Beratungsangebote	36
5.5 Reflexion des Forschungsprozesses	38
6 Fazit und Ausblick	39
Literaturverzeichnis	41
Anhang	49
Selbstständigkeitserklärung	56

1 Einführung in das Forschungsthema

Im ersten Kapitel wird einführend der Zugang zum Thema der Arbeit beschrieben, der aktuelle Forschungsstand zu sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Kontext von Elternschaft und Kinderwunsch skizziert und anschließend das Forschungsinteresse sowie der Aufbau der Arbeit erläutert.

1.1 Zugang zum Thema

Heteronormative Vorstellungen sind tief in der Gesellschaft verankert (Hartmann et al. 2007; Kleiner 2016) und wirken sich auch auf Lebensbereiche wie Familienplanung und Kinderwunsch von Menschen aus. Auch wenn es an vielen Stellen noch nicht selbstverständlich mitgedacht wird, gehören Elternschaft und Kinderwunsch für eine Vielzahl von Menschen, die sich im Spektrum sexueller und geschlechtlicher Vielfalt verorten, also auch lesbische, schwule, bisexuelle und trans*, inter* und queere Personen (im folgenden lsbtqi*¹ Personen) zu Lebenswelt und möglichen Lebensentwürfen. So gaben in einer Onlinestudie unter 1283 in Deutschland lebenden, nicht-heterosexuellen Teilnehmer*innen², von denen sich einige Befragte als trans-, intergeschlechtlich und/oder genderqueer identifizierten, 43% einen Kinderwunsch in ihrer Lebensplanung an (Kleinert et al. 2013).

Bei einem bestehenden Kinderwunsch sollen psychosoziale Beratungsangebote Information, Begleitung und therapeutische Unterstützung für Ratsuchende bieten (vgl. Kleinschmidt/Thorn/Wischmann 2008: 120). Im Bereich der Beratung gibt es noch einen allgemeinen Mangel insbesondere an Anlaufstellen für trans*, inter*, und genderqueere Menschen und ihre Angehörigen, in nicht-sensibilisierten Einrichtungen kommt es häufig zu fehlender Fachkompetenz bis hin zu deutlichen Diskriminierungen (vgl. Schwulenberatung Berlin 2017: 1).

¹ In der Arbeit wird das Akronym LSBTIQ* als Substantiv (lsbtqi* als Adjektiv) verwendet, um Menschen zu benennen, die sich innerhalb des Spektrums sexueller und geschlechtlicher Vielfalt verorten. Trans* und inter* in der Kennzeichnung mit * weisen als Überbegriffe auf multiple Identitäten innerhalb der Kategorien Trans- und Intergeschlechtlichkeit hin.

² Für die Darstellung geschlechtlicher Vielfalt in der Sprache wird in der vorliegenden Arbeit der Gender-Star (*) verwendet.

Auch wenn Bedürfnisse und mögliche Problemlagen von Lsbtiq* Personen mit Kind(ern) bzw. Kinderwunsch nicht homogen sind, teilen sie die Gemeinsamkeit

„[...] in hegemonialen Diskursen und Politiken sowie institutionalisierten Praktiken in ihrer Familien- und Lebensform oft ignoriert, an heteronormativen Geschlechter- und Familienvorstellungen gemessen und/oder zu ‚besonderen Anderen‘ gemacht“ (Riegel 2017: 69) zu werden.

Um fachgerecht unterstützen, diskriminierungssensibel beraten und bei Bedarf auch an spezifische community-basierte Angebote (vgl. Schwulenberatung Berlin 2017: 46) verweisen zu können, ist auch für Beratende im Bereich der psychosozialen „Regel“-Beratung³ Wissen über lebensweltliche Aspekte von Lsbtiq* Ratsuchenden wichtig.

1.2 Forschungsstand

Der aktuelle Forschungsstand zeigt, dass im deutschsprachigen Raum die Auseinandersetzung mit dem Thema Elternschaft nicht-heterosexueller und nicht cisgeschlechtlicher⁴ Personen noch recht jung ist (vgl. Peukert et al. 2020: 9). Den breitesten Umfang an Studien gibt es bisher zur Realisierung eines Kinderwunsches lesbischer Paare und deren gemeinsamer Elternschaft in alltäglichen familialen Handlungen (vgl. ebd.: 17). Für schwule cis-Männer wurden „[...] Entscheidungsprozesse ob und wie diese Paare ein Kind bekommen, untersucht (vgl. ebd.). Während Studien seit den 1990er Jahren häufig vor allem aus einer Negativformulierung heraus die Feststellung einer Eignung für Elternschaft homosexueller Paare und die Entwicklung der Kinder erforschten und Vergleiche gegenüber heterosexuellen Eltern angestellt wurden (vgl. Peukert et al. 2020: 16) gibt es aktuell mehr Forschung zu sog. Regenbogenfamilien⁵. Diese thematisiert vorrangig die Lebenssituation lesbischer und schwuler cisgeschlechtlicher Paare (bspw. Gerlach 2016; Buschner/Bergold 2017; Jansen/Jansen 2020). Auffallend ist auch, dass in vielen Veröffentlichungen im Titel zwar Elternschaft und Kinderwunsch von Lsbtiq* Personen

³ „Regel“-Beratung meint hier angelehnt an das „Policy Paper Beratung der Bundesvereinigung Trans*“ (BVT* 2017) Angebote, die sich in erster Linie in erster Linie mit Themen und Bedürfnissen von und für heterosexuelle und cisgeschlechtliche Menschen auseinandersetzen (vgl. ebd.: 8).

⁴ Die Vorsilbe „cis“ drückt aus, dass eine Person sich mit dem Geschlecht identifiziert, dem sie bei Geburt zugewiesen wurde (vgl. Spahn/Wedl 2018: 234).

⁵ Zur Einordnung und auch Kritik am Begriff siehe Kap. 2.1.2.

adressiert werden, dabei jedoch trans*, inter* sowie bisexuelle Perspektiven meist fehlen, was auch an bisher unzureichender Forschung zu diesen Themen liegen mag (vgl. Peukert 2020: 18; vgl. Nay 2017: 52). Zudem ergeben sich Forschungslücken für Ein-Elternteil- und Mehrelternfamilien, polyamoröse und freundschaftszentrierte Familienkonstellationen (vgl. Peukert 2020: 18), und bisher stehen hauptsächlich *weiße*⁶, sozioökonomisch mittelständische Elternpaare im Fokus (vgl. Nay 2017:52).

Zu trans* und Elternschaft bzw. Kinderwunsch existieren mittlerweile etwas mehr Forschungsperspektiven in der deutschsprachigen Fachliteratur. Es finden sich Beiträge bspw. zu Möglichkeiten der genetischen und biologischen Elternschaft von trans* Personen (de Sutter 2014), Erfahrungen von trans* Eltern und trans* Personen mit Kinderwunsch u.a. im Kontext psychosozialer und medizinischer Versorgung (Rewald 2019) und zu spezifischen Diskriminierungen von Schwangeren, die keine cis-Frauen sind, insbesondere im rechtlichen und medizinischen Bereich (Spahn 2019). Auch wird das Thema trans* und Elternschaft in aktivistischen Kontexten bereits länger diskutiert bspw. aus trans* und queerer bzw. (queer-) feministischer Perspektive (queerulant_in 2015; Janssen 2016). Einen Überblick anhand verschiedener Perspektiven auf Elternschaft aus heteronormativitätskritischer Perspektive bietet der Sammelband „Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit“ (Peukert et al. 2020), welcher u. a. Studien zu trans* Elternschaft, lesbischer Familienplanung, queeren Familien und polyamorer, nicht-monogamer und freundschaftszentrierter Elternschaft beinhaltet.

Mit Blick auf Literatur zur professionalisierten psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland, welche den zweiten thematischen Schwerpunkt der Arbeit bildet, lässt sich feststellen, dass diese sich noch vorrangig auf cisgeschlechtliche heterosexuelle Paare fokussiert. Lediglich in einigen Beiträgen werden lesbische und schwule Paare (Thorn 2008; 2015; Körner 2018) oder trans* Personen mit Kinderwunsch am Rande als mögliche Zielgruppe der Beratung erwähnt (Thorn 2015; Körner 2018). Auch die

⁶ Die Kursivschreibung von *weiß* verweist auf den Konstruktionscharakter der Position in einer von Rassismus geprägten Gesellschaft. *Weißsein* beschreibt eine dominante und privilegierte Position innerhalb des Machtverhältnisses Rassismus, die meist nicht benannt wird (vgl. quix kollektiv für kritische bildungsarbeit 2016)

Schwulenberatung Berlin (2017) stellt in der Studie zum Pilotprojekt „Inter* und Trans* Beratung QUEER LEBEN“ fest, dass das Thema Beratung und Information von trans* und inter* Personen als Eltern(teile) bisher wenig beleuchtet wurde und hier weiterer Forschungsbedarf besteht (vgl. ebd.: 55). Erst langsam kommen auch trans* und inter* Personen und deren Bedürfnisse als Zielgruppe psychosozialer Beratungsangebote u.a. zu Elternschaft und Kinderwunsch in den Blick (bspw. pro familia 2016).

Die vorliegende Arbeit möchte an diese Lücken anknüpfen und die Themen sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und Elternschaft bzw. Kinderwunsch mit einem Fokus auf psychosoziale Beratungsangebote zu diesen Schwerpunkten zusammenbringen. Aus praxisorientierter Perspektive richtet sie den Blick auf institutionalisierte Beratungsstellen, um dort den Stand zu analysieren und evtl. Bedarfe aufzuzeigen.

1.3 Forschungsinteresse und Aufbau der Arbeit

Anhand der folgenden Fragen wird untersucht inwieweit sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Bereich der institutionalisierten psychosozialen Kinderwunschberatung Berücksichtigung finden und welche Anforderungen sich daraus ergeben:

- Wie werden sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Informationsmaterialien zu Familienplanung und Kinderwunsch institutionalisierter Beratungsstellen thematisiert?
- Welche Anforderungen ergeben sich daraus für fachgerechtes und diskriminierungssensibles Informationsmaterial?
- Welche Ableitungen lassen sich bzgl. Anforderungen an psychosoziale Beratungsangebote im Allgemeinen treffen?

Dies soll methodisch durch Recherche und exemplarische Analyse von Informationsbroschüren, die in diesem Rahmen in der Beratungspraxis genutzt werden, erreicht werden. Die Materialien wurden durch stichprobenartige Befragung von Beratungsstellen und eigene Onlinerecherche ausgewählt. Die Auswertung der erhobenen Daten orientiert sich an der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Zu Beginn der Arbeit soll im zweiten Kapitel anhand einer interdisziplinären Literaturrecherche die theoretische Grundlage dafür geschaffen werden. Das dritte Kapitel der Arbeit skizziert die Grundlagen psychosozialer Kinderwunschberatung und

mögliche Inhalte der Beratung im Kontext eines queeren Kinderwunsches. Im vierten Kapitel wird das methodische Vorgehen des Forschungsprozesses beschrieben, sowie die Ergebnisse dargestellt, ausgewertet und anhand des Vorwissens aus der Literaturanalyse diskutiert. Den Abschluss der Arbeit bildet das fünfte Kapitel, welches die Ergebnisse zusammenfasst, die Beantwortung der Forschungsfragen diskutiert, den Forschungsprozess und Limitationen der Arbeit reflektiert und einen Ausblick auf weitere Handlungs- und Forschungsbedarfe gibt.

2 Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext von Elternschaft und Kinderwunsch

In diesem Kapitel erfolgen zunächst Begriffsbestimmungen und die Darstellung von Konzepten, die für die weiteren Ausführungen relevant sind. Danach folgt ein Überblick über den Themenkomplex anhand der Möglichkeiten zur Realisierung eines Kinderwunsches von LSBTIQ*, die rechtliche Situation sowie den Einfluss von Diskriminierungserfahrungen auf Elternschaft und Kinderwunsch.

2.1 Begriffsbestimmungen und Konzepte

Zu Beginn wird das Verständnis von den Begrifflichkeiten „sexuelle und geschlechtliche Vielfalt“ und „LSBTIQ*-Familien“ definiert, das Konzept der Heteronormativität und dessen Einfluss auf Elternschaft und Kinderwunsch im Kontext sexueller und geschlechtlicher Vielfalt skizziert und das Verständnis von Familie im Sinne des *doing family*-Ansatzes erläutert.

2.1.1 Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt

Seit einiger Zeit wird in deutschsprachigen wissenschaftlichen Publikationen versucht, unter sexueller und geschlechtlicher Vielfalt „[...] die Bandbreite der unterschiedlichen sexuellen Orientierungen körpergeschlechtlichen Verfasstheiten und geschlechtlichen Identitäten zu bezeichnen“ (Timmermanns/Böhm 2020:13) und dabei im Gegensatz zur Verwendung von Akronymen wie „LSBTIQ*“ möglichst alle anzusprechen (vgl. ebd.). Nach Spahn (2018) kann die Formulierung als „[...] Überbegriff für die Vielfalt von Geschlecht (im Sinne von Körper, selbstbestimmtem Geschlecht, Geschlechtspräsentation und Geschlechterrolle) und sexueller Orientierung“ (ebd.: 241) verstanden werden und schließt sowohl LSBAT*I*Q-Personen, wie auch cisgeschlechtliche, heterosexuelle, nicht-intergeschlechtliche Personen ein (vgl. ebd.).

Andere Autor*innen merken an, dass die Bezeichnung leicht missverstanden werden kann, kaum theoretisch fundiert ist und kritisieren, die nicht zwangsläufig identitäts- und machtkritische Ausrichtung (vgl. Hartmann/Messerschmidt/Thon 2017: 18).

In der vorliegenden Arbeit soll die Bezeichnung als Überbegriff für die Benennung von Personen genutzt werden, deren sexuelle Orientierungen und/oder geschlechtliche Identitäten sich in heteronormativ strukturierten Gesellschaften jenseits einer als heterosexuell und cisgeschlechtlich angenommenen Norm verorten, im Wissen, dass hierbei nicht alle Identitäten berücksichtigt werden können und es zu Ausschlüssen kommt.

2.1.2 LSBTIQ*-Familien

Ein inzwischen häufig verwendeter Begriff in Veröffentlichungen oder medialen Diskursen zum Thema Elternschaft von lsbtqi* Personen ist die Bezeichnung ‚Regenbogenfamilien‘, welche sowohl eine Selbstbezeichnung von LSBTIQ* mit Kindern als auch Fremdbezeichnung sein kann (vgl. Riegel 2017: 69). Oft bezieht sich der Begriff auch ausschließlich auf gleichgeschlechtliche Paare mit Kindern (vgl. Spahn 2018: 122). Lsbtiq* Personen mit Kindern werden heute in Literatur zum Teil als „[...] die ‚neuen‘, ‚alternativen‘ Familien“ (Nay 2019: 372) dargestellt, obwohl der Familienbegriff in queeren Communitys im US-amerikanischen Kontext bereits seit Ende der 1960er Jahre auch kritisch betrachtet und als Ausdruck der Solidarisierung innerhalb von Gemeinschaften jenseits biologischer Verwandtschaftsverhältnisse und im Kontext von Wahlfamilien umgedeutet wurde (vgl. ebd.: 372). Nay (2017) kritisiert, dass diese Auseinandersetzungen in derzeitigen Debatten um sog. Regenbogenfamilien kaum noch adressiert werden (vgl. ebd.: 40). Die Bezeichnung mache nicht sichtbar,

„[...] dass ‚Familie‘ bereits seit geraumer Zeit für Bezüge innerhalb von LGBT*Q Communitys verwendet wird, ohne darunter einen spezifischen Einschluss von LGBT*Q mit Kind(ern) zu verstehen, [...] obschon LGBT*Q damals wie heute Kinder haben und/oder mit Kindern leben“ (Nay 2017:42).

Viele Menschen in Elter(n)-Kind-Beziehungen, in denen ein oder mehrere Personen der älteren Generation sich als lesbisch, schwul, bisexuell, trans*, inter* oder nicht-binär identifizieren, bezeichnen sich auch als „queere Familien“ (vgl. Riegel 2017: 69) und

auch in Fachliteratur findet sich häufiger dieser Begriff (bspw. Riegel 2017; Arns 2019). Arns et al. (2019) merken an, dass durch die explizite Benennung von Familien als bspw. „queere Familien“ oder „Regenbogenfamilien“ die Problematik des „Othering“⁷ entsteht (vgl. ebd.: 6) und diese dabei im Gegensatz zu vorherrschenden Familienbildern zu ‚Anderen‘ gemacht werden. Jedoch ist es für gesellschaftlich marginalisierte Personengruppen erst durch die sprachliche Hervorhebung möglich, bestimmte Erfahrungen aufgrund gesellschaftlicher Macht- und Ungleichheitsverhältnisse aufzeigen und bearbeitbar machen zu können (vgl. ebd.). In der vorliegenden Arbeit sollen die Bezeichnungen LSBTIQ* mit Kindern, queere Familien und LSBTIQ*-Familien analog verwendet werden, um die Situation von Familienkonstellationen, die nicht einer als heterosexuell und cisgeschlechtlich angenommen Norm entsprechen, zu beschreiben.

2.1.3 Einfluss von Heteronormativität

Ein im Kontext der *queer studies* bzw. *queer theory*⁸ entstandenes Konzept, welches hilfreich ist für die Betrachtung des Einflusses der gesellschaftlichen Verhältnisse auf u.a. vielfältige Formen von Elternschaft und Familie, ist das der Heteronormativität. Es beschreibt nach Hartmann/Klesse (2007) „[...] Heterosexualität als ein zentrales Machtverhältnis, das alle wesentlichen gesellschaftlichen und kulturellen Bereiche [...] durchzieht“ (ebd.: 9) und auf der Annahme von zwei klar voneinander abgrenzbaren, sich ausschließenden Geschlechtern und der Naturalisierung von heterosexuellem Begehren basiert (vgl. ebd.). Die vermeintliche Normalität von Heterosexualität und Zweigeschlechtlichkeit konstruiert davon abweichende sexuelle Orientierungen, wie bspw. Homo- und Bisexualität und geschlechtliche Identitäten wie Trans- und

⁷ Das Konzept des „Othering“, ursprünglich von Edward Said (1978) im Kontext der Postcolonial Studies geprägt, beschreibt wie Menschen in einem Prozess als das ‚Andere‘ in Opposition zu einem hegemonialen ‚Wir‘ konstruiert werden (vgl. Riegel 2017: 71f.). Der Begriff wird von verschiedenen Autor*innen (Arns et al. 2019; Riegel 2017) auch auf die ‚Verbesonderung‘ von queeren Personen in heteronormativen Gesellschaften angewendet.

⁸ Der Begriff *queer* als positive Selbstbezeichnung wurde von Schwarzen Menschen und People of Colour in den USA initiiert und etablierte sich als Bezeichnung eines politischen Aktivismus als Kritik an heterosexueller Zweigeschlechtlichkeit. Der Begriff *queer theory* als wissenschaftliche Ausrichtung wurde 1991 von Teresa de Lauretis als Möglichkeit vorgeschlagen, um „kategoriale und identitätspolitische Einschränkungen zu überschreiten“ (Czollek/Perko/Weinbach 2009: 33).

Intergeschlechtlichkeit als Abweichung (vgl. ebd.). Sichtbar wird die Naturalisierung von Heterosexualität bspw. „[...] in der Selbstverständlichkeit mit der heterosexuelle Paarbildung als Ursprung und Grundlage aller sozialen Beziehungen angesehen [...]“ wird und dazu führt, dass bestimmte heterosexuelle Lebensweisen mit mehr rechtlicher Legitimität und Privilegien ausgestattet werden als andere (vgl. Peukert et al. 2020: 12). Anknüpfend daran beschreibt das Konzept der (heterosexuellen) Paarnormativität „[...] die Vorrangigkeit von liebesförmigen Zweierbeziehungen als privilegierte und glücksversprechende Lebensformen“ (ebd.: 12). Dies umfasst auf institutioneller Ebene die rechtliche Absicherung der Zweierbeziehung als Ehe – „und eben nicht von Freundschaften, polyamoren Beziehungen oder Verantwortungsgemeinschaften“ (ebd.). Auch wenn die vorliegende Arbeit sich auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt fokussiert und es dabei nicht zwingend Überschneidungen gibt, sollen auch diese erwähnt werden, da sie ebenso normative Vorstellungen von Elternschaft und Familie in Frage stellen und zudem auch LSBTIQ* in Beziehungs- und Familienkonstellationen abseits liebesförmiger Paarbeziehungen leben.

2.1.4 Doing family als Verständnis von Familie und Elternschaft

In heteronormativ strukturierten Gesellschaften ist das Alltagsverständnis der heterosexuellen Kernfamilie, in der gebärende, genetische, rechtliche und soziale Elternschaft auf zwei gegengeschlechtliche Elternteile zusammenfallen, vorherrschend:

„Diese [die Kernfamilie - Anm. d. A.] wird quasi von jedem als Familie wahrgenommen. Sie ist das Musterbeispiel einer Familie, und je mehr eine andere Lebensform ihr in ihrer Zusammensetzung gleicht, desto eher wird auch in dieser eine Familie gesehen“ (Lück/Ruckdeschel 2015: 74).

Um die Vielfalt existierender Familienkonstellationen angemessener beschreiben zu können, entwickelten Jurczyk et al. (2014) die theoretische Konzeption des *doing family*, welche die Herstellungsleistungen von Familie und Elternschaft analysiert. Kern des Konzepts ist,

„[...] dass Familie keine ‚natürlich‘ und selbstverständlich gegebene Ressource (mehr) ist, auf die Gesellschaft, Staat und Individuen einfach zurückgreifen können, sondern dass sie täglich und im biografischen Verlauf *als Familie* immer wieder durch die Praktiken beteiligter privater und öffentlicher Akteure hergestellt werden muss“ (ebd. 2014: 51).

Betrachtet man Familie anhand des *doing family*-Ansatzes wird sichtbar, dass dieses Modell die Ebenen biogenetische, rechtliche und soziale Elternschaft entkoppelt (vgl. Kleiner/Thielen 2020: 191). Nach Annika Spahn (2018) kann Elternschaft anhand der folgenden vier Dimensionen differenziert werden:

- *Genetische Elternschaft* meint die genetische Verwandtschaft mit einem Kind, also Personen die Spermium, Eizelle und Eizellkern zur Zeugung eines Kindes beitragen,
- unter *gebärender Elternschaft* wird die Person verstanden, die mit einem Kind schwanger ist, es zur Welt bringt und ggf. stillt,
- Personen, die das Sorgerecht für ein Kind haben, tragen die *rechtliche Elternschaft*, was in Deutschland bisher für maximal zwei Personen möglich ist (ausführlicher dazu Kap. 2.3),
- und *soziale Elternschaft* leben die Personen, die eine emotionale Beziehung mit dem Kind haben und Verantwortung, sowie Sorge- und Erziehungsaufgaben übernehmen (vgl. Spahn 2018: 122f.).

Jede Familie definiert individuell, wie sich deren Elternschaft begründet, ob durch Abstammung, rechtlichen Status oder aus sozialem Handeln (vgl. Buschner/Bergold 2017: 145). Je nach zugrundliegendem Elternschaftskonzept, gibt es auch Unterschiede in den Vorstellungen darüber „[...] welche Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten die beteiligten Personen im Leben des Kindes übernehmen“ (ebd.). Es ergeben sich verschiedenste Familienkonstellationen, bspw. Patchwork- und Stieffamilien, Pflege- und Adoptivfamilien, Alleinerziehende, Mehrelternkonstellationen, Co-Parenting und freundschaftszentrierte Elternschaft.

2.2 Möglichkeiten zur Realisierung eines Kinderwunsches

Im Folgenden wird auf verschiedene Möglichkeiten eingegangen, wie LSBTIQ* ihren Kinderwunsch auf Ebene biologischer, sozialer und rechtlicher Elternschaft verwirklichen können und welche Hürden es dabei gibt.

Biologische Elternschaft von trans Personen*

Noch bis 2011 wurde der Wunsch nach leiblicher Elternschaft von trans* Personen in der BRD maßgeblich durch das „Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen“, das sogenannte Transsexuellengesetz (TSG), beeinflusst, in welchem bei gewünschter Vornamens- und Personenstandsänderung (VÄ/PÄ), der Nachweis einer dauerhaften

Fortpflanzungsunfähigkeit nachzuweisen war⁹. Doch auch nachdem das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) dies für verfassungswidrig erklärte, sind trans* Personen weiterhin von Diskriminierungen und Stigmatisierungen bezüglich eines Kinderwunsches betroffen und nicht alle Mediziner*innen handeln unterstützend (vgl. Rewald 2019: 189).

Es gibt verschiedene medizinische Transitionsprozesse, welche die Reproduktionsfähigkeit transgeschlechtlicher Personen einschränken oder verunmöglichen können (ebd.). In den *Standards of Care*, herausgegeben von der *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH 2012), wird darauf hingewiesen, dass es für trans* Personen mit Kinderwunsch ein Thema sein kann, vor einer feminisierenden oder maskulinisierenden Hormontherapie, die die Fruchtbarkeit einschränkt oder vor einer geschlechtsangleichenden Operation eine Entscheidung bezüglich ihres Fortpflanzungswunsches zu treffen (vgl. ebd.: 61). Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die für einen späteren Kinderwunsch in Betracht gezogen werden können. De Sutter (2014) nennt die Möglichkeit der Spermakonservierung in einer Samenbank, welches zu einem späteren Zeitpunkt bspw. für eine Insemination, In-Vitro-Fertilisation (IVF) oder intrazytoplasmatische Spermieninjektion (IZSI) genutzt werden kann (vgl. ebd.: 217.). In einer Studie gaben 77% der befragten Frauen an, „[...] dass das Einfrieren von Spermien vor Beginn der Hormontherapie besprochen und angeboten werden sollte“ (de Sutter 2014: 218). Besonders interessant war dies für lesbische oder bisexuelle Frauen unter 40 Jahren (vgl. ebd.). Eine Möglichkeit der Erhaltung der Reproduktionsfähigkeit für trans* Männer nach medizinischen Transitionsprozessen kann das Einfrieren von Eizellen oder Embryonen darstellen (vgl. WPATH 2012: 62). Die genannten Reproduktionstechniken werden jedoch nicht überall angewendet und können sehr teuer sein (vgl. ebd.: 62).

Auch gibt es trans* Männer, die selbst gebärfähig sind, wenn kein chirurgischer Eingriff zur Entfernung der Gebärmutter in Anspruch genommen wurde. Dann besteht die Option durch ein kurzzeitiges Absetzen der Testosteronbehandlung wieder Eizellen produzieren und schwanger werden zu können (vgl. ebd.) Jedoch ist eine Schwangerschaft für Personen, die keine cis-Frauen sind, mit großen Hürden verbunden. Gebärfähige trans* Männer und nicht-binäre Personen werden durch

⁹ Mehr zu rechtlichen Situation im Kontext von trans* und Elternschaft im nächsten Kapitel.

Diskriminierung und Gewalterfahrungen aufgrund der rechtliche Situation, im medizinischen Kontext und in Gesellschaft und sozialem Umfeld an Schwangerschaften gehindert (vgl. Spahn 2019).

Biologische Elternschaft von inter Personen*

Intergeschlechtliche Personen sind möglicherweise durch ihre inter* Variation oder durch hormonelle oder chirurgische geschlechtsverändernde Maßnahmen¹⁰, die ohne Einverständnis der Person in der Kindheit vorgenommen wurden, in ihrer Fruchtbarkeit beeinträchtigt (vgl. pro familia 2016: 24). Die Mehrheit der Befragten in einer australischen Studie benannte Auswirkungen auf ihre Reproduktionsfähigkeit, zum Teil aufgrund der inter* Variation oder aufgrund medizinischer Behandlungen und Eingriffe in Zusammenhang mit dieser (vgl. Jones et al. 2016: 190).

Oft erfahren inter* Personen auch erst durch Behandlungen im Rahmen eines unerfüllten Kinderwunsches von ihrer Intergeschlechtlichkeit (vgl. BMFSFJ 2020). Intergeschlechtlichkeit bedeutet jedoch nicht zwingend Unfruchtbarkeit und es gibt inter* Menschen, die (zum Teil mit medizinischer Unterstützung) Kinder gebären oder zeugen können (vgl. Jones et al. 2016: 190). Die Inanspruchnahme medizinischer Unterstützung kann eine emotionale Herausforderung für intergeschlechtliche Menschen darstellen, wenn diese in der Vergangenheit unfreiwilligen Behandlungen ausgesetzt waren oder pathologisierende Diagnosen erhalten haben (vgl. BMFSFJ 2020).

Biologische Elternschaft gleichgeschlechtlicher Paare

Christian Haag (2016) befragte in einer Studie homosexuelle Frauen und Männer im Alter von 25–50 Jahren zu ihren Vorstellungen über die Erfüllung eines Kinderwunsches. Nach dieser würden sich ca. 65% der Frauen für leibliche Elternschaft entscheiden, die sie durch künstliche Befruchtung realisieren möchten (vgl. ebd.: 173). Will ein lesbisches Paar, bei dem mindestens eine beteiligte Person gebärfähig ist, einen Kinderwunsch durch Samenspende verwirklichen, steht die Entscheidung an, ob dies

¹⁰ Die Bezeichnung „geschlechtsverändernde Maßnahmen“ meint insbesondere Operationen, aber auch bspw. Hormontherapien, die vor allem bei inter* Kindern angewendet werden mit dem Ziel den Körper einem weiblichen oder männlichen Geschlecht anzupassen (vgl. Spahn 2018: 237). Diese erfolgen ohne das Einverständnis der Person und sind als Menschenrechtsverletzung einzuordnen.

durch einen privaten Spender oder eine Samenbank erfolgen soll (vgl. Jansen/Jansen 2020: 332). Häufig wird eine Insemination privat durch die sog. Bechermethode¹¹ durchgeführt, da für gleichgeschlechtliche Paare kein gesicherter Zugang zu reproduktionsmedizinischen Leistungen durch die Bundesärztekammer besteht (vgl. Spahn 2018: 123).

Beim Weg über eine Samenbank, ist in Deutschland ausschließlich eine offene Samenspende - auch als *Yes-Spende*¹² bezeichnet - zulässig, bei welcher der Spender kontaktfähig ist und das Recht des Kindes auf Kenntnis der Abstammung gewahrt ist (vgl. Jansen/Jansen 2020: 333). Hürden hierbei sind zum einen finanzielle, da Frauenpaare bei Samenbanken teils höhere Preise zahlen müssen als heterosexuelle Paare und die Kostenübernahme durch Krankenkassen für gleichgeschlechtliche Paare ausgeschlossen ist (vgl. ebd.). Viele nutzen deswegen Angebote im Ausland, da diese in einigen europäischen Nachbarländern, bspw. in den Niederlanden, Belgien, Dänemark und Spanien, auch für gleichgeschlechtliche Paare uneingeschränkt geöffnet sind (vgl. ebd.).

In Deutschland aufgrund des Embryonenschutzgesetz (ESchG) verboten, verwirklichen einige Paare, darunter vor allem cisgeschlechtliche Männer, ihren Kinderwunsch auch im Ausland durch sog. Leihmutterschaft¹³ und anschließende Stiefkindadoption (vgl. Spahn 2018: 122f.).

Im Kontext von Mehrelternschaft schließen sich zum Teil Familienkonstellationen bestehend aus mehreren Elternteilen, die gemeinsam leibliche Kinder zeugen können zusammen (vgl. Jansen/Jansen 2020: 334). Auch können trans- oder intergeschlechtliche Personen in gleichgeschlechtlichen Beziehungen mit cis Personen Beziehungen teilweise eigene leibliche Kinder bekommen (vgl. Spahn 2018: 122).

¹¹ Bei der „Bechermethode“ wird die Samenspende in eine Plastikspritze oder Menstruationstasse gefüllt und anschließend so nah wie möglich am Gebärmutterhals platziert (vgl. Mayer-Lewis 2017: 117).

¹² Ein sog. *No-Spender* bleibt anonym und es gibt keine Möglichkeit für ein Kind Auskunft über die Abstammung zu erhalten (vgl. Jansen/Jansen 2020: 333).

¹³ Zu Kritik an sog. Leihmutterschaft und dem globalen Markt für Reproduktionstechnologien siehe bspw. Cooper et al. (2015).

Fremdadoption und Pflegeelternschaft

Seit Öffnung der Ehe haben gleichgeschlechtliche Paare die Möglichkeit gemeinsam ein Kind im Rahmen einer Fremdadoption aufzunehmen (vgl. Spahn 2018: 123). Die Möglichkeit einer Adoption ist mit 70% bei homosexuellen Männern die erste Wahl zur Erfüllung eines Kinderwunsches (vgl. Haag 2016: 173). Mit knapp 43% würde sich fast die Hälfte für die Aufnahme eines Pflegekindes entscheiden (vgl. ebd.), jedoch werden gleichgeschlechtliche Paare noch nicht überall als Pflegeeltern anerkannt (vgl. Spahn 2018: 123.) Für trans* Personen wirkt sich die, im Rahmen von Personenstands- und Vornamensänderung verpflichtende Psychotherapie, negativ auf deren Adoptionsmöglichkeiten aus (vgl. ebd.). Ähnliches gilt vermutlich auch für Möglichkeiten der Aufnahme von Pflegekindern. Auch für inter* Personen deuten Erfahrungsberichte auf Diskriminierungen in Adoptions- oder Pflegschaftsverfahren aufgrund eines diversen oder offenen Geschlechtseintrages hin (vgl. BMFSFJ 2020).

Zusammenfassend nutzen LSBTIQ* mit Kinderwunsch schon seit geraumer Zeit verschiedene Möglichkeiten der Familienbildung. Die steigende Zahl der Möglichkeiten zur Familienbildung, wie bspw. sog. Leihmutterschaft und verschiedene Reproduktionstechnologien, sind jedoch nicht unkritisch zu betrachten: Nay (2017) schreibt, dass diese von vielen als „Erweiterung der Lebensgestaltung“ von LGBT*Q begrüßt, „[...] zugleich eine Verstrickung mit kapitalistischen Machtmechanismen [...]“ (Nay 2017: 16) implizieren. Denn die Nutzung der Möglichkeiten zur Verwirklichung eines Kinderwunsches sind nicht unabhängig von sozialstrukturellen Kategorien, die neben Geschlecht und sexueller Orientierung auch Fragen bspw. nach dem sozioökonomischen Status, Alter und der Frage, ob und wie man von Rassismus betroffen ist, beinhalten (vgl. Peukert et al. 2020: 12). Auf staatlicher Ebene spielen „[...] biopolitische und rechtliche Regulierungen sowie darin eingelassene gesellschaftliche Vorstellungen darüber, was eine gute Familie sein soll und wem eine Familiengründung ermöglicht wird“ (ebd.) eine Rolle. Wie Elternschaft und Kinderwunsch von LSBTIQ* in Deutschland im Konkreten reguliert wird, ist Thema des nächsten Unterkapitels.

2.3 Rechtliche Situation in Deutschland

Trotz einiger positiver Veränderungen in den letzten Jahren und Jahrzehnten gilt auch auf rechtlicher Ebene aktuell noch immer das Ideal der heterosexuellen und

cisgeschlechtlichen Kleinfamilie und Menschen, die aufgrund ihrer geschlechtlichen Identität, sexuellen Orientierung und Familienkonstellation davon abweichen, erfahren an vielen Stellen Eingriffe in ihr Recht auf Familiengründung.

Die 2006 verabschiedeten *Yogyakarta Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität* (Hirschfeld-Eddy-Stiftung 2008) werden inzwischen auf nationaler und internationaler Ebene als Maßstab für gleichstellungspolitische Bestrebungen angesehen. In diesen ist u.a. in Prinzip 24 verankert, dass keine Familie „[...] aufgrund der sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität eines ihrer Mitglieder diskriminiert werden [darf]“ (ebd.: 33). Ebenfalls seit 2006 soll auf nationaler Ebene das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) vor Diskriminierung aufgrund von Geschlecht oder sexueller Orientierung in den Bereichen Arbeit, Gesundheitssystem und Bildung schützen.

Seit Inkrafttreten des „Gesetzes zur Einführung des Rechts auf Eheschließung für Personen gleichen Geschlechts“ im Jahr 2017, häufig auch als sog. Ehe für alle¹⁴ bezeichnet, haben auch gleichgeschlechtliche Paare die Möglichkeit zu heiraten oder ihre Lebenspartnerschaft in eine Ehe umzuwandeln. Jedoch wurde das Abstammungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) hierbei nicht aktualisiert. Das besagt u.a., dass Mutter eines Kindes nur die Frau ist, welche es geboren hat (§1591 BGB). Während in heterosexuellen Ehen nach §1592 Nr. 1 BGB der Ehemann der zweite rechtliche Elternteil eines Kindes wird, unabhängig davon, ob er auch der biologische Vater ist oder nicht, kann die Ehefrau der Mutter in Ehen von cisgeschlechtlichen Frauen nur durch das Verfahren der Stiefkindadoption zweiter rechtlicher Elternteil werden (vgl. Bruns/Spahn 2018: 62).

Dieses ist häufig langwierig und mit vielen Hürden verbunden und stellt eine Diskriminierung von gleichgeschlechtlichen Paaren dar, weswegen sich Selbstorganisationen wie *Lesben- und Schwulenverband* (LSVD 2019) oder die Initiative *nodoption* (2020) dagegen engagieren und eine Angleichung des

¹⁴ Irreführend ist diese Bezeichnung aus mehreren Gründen: Zum einen, da nicht alle Personen in gleichgeschlechtlichen Beziehungen auch eine Ehe anstreben und diese von vielen als heteronormative Institution abgelehnt wird. Zum anderen ist nicht geklärt, inwiefern Personen ohne Geschlechtseintrag heiraten dürfen, da sich der Gesetzestext nur auf Menschen „verschiedenen oder gleichen Geschlechts“ bezieht (vgl. Bruns/Spahn 2018: 639).

Abstammungsrechts fordern. Zudem sollte auch für nichteheliche Partnerschaften von Frauen eine Mutterschaftsanerkennung - entsprechend der Vaterschaftsanerkennung - möglich werden (vgl. Bruns/Spahn 2018: 62).

Das aktuell geltende Abstammungsrecht betrifft auch trans- und intergeschlechtliche Eltern: So entschied der Bundesgerichtshof (BGH) 2017, dass ein trans* Mann, der ein Kind geboren hat, rechtlich als Mutter seines Kindes zu gelten habe (vgl. Rewald/Sauer 2017). Die rechtliche Situation für trans* Elternschaft ist abhängig vom Personenstand der jeweiligen Person, sowie von der Art des Zustandekommens der Elternschaft (vgl. Rewald 2019: 189). Für trans* Männer mit männlichem Personenstand ist es analog zu cis Männern möglich, die Vaterschaft für ein Kind anzuerkennen. Jedoch ist dies nicht für die Vaterschaft eines von einem trans* Mann geborenen Kindes möglich. Dieser wird im Geburtenregister als Mutter geführt. Ebenso wird eine trans* Frau, die ein Kind gezeugt hat, rechtlich als dessen Vater geführt (vgl. Rewald 2019: 189).

Das „Gesetz über die Änderung der Vornamen und die Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit in besonderen Fällen“, auch als sog. Transsexuellengesetz (TSG) bezeichnet, reguliert noch an mehreren Stellen die Möglichkeiten für trans* Personen leibliche Kinder zu bekommen. Der im Jahr 2011 vom Bundesverfassungsgericht als verfassungswidrig erklärte §8 TSG forderte als Voraussetzung für eine Vornamens- und Personenstandsänderung (VÄ/PÄ) die „dauerhafte Fortpflanzungsunfähigkeit“, sowie dass sich die betreffende Person geschlechtsangleichenden operativen Maßnahmen unterzogen haben muss. Leibliche Elternschaft war durch einen rechtlich verankerten Sterilisationszwang bis zu diesem Zeitpunkt für viele trans* Personen ausgeschlossen.

Weiter gültig ist §7 Abs. 1 TSG, welcher besagt, dass eine Vornamensänderung rückgängig gemacht werden kann, wenn eine Person mehr als 300 Tage nach einer VÄ im Rahmen des TSG ein Kind bekommt, da davon ausgegangen wird, dass die Person sich doch dem weiblichen Geschlecht zugehörig fühlt. Dies kann zwar aus schwerwiegenden Gründen revidiert werden, stellt aber dennoch eine große Hürde für (werdende) trans* Eltern dar (vgl. Bruns/Spahn 2018: 63).

Trans* Personen, die vor einer rechtlichen Transition biologische Kinder bekommen haben, können derzeit nach §11 TSG nicht die Geburtsurkunden der Kinder in Bezug

auf Name und Personenstand des trans* Elternteils berichtigen lassen (vgl. Rewald 2019: 189).

Für inter* Personen wurde im Dezember 2018 durch das „Gesetz zur Änderung der in das Geburtenregister einzutragenden Angaben“ die Möglichkeit eröffnet, neben „weiblich“ und „männlich“, die positiven Geschlechtseinträge „divers“ oder „offen“ zu wählen¹⁵. Jedoch gibt es bspw. im Abstammungsrecht noch keine Eintragungsmöglichkeiten für Personen ohne Geschlechtseintrag (vgl. Bruns/Spahn 2018: 63).

Für Mehrelternkonstellationen gibt es im deutschen Recht bisher keine Absicherungsmöglichkeiten (vgl. Dethloff 2016: 51). Durch private Vereinbarungen kann in begrenztem Umfang, den nicht rechtlichen Eltern elterliche Verantwortung übertragen werden. Den ausschließlich sozialen Elternteilen kann lediglich eine widerrufliche Sorgevollmacht erteilt werden, das Sorgerecht selbst steht ausschließlich den rechtlichen Eltern zu (vgl. ebd.: 52). Nach Dethloff (2016) wird „[...] die geltende Rechtslage den Bedürfnissen von Mehrelternfamilien, in denen alle Beteiligten einvernehmlich elterliche Verantwortung tragen wollen, nicht gerecht“ (ebd.) und die tatsächlich elterliche Verantwortungsübernahme wird nicht rechtlich anerkannt und abgesichert (vgl. ebd.).¹⁶

Der Zugang zu reproduktionsmedizinischer Unterstützung ist in Deutschland nicht gesetzlich geregelt. Lange riet die Bundesärztekammer Mediziner*innen davon ab Frauenpaare im Rahmen von Kinderwunschbehandlungen mit Spendersamen zu unterstützen (vgl. Jansen/Jansen 2020: 333). Auch in der neuen Richtlinie zur assistierten Reproduktion äußert sich die Bundesärztekammer nicht zur rechtlichen Zulässigkeit und verweist auf die Gesetzgebung (vgl. ebd.). Einige Krankenkassen

¹⁵ Aktivist*innen üben auch Kritik daran, dass diese Option ausschließlich Menschen mit bestimmten intergeschlechtlichen Diagnosen offensteht und auch nicht-binäre Menschen von dieser Regelung ausgeschlossen sind, wenn sie kein ärztliches Gutachten für eine „Variante der Geschlechtsentwicklung“ vorweisen können (vgl. Bruns/Spahn 2018: 63).

¹⁶ In anderen Ländern wie bspw. Kanada ist seit 2013 eine rechtlich abgesicherte Mehrelternschaft von mehr als zwei Personen schon in Fällen der assistierten Reproduktion möglich (vgl. Dethloff 2016: 53).

übernehmen die Kosten für Behandlungsmaßnahmen im Rahmen der assistierten Reproduktion bei medizinischer Indikation, jedoch gilt dies nicht für lesbische Paare (vgl. Peukert et al. 2020: 14). Das Land Berlin fördert als zweites Bundesland neben Rheinland-Pfalz seit dem 1. Juli 2021 auch die Kinderwunschbehandlung gleichgeschlechtlicher Paare bei Fremdsamenspende mit bis zu 900 Euro (vgl. LaGeSo 2021).

Durch die rechtliche Situation ist die selbstbestimmte Familienplanung und der Zugang zu reproduktionsmedizinischer Unterstützung für viele Lsbtiq* Personen mit Kinderwunsch eingeschränkt und Elternschaft mit Diskriminierungen auf rechtlicher Ebene verbunden.

2.4 Auswirkung von Diskriminierungserfahrungen

Zu den bereits beschriebenen rechtlichen Grauzonen und Hürden für Elternschaft von LSBTIQ*, kommt häufig der Rechtfertigungsdruck für einen bestehenden Kinderwunsch (vgl. Spahn 2018: 123). In einer Studie von Sascha Rewald (2019) nannten trans* Personen als besondere Herausforderungen die fehlende Unterstützung bezüglich ihres Kinderwunsches sowie psychische Belastungen, die mit dem trans* sein einhergehen können (vgl. ebd.: 191). Um zukünftige Diskriminierungen aufgrund falscher rechtlicher Urkunden zu vermeiden, ziehen manche Personen in Betracht zur Geburt des eigenen Kindes ins Ausland zu gehen (vgl. ebd.:195). Die rechtliche Situation hat also auch Auswirkungen auf die Entscheidung bezüglich eines Kinderwunsches (vgl. ebd.: 195f.).

Schmauch (2019) beschreibt zudem „passive (indirekte) Diskriminierung“ die LSBT*I Klient*innen teilweise durch soziale Fachkräfte erfahren (vgl. ebd.:197f.). Diese ist geprägt durch „[...] eine stumme heteronormative Selbstverständlichkeit, in der die Verschiedenheit sexueller Orientierungen und geschlechtlicher Identitäten einfach nicht mit bedacht wird“ (ebd.: 198) und Klient*innen erleben „[...] dass sie in einer wesentlichen Dimension ihrer Person und Lebensgeschichte ignoriert und allein gelassen werden“ (ebd.: 199).

Die genannten Diskriminierungserfahrungen sind Belastungen, die sich der Theorie des Minoritätenstressmodell nach Meyer (2003) folgend, auf die psychische und physische Gesundheit von LSBTIQ* auswirken (vgl. Timmermanns/Böhm 2020: 11).

Als Beratende ist es wichtig sich mit möglichen Diskriminierungserfahrungen der Ratsuchenden und deren Auswirkungen auseinanderzusetzen um diskriminierungssensibel handeln zu können.

3 Psychosoziale Beratung zu Kinderwunsch und Familienplanung

Im zweiten Teil der theoretischen Ausführungen wird einleitend das Praxisfeld der psychosozialen Kinderwunschberatung im Allgemeinen dargestellt und anschließend einige Inhalte betrachtet, die für Ratsuchende, die sich im Spektrum sexueller und geschlechtlicher Vielfalt verorten, relevant sein können.

3.1 Rahmenbedingungen, Ziele und Inhalte der Beratung

Psychosoziale Beratung hat sich in den letzten Jahren auch in Deutschland als Fachberatung etabliert und im Kontext der Beratung zu Kinderwunsch werden psychosoziale Fachkräfte von der *Deutschen Gesellschaft für Kinderwunschberatung* (BKID) zertifiziert. Nach den Richtlinien der BKID steht der Begriff psychosoziale Kinderwunschberatung „[...] für eine behandlungsunabhängige und weisungsungebundene Beratung durch eine entsprechend qualifizierte Fachkraft [...]“ (Thorn 2018:10). Die psychosoziale Kinderwunschberatung gehört neben der patient*innenorientierten Grundversorgung und Psychotherapie zur psychosozialen Versorgung bei Kinderwunsch und wird bspw. in medizinischen Behandlungszentren - sog. Kinderwunschzentren - oder Beratungsstellen angeboten (vgl. ebd.).

Nach den Richtlinien der BKID umfasst die Beratung im Allgemeinen „[...] Information, Begleitung und therapeutische Unterstützung bei allen Fragen zum Themenbereich ‚Kinderwunsch‘ und zu allen damit verknüpften Lebensbereichen“ (Thorn 2018: 11). Mit Ratsuchenden soll ein möglichst wenig belastender Umgang mit dem Kinderwunsch, insbesondere auch während einer eventuellen medizinischen Behandlung erarbeitet werden. Wie alle Formen von Beratung ist diese ergebnisoffen und soll einen kreativen und konstruktiven Umgang mit allen Herausforderungen des Kinderwunsches unterstützen und dazu beitragen, dass Klient*innen langfristige Entscheidungen und auch einen ‚Plan B‘ für ihre Lebensgestaltung entwickeln können, falls ein Kinderwunsch unerfüllt bleibt (vgl. ebd.). Methodisch können dafür, dem Beratungsanlass entsprechend, verschiedene Ansätze wie Psychoedukation und

Aufklärung, Krisenintervention, Trauerbegleitung, Paarberatung oder -therapie und Gruppenangebote genutzt werden (vgl. ebd.).

Petra Thorn (2018) formuliert allgemeine Voraussetzungen, welche Fachkräfte der psychosozialen Kinderwunschberatung erfüllen sollten:

- fundierte Kenntnisse über medizinische und nicht-medizinische Möglichkeiten zur Erfüllung des Kinderwunsches,
- Wissen um gynäkologische, urologische und reproduktionsmedizinische Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten,
- regelmäßige Fort- und Weiterbildung, insbesondere zu gesetzlichen Regelungen bspw. über die Zulässigkeit bestimmter Behandlungen, Regelungen der Kostenübernahme durch das Krankenkassensystem oder familienrechtliche Folgefragen bei der Verwendung von Samen- und/oder Eizellen dritter Personen,
- aktuelles Wissen aus dem Bereich der In- und Auslandsadoption sowie der Pflegekinderhilfe (vgl. ebd: 12).

3.2 Beratung von LSBTIQ* im Kontext von Kinderwunsch und Elternschaft

Spezifisch für die Beratung von lsbtqi* Personen ist, dass - neben den bereits genannten Themen - zusätzlich Herausforderungen und Probleme Inhalt der Beratung sein können, die aus der rechtlichen und gesellschaftlichen Diskriminierung ihrer Familienform, bspw. bei Verwirklichung eines Kinderwunsches oder der rechtlichen Absicherung der Kinder, entstehen (vgl. Jansen/Jansen 2020: 328). Zudem kann Beratungsbedarf zu Themen wie Elternschafts- und Familienkonzepte, geteilter Elternschaft, Recht des Kindes auf Kenntnis seiner Herkunft, Coming-out und Auftreten als Familie, Heteronormativität und internalisierter Homophobie (vgl. Buschner/Bergold 2017: 149ff.) bestehen, weswegen auf Seiten der Berater*innen auch Wissen zu diesen spezifischen Herausforderungen und Erfahrungen wichtig ist.

Während der Entscheidungsfindung für eine Samenspende können bspw. im Rahmen einer beraterischen Begleitung verschiedene Themen relevant sein. Dazu gehören die Klärung organisatorischer Angelegenheiten „[...] wie etwa die Einschätzung der medizinischen Unbedenklichkeit des Samens, der Umgang mit dem Recht ihres späteren Kindes auf Kenntnis seiner Abstammung sowie die Vorbereitung seiner

nachgeburtlichen doppelten rechtlichen Absicherung auf dem Wege einer Stiefkindadoption“ (Jansen/Jansen 2020: 332f.). Zudem können Themen wie das Reflektieren internalisierter gesellschaftlicher Vorstellungen, bspw. über die Rolle des biologischen Erzeugers als Bezugsperson oder über die Notwendigkeit eines gegengeschlechtlichen Elternteils für ein Kind aufkommen (vgl. ebd.).

Auch Mehrelternkonstellationen, in denen mehr als zwei Personen, zum Teil auf freundschaftlicher Basis, Elternverantwortung übernehmen, nutzen häufiger Beratungsangebote (vgl. Jansen/Jansen 2020: 334). Da das Familienmodell häufig bereits vor der Zeugung eines Kindes festgelegt wird, sind im Vorfeld ausführliche Regelungen zur Gestaltung der Elternschaft auf rechtlicher und sozialer Ebene zu treffen. Da es in Deutschland (noch) keinen rechtlichen Rahmen für mehr als zwei rechtliche Elternteile gibt, regeln viele Eltern ihr Verhältnis zum Kind und zueinander im Vorfeld in privaten Verträgen (vgl. ebd.: 335). In diesen treffen sie Festlegungen dazu, wer rechtlicher Elternteil werden soll, zu Unterhalt und Umgangs- und Besuchsrecht und wie nicht-rechtliche Elternteile bei bedeutsamen Entscheidungen für das Kind miteinbezogen werden (vgl. ebd.). Zur Gestaltung der sozialen Elternschaft im Familienalltag geht es um einen Austausch über Erziehungsvorstellungen, den Umgang mit Konflikten, elterliche Rollen und Verteilung der Aufgaben, persönliche Bedürfnisse in Fragen der Nähe, Bindung und Kontakt zum Kind (vgl. ebd.: 336). Die Verständigung über Elternschaftskonzepte und darüber „[...] wie und in welchem Maße sich die beteiligten Personen im Familienalltag einbringen und welche Rollen und Verantwortlichkeiten sie übernehmen sollen“ (Buschner/Bergold 2017: 149) ist jedoch nicht nur im Kontext von Mehrelternkonstellationen von Bedeutung.

4 Forschungsmethodisches Vorgehen

Nachdem im ersten Teil der Arbeit der theoretische Rahmen zum Forschungsthema dargestellt wurde, beschreibt der zweite Teil das Forschungsvorhaben, welches sich methodologisch im Feld der qualitativen Forschung (Mayring 2016) positioniert. Für die Beantwortung der Forschungsfragen soll, ausgehend von einer Recherche und anschließenden Analyse von Informationsmaterialien aus dem Kontext von Schwangerschaftsberatungsstellen, ein Überblick über die Thematisierung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt im Kontext von Kinderwunsch und Familienplanung gewonnen werden. Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen der Analyse

und Auswertung, die sich am Konzept der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) orientiert, beschrieben. Dafür wird zunächst das Material und die Analyserichtung nach dem *inhaltsanalytischen Kommunikationsmodell* (Mayring 2015: 59) festgelegt und die Erstellung des Kategoriensystems beschrieben. Anschließend werden die Ergebnisse anhand der aus der Literaturrecherche abgeleiteten Auswertungskriterien geprüft und in Richtung der Fragestellungen interpretiert und diskutiert.

4.1 Bestimmung des Ausgangsmaterials

Für die Bestimmung des Ausgangsmaterials wurden im Vorfeld Schwangerschaftsberatungsstellen recherchiert, da nach §2 Abs. 2 SchKG (Schwangerschaftskonfliktgesetz) auch die Beratung von Klient*innen zu den Themen Kinderwunsch und Familienplanung zu deren Aufgabenbereich gehört. Diese wurden per Mail befragt, was die zentralen Informationsmaterialien sind, die in der Beratung zu den Themen Kinderwunsch und Familienplanung verwendet werden (s. Anhang 1). Aufgrund des im Rahmen einer Bachelorarbeit begrenzt möglichen Umfangs einer Analyse wurden hierbei folgende Auswahlkriterien für die Stichprobe festgelegt:

- Recherche der Beratungsstellen über die Website familienplanung.de der *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)*
- regionale Beschränkung: Ausgangspunkt Stadt Leipzig, Radius 50km
- konfessionelle und nicht-konfessionelle Beratungsstellen
- Angabe auf Website, dass Beratung zu Kinderwunsch und/oder Familienplanung angeboten wird

Dabei wurden 32 Beratungsstellen gefunden. Da drei davon keine Mailadresse angegeben haben, wurden davon 29 kontaktiert. Eine Stelle außerhalb des Suchradius hat sich zusätzlich gemeldet, da die Mail von einer anderen Stelle des Trägers weitergeleitet wurde. Nach zwei Wochen wurde telefonisch nachgefragt bei Stellen, von denen keine Antwort vorlag, häufig hat sich dabei herausgestellt, dass diese gar nicht oder nur sehr selten zum Thema Kinderwunsch und Familienplanung beraten. Am Ende wurden aus den Antworten von acht Beratungsstellen eine Liste erstellt, die Informationsmaterialien, die inhaltlich zu den Forschungsfragen passen, herausgefiltert und deren Zugänglichkeit online geprüft.

4.1.1 Festlegung des Materials

Die von den befragten Stellen am häufigsten genutzten Herausgeber*innen waren *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)*, *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)* und *pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e. V.* und es wurden folgende Materialien für die Analyse ausgewählt:

- BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Ungewollte Kinderlosigkeit. Was Betroffene bewegt - und warum eine professionelle psychosoziale Beratung hilfreich ist und sie unterstützen kann.
- BzgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2018): Kinderwunsch 1. Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung. Fruchtbarkeit bei Frau und Mann.
- BzgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2017a): Kinderwunsch 2. Wenn ein Traum nicht in Erfüllung geht... Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit.
- BzgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2017b): Kinderwunsch 3. Sehnsucht nach einem Kind. Möglichkeiten und Grenzen der Medizin.
- BzgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (o.J.): Kinderwunsch 4. Warum gerade wir? Wenn ungewollte Kinderlosigkeit die Seele belastet.
- pro familia - Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. (Hrsg.) (2012): Unerfüllter Kinderwunsch. Körper und Sexualität.

Da das Sampling mit sechs Materialien in unterschiedlichem Umfang zu klein erschien, wurde zusätzlich eine eigene Recherche über die Websites der Träger von Beratungsstellen durchgeführt. Ergänzend wurden dabei über die Website des AWO Bundesverband e.V. folgende Informationsmaterialien gefunden:

- AWO Bundesverband e.V. (Hrsg.) (2010): Rund um Sexualität, Schwangerschaft und Geburt,
- AWO Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung und Ehe- und Lebensprobleme Dortmund (Hrsg.) (2014): Psychologische und psychosoziale Beratung bei ungewollter Kinderlosigkeit,

sowie über Recherche von Onlinematerialien der pro familia Landesverbände die folgende Veröffentlichung:

- Tristan_Marie Biallas (2019): Selbst-bestimmte Familien-planung! Auch für inter, trans und behinderte Menschen. Gemeinsam tun wir etwas dafür.

Damit ergab sich ein Sampling von insgesamt neun Materialien, welches für den geplanten Umfang der Arbeit angemessen erschien (s. Anhang 2).

4.1.2 Entstehungssituation und formale Charakteristika

Nach Mayring (2015) muss die Entstehungssituation des Material, also „[...] von wem und unter welchen Bedingungen das Material produziert wurde“ beschrieben werden (vgl. ebd.: 55). Verfasser*innen des Materials sind mit der *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)* und dem *Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)* zwei Bundesbehörden, die Broschüren richten sich vorrangig an Paare, die im Rahmen eines Kinderwunsches nach medizinischer und/oder psychosozialer Unterstützung suchen (BMFSFJ 2019; BzGA 2018/2017a/2017b/o.J.). Der *pro familia Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V.* (pro familia 2012) und *AWO Bundesverband e.V.* (AWO 2010) als nichtstaatliche Träger von Beratungsstellen richten sich an Ratsuchende zu Themen von Sexual-, Schwangerschafts- und Partnerschaftsberatung., ebenso die *AWO Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung und Ehe- und Lebensprobleme* der Stadt Dortmund (AWO Beratungsstelle 2014). Die Broschüre von Tristan_Marie Biallas, richtet sich aus transfeministischer Perspektive an alle Personen für die selbstbestimmte Familienplanung aus persönlichen oder aktivistischen Gründen ein Thema ist (Biallas 2019).

Zu den formalen Charakteristika (vgl. Mayring 2015: 55) ist zu sagen, dass die ausgewählten Materialien alle in digitaler Form als PDF vorliegen.

4.2 Fragestellung der Analyse

Voraussetzungen für eine Inhaltsanalyse sind eine spezifische Fragestellung sowie die Bestimmung der Richtung der Analyse (vgl. Mayring 2015: 58). Die Bestimmung der Fragestellung lässt sich in die folgenden zwei Schritte untergliedern (ebd.: 58f.):

1. Richtung der Analyse
2. theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung

Am *inhaltsanalytischen Kommunikationsmodell* nach Mayring (2015: 59) orientiert, ist Richtung der Analyse durch den Inhalt der Broschüren, Aussagen über deren Gegenstand in Hinblick auf die Thematisierung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt treffen zu können. Die Analyse wird geleitet von der Hauptfragestellung:

- Wie werden sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Informationsmaterialien zu Familienplanung und Kinderwunsch institutionalisierter Beratungsstellen thematisiert?

Ziel dieser Frage ist es, Inhalte aus dem Material zu filtern, in denen sexuelle und/oder geschlechtliche Vielfalt thematisiert werden. Da sich aus dem Forschungsstand im ersten Teil der Arbeit bereits abzeichnete, dass nicht viele Fundstellen zu erwarten sind, wird ergänzend dazu in folgende zwei Unterfragen differenziert:

- Welche Anforderungen ergeben sich daraus für fachgerechtes und diskriminierungssensibles Informationsmaterial?
- Welche Ableitungen lassen sich bzgl. Anforderungen an psychosoziale Beratungsangebote im Allgemeinen treffen?

4.3 Festlegung der Analysetechnik und des Ablaufmodells

Eine der zentralsten inhaltsanalytischen Techniken ist die strukturierende Inhaltsanalyse mit deduktiver Kategorienbildung, deren Ziel es ist eine bestimmte Struktur aus dem Material herauszufiltern, welche in Form eines Kategoriensystems an das Material herangetragen wird (vgl. Mayring 2015: 97). Wichtig hierbei ist die genaue Bestimmung grundsätzlicher Strukturierungsdimensionen, welche aus der Fragestellung abgeleitet, theoretisch begründet und zumeist weiter differenziert und zu einem Kategoriensystem zusammengestellt werden (vgl. ebd.). Um festzulegen, wann ein Materialbestandteil unter eine Kategorie fällt, hat sich folgendes Verfahren bewährt:

1. Definition der Kategorien (Welche Textbestandteile fallen unter eine Kategorie?)
 2. Festlegung von Ankerbeispielen (konkrete Textstellen als Bsp. für Kategorien)
 3. Formulierung von Kodierregeln (bei Abgrenzungsproblemen zwischen Kategorien, Regeln für eindeutige Zuordnungen formulieren)
- (vgl. ebd.).

Diese Festlegungen sind im Kodierleitfaden (s. Anhang 3) nachvollziehbar. Durch einen ersten Probedurchgang am Material wird geprüft, ob die Kategorien greifen und eine

eindeutige Zuordnung möglich ist und ggf. eine Überarbeitung des Kategoriensystems vorgenommen (vgl. ebd: 97f.).

Die gewählte Form der Strukturierung ist die *inhaltliche Strukturierung*, mit welcher Material zu bestimmten Themen und Inhalten extrahiert und zusammengefasst werden kann (vgl. ebd.: 99). Für diese ergibt sich ein allgemeines Ablaufmodell, welches im Anhang (s. Anhang 4) angefügt ist.

4.4 Definition der Analyseeinheiten

Für eine höhere Genauigkeit der Inhaltsanalyse werden im Vorfeld Analyseeinheiten festgelegt, die Kodier-, Kontext- und Auswertungseinheit (vgl. Mayring 2015: 61). In der Kodiereinheit wird festgelegt, welches der kleinste Textbestandteil ist, der ausgewertet werden darf, die Kontexteinheit legt den größten Textbestandteil fest, und die Auswertungseinheit bestimmt, welche Textteile jeweils nacheinander ausgewertet werden (vgl. ebd.). Für die vorliegende Arbeit wird als Kodiereinheit ein einzelnes Wort festgelegt, Kontexteinheit sind jeweils Ausführungen zu einer Kategorie unter einer Zwischenüberschrift im Material. Auswertungseinheit sind die einzelnen Informationsbroschüren, welche in zufälliger Reihenfolge jeweils beginnend von der ersten Seite fortlaufend ausgewertet werden.

4.5 Festlegung der Kategorien und des Kategoriensystems

Ein zentraler Schritt der Analyse ist die Entwicklung eines Kategoriensystems, welches in Wechselbeziehung zwischen theoretischer Fragestellung und dem konkreten Material erstellt, durch Zuordnungsregeln definiert und während der Analyse überprüft und ggf. angepasst wird (vgl. Mayring 2015: 61). Die inhaltlichen Hauptkategorien werden abgeleitet aus der Fragestellung der Arbeit und dem anhand der theoretischen Grundlage im ersten Teil erarbeiteten Kriterienkatalog (s. Anhang 5). Aus den dort aufgestellten Kriterien ergaben sich folgende sechs Hauptkategorien:

K1: Sprache

K2: Elternschafts- und Familienmodelle

K3: Rechtliche Situation

K4: Möglichkeiten für Elternschaft und Kinderwunsch

K5: Kontakt- und Anlaufstellen

K6: Zusammenarbeit mit LSBTIQ* Organisationen

Die Materialien wurden dann anhand vorher festgelegter Suchbegriffe (s. Anhang 6). computergestützt mit der Auswertungssoftware MAXQDA durchsucht und entlang des Leitfadens kodiert.

5 Darstellung und Interpretation der Ergebnisse

Nach Festlegung des methodischen Vorgehens und Kodierung der Textbestandteile, wie im vorherigen Kapitel beschrieben, werden schließlich die Fundstellen paraphrasiert, pro Kategorie und Hauptkategorie zusammengefasst (vgl. Mayring 2015: 104) und in Richtung der Hauptfragestellung interpretiert (vgl. ebd.: 61). Für die Interpretation der Ergebnisse wurden Auswertungskriterien aus aktueller Literatur abgeleitet und dabei institutionalisierte Fachliteratur sowie Veröffentlichungen von LSBTIQ*-Selbstorganisationen bzw. Verbänden und aus aktivistischen Kontexten einbezogen. Die Ergebnisse werden im Folgenden zusammengefasst dargestellt und anschließend deren Aussagekraft anhand qualitativer Gütekriterien bewertet. Im Anschluss werden sie in Hinblick auf die Unterfragen bzgl. der Anforderungen an fachgerechtes Material und psychosoziale Beratungsangebote im Allgemeinen anhand der Fachliteratur diskutiert.

5.1 Sprachliche Ebene

Auf sprachlicher Ebene wurde nur in einem der ausgewerteten Materialien, die Verwendung von Sprache die geschlechtliche Vielfalt repräsentiert, dokumentiert. Die Broschüre „Selbst·bestimmte Familien·planung! Auch für inter, trans und behinderte Menschen. Gemeinsam tun wir etwas dafür“ (Biallas 2019), welche in einfacher Sprache verfasst ist, nutzt durchgängig den „Gender-Gap“ (bspw. „Aktivist_innen“ [ebd: 10]). An einer Stelle wird eine geschlechtsneutrale Bezeichnung verwendet („psychosozialen Beratungsfachkräfte“ [BMFSFJ 2019: 12]). Alle anderen Materialien nutzen Formen geschlechtergerechter Sprache, die sich ausschließlich auf Zweigeschlechtlichkeit beziehen, wie die Nennung der weiblichen und männlichen Form in Paarform, bspw. „Ärztin oder Arzt“ (pro familia 2012: 11; AWO Dortmund 2014: 15; AWO 2010: 2; BMFSFJ 2019; BzGA 2017a: 4; BzGA 2017b: 6; BzGA 2018: 15; BzGA oJ: 6). Andere Varianten sind die Paarform in abgekürzter Form („Sprachmittler/-innen“ [AWO 2010: 6]), oder das Binnen- I („BeraterInnen oder TherapeutInnen“ [AWO 2014: 17]). An einer Stelle wurden auch ausschließlich die weibliche Form („Beraterin“ [AWO 2014: 19]) und an einer anderen das generische Maskulinum („Mediziner“ [AWO Dortmund 2014: 6]) verwendet, wobei der Eindruck

entsteht, dass hierbei Geschlechterstereotypen in Bezug auf die Berufsbezeichnungen Einfluss gehabt haben können.

Bezüglich der Ansprache der Zielgruppe wurden in den meisten Veröffentlichungen durchgängig ausschließlich „Frauen und Männer“ (AWO 2010; AWO 2014; BMFSFJ 2019; BzGA 2018; pro familia 2012) genannt, was aber auch im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) so formuliert wird und bereits auf gesetzlicher Ebene nicht die Lebensrealität vieler Menschen berücksichtigt. Nur eine der Broschüren richtet sich explizit an alle Menschen und schließt dabei Frauen, Männer und nicht-binäre Menschen ein (Biallas 2019: 10).

Eine Einschätzung, ob nicht-pathologisierende Begrifflichkeiten und Selbstbezeichnungen im Kontext geschlechtlicher Vielfalt genutzt werden, kann nur zur Broschüre von Biallas (2019) gemacht werden, da sich in den anderen keine Nennungen dazu finden. In dieser werden bspw. verschiedene Bezeichnungen nicht-binärer Menschen und bevorzugte Selbstbezeichnungen dargestellt (vgl. Biallas 2019: 10) und trans* und inter* als Überbegriffe im Kontext geschlechtlicher Vielfalt erläutert (vgl. ebd.: 16).

5.2 Inhaltliche Ebene

Die Ergebnisse der inhaltlichen Analyse werden im Folgenden je Informationsmaterial zusammengefasst dargestellt.

pro familia - Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. (Hrsg.) (2012): Unerfüllter Kinderwunsch. Körper und Sexualität.

Die meisten Treffer zu Suchbegriffen im Kontext sexueller Vielfalt fanden sich in der Broschüre „Unerfüllter Kinderwunsch. Körper und Sexualität“ der pro familia (2012). In dieser wurden Kodierungen in den Kategorien „Elternschafts- und Familienmodelle“, „Möglichkeiten zur Realisierung eines Kinderwunsches“ und „Kontakt- und Anlaufstellen“ vorgenommen. Im Kontext von Elternschafts- und Familienmodellen wird an einer Stelle Co-Elternschaft erwähnt und wie folgt definiert:

„Unter Co-Mutter bzw. Co-Vater versteht man bei homosexuellen Paaren die Partnerin der leiblichen Mutter des Kindes bzw. den Partner des leiblichen Vaters des Kindes“ (profamilia 2012: 9).

Diese Definition ist nur bedingt zutreffend und auch wenn die Bezeichnungen „Co-Mutter“ und „Co-Vater“ im Kontext von sog. Regenbogenfamilien auch für den nicht-leiblichen Elternteil verwendet werden (vgl. Bender/Eck 2020: 46), wird der Begriff der Co-Elternschaft auch im Kontext von Verwirklichung eines Kinderwunsches, der nicht aus einer Paar- und Liebesbeziehung hervorgeht, unabhängig von der sexuellen Orientierung der Beteiligten, verwendet (vgl. Peukert 2020: 18).

Auch Möglichkeiten und Hindernisse der Familiengründung in Bezug auf einen Kinderwunsch lesbischer und schwuler Paare werden benannt. Dargestellt werden Möglichkeiten für biologische Elternschaft wie die heterologe Insemination für lesbische Paare (pro familia 2012: 19). Es wird auf die Hürde hingewiesen, dass nur wenige Ärzt*innen in Deutschland dies für lesbische Paare anbieten und deswegen viele Frauen Angebote im Ausland nutzen (pro familia 2012: 24). Weitere Möglichkeiten assistierter Reproduktion wie In-Vitro-Fertilisation (IVF), Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) und Kryokonservierung werden ohne einen Fokus auf sexuelle und/oder geschlechtliche Vielfalt erläutert (pro familia 2012: 20ff.).

Es wird erwähnt, dass mögliche Kostenübernahmen der Kinderwunschbehandlungen durch Krankenkassen nicht für gleichgeschlechtliche Paare gelten (pro familia 2012: 26). Im Kontext der rechtlichen Situation wird auf das Verbot von Leihmutterschaft sowie Eizell- und Embryonenspende in Deutschland hingewiesen (pro familia 2012: 24).

Im Kontext nicht-medizinischer Möglichkeiten der Erfüllung eines Kinderwunsches wird die Unterscheidung biologischer und sozialer Elternschaft erläutert, jedoch ausgehend von der Norm, dass diese Dimensionen der Elternschaft außerhalb von Fremdadoption oder Pflegeelternschaft in der Regel zusammenfallen (pro familia 2012: 32f.). Es wird auf die Schwierigkeit für homosexuelle Paare als Adoptiveltern ausgewählt zu werden hingewiesen (pro familia 2012: 33). Für Pflegeelternschaft wird die Aufgeschlossenheit einiger Jugendämter gegenüber lesbischen und schwulen Pflegeeltern erwähnt (pro familia 2012: 34), wodurch deutlich wird, dass die Mehrheit homosexuelle Paare nicht als Pflegeeltern anerkennt.

Im Anhang werden mit der „Initiative lesbischer und schwuler Eltern“ und der „Storkklinik Kopenhagen“ (pro familia 2012: 37) zwei weitere Anlaufstellen für homosexuelle Paare mit Kinderwunsch genannt. Es gab keine Treffer zu Suchbegriffen im Kontext geschlechtlicher Vielfalt, die Broschüre behandelt das Thema ausschließlich ausgehend von einer binären Vorstellung von Geschlecht. Auch Familienbilder über die

Vorstellung einer Familie bestehend aus zwei Elternteilen und Kind(ern) hinaus, wie bspw. im Kontext von Mehrelternkonstellationen in freundschaftszentrierten oder nicht-monogamen Lebensweisen, sind kein Thema.

Tristan_Marie Biallas (2019): Selbst-bestimmte Familienplanung! Auch für inter, trans und behinderte Menschen. Gemeinsam tun wir etwas dafür.

Die einzige Broschüre in der Treffer zu Suchbegriffen im Kontext geschlechtlicher Vielfalt erzielt wurden, ist die von Tristan_Marie Biallas (2019), hier wird schon im Titel deutlich, dass sich diese inhaltlich mit dem Thema selbstbestimmte Familienplanung u.a. von inter* und trans* Personen beschäftigt. Zugleich spricht das Informationsmaterial auch behinderte Menschen an, da diese in Bezug auf reproduktive Selbstbestimmung ähnliche Erfahrungen durch gesellschaftliche Diskriminierung machen können. Die Broschüre ist durchgängig in einfacher Sprache verfasst und kann dadurch als niedrighschwellige Informationsmöglichkeit von vielen Menschen genutzt werden. Das Material ist aus community-basierter Perspektive verfasst (Biallas 2019: 14).

In Bezug auf Inhalte zu inter* werden Themen wie Operationen an minderjährigen inter* Kindern bspw. durch Sterilisationen (ebd.: 28ff.), Möglichkeiten zur selbstbestimmten Familienplanung für inter* Personen (ebd.: 36f.) und Gewalterfahrungen von inter* Personen (34f.) sowie Forderungen für selbstbestimmte Familienplanung im Kontext von Gesetz, Medizin und Beratung aufgegriffen. Inhalte zu trans* Themen umfassen bspw. Hürden selbstbestimmter Familienplanung für trans* Personen, wie den mittlerweile als verfassungswidrig erklärten Sterilisationszwang für trans* Personen, die ihren Geschlechtseintrag korrigieren lassen wollen (ebd.: 42), die Nichtübernahme der Kosten für Kinderwunschbehandlungen durch Krankenkassen (ebd.: 44), die diskriminierende rechtliche Situation im Abstammungsrecht (ebd.: 46), Gewalterfahrungen von trans* Personen (ebd.: 48) und Anforderungen für selbstbestimmte Familienplanung für trans* Personen (ebd.: 50f.).

BzgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.):

- *Kinderwunsch 1. Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung. Fruchtbarkeit bei Frau und Mann (2018), Kinderwunsch 2. Wenn ein Traum nicht in Erfüllung geht... Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit (2017a), Kinderwunsch 3. Sehnsucht nach einem Kind. Möglichkeiten und Grenzen der Medizin (2017b), Kinderwunsch 4. Warum gerade wir? Wenn ungewollte Kinderlosigkeit die Seele belastet (o.J.)*

Die Broschüren der BzgA zum Thema Kinderwunsch werden zusammenfassend betrachtet, da diese in Teil 1–4 gegliedert sind und sich schwerpunktmäßig mit den Themen „Fruchtbarkeit bei Frau und Mann“ (BzgA 2018), „Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit“ (BzgA 2017a), „Möglichkeiten und Grenzen der Medizin“ (BzgA 2017b) und seelischen Belastungen aufgrund ungewollter Kinderlosigkeit (BzgA o.J.) beschäftigen. In Broschüre 2 wird ein kurzer Überblick über Möglichkeiten der assistierten Reproduktion wie heterologe Insemination, In-Vitro-Fertilisation (IVF) und Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) dargestellt, die auch im Kontext eines Kinderwunsches von LSBTIQ* Personen relevant sein können, jedoch nur in Bezug auf heterosexuelle, cisgeschlechtliche Paare erläutert, bspw. zum Thema „Behandlung mit Spendersamen“:

„Wenn die Hoden des Mannes keine Spermien produzieren, kann die Behandlung mit fremdem Samen ein möglicher Weg zu einem Kind sein. Die Behandlung mit dem Samen eines Samenspenders wird meist kombiniert mit einer Hormonbehandlung der Frau oder mit der IVF- oder ICSI-Methode. Hier ist eine rechtliche Beratung eventuell mit notarieller Beglaubigung sinnvoll, da das spätere Kind genetisch einen anderen Vater hat. Aus diesem Grunde ist auch psychologische Beratung sinnvoll“ (BzgA 2017a: 34).

Auch in Broschüre 3 werden unter der Überschrift „Medizinische Behandlung bei Fruchtbarkeitsstörungen“ verschiedene Behandlungsmethoden der assistierten Reproduktion beschrieben, wobei auch deutlich wird, dass diese ausschließlich anhand der Situation heterosexueller und cisgeschlechtlicher Paare betrachtet werden (BzgA 2018: 12ff.). So steht bspw. im Text über die heterologe Insemination:

„Sie kann infrage kommen, wenn die Hoden des Mannes keine Spermien produzieren oder deren Fruchtbarkeit zu sehr eingeschränkt ist“ (BzgA 2017: 19).

Andere Konstellationen, in denen diese Methode zur Anwendung kommt, werden nicht erwähnt. Es wird allgemein über die rechtliche Situation im Rahmen des

Embryonenschutzgesetz (ESchG) und die erlaubten Methoden assistierter Reproduktion sowie das Verbot von Leihmutterschaft und Eizellspende informiert (BzGA 2017b: 40). In Teil 1 und 4 finden sich keine Treffer zu Suchbegriffen, Inhalte im Kontext sexueller und geschlechtlicher Vielfalt werden in keiner der Broschüren thematisiert.

BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019b): Ungewollte Kinderlosigkeit. Was Betroffene bewegt - und warum eine professionelle psychosoziale Beratung hilfreich ist und sie unterstützen kann.

In der Veröffentlichung des BMFSFJ fand sich ein Treffer im Kontext sexueller Vielfalt. Unter dem Punkt „Beratung für gleichgeschlechtliche Paare“ wird lediglich knapp beschrieben, dass Beratungsstellen sich auch auf die Bedürfnisse gleichgeschlechtlichen Paaren einstellen sollten (BMFSFJ 2019: 17), es gibt jedoch keine Informationen darüber, was darunter verstanden wird. Weitere Inhalte im Kontext sexueller und geschlechtlicher Vielfalt werden nicht thematisiert.

AWO Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung und Ehe- und Lebensprobleme Dortmund (Hrsg.) (2014): Psychologische und psychosoziale Beratung bei ungewollter Kinderlosigkeit.

Das Informationsmaterial zum Thema „Psychologische und psychosoziale Beratung bei ungewollter Kinderlosigkeit“ gibt u.a. einen Kurzüberblick über medizinische Behandlungsmethoden im Kontext eines Kinderwunsches (AWO 2014: 32ff.). Zur rechtlichen Situation wird das Verbot von Leihmutterschaft und Eizellspende genannt (ebd.: 33). In den Inhalten werden keine Aspekte sexueller und geschlechtlicher Vielfalt aufgegriffen.

AWO Bundesverband e.V. (Hrsg.) (2010): Rund um Sexualität, Schwangerschaft und Geburt.

Im Material wird der Familienbegriff des Zukunftsforum Familie (ZFF) beschrieben, welcher „alle familialen Lebensformen, wo immer Menschen dauerhaft füreinander Verantwortung übernehmen, etwa in Großfamilien, in homo- oder heterosexuellen Partnerschaften“ umfasst (AWO 2010: 14) und wurde der Kategorie „Elternschafts- und Familienmodelle“ zugeordnet. Dies lässt auf ein Verständnis von Familie und Elternschaft schließen, welches vielfältige Konstellationen einschließt und nicht von einem biologistischen Verständnis ausgeht. Weitere Benennungen sexueller Vielfalt oder Inhalte im Kontext geschlechtlicher Vielfalt sind nicht enthalten.

5.3 Anwendung von Gütekriterien

Mayring (2016) fasst für qualitative Forschung sechs allgemeine Gütekriterien zusammen: Verfahrensdokumentation, argumentative Interpretationsabsicherung, Regelgeleitetheit, Nähe zum Gegenstand, kommunikative Validierung, Triangulation (vgl. ebd.: 144f.). Um den Forschungsprozess nachvollziehbar zu machen, wurden die Schritte der Materialauswahl, Festlegung der Analysetechnik und des Kategoriensystems sowie Interpretation und Auswertung in diesem Kapitel detailliert dargestellt. Weitere Dokumente, die das Vorgehen transparent machen, finden sich im Anhang der Thesis (Kodierleitfaden, Auswertungskriterien, Liste der Suchbegriffe). Um einen möglichst hohen Grad an Regelgeleitetheit zu erreichen, wurde sich am Ablaufmodell der strukturierenden Inhaltsanalyse (Anhang) orientiert. Interpretative Argumentationsabsicherung beinhaltet die theoriegeleitete Deutung, Schlüssigkeit und Suche nach Alternativdeutungen von Interpretationen (vgl. ebd.: 145). Die Nähe zum Gegenstand sollte durch die Kontaktaufnahme mit Beratungsstellen sichergestellt werden. Dies erscheint aufgrund des geringen Rücklaufs nur zum Teil gelungen. Eines der „spezifisch inhaltsanalytischen Gütekriterien“ (ebd.: 125) stellt die kommunikative Validierung dar, das heißt die diskursive Herstellung einer Übereinstimmung über die Ergebnisse einer Analyse zwischen Forschenden und Beforschten (vgl. ebd.:127). Diese wäre bspw. durch Interviews mit Expert*innen im Arbeitsfeld der psychosozialen Kinderwunschberatung erreichbar, übersteigt aber den Rahmen der Bachelorarbeit und stellt demnach eine Limitierung der Arbeit dar. Ähnliches gilt für das Kriterium der Triangulation, bei der versucht wird „[...] für die Fragestellung unterschiedliche Lösungswege zu finden und die Ergebnisse zu vergleichen“ (Mayring 2016: 147). Auch dies könnte in Verbindung mit Expert*inneninterviews im Forschungsfeld erreicht werden.

5.4 Auswertung und Diskussion der Ergebnisse

Nachdem die Ergebnisse anhand der festgelegten Kriterien ausgewertet wurden, werden diese im folgenden Kapitel zusammenfassend dargestellt und im Anschluss auf die Unterfragen nach Anforderungen an geeignete, diskriminierungssensible Materialien sowie einige Ableitungen für psychosoziale Beratungsangebote im Allgemeinen eingegangen.

5.4.1 Thematisierung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt

Die Analyse hat gezeigt, dass in der gewählten Stichprobe kaum aktuelle Materialien vorhanden waren oder genutzt wurden, die sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext von Kinderwunsch und Familienplanung überhaupt oder angemessen thematisieren. In den Materialien der institutionalisierten Beratungsstellen fand lediglich in einigen wenigen der Kinderwunsch gleichgeschlechtlicher Paare Erwähnung. Trans- und intergeschlechtliche Personen als Eltern(teile) wurden nur in einer Broschüre, die explizit die selbstbestimmte Familienplanung von trans* und inter* Personen thematisiert, berücksichtigt. Diese stammt aus einem aktivistischen und community-basierten Kontext, in welchem diese Themen längst breiter diskutiert werden. Positiv ist hierbei zu erwähnen, dass institutionalisierte Beratungsstellen teilweise auf Quellen aus diesem Kontext verweisen. Dennoch zeigt sich allgemein ein Mangel der Berücksichtigung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der untersuchten Stichprobe.

5.4.2 Anforderungen an Informationsmaterialien und Beratungsangebote

Im Kontext von Beratungsangeboten weist Mari Günther auf den Einfluss der gesellschaftlichen Strukturen hin:

„Beratungsstellen sind ein Spiegelbild der sie umgebenden Gesellschaft. Heteronormative Prägungen und Vorstellungen sind maßgeblich und gestalten und begrenzen das Beratungsangebot mit“ (pro familia 2016: 32).

In Hinblick auf Institutionen ergibt sich aus der Studie von Rewald (2019) deshalb u.a. die Forderung nach diskriminierungssensiblen Fachkräften (vgl. ebd.: 194). Einen ähnlichen Bedarf sieht die Bundesvereinigung Trans* (2017) und fordert im *Policy Paper Beratung*, u.a. die Sensibilisierung und Fortbildung von Mitarbeiter*innen in psychosozialen Beratungsstellen für einen sicheren und wertschätzenden Umgang mit trans* Ratsuchenden und trans* Personen sowie diese auch als Zielgruppe in allgemeinen Beratungsangeboten mitzudenken und anzusprechen (vgl. ebd.:17). Auf Ebene der Berater*innen sind die „[...] Kombination von erlerntem Fachwissen, professioneller Beratungskompetenz und vor allem reflektierter biografischer Erfahrung [...]“ zentral (Schwulenberatung Berlin 2017: 1). In Bezug auf das Thema Kinderwunsch und Elternschaft gehört dazu auf fachlicher Ebene zum einen das Wissen um diskriminierende Rahmenbedingungen, sowie Wissen bspw. um Schwierigkeiten

bei der Gestaltung (sozialer) Elternschaft, welche aufgrund von Gefühlen auf Seiten der Eltern und Sichtweisen der Umwelt entstehen können (vgl. pro familia 2016: 24).

Berater*innen sollten Raum geben können für die Bearbeitung entsprechender Herausforderungen, Sorgen, Ängste (vgl. ebd.).

Lampalzer et al. (2020) weisen auf die entsprechende innere Haltung der Beratenden hin, welche sich bspw. daran zeigt „[...] dass eine offene Begegnung ohne Vorannahmen stattfindet, dass Räume nicht heteronormativ gestaltet sind, indem auch gleichgeschlechtliche Paare vorkommen und geschlechtliche Vielfalt abgebildet ist, dass die verwendete Sprache sexuelle und geschlechtliche Vielfalt berücksichtigt und auch Nicht-Monogamie mitgedacht wird“ (Lampalzer et al. 2020: 270).

Voraussetzung für die Entwicklung einer entsprechenden inneren Haltung, ist die Reflexion der eigenen geschlechtlichen und sexuellen Prägung und bestehender Vorannahmen gegenüber Menschen, die sich anders geschlechtlich oder sexuell verorten als man selbst (vgl. pro familia 2016: 32).

Neben der individuellen Ebene der Beratenden, gibt es Erfordernisse auf Seiten der Institutionen. Für die Beratungseinrichtung werden die Herstellung von Sichtbarkeit gleichgeschlechtlicher Lebensweisen und vielfältiger geschlechtlicher Identitäten in der Institution als wichtig genannt, bspw. durch entsprechende Plakate und Infos von LSBTIQ*-Einrichtungen, sowie auf Flyern und der Website (vgl. Schmauch 2020: 310). Spezifisch für trans* und inter Personen weist Mari Günther (pro familia 2016) auf die explizite Benennung in Außendarstellungen sowie Sichtbarkeit von trans* und inter* Themen auf Medienhin, welche in nicht-pathologisierender Sprache verfasst sein sollten. In den Beratungsstellen werden sowohl im Beratungssetting als auch beim Aufrufen im Wartebereich richtige Namen und Pronomen verwendet, sowie Selbstbeschreibungen verwandtschaftlicher Beziehungen werden beachtet. In Kontaktformularen sollten Pflichtangaben geprüft und evtl. Anreden wie „Frau“ und „Herr“ als freiwillig markiert werden. Sanitäre Anlagen sollten entsprechend geschlechtlicher Vielfalt gekennzeichnet sein (vgl. ebd.: 31).

Im Kontext von Mehrelternschaften und Beziehungsmodellen jenseits von Paarbeziehungen wissen Beratende um die gesellschaftliche Vorbehalte und daraus entstehende Hürden wie bspw. akzeptierende Beratungsangebote zu finden und haben eine akzeptierende Haltung und fachliches Wissen für die Arbeit mit diesen Beziehungskonstellationen (vgl. pro familia 2016: 23).

Wichtig ist auch, dass Beratungseinrichtungen und Träger sich an ihrem Standort über das Vorhandensein von Beratungsangeboten der LSBTIQ*-Community informieren und bei Bedarf Ratsuchenden an diese verweisen können, sowie Ressourcen für kontinuierliche Netzwerkarbeit mit diesen bereitgestellt werden (vgl. ebd.: 2016:32).

Denn „[...] um den Weg in lokale Beratungsstellen zu finden, brauchen queere Familien klare Signale, dass dortige Berater*innen mit ihrer Familienform vertraut und sie willkommen heißen“ (vgl. Jansen/Jansen 2020: 330f.). Dafür können die genannten Punkte einen Rahmen bilden.

5.5 Reflexion des Forschungsprozesses

Folgende Kritikpunkte und Limitationen des Forschungsvorhabens sind aus Sicht der Forschenden zu berücksichtigen: Zum einen sind Ergebnisse, die im Rahmen des Umfangs einer Bachelorarbeit erzielt werden können, nicht repräsentativ. Die Studie war regional beschränkt und die Auswahl der kontaktierten Stellen fiel durch das Sampling vorrangig auf Beratungsstellen in ländlichen Regionen. Auch gab es nur wenig Rücklauf auf die versendeten Anfragen bei Schwangerenberatungsstellen und es zeigte sich bei telefonischer Nachfrage, dass vor allem in ländlichen Gebieten Kinderwunschberatung insgesamt kaum ein Thema in Schwangerenberatungsstellen ist und Klient*innen an einzelne Beratungsstellen, die in größeren Städten angesiedelt sind, verwiesen werden. Zum anderen war das Sampling der zu analysierenden Materialien eher klein und diese waren nicht homogen, stammen zum Teil aus sehr verschiedenen Kontexten und sind daher nur bedingt vergleichbar. Auch die Forschungsmethode der Dokumentenanalyse eignet sich durch die begrenzte Auswahl an Materialien nur für einen groben Überblick und die Ergebnisse können nicht verallgemeinert werden. Zusätzlich waren einige der Materialien veraltet und inhaltlich insgesamt nicht auf dem aktuellen Stand der Forschung. Es wurden auch keine Informationen darüber erhoben, wie diese in der Praxis verwendet werden. Für eine anschließende Forschung wäre interessant bspw. in Expert*inneninterviews mit Berater*innen institutionalisierter Beratungsstellen die Ergebnisse abzugleichen und mehr über die Beratungspraxis zu erfahren. Dennoch ermöglicht die Arbeit einen ersten Überblick über die derzeitige Situation und liefert Hinweise für Bedarfe in der Praxis bezüglich angemessener Informationsmaterialien und weiterer Forschungsbedarfe. Aus Sicht der Forschenden sind zudem inter* und explizit bisexuelle Perspektiven inhaltlich zu kurz gekommen

bzw. fehlen vollständig, was auch in der mangelnden Forschungs- und Literaturlage zu begründen ist.

6 Fazit und Ausblick

Elternschaft und Kinderwunsch von Personen, deren sexuelle Orientierung, geschlechtliche Identität und Familienkonstellation nicht den heteronormativen Annahmen der Mehrheitsgesellschaft entsprechen, sind trotz gesteigener öffentlicher Wahrnehmung und mehr Möglichkeiten der Erfüllung eines Kinderwunsches für einzelne Zielgruppen noch immer von gesellschaftlichen und rechtlichen Ungleichbehandlungen und Diskriminierungserfahrungen geprägt.

Dieses Thema ist auch im Kontext der institutionalisierten psychosozialen Beratung zu Kinderwunsch und Familienplanung relevant und es hat sich gezeigt, dass diese häufig noch nicht ausreichend auf lsbtqi* Ratsuchende eingestellt ist.

Die leitende Fragestellung der Untersuchung war, wie sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Informationsmaterialien zu Familienplanung und Kinderwunsch institutionalisierter Beratungsstellen thematisiert werden. Auch wenn die Ergebnisse nicht verallgemeinert werden dürfen, zeigt die Analyse exemplarisch, dass die Themen

Daran schließen sich Fragen nach Anforderungen an fachgerechtes, diskriminierungssensibles Informationsmaterial, sowie Anforderungen an psychosoziale Beratungsangebote im Allgemeinen an. Es zeigt sich ein Verbesserungsbedarf bezüglich fachgerechter Materialien, welche ein Grundwissen zu LSBTIQ*-Themen vermitteln. Im Bereich der Familienplanung umfasst dies Wissen um Möglichkeiten der Realisierung eines Kinderwunsches und gesellschaftliche Rahmenbedingungen auf rechtlicher, medizinischer und sozialer Ebene, die eine Anerkennung und Sensibilität gegenüber Lebenswelt und Erfahrungen von (werdenden) LSBTIQ* Eltern und deren Familien ermöglichen.

Auch wenn es auf struktureller Ebene mehr spezifische Angebote für LSBTIQ* Ratsuchende braucht, gibt es bereits eine Vielzahl fachkompetenter und community-basierter Beratungsstellen (bspw. TransInterQueer e.V., Beratungsstelle QUEER, RosaLinde Leipzig e.V., BBZ "lebensart" e.V.). Institutionalisierte Beratungsstellen

sollten über deren Angebote auf regionaler und überregionaler Ebene informiert sein und Vernetzung und Zusammenarbeit fördern.

Inzwischen gibt es erste Ansätze Themen geschlechtlicher Vielfalt in institutionalisierten Beratungsstrukturen zu verankern, bspw. formulieren Träger im „Positionspapier des Dialogforums Geschlechtliche Vielfalt“ die Forderung nach einem gesetzlichen Beratungsanspruch für trans*-, intergeschlechtliche und/oder nicht-binäre Menschen und ihre Angehörigen (vgl. Dialogforum Geschlechtliche Vielfalt 2021: 1).

Auf Ebene der Gesetzgebung gibt es auch Handlungsbedarf bezüglich der rechtlichen Situation, die durch Abstammungsrecht, Transsexuellengesetz (TSG) und reproduktionsmedizinische Regelungen eine Ungleichbehandlung von LSBTIQ* Eltern darstellt und Diskriminierung verstärkt. Bei Reformprozessen sollten die Forderungen von Selbstorganisationen (bspw. BVT* 2019; LSVD 2019) einbezogen werden.

Gesellschaftliche Ungleichheiten durch heteronormative Denkweisen und Strukturen, sind zudem nicht unabhängig von „[...] rassistischen, klassenspezifischen und körpernormierenden Herrschafts- und Machtverhältnissen“ (Klapeer 2015: 42). Hier gilt es verschiedene Herrschafts- und Machtverhältnisse in ihrem Zusammenwirken zu betrachten und daraus Handlungsstrategien auf verschiedenen Ebenen zu entwickeln, wobei intersektionale¹⁷ Konzepte hilfreich sein können.

Im Bereich der Forschung braucht es in verschiedenen Bereichen eine Erweiterung der Perspektive über die Familiengründung und Elternschaft homosexueller Paare hinaus, welche auch weitere Aspekte sexueller und geschlechtlicher Vielfalt und familialer Lebensweisen in den Blick nimmt und partizipativen Forschungsansätzen folgt. Insgesamt lassen sich also verschiedene Handlungs- und Forschungsbedarfe feststellen, die zu einer angemessenen Implementierung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in der Beratungspraxis im Allgemeinen, aber auch spezifisch im Bereich psychosozialer Kinderwunschberatung, beitragen und Hürden für LSBTIQ* Ratsuchende weiter abbauen können.

¹⁷ Unter dem Begriff Intersektionalität, der Ende der 1980er Jahre erstmals durch die amerikanische Juristin Kimberlé Crenshaw verwendet wurde, wird die Verschränkung und Wechselwirkung verschiedener Ungleichheit generierender Strukturkategorien verstanden (vgl. Küppers 2014).

Literaturverzeichnis

- Appenroth, Max Nicolai/Castro Varela, María do Mar (Hrsg.) (2019): Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung. Bielefeld: Transcript. <https://doi.org/10.14361/978383839445990> (06.01.2021).
- Arns, Melanie (2019): Queere Familien einfach mitdenken. In: Sozial Extra 43, S. 376–379. <https://doi.org/10.1007/s12054-019-00225-x> (16.02.2021).
- Arns, Melanie/Böttcher, Nastassia-Laila/Frey, Johanna/Lucka, Maria/Mangold, Katharina/Schröder, Julia (2019): Queere Familien. Eine Broschüre für sozialpädagogische Fachkräfte und Interessierte. https://www.uni-hildesheim.de/media/fb1/sozialpaedagogik/Team/Mangold/Queere_Familien_Broschue.pdf (02.03.2021).
- Bender, Désirée/Eck, Sandra (2020): Displaying Co-Elternschaft – normative Darstellungsmuster und Orientierungsmuster und ihre Überschreitung. In: Peukert, Almut/Teschlade, Julia/Wimbauer, Christine/Motakef, Mona/Holzleithner, Elisabeth (Hrsg.): Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit, S.44–59.. <https://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctv15r56vn> (16.11.2020).
- Bergold, Pia/Buschner, Andrea/Mayer-Lewis, Birgit/Mühling, Tanja (Hrsg.) (2017a): Familien mit multipler Elternschaft: Entstehungszusammenhänge, Herausforderungen und Potenziale. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich. DOI: 10.3224/84742103.
- Bergold, Pia/Buschner, Andrea/Mayer-Lewis, Birgit/Mühling, Tanja (2017b): Grundlagen multipler Elternschaft. In: Bergold, Pia/Buschner, Andrea/Mayer-Lewis, Birgit/Mühling, Tanja (Hrsg.) : Familien mit multipler Elternschaft: Entstehungszusammenhänge, Herausforderungen und Potenziale. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 7–27. DOI: 10.3224/84742103.
- BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2012): Psychosoziale Kinderwunschberatung in Deutschland. Status quo und Erfordernisse für eine bessere Konzeptualisierung, Implementierung und Evaluation. <https://www.informationsportal-kinderwunsch.de/resource/blob/147224/9f7e3d2bac12797e370e0af4c13b515b/abschlussbericht-erhebung-psychosoziale-kinderwunschberatung-2012-data.pdf> (10.09.2021).
- BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Als inter* Person ein Kind bekommen. In: Regenbogenportal. Internetredaktion des

- Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
<https://www.regenbogenportal.de/informationen/als-inter-person-ein-kind-bekommen>
 (10.09.2021).
- BVT*- Bundesvereinigung Trans* (BVT*) (2017): Policy Paper Beratung der Bundesvereinigung Trans* (BVT*). Trans* Beratung. Zum Reformbedarf der Beratung in Bezug auf Trans*. Online: <https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2017/07/BVT-Policy-Paper-Beratung2.pdf> (17.08.2021).
- BVT* - Bundesvereinigung Trans* e.V. (2019): Stellungnahme der Bundesvereinigung Trans* zum Diskusstextentwurf eines Gesetzes zur Reform des Abstammungsrechts. https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2019/05/2019-05-03_BVT_Stellungnahme-Abstammungsrecht.pdf (11.02.2021).
- Buschner, Andrea/Bergold, Pia (2017): Regenbogenfamilien in Deutschland. In: Bergold, Pia/Buschner, Andrea/Mayer-Lewis, Birgit/Mühling, Tanja (Hrsg.) (2017): Familien mit multipler Elternschaft: Entstehungszusammenhänge, Herausforderungen und Potenziale. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 143–172. DOI: 10.3224/84742103.
- Bruns, Manfred/Spahn, Annika (2018): Rechtliche Lage von queeren Menschen in Deutschland. In: Spahn, Annika/ Wedl, Juliette (Hg.) (2018): Schule lehrt/lernt Vielfalt. Praxisorientiertes Basiswissen und Tipps für Homo-, Bi-, Trans- und Inter*freundlichkeit in der Schule. Edition Waldschlösschen Materialien / Heft 18, S. 62–63. http://www.akzeptanz-fuer-vielfalt.de/fileadmin/daten_AfV/PDF/AWS_MAT18_Schule_lehrt_lernt_Vielfalt_Bd1.pdf (06.01.2021).
- Cooper, Melinda/Waldby, Cathy/Reuschling, Felicita/Schultz, Susanne (2015): Sie nennen es Leben, wir nennen es Arbeit: Biotechnologie, Reproduktion und Familie im 21. Jahrhundert. 1. Auflage. Münster: edition assemblage.
- Czollek, Leah Carola/Perko, Gudrun/Weinbach, Heike (2009): Lehrbuch Gender und Queer: Grundlagen, Methoden und Praxisfelder. Weinheim München: Juventa-Verlag.
- de Sutter, Petra (2014): Genetische oder biologische Trans*-Elternschaft. Traum oder Wirklichkeit? In: Schneider/ Baltes-Löhr (Hg.): Normierte Kinder. Effekte der Geschlechtsnormativität auf Kindheit und Adoleszenz. Bielefeld: transcript Verlag, S. 213–223.

- Dethloff, Nina (2016): Gleichgeschlechtliche Paare und Familiengründung durch Reproduktionsmedizin. Unter Mitarbeit von Wiss. Mit. Anja Timmermann. Gutachten. Friedrich Ebert Stiftung, Forum Politik und Gesellschaft. <https://library.fes.de/pdf-files/dialog/12770.pdf> (15.02.2021).
- Dialogforum Geschlechtliche Vielfalt (2021): Gesetzlicher Beratungsanspruch für trans*-, intergeschlechtliche und/oder nichtbinäre Menschen und ihre Angehörigen
Positionspapier des Dialogforums Geschlechtliche Vielfalt.
https://www.regenbogenportal.de/fileadmin/user_upload/Dialogforum/210831_DF_Positionspapier_finale_Fassung_BF_v02.pdf (04.10.2021).
- Gerlach, Stephanie (2016): Regenbogenfamilien: ein Handbuch. 3., überarb. und aktualisierte Aufl. Berlin: Querverlag.
- Haag, Christian (2016): Emergence of a new type of family? Parenting intentions of homosexual women and men. Bamberg: University of Bamberg Press. https://fis.uni-bamberg.de/bitstream/uniba/41005/1/BBzS16HaagDissopusse_A3a.pdf (23.03.2021).
- Hartmann, Jutta/Klesse, Christian (2007): Heteronormativität. Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht – eine Einführung. In: Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina (Hrsg.) (2007): Heteronormativität: Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht. 1. Aufl. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften, S. 9–16.
<https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-531-90274-6> (27.10.2020).
- Hartmann, Jutta/Klesse, Christian/Wagenknecht, Peter/Fritzsche, Bettina/Hackmann, Kristina (Hrsg.) (2007): Heteronormativität: Empirische Studien zu Geschlecht, Sexualität und Macht. 1. Aufl. Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften.
<https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-531-90274-6> (27.10.2020).
- Hartmann, Jutta/Messerschmidt, Astrid/Thon, Christine (Hrsg.) (2017): Queertheoretische Perspektiven auf Bildung: pädagogische Kritik der Heteronormativität. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Hirschfeld-Eddy-Stiftung (Hrsg.). (2008): Die Yogyakarta-Prinzipien. Prinzipien zur Anwendung der Menschenrechte in Bezug auf die sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität. Berlin: Schriftenreihe der Hirschfeld-Eddy-Stiftung – Band 1.
https://www.lsvd.de/media/doc/3359/yogyakarta_prinzipien_hes_schriftenreihe_bd_1.pdf (04.01.2021).
- Jansen, Elke/Jansen, Kornelia (2020): Regenbogenfamilien in der Beratung - Hürden, Ressourcen und zentrale Themen. In: Timmermanns, Stefan/Böhm, Maika (2020):

- Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt: interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa.
- Janssen, Joke (2016): In meinem Namen. Eine trans*/queere Perspektive auf Elternschaft. In: Dolderer/Holme/Jerzak/Tietge (Hg.): O Mother, Where Art Thou? (Queer-) Feministische Perspektiven auf Mutterschaft und Mütterlichkeit. Münster: Westfälisches Dampfboot. S. 142–159.
- Jones, Tiffany/Hart, Bonnie/Carpenter, Morgan/Leonard, William/Lucke, Jayne (2016): Intersex. Stories and Statistics from Australia. Open Book Publishers. <https://interactadvocates.org/wp-content/uploads/2016/01/Intersex-Stories-Statistics-Australia.pdf>. (24.03.2021).
- Jurczyk, Karin/Lange, Andreas/Thiessen, Barbara (Hrsg.). (2014): Doing Family. Warum Familienleben heute nicht mehr selbstverständlich ist. Weinheim: Beltz Juventa.
- Klapeer, Christine M. (2015): Vielfalt ist nicht genug! Heteronormativität als herrschafts- und machtkritisches Konzept zur Intervention in gesellschaftliche Ungleichheiten. In: Schmidt, Friederike/Schondelmayer, Anne-Christin/Schröder, Ute B. (Hrsg.) (2015): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt: Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: Springer VS, S. 25–44.
- Kleiner, Bettina (2016): Heteronormativität. In: Gender Glossar / Gender Glossary (6 Absätze). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:15-qucosa-220314> (17.10.2021).
- Kleiner, Bettina/Thielen, Marc (2020): Kinship trouble? – Eine Exploration zum Zusammenhang von Flucht und queeren Verwandtschaftspraktiken. In: Peukert, Almut/Teschlade, Julia/Wimbauer, Christine/Motakef, Mona/Holzleithner, Elisabeth (Hrsg.) (2020a): Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit, S.188–203. <https://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctv15r56vn> (16.11.2020).
- Kleinert, Evelyn/Martin, Olaf/Brähler, Elmar/ Stöbel-Richter, Yve (2013): The Journal of Sex Research. Motives and Decisions for and Against Having Children Among Nonheterosexuals and the Impact of Experiences of Discrimination, Internalized Stigma, and Social Acceptance, The Journal of Sex Research, DOI: 10.1080/00224499.2013.838745 (06.01.2021).
- Kleinschmidt, Dorothee/Thorn, Petra/Wischmann, Tewes (Hrsg.) (2008): Kinderwunsch und professionelle Beratung: das Handbuch des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKID). 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.

- Körner, Constanze (2018): Kinderwunschberatung bei Regenbogenfamilien. In: Wischmann, Tewes/Thorn, Petra (Hrsg.) (2018): Kinderwunsch? Beratung! Perspektiven der psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland. Tagungsband der öffentlichen Fachtagung. Hamburg, 12. und 13. Mai 2017. 1. Auflage. Mörfelden: FamArt Verlag, <http://www.famart.de/wp-content/uploads/2018/12/Tagungsband-2018.pdf> (10.08.2021).
- Küppers, Carolin (2014): Intersektionalität. In Gender Glossar / Gender Glossary (5 Absätze). <http://gender-glossar.de> (24.10.2021).
- LaGeSo - Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (2021): Kinderwunschbehandlung – Berlin fördert ab sofort auch gleichgeschlechtliche weibliche Paare und Paare mit Fremdsamenspenden. Pressemitteilung vom 01.07.2021. <https://www.berlin.de/lageso/service/pressemitteilungen/2021/pressemitteilung.1101941.php> (24.10.2021).
- LSVD - Lesben und Schwulenverband (2019) Reform im Abstammungsrecht. Regenbogenfamilien endlich rechtlich absichern. <https://www.lsvd.de/de/ct/2506-Reform-im-Abstammungsrecht-Regenbogenfamilien-endlich-rechtlich-absichern#jahr2019> (06.01.2021).
- Lampalzer, Ute/Behrendt, Pia/Dekker, Arne/Briken, Peer/Nieder, Timo O. (2020): LSBTI* und Gesundheit: Partizipative Forschung und Versorgung im Zusammenspiel von Sexualwissenschaft, Psychologie und Medizin. In: Timmermanns, Stefan/Böhm, Maika (2020): Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt: interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa.
- Lück, Detlev/Ruckdeschel, Kerstin (2015): Was ist Familie? Familienleitbilder und ihre Vielfalt. In: Schneider, Norbert F./Diabaté, Sabine/Ruckdeschel, Kerstin (Hrsg.), Familienleitbilder in Deutschland. Kulturelle Vorstellungen zu Partnerschaft, Elternschaft und Familienleben, S. 61–76. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Mayer-Lewis, Birgit (2017): Die Familiengründung mit Gametenspende. In: Bergold, Pia/Buschner, Andrea/Mayer-Lewis, Birgit/Mühling, Tanja (Hrsg.) (2017a): Familien mit multipler Elternschaft: Entstehungszusammenhänge, Herausforderungen und Potenziale. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 113–141. DOI:10.3224/84742103.
- Mayer-Lewis, Birgit/Rupp, Marina (Hrsg.) (2015): Der unerfüllte Kinderwunsch: interdisziplinäre Perspektiven. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich.

- Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Auflage. Weinheim Basel: Beltz Verlag.
- Mayring, Philipp (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung: eine Anleitung zu qualitativem Denken. 6., überarbeitete Auflage. Weinheim Basel: Beltz.
<https://content-select.com/de/portal/media/view/56cc0a39-1a9c-4eb3-bf70-5eeeb0dd2d03> (15.10.2021).
- Meyer, Ian H. (2003): Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674.
- Nay, Yv E. (2019): Die heterosexuelle Familie als Norm. In: *Sozial Extra* 43, 372–375.
<https://doi.org/10.1007/s12054-019-00224-y> (26.10.2020).
- Nay, Yv E. (2017): *Feeling family: affektive Paradoxien der Normalisierung von „Regenbogenfamilien“*. 1. Auflage. Wien: Zaglossus.
- Nodoption (2020): Elternschaft anerkennen. <https://www.nodoption.de> (06.01.2021).
- pro familia (Hrsg.) (2016): *Psychosoziale Beratung von inter* und trans* Personen und ihren Angehörigen. Ein Leitfaden*.
[https://www.profamilia.de/publikationen/?tx_pgextendshop_pi1\[action\]=show&tx_pgextendshop_pi1\[controller\]=Item&tx_pgextendshop_pi1\[product\]=153](https://www.profamilia.de/publikationen/?tx_pgextendshop_pi1[action]=show&tx_pgextendshop_pi1[controller]=Item&tx_pgextendshop_pi1[product]=153) (12.11.2020).
- Peukert, Almut/Teschlade, Julia/Wimbauer, Christine/Motakef, Mona/Holzleithner, Elisabeth (Hrsg.) (2020): *Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit*. <https://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctv15r56vn> (16.11.2020).
- Queerulant_in (2015): *Queere Politiken und Praxen. Schwerpunkt: Trans* und Elternschaft*. Jahrgang 4, Ausgabe 1 (8), Juli 2015. https://www.queerulant.in/de/wp-content/uploads/2015/09/Projekt-Queerulant_in-Ausgabe-8-2015_online-version.pdf (Zugriff am 05.01.2021).
- quix kollektiv für kritische bildungsarbeit (2016): *soziale & gesellschaftliche zugehörigkeiten und (selbst)bezeichnungen*.
<https://www.quixkollektiv.org/glossar/selbstbezeichnungen/> (24.10.2021).
- Rewald, Sascha (2019): *Elternschaften von trans Personen. Trans Eltern zwischen rechtlicher Diskriminierung, gesundheitlicher Unterversorgung und alltäglicher Herausforderung*. In: Appenroth, Max Nicolai/Castro Varela, María do Mar (Hrsg.) (2019): *Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung*. Bielefeld: Transcript, S.187–200. <https://doi.org/10.14361/9783839445990-011> (06.01.2021).

- Rewald, Sascha/Sauer, Arn (2017): Mutter ist ... der Vater des Kindes? Zwischen Kindeswohl und Persönlichkeitsrechten: der Streit um die Anerkennung von gebärenden Vätern im deutschen Recht. <http://grundundmensenrechtsblog.de/mutter-ist-der-vater-des-kindes-zwischen-kindeswohl-und-persoenlichkeitsrechten-der-streit-um-die-erkennung-von-gebaerenden-vaetern-im-deutschen-recht/> (06.01.2021).
- Riegel, Christine (2017): Queere Familien in pädagogischen Kontexten – zwischen Ignoranz und Othering. In: Jutta/Messerschmidt, Astrid/Thon, Christine (Hrsg.) (2017): Queertheoretische Perspektiven auf Bildung: pädagogische Kritik der Heteronormativität. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich. (01.01.2021)
- Schwulenberatung Berlin (2017): „Ich fühle mich verstanden, und das ist alles, was zählt.“ Wissenschaftliche Begleitforschung zum Pilotprojekt „Inter* und Trans* Beratung QUEER LEBEN“: ein Projekt der Schwulenberatung Berlin. <https://queer-leben.de/wp-content/uploads/2017/01/Broschuere-Queer-Leben-Online.pdf> (16.08.2021)
- Schmauch, Ulrike (2019): Längst normal? Zwei Perspektiven auf sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in Deutschland. In: Toens, Katrin/Benz, Benjamin (Hrsg.) (2019): Schwache Interessen? politische Beteiligung in der Sozialen Arbeit. 1. Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa, S. 192–210. Online: <https://content-select.com/de/portal/media/view/5c84e9cb-1d44-4efe-99a5-646eb0dd2d03?forceauth=1> (07.10.2021).
- Schmidt, Friederike/Schondelmayer, Anne-Christin/Schröder, Ute B. (Hrsg.) (2015): Selbstbestimmung und Anerkennung sexueller und geschlechtlicher Vielfalt: Lebenswirklichkeiten, Forschungsergebnisse und Bildungsbausteine. Wiesbaden: Springer VS.
- Spahn, Annika (2018): Kinder aus Regenbogenfamilien unterstützen. In: Spahn, Annika/Wedl, Juliette (Hg.) : Schule lehrt/lernt Vielfalt. Praxisorientiertes Basiswissen und Tipps für Homo-, Bi-, Trans- und Inter*freundlichkeit in der Schule. Edition Waldschlösschen Materialien / Heft 18, S. 122–125. http://www.akzeptanz-fuer-vielfalt.de/fileadmin/daten_AfV/PDF/AWS_MAT18_Schule_lehrt_lernt_Vielfalt_Bd1.pdf (06.01.2021).
- Spahn, Annika (2019): Heteronormative Biopolitik und die Verhinderung von trans Schwangerschaften. In: Appenroth, Max Nicolai/Castro Varela, María do Mar (Hrsg.): Trans & Care: Trans Personen zwischen Selbstsorge, Fürsorge und Versorgung.

- Bielefeld: Transcript, S. 167-185. Online: <https://doi.org/10.14361/9783839445990-010> (06.01.2021).
- Spahn, Annika/ Wedl, Juliette (Hg.) (2018): Schule lehrt/lernt Vielfalt. Praxisorientiertes Basiswissen und Tipps für Homo-, Bi-, Trans- und Inter*freundlichkeit in der Schule. Edition Waldschlösschen Materialien / Heft 18. http://www.akzeptanz-fuer-vielfalt.de/fileadmin/daten_AfV/PDF/AWS_MAT18_Schule_lehrt_lernt_Vielfalt_Bd1.pdf (06.01.2021).
- Thorn, Petra (2008): Eine Familie ... ist eine Familie ... ist eine Familie? In: Kleinschmidt, Dorothee/Thorn, Petra/Wischmann, Tewes (Hrsg.): Kinderwunsch und professionelle Beratung: das Handbuch des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland (BKID). 1. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer, S. 99–105.
- Thorn, Petra (2015): Die Zukunft der psychosozialen Kinderwunschberatung - neue Themenbereiche, neue Zielgruppen, neue Formen. In: Mayer-Lewis, Birgit/Rupp, Marina (Hrsg.): Der unerfüllte Kinderwunsch: interdisziplinäre Perspektiven. Opladen Berlin Toronto: Verlag Barbara Budrich, S.219–236.
- Thorn, Petra (2018): Ziele und Inhalte psychosozialer Kinderwunschberatung. In: Wischmann, Tewes/Thorn, Petra (Hrsg.) (2018): Kinderwunsch? Beratung! Perspektiven der psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland. Tagungsband der öffentlichen Fachtagung. Hamburg, 12. und 13. Mai 2017. 1. Auflage. Mörfelden: FamArt Verlag, <http://www.famart.de/wp-content/uploads/2018/12/Tagungsband-2018.pdf> (10.08.2021).
- Timmermanns, Stefan/Böhm, Maika (2020): Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt: interdisziplinäre Perspektiven aus Wissenschaft und Praxis. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa.
- Wischmann, Tewes/Thorn, Petra (Hrsg.) (2018): Kinderwunsch? Beratung! Perspektiven der psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland. Tagungsband der öffentlichen Fachtagung. Hamburg, 12. und 13. Mai 2017. 1. Auflage. Mörfelden: FamArt Verlag, <http://www.famart.de/wp-content/uploads/2018/12/Tagungsband-2018.pdf> (10.08.2021).
- WPATH - World Professional Association for Transgender Health (2012): Standards of Care. Versorgungsempfehlungen für die Gesundheit von transsexuellen, transgender und geschlechtsnichtkonformen Personen. Weltverband für Transgender Gesundheit. https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_German.pdf (16.08.2021)

Anhang

Anhang 1: Anfrage an Beratungsstellen

Recherche für Bachelorarbeit zum Thema "Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext von Familienplanung und Kinderwunsch"

Sehr geehrte Mitarbeitende der [...] Beratungsstelle,

mein Name ist Tina Bauer und ich schreibe aktuell meine Bachelorarbeit im Studiengang Soziale Arbeit (B.A.) der Hochschule Merseburg. Dabei beschäftige ich mich mit dem Thema „Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Kontext von Familienplanung und Kinderwunsch“. Ich möchte untersuchen, wie diese Themen in Informationsmaterialien zu Familienplanung und Kinderwunsch dargestellt werden.

Dazu möchte ich zunächst gern in Erfahrung bringen, welche Materialien (bspw. Broschüren, Flyer, usw.) in der Praxis genutzt werden und wende mich mit der folgenden Frage an Sie:

- Was sind die zentralen Informationsmaterialien, die Sie in der Beratung zu den Themen Kinderwunsch und Familienplanung verwenden bzw. Ihren Klient*innen an die Hand geben?

Ich bedanke mich vorab herzlich für Ihre Unterstützung.

Bei Rückfragen stehe ich Ihnen gern per Mail zur Verfügung.

Freundliche Grüße,

Tina Bauer

Anhang 2: Übersicht der analysierten Materialien

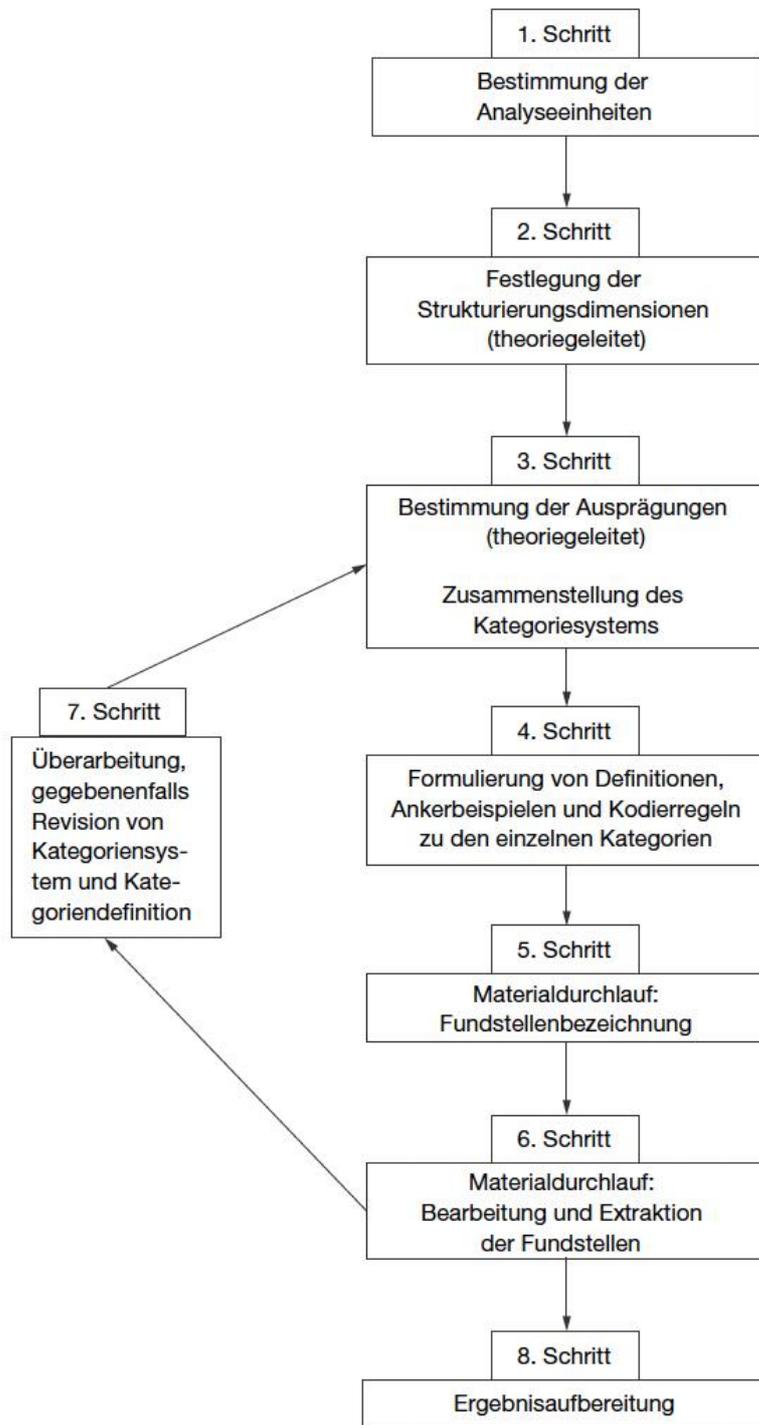
- AWO Bundesverband e.V. (Hrsg.) (2010): Rund um Sexualität, Schwangerschaft und Geburt. <http://grundsatzprogramm.awo.org/wp-content/uploads/2015/04/2010-AWO-Broschuere-Rund-um-Sexualitaet-Schwangerschaft-und-Geburt.pdf> (10.08.2021).
- AWO Beratungsstelle für Schwangerschaftskonflikte, Familienplanung und Ehe- und Lebensprobleme Dortmund (Hrsg.) (2014): Psychologische und psychosoziale Beratung bei ungewollter Kinderlosigkeit, https://www.awo-dortmund.de/sites/default/files/6/Beratungsstelle/awo_brosch_kinderwunsch_2014.pdf (10.08.2021).
- BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Ungewollte Kinderlosigkeit. Was Betroffene bewegt - und warum eine professionelle psychosoziale Beratung hilfreich ist und sie unterstützen kann. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/95424/290e463285294e07a0057b5849ab0440/ungewollt-e-kinderlosigkeit-was-betroffene-bewegt-broschuere-psychosoziale-beratung-data.pdf> (10.08.2021).
- BzGA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2018): Kinderwunsch 1. Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung. Fruchtbarkeit bei Frau und Mann. <https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/kinderwunsch/> (09.08.2021)
- BzGA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2017a): Kinderwunsch 2. Wenn ein Traum nicht in Erfüllung geht... Kinderwunsch und Unfruchtbarkeit. <https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/kinderwunsch/> (09.08.2021).
- BzGA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2017b): Kinderwunsch 3. Sehnsucht nach einem Kind. Möglichkeiten und Grenzen der Medizin. <https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/kinderwunsch/> (09.08.2021)
- BzGA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (o.J.): Kinderwunsch 4. Warum gerade wir? Wenn ungewollte Kinderlosigkeit die Seele belastet. <https://www.bzga.de/infomaterialien/familienplanung/kinderwunsch/> (09.08.2021)
- pro familia - Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. (Hrsg.) (2012): Unerfüllter Kinderwunsch. Körper und Sexualität. https://www.profamilia.de/fileadmin/beratungsstellen/muenster/Bro_Unerfuellter_Kinderwunsch_Web.pdf (04.08.2021).
- Tristan_Marie Biallas (2019): Selbst-bestimmte Familien-planung! Auch für inter, trans und behinderte Menschen. Gemeinsam tun wir etwas dafür. https://www.profamilia.de/fileadmin/landesverband/lv_sachsen/Melisse/Selbstbestimmte-Familienplanung_leichte_Sprache.pdf (16.09.2021).

Anhang 3: Kodierleitfaden

Kategorie	Definition	Ankerbeispiele	Kodierregeln
1 Sprache			
a) Geschlechtergerechte Sprache	Alle Textbestandteile, die Aussagen über die Verwendung geschlechtergerechter Sprache ermöglichen	„Aktivist_innen“ (Biallas 2019: 9)	Nur erstmalige Verwendung einer neuen Form geschlechtergerechter Sprache pro Material wird codiert
b) Verwendung bevorzugter Selbstbezeichnungen	Alle Textbestandteile, die Aussagen über die Verwendung nicht-pathologisierender Sprache und bevorzugter Selbstbezeichnungen von Personen ermöglichen	„Ein kurzes Wort für nicht-binäre Menschen ist: Enbie. Manche Enbies mögen das Wort nicht. Sie benutzen ein anderes Wort. Es gibt viele Wörter für Enbies“ (Biallas 2019:10).	
2 Elternschafts- und Familienmodelle	Alle Textbestandteile, die vielfältige Elternschafts- und Familienmodelle benennen und/oder die verschiedenen Dimensionen von Elternschaft beschreiben	„Dennoch ist es sinnvoll, zwischen ‚biologischer Elternschaft‘ und ‚sozialer Elternschaft‘ zu unterscheiden“ (pro familia 2012: 32).	
3 Rechtliche Situation	Alle Textbestandteile, die über die rechtliche Situation von gleichgeschlechtlichen Elternteilen, trans- und intergeschlechtlichen Elternteilen und	„Gleichgeschlechtliche Paare mit eingetragener Lebenspartnerschaft gelten in diesem	

	Mehrelternschaft informieren	Kontext als nicht verheiratet“ (profamilia 2012: 26).
4 Möglichkeiten für Elternschaft und Kinderwunsch	Alle Textbestandteile, die über Maßnahmen der (assistierten) Reproduktion sowie nicht-medizinische Möglichkeiten zur Erfüllung eines Kinderwunsches für LGBTIQ* und mögliche Hürden sowie (sozial-) rechtliche Bestimmungen in dem Kontext informieren	„Für lesbische und für alleinstehende Frauen ist es eher schwierig, sich in Deutschland mit Spendersamen behandeln zu lassen“ (pro familia 2012: 19).
5 Kontakt- und Anlaufstellen	Alle Textbestandteile, die Kontakt- und Anlaufstellen für LSBTIQ*-Personen mit Kinderwunsch benennen	„Anlaufstellen für homosexuelle Paare mit Kinderwunsch: Initiative lesbischer und schwuler Eltern, www.ilse.lsvd.de , Storkklinik, Kopenhagen, www.storkklinik.com . (pro familia 2012: 37)
6 Zusammenarbeit mit LSBTIQ* Organisationen	Alle Textbestandteile, die Auskunft darüber geben, dass das Material von oder in Zusammenarbeit mit LSBTIQ* Personen und/oder LSBTIQ*-Organisationen erstellt wurde	Kein Ankerbeispiel

Anhang 4: Ablaufmodell strukturierender Inhaltsanalyse (Mayring 2015: 98)



Anhang 5: Auswertungskriterien

Sprachliche Ebene

- Es wird eine Form geschlechtergerechter Sprache verwendet, die sexuelle und geschlechtliche Vielfalt berücksichtigt.
- Es werden nicht-diskriminierende Begrifflichkeiten verwendet, die Selbstbezeichnungen und Empfehlungen von Selbstorganisationen entsprechen.

Inhaltliche Ebene

Allgemein

- Im Text werden gleichgeschlechtliche Lebensweisen und die Vielfalt geschlechtlicher Identitäten berücksichtigt.

Elternschafts-/Familienmodelle

- Im Text werden vielfältige Elternschafts- und Familienmodelle benannt.
- Es werden die verschiedenen Dimensionen von Elternschaft (sozial/biologisch/rechtlich) dargestellt.

Rechtliche Situation

- Der Text enthält Informationen zur rechtlichen Situation für gleichgeschlechtliche Paare als Eltern, bspw. Stiefkindadoption.
- Der Text enthält Informationen zur rechtlichen Situation für trans- und intergeschlechtliche Personen als Eltern(teile) (TSG, Abstammungsrecht, Recht auf reproduktive Selbstbestimmung).
- Der Text enthält Informationen zur rechtlichen Situation für multiple Elternschaft und Mehrelternkonstellationen und den damit verbundenen Hürden.

Möglichkeiten Kinderwunsch und Elternschaft

- Es werden mögliche Maßnahmen der (assistierten) Reproduktion für LSBTIQ*-Personen dargestellt und auch auf mögliche Hürden aufgrund des eingeschränkten Zugangs zu reproduktionsmedizinischer Unterstützung hingewiesen.
- Es werden nicht-medizinische Möglichkeiten zur Erfüllung eines Kinderwunsches von LSBTIQ*-Personen und dafür geltende (sozial-)rechtliche Bestimmungen dargestellt (z.B. Adoption, Pflegschaft).
- Es werden Möglichkeiten zur Unterstützung bei Nichterfüllung eines Kinderwunsches aufgezeigt.

Kontakt- und Anlaufstellen

- Es werden community-basierte Kontakt- und Anlaufstellen für LSBTIQ*-Personen mit Kinderwunsch genannt.
- Es gibt Hinweise darauf, dass das Material von oder in Zusammenarbeit mit LSBTIQ*-Organisationen erstellt wurde.

Anhang 6: Liste der Suchbegriffe

Vielfalt / + sexuell /+ geschlechtlich

gleichgeschlechtlich

homosexuell

lesbisch

schwul

queer / + Familie / + family

Regenbogenfamilien

trans / + geschlechtlich / + sexuell

inter / + geschlechtlich / + sexuell

nicht-binär

LSBT*

LGBT*

Reproduktiv / + Selbstbestimmung / + Rechte

Insemination /+ heterologe, donogen /Samenspende

In-Vitro-Fertilisation (IVF)

Intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI)

Eizellspende

Leihmutter

Adoption / + Stiefkind

Pflege- /Elternschaft

Familienformen / + vielfältig

Elternschaft / + sozial /+ rechtlich/ + genetisch / + biologisch /+ Co- / + Mehr- / + multiple

Selbstständigkeitserklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Alle Ausführungen, die anderen Schriften wörtlich oder sinngemäß entnommen wurden, sind kenntlich gemacht. Die Arbeit war in gleicher oder ähnlicher Fassung noch nicht Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung.

Leipzig, 26.10.2021

Tina Bauer