

Frauenpaare und die gemeinsame Kinderwunscherfüllung

-

Status Quo und Defizite / Potenziale

Online-Workshop auf dem Fachtag
„Zukunftsplanung Kompetenzzentrum Kinderwunsch – Interdisziplinäre Perspektiven im Austausch“
des Projekts „Kompetenzzentrum Kinderwunsch (KompKi)“

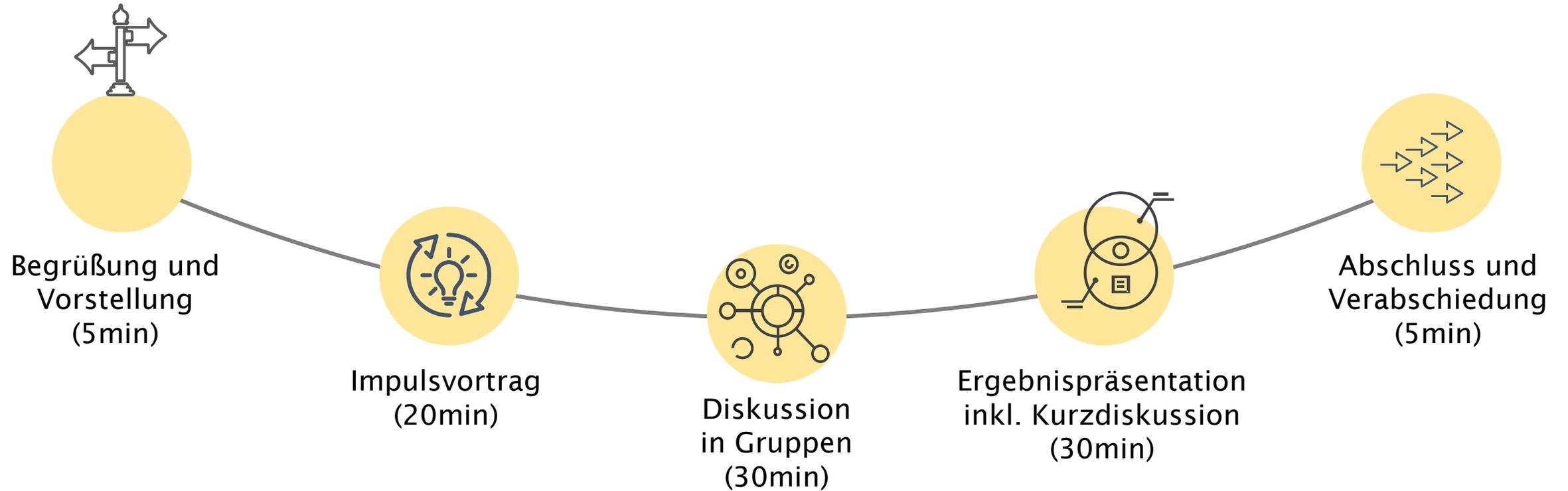
Berlin, 15.11.2023

Anna Scharf, M.A.
OTH Regensburg

Wer bin ich?

- Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialforschung und Technikfolgenabschätzung (IST) an der OTH Regensburg
 - Doktorandin bei Prof. Dr. Corinna Onnen (Universität Vechta) und Prof. Dr. Sonja Haug (OTH Regensburg)
 - Bachelor Soziale Arbeit – Soziale Dienste an Schulen
Master Soziale Arbeit – Inklusion und Exklusion
- **Quantitative Sozialwissenschaftlerin mit einem Hintergrund in Sozialer Arbeit**

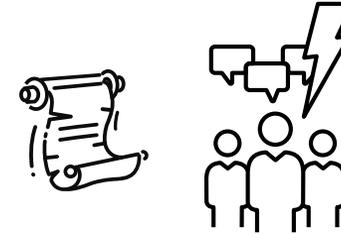






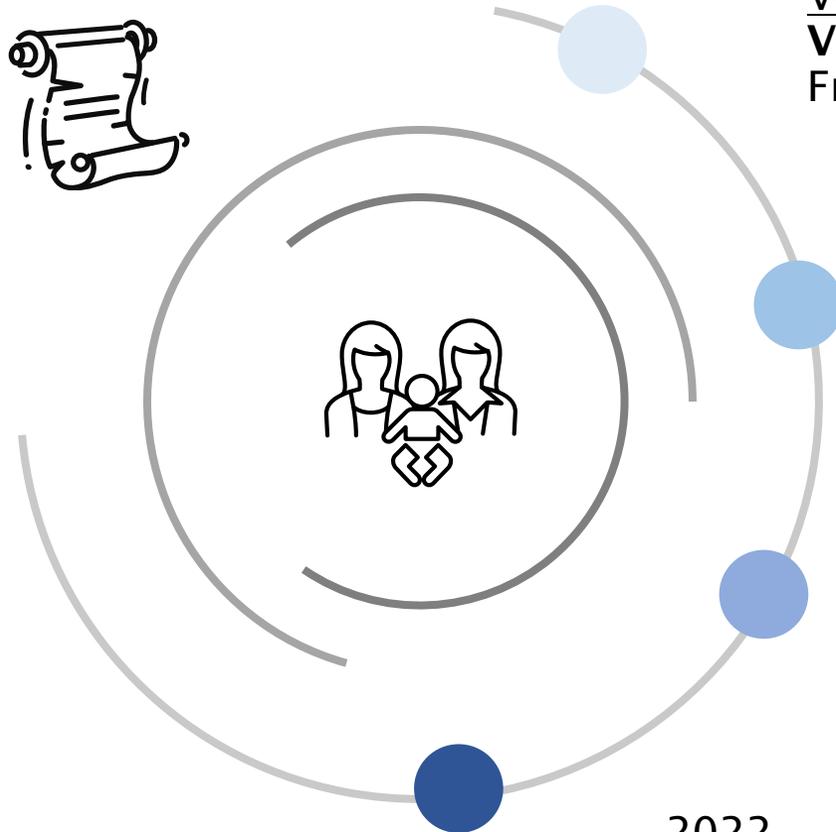
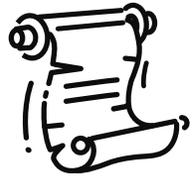
0,5-0,7%

- Anteil gleichgeschlechtlicher zusammenwohnender Paare: 0,6-1,1% (Lengerer und Bohr 2019: 146-147 (Mikrozensus 2013))
- „In Deutschland steht die Auseinandersetzung mit geplanten lesbischen Familien [in der Forschung; AS] noch am Anfang.“ (Dionisius 2021: 23)



- > 30 Jahre ESchG
- Letzte Änderung des ESchG: vor über 10 Jahren!
- Aktuell: Diskussionen über Notwendigkeit und Ausgestaltung eines modernen und umfassenden Reproduktionsmedizingesetz

Wie sieht die Realität von Frauenpaaren in der Reproduktionsmedizin in Deutschland aus?



Vor 2006

Verbot der reproduktionsmedizinischen Behandlung von Frauenpaaren (Ratzel 2017: 387-388)

2006-2017

Weiterhin keine Behandlung von Frauenpaaren vorgesehen trotz Überarbeitung des Leitfadens

Kritik: §2 GG → Kinderwunsch gleichgeschlechtlicher Paare ist Teil des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (ebd.)

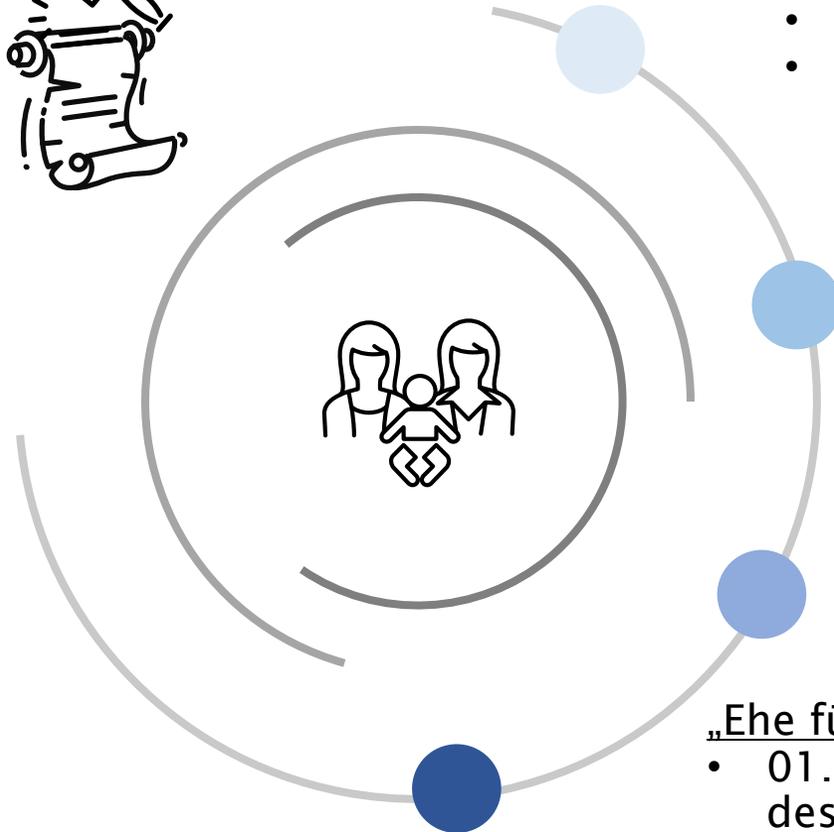
Seit 2017

„Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion“ (Bundesärztekammer 2018)

→ Richtlinie ohne berufsrechtliche Aspekte
→ **Behandlung** von Frauenpaaren **möglich**

2022

aktuelle Fortschreibung der Leitlinie (Bundesärztekammer 2022)



Eingetragene Lebenspartnerschaft

- 01.08.2001: Inkrafttreten des LPartG
- **Kleines Sorgerecht**

Gesetz zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsgesetz

- Inkrafttreten: 01.01.2005
- **Stiefkindadoption**

Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 19.02.2013

- Verfassungswidrigkeit: §9 Abs. 7 LPartG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 GG
- **Sukzessivadoption**

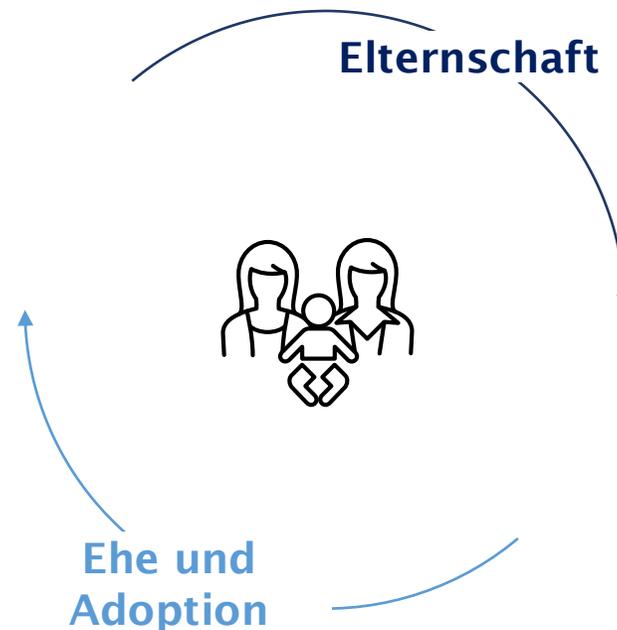
„Ehe für Alle“

- 01.10.2017: Inkrafttreten des „Gesetz zur Einführung des Rechts auf Eheschließung für Personen gleichen Geschlechts“
- **Gemeinsame Annahme eines Kindes**



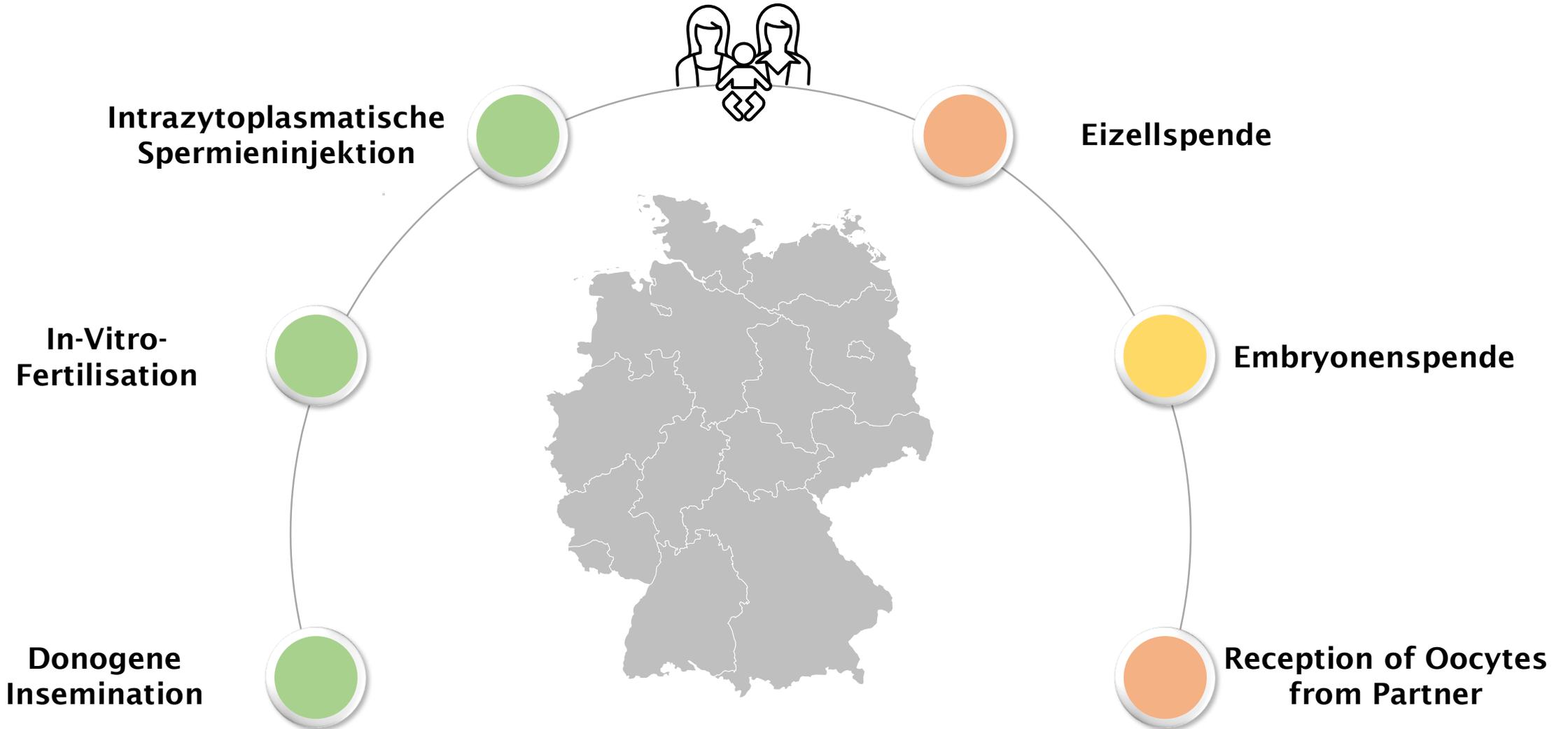
Ehe und Adoption

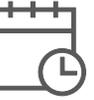
- Fassung §1353 Abs. 1 Satz 1 BGB seit 01.10.2017: „Die Ehe wird von zwei Personen verschiedenen oder gleichen Geschlechts auf Lebenszeit geschlossen.“
- Seitdem: Möglichkeit zur gemeinsamen Annahme eines Kindes nach §1741 BGB
- Seit 31.03.2020: Möglichkeit der Stiefkindadoption für unverheiratete zusammenlebende Paare nach §1766a BGB (Urteil BVerfG vom 26.03.2019)



Elternschaft

- Mutterschaft nach §1591 BGB: „Mutter eines Kindes ist die Frau, die es geboren hat.“
- Vaterschaft nach §1562 BGB durch Eheverhältnis, Anerkennung oder gerichtliche Feststellung; **zudem:** „Die Anerkennung [der Vaterschaft; AS] ist schon vor der Geburt des Kindes zulässig“ (§1594 Abs. 4 BGB), bedarf jedoch der Zustimmung der Mutter (§1595 Abs. 1 BGB).





Krankenkassen

- **Gesetzliche Krankenversicherung**
Regelung der Kostenbeteiligung
nach §27a SGB V → ausschließliche
Verwendung von Ei- und
Samenzellen des Ehepaars (§27a
Abs. 1 Nr. 4 SGB V)
- **Private Krankenversicherung**
nach Erfahrungen des LSVD e.V.
(2021): Kostenbeteiligung nach
Aufforderung möglich



Richtlinien des Bundes und der Länder



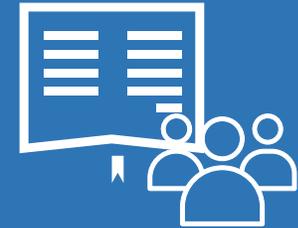
In Bezug auf das Familienrecht möchte die Koalition laut Koalitionsvertrag „das „kleine Sorgerecht“ für soziale Eltern ausweiten und zu einem eigenen Rechtsinstitut weiterentwickeln, das im Einvernehmen mit den rechtlichen Eltern auf bis zu zwei weitere Erwachsene übertragen werden kann“ (SPD et al. 2021: 80).

Verantwortungsgemeinschaft für zwei oder mehr Erwachsene jenseits einer Ehe (ebd.)

„Vereinbarungen zu rechtlicher Elternschaft, elterlicher Sorge, Umgangsrecht und Unterhalt schon vor der Empfängnis ermöglichen“ (ebd.)

Automatische Mutterschaft der Co-Mutter bei Ehe; Adoption unabhängig von Ehe; geschlechtsunabhängige Elternschaft; Erweiterung des Samenspenderegistergesetz auf private Spenden und Embryonenspende (ebd.)

„Künstliche Befruchtung wird [...] unabhängig von medizinischer Indikation, Familienstand und sexueller Identität förderfähig sein. Die Beschränkungen für Alter und Behandlungszyklen werden wir überprüfen. Der Bund übernimmt 25 Prozent der Kosten unabhängig von einer Landesbeteiligung. Sodann planen wir, zu einer vollständigen Übernahme der Kosten zurückzukehren. [...; AS] Wir stellen klar, dass Embryonenspenden im Vorkernstadium legal sind und lassen den „elektiven Single Embryo Transfer“ zu.“ (ebd.: 92)



Der Koalitionsvertrag

2021-2025

SPD, B'90/Grüne, FDP



ART

- Keine flächen-deckende Behand-lungsmöglich-keiten trotz Aufhebung des Be-handlungsverbots
- Uneinheitliche Leitlinien der Landesärzte-kammern
- Verbot von Eizellspende und ROPA



Förderung

- Keine Förderung von ART durch GKV, die Förder-richtlinien des Bundes und bspw. des BL Bayern
- Bedingte Förderung durch PKV
- Mögliche Förde-rung durch die BL Berlin, Bremen, Rheinland-Pfalz und Saarland



Elternschaft

- Ehe: gemeinschaft-liche Annahme eines Kindes, Stiefkindadoption (auch ohne Ehe)
- Keine rechtliche Grundlagen für automatische Mutterschaft analog zu Vaterschaft sowie für gespaltene Mutterschaft



Politik

- Mehrelternschaft
- Verantwortungsgemeinschaft
- Automatische Mutterschaft der Co-Mutter (bei Ehe)
- Öffnung der För-dermöglichkeiten bei ART
- Prüfung: Verbot der Eizellspende



Quo vadis?

- Nicht erfolgt: ein 2022 angekündigter Vorschlag zur Familienrechtsre-form mit Umsetz-ung in Teilen bis Mai 2023 (Ströbele 2022)

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Anna Scharf, M.A.

 anna.scharf@oth-regensburg.de

 www.oth-regensburg.de/IST

 [@anna_sf22](https://twitter.com/anna_sf22)

...und auf LinkedIn



- Bundesärztekammer (2018). Beschluss der Bundesärztekammer über die Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen im Rahmen der assistierten Reproduktion. Deutsches Ärzteblatt 115 (22), A-1096 / B-922 / C-918.
https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.Rili_assReproduktion_2018.
- Bundesärztekammer (2020). Beschluss der Bundesärztekammer über "Dreierregel, Eizellspende und Embryospende im Fokus - Memorandum für eine Reform des Embryonenschutzgesetzes". Deutsches Ärzteblatt Online. https://doi.org/10.3238/baek_mem_esg_2020.
- Bundesärztekammer (2022). Richtlinie zur Entnahme und Übertragung von menschlichen Keimzellen oder Keimzellgewebe im Rahmen der assistierten Reproduktion, umschriebene Fortschreibung 2022. Deutsches Ärzteblatt On-line, A1-A31.
https://doi.org/10.3238/arztebl.2022.Rili_assReproduktion_2022.
- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2019). Diskussionsteil-entwurf. Gesetzes zur Reform des Abstammungsrechts. Online verfügbar unter https://www.bmj.de/SharedDocs/Gesetzgebungsverfahren/DE/Reform_Abstammungsrecht.html (abgerufen am 14.08.2022).
- Dethloff, Nina (2016). Neue Familienformen. Herausforderungen für das Recht. Zeitschrift für Familienforschung 28 (2), 178-190.
- Dionisius, Sarah (2020). „Wie ein Mensch zweiter Klasse“. Reproduktionsmedizin, Heteronormativität und Praktiken der Aneignung. In: Anne-Christin Schondel-mayer/Christine Riegel/Sebastian Fitz-Klausner (Hg.). Familie und Normalität. Diskurse, Praxen und Aushandlungsprozesse. Opladen, Berlin, Toronto, Verlag Barbara Budrich, 301-321.
- Dionisius, Sarah Charlotte (2021). Queere Praktiken der Reproduktion. Bielefeld, transcript Verlag.

Feibner, Tom/Khaschei, Kirsten (2012). Hoffnung Kind. Wege zum Wunschkind. Berlin, Stiftung Warentest.

Frommel, M./Taupitz, J./Ochsner, A./Geisthövel, F. (2010). Rechtslage der Reproduktionsmedizin in Deutschland. Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 7 (2), 96-105.

Haug, Sonja/Weber, Karsten/Vernim, Matthias/Currle, Edda (2018). Wissen über Reproduktionsmedizin, Wissenstransfer und Einstellungen im Kontext von Migration und Internet. Abschlussbericht zum Projekt "Der Einfluss sozialer Netzwerke auf den Wissenstransfer am Beispiel der Reproduktionsmedizin (NeWiRe)". Stuttgart, Franz Steiner Verlag.

Katzorke, Thomas/Wehrstedt, Stefan (2017). Mit diesen Regelungen müssen Ärzte rechnen. gynäkologie + geburtshilfe 22 (6), 24-28. <https://doi.org/10.1007/s15013-017-1327-4>.

Kentenich, Heribert/Taupitz, Jochen/Hilland, Ulrich (2022). Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung: Was sich in der Reproduktionsmedizin verändern soll. Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie 19 (2), 86-90.

Lengerer, Andrea/Bohr, Jeanette (2019). Gibt es eine Zunahme gleichgeschlechtlicher Partnerschaften in Deutschland? Theoretische Überlegungen und empirische Befunde. Zeitschrift für Soziologie 48 (2), 136-157. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-2019-0010>.

LSVD e.V. (2021). Ratgeber: Künstliche Befruchtung bei gleichgeschlechtlichen Paaren. Rechtsratgeber zur Familiengründung durch heterologe Insemination bei gleichgeschlechtlichen Paaren. Online verfügbar unter <https://www.lsvd.de/de/ct/1372-Ratgeber-Kuenstliche-Befruchtung-bei-gleichgeschlechtlichen-Paaren#kostenerstattung> (abgerufen am 11.07.2022).

Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina/Union der deutschen Akademien der Wissenschaften (2019). Fortpflanzungsmedizin in Deutschland - für eine zeitgemäße Gesetzgebung. Halle (Saale).

Netzwerk Embryonenspende Deutschland e.V. (o.J.). Netzwerk Embryonenspende Deutschland e.V. Online verfügbar unter <https://www.netzwerk-embryonenspende.de/> (abgerufen am 13.08.2022).

Peukert, Almut/Teschlade, Julia/Motakef, Mona/Wimbauer, Christine (2020). ‚Rich-tige Mütter und Schattengestalten‘: Zur reproduktionstechnologischen und alltagsweltlichen Herstellung von Elternschaft. In: Almut Peukert/Julia Teschlade/Christine Wimbauer et al. (Hg.). Elternschaft und Familie jenseits von He-teronormativität und Zweigeschlechtlichkeit. Opladen, Berlin, Toronto, Verlag Barbara Budrich, 60–76.

Ratzel, Rudolf (2017). Rechtliche Brennpunkte in der Reproduktionsmedizin. In: Christian Katzenmeier/Rudolf Ratzel (Hg.). Festschrift für Franz-Josef Dahm. Glück auf! Medizinrecht gestalten. Berlin, Heidelberg, Springer, 373–400.

Richter-Kuhlmann, Eva (2018). Assistierte Reproduktion: Richtlinie komplett neu. Deutsches Ärzteblatt 115 (22), 1050–1051.

SPD/B'90/Grüne/FDP (2021). Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021-2025.

Ströbele, Carolin (2022). Neues Modell für Lebensgemeinschaften soll rasch umgesetzt werden. Zeit Online (15.05.2022). Online verfügbar unter https://www.zeit.de/gesellschaft/familie/2022-05/familienrecht-reform-marco-buschmann-justizminister?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F (abgerufen am 14.08.2022).

Thorn, Petra (2010). Geplant lesbische Familien. Gynäkologische Endokrinologie 8 (1), 73–81. <https://doi.org/10.1007/s10304-009-0348-z>.

Vaskovics, Laszlo A. (2009). Segmentierung der Elternrolle. In: Günter Burkart (Hg.). Zukunft der Familie. Prognosen und Szenarien. Opladen, Farmington Hills, Mich., Verlag Barbara Budrich (Sonderheft 6 der Zeitschrift für Familienforschung/Journal of Family Research), 269–296.

BayObLG München, Urteil v. 04.11.2020 – 206 St RR 1459/19-1461/19.

Bekanntmachung der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion vom 17. Dezember 2021 (Brem.ABl. S. 1315).

BFH, Urteil vom 05. Oktober 2017, VI R 47/15. Online verfügbar unter: <https://www.bundesfinanzhof.de/de/entscheidung/entscheidungen-online/detail/STRE201710301/> (10.08.2022); BFH, Urteil vom 05. Oktober 2017, VI R 47/15. Online verfügbar unter: <https://www.bundesfinanzhof.de/de/entscheidung/entscheidungen-online/detail/STRE201750320/> (10.08.2022).

BSG, Urteil vom 10.11.2021, B 1 KR 7/21 R. Online verfügbar unter: https://www.bsg.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2021/2021_29.html (11.07.2022).

Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom 15. Juli 2022 (BGBl. I S. 1146) geändert worden ist. Online verfügbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/BGB.pdf> (09.08.2022).

BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 26. März 2019 - 1 BvR 673/17 -, Rn. 1-134, http://www.bverfg.de/e/rs20190326_1bvr067317.html (09.08.2022)

BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 17. Juli 2002 - 1 BvF 1/01 -, Rn. 1-147. Online verfügbar unter: http://www.bverfg.de/e/fs20020717_1bvf000101.html (15.07.2022).

BVerfG, Urteil des Ersten Senats vom 19. Februar 2013 - 1 BvL 1/11 -, Rn. 1-110. Online verfügbar unter: http://www.bverfg.de/e/l20130219_1bvl000111.html (15.07.2022).

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 969) geändert worden ist. Online verfügbar unter: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/SGB_5.pdf (11.07.2022).

Embryonenschutzgesetz vom 13. Dezember 1990 (BGBl. I S. 2746), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 21. November 2011 (BGBl. I S. 2228) geändert worden ist. Online verfügbar unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/eschg/ESchG.pdf> (09.08.2022).

Ergänzungsrichtlinie zur Unterstützung von Paaren im Saarland bei der Erfüllung ihres Kinderwunsches (ErgRL-SL-Kinderwunsch) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26.11.2021.

Gesetz über die Eingetragene Lebenspartnerschaft (Lebenspartnerschaftsgesetz) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. Februar 2001 (BGBl. I S. 226). Online verfügbar unter: <http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=BundesanzeigerBGBl&jumpTo=bgbl101s0266.pdf> (15.07.2022).

Gesetz zur Einführung des Rechts auf Eheschließung für Personen gleichen Geschlechts vom 20. Juli 2017 (BGBl. I S. 2787). Online verfügbar unter: <http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=BundesanzeigerBGBl&jumpTo=bgbl117s2787.pdf> (15.07.2022).

Gesetz zur Überarbeitung des Lebenspartnerschaftsrechts vom 15. Dezember 2004 (BGBl. I S. 3396). Online verfügbar unter: <http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=BundesanzeigerBGBl&jumpTo=bgbl104s3396.pdf> (15:07:2022).

Gesetz zur Umsetzung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur Sukzessivadoption durch Lebenspartner vom 20. Juni 2014 (BGBl. I S. 786). Online verfügbar unter: <http://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=BundesanzeigerBGBl&jumpTo=bgbl114s0786.pdf> (15.07.2022).

LG Augsburg, Urteil v. 13.12.2018 – 16 Ns 202 Js 143548/14.

Richtlinie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Reproduktion in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. März 2012, zuletzt geändert am 23. Dezember 2015. Online verfügbar unter: http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/bsvwvbund_29032012_41487300000105.htm (08.07.2022).

Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung der Maßnahmen der assistierten Re-produktion in der Fassung der Bekanntmachung vom 31. Mai 2021 (Abl. (Amtsblatt für Berlin) Nr. 24, S. 2055).

Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Maßnahmen der assistierten Re-produktion durch das Land Rheinland-Pfalz (Förderrichtlinie Assistierte Reproduktion) in der Fassung der Bekanntmachung des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie vom 25. Januar 2021(3422-0001-0601 639) (MinBl 2021, S. XX).

Richtlinie zur Förderung von Kinderwunschbehandlungen (Kinderwunsch-Richtlinie) in der Fassung der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales vom 8. Oktober 2020, Az. IV1/6541.01-1/630 (BayMBl. 2020 Nr. 610).

Richtlinie zur Unterstützung von Paaren im Saarland bei der Erfüllung ihres Kinderwunsches (RL-SL-Kinderwunsch) in der Fassung der Bekanntmachung vom 26.11.2021.

Zusammenfassung der Interaktionsphase und Diskussion

Es gibt noch viel zu tun, aber auch viel Potenzial für einfache Lösungen zur Verringerung der Diskriminierung von Frauenpaaren im Familienbildungsprozess

Anna Scharf

Dokumentation der Interaktionsphase und Diskussion des Workshops 9 „Frauenpaare und die gemeinsame Kinderwunscherfüllung: Status Quo und Defizite/Potenziale“ am 2. KompKi-Fachtag (15.11.2023)

Im Anschluss an den Impulsvortrag über die vergangene und aktuelle Situation von Frauenpaaren und ihrer Kinderwunscherfüllung (siehe Foliensatz) folgte eine Interaktionsphase. In dieser befüllten die Teilnehmenden auf einem Zoom-Whiteboard Sticky Notes zu zwei Fragen:

- Wo werden Frauenpaare in Deutschland aktuell bei ihrer Kinderwunscherfüllung diskriminiert?
- Welche Möglichkeit(en) gibt/gäbe es, um diese Benachteiligung(en) zu verringern/beseitigen?

Die Antworten wurden im Nachgang geclustert und diskutiert. Wörtliche Zitate aus den Antworten sind mit Anführungszeichen gekennzeichnet. Die Möglichkeiten zur Verringerung/Beseitigung der Diskriminierung bewerteten die Teilnehmenden auch nach der generellen Umsetzbarkeit sowie der Umsetzbarkeit aufgrund der politischen Lage; die Bewertungen beider Umsetzbarkeiten waren jeweils identisch.

Felder aktueller Diskriminierung

- **Finanzierungsmöglichkeiten:**
Es mangelt generell an finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten. Eine fehlende anteilige Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen, wie es bei heterosexuellen Ehepaaren nach §27a SGB V der Fall ist, wurde angeprangert.
- **Rechtliche Elternschaft:**
Die Teilnehmenden nennen hier, dass eine vorgeburtliche Anerkennung der Mutterschaft durch die Co-Mutter nicht möglich ist und dass die Co-Mutter nach der Geburt des Kindes durch die (Ehe-)Partnerin das Kind mittels Stiefkindadoption annehmen muss und vorher keine rechtliche Beziehung zwischen Co-Mutter und Kind besteht. Beides steht im Gegensatz zur Situation heterosexueller (Ehe-)Paare.
In der späteren Diskussionsphase wird auf Nachfrage durch eine Teilnehmende ergänzt, wie das Verfahren der Stiefkindadoption abläuft. Dieses ist entlehnt vom Verfahren der Fremdadoption. Das Frauenpaar kann ab acht Wochen nach der Geburt des Kindes den Antrag auf Stiefkindadoption stellen; zuvor hat das Kind lediglich ein rechtliches Elternteil, ist also nur halb abgesichert. Der Antrag wird von einem Notar beim zuständigen Gericht gestellt. Das Gericht beauftragt dann das zuständige Jugendamt und das wendet sich wiederum an die Familie. Seitens der Jugendämter gibt es allerdings kein einheitliches Procedere, sodass von einem kurzen Pflichtbesuch bis hin zu einer intensiven Begutachtung der Familie alles möglich ist. Auch die anschließende gerichtliche Bestimmung der Co-Mutter als zweites rechtliches Elternteil variiert von einer kurzen formalen Angelegenheit bis hin zu penibelster Sichtung und nicht nur Prüfung der Unterlagen und damit einhergehender Verzögerungen im Adoptionsprozesses.

- **Reproduktionsmedizinische Behandlungen:**
Die Teilnehmenden berichten, dass beratene Frauenpaare teilweise weite Wegstrecken zurücklegen müssen, bis sie eine reproduktionsmedizinische Behandlung in Anspruch nehmen können, da einige reproduktionsmedizinische Zentren nach wie vor keine Frauenpaare behandeln. Reproduktionsmediziner*innen scheint es hier an einheitlichen berufsethischen Regelungen auf Landesebene zu fehlen. Dies führt zu großen praktischen Hürden bei der Erfüllung des Kinderwunsches seitens der Frauenpaare.
- **Gesellschaft:**
Die Teilnehmenden berichten, dass es in Deutschland auch „oft immer noch geringeres gesellschaftliches Verständnis für Kinderwunsch bei gleichgeschlechtlichen Paaren“ gibt. Somit erfahren die Frauenpaare mit Kinderwunsch auch im privaten Kontext Diskriminierung.
- **Überall:**
Die Teilnehmenden führen ebenso allgemein an, dass es überall, d.h. in allen Bereichen der Kinderwunscherfüllung, Diskriminierung, eine „fehlende Gleichbehandlung zu hetero Ehepaaren“ gibt.

Möglichkeiten der Verringerung/Beseitigung der Diskriminierung (inkl. Bewertung):

Die Bereiche der Möglichkeiten der Verringerung/Beseitigung der Diskriminierung sind hinsichtlich der konkreten Nennungen identisch zu den Bereichen der Diskriminierungsfelder. Die Teilnehmenden bewerteten die einzelnen Möglichkeiten hinsichtlich einfacher (+) und schwieriger (-) Umsetzbarkeit.

- **Finanzierungsmöglichkeiten:**
Hier nennen die Teilnehmenden zum einen die Anpassung/Öffnung der Leistungen der Krankenkassen (+). Zum anderen sehen sie es als Aufgabe der Politik, eine Gleichbehandlung in der finanziellen Förderung zu schaffen (+).
- **Rechtliche Elternschaft:**
Die Teilnehmenden führen hier eine Änderung des Abstammungsrechts (+) bzw. eine „Regelungen für Elternschaft unabhängig vom Geschlecht“ (+) sowie eine „Anerkennung beider Elternteile unabhängig von Beziehungsstatus“ (+) an. Darüber hinaus wurde die „Abschaffung der staatl. Subventionierten Ehe und Schaffung der rechtl. abgesicherten Möglichkeiten der Mehrelternschaft“ (-) genannt, was die Teilnehmenden im Gegensatz zum Abstammungsrechts als schwierig umzusetzende Aspekte erachten.
- **Reproduktionsmedizinische Behandlungen:**
Hinsichtlich der reproduktionsmedizinischer Behandlung von Frauenpaaren sehen die Teilnehmenden einen Bedarf an Aufklärung der Reproduktionsmediziner*innen darüber, dass die Behandlung von Frauenpaaren erlaubt ist (+). Dies könnte über Nennung von Frauenpaaren in den Leitlinien durch die Landesärztekammern erfolgen (+), wie es bspw. in der Leitlinie der Landesärztekammer Hamburg der Fall ist. Diese beiden Aspekte würden wiederum eine Grundlage für eine flächendeckende reproduktionsmedizinische Behandlungsmöglichkeit für Frauenpaare (+) darstellen.
- **Gesellschaft:**
Die Teilnehmenden sehen auch Bedarf in der Förderung der gesellschaftlichen Akzeptanz von gleichgeschlechtlichen Paaren mit Kinderwunsch/Kindern (-), was sie jedoch als schwierig in der Umsetzung beurteilen.

Als Gründe für die fehlende Umsetzung der Möglichkeiten wurde genannt:

- Die Lobby für Frauenpaare mit Kinderwunsch/ im Familienbildungsprozess ist zu klein, um etwas hinsichtlich der Finanzierungsmöglichkeiten und der rechtlichen Bedingungen ad hoc etwas bewirken zu können.

- Die Politik und Krankenkassen sind darauf fokussiert, in so vielen Bereichen wir möglich Geld zu sparen und damit die für Frauenpaare hier relevanten Geldtöpfe nicht aufzustocken bzw. generell einzurichten.
- Das Gedankengut derer, die über die relevanten finanziellen und rechtlichen Aspekte entscheiden ist diesbezüglich nicht offen/akzeptierend.
- Der Fokus der Politik hat sich durch das Weltgeschehen (Ukraine-Krieg, Krieg im Nahen Osten) geändert, wodurch sich Prioritäten verschoben haben.

Weitere Punkte in der Diskussion/ im Austausch:

- Der erste Punkt der abschließenden offenen Diskussionsrunde war die Nachfrage nach dem Ablauf einer Stiefkindadoption. Siehe hierzu die Ausführungen oben bei den Feldern der Diskriminierung unter rechtlicher Elternschaft.
- Im Anschluss folgte eine Frage über den Unterschied von Samenspende und Eizelltransfer und warum der Eizelltransfer verboten ist. Die Frage wurde beantwortet mit der vorherrschenden Argumentation der Eingriffstiefe (hormonelle Stimulation, Vollnarkose, jeweilige medizinische Risiken) und dem Schutz (des Körpers) der Frau vor Ausbeutung bei einem Eizelltransfer bzw. dessen Legalisierung. Im Anschluss wurde weiter über das Thema Eizelltransfer diskutiert. Genannt wurde hierbei, dass dadurch Frauenpaaren die Möglichkeit von ROPA (reception of oocytes from partner) in Deutschland nicht möglich ist und der Verweis von Frauenpaaren für diese Behandlungsmöglichkeit ins Ausland (z.B. Spanien) im Beratungs- und medizinischen Setting nach dem Embryonenschutzgesetz nicht erlaubt und sogar strafbar ist. Auch wurde genannt, dass Frauen durch das Verbot verwehrt wird, über ihren eigenen Körper frei zu entscheiden. Insgesamt waren sich die Teilnehmenden einig, dass das Thema Eizelltransfer viel zu lange nicht beachtet wurde und hieran gekoppelt auch die Frage nach dem Umgang mit kryokonservierten Eizellen und Zellmaterial im Vorkernstadium; beides darf nach aktuellem Rechtsstand nicht gespendet, wenn es aufgrund eines final realisierten Kinderwunsches nicht mehr benötigt wird.