



Kinderwunsch- beratung und Internetforen

**Recherche der häufigsten Fragen
und Beratungsanliegen, die in
Internetforen formuliert werden**



Impressum



pro familia Bundesverband
Mainzer Landstraße 250–254
60326 Frankfurt

E-Mail: info@profamilia.de
www.profamilia.de/Publikationen
© 2017

Layout: Katharina Gandner

Titel-Foto: © Julien Eichinger – fotolia.com

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung: Kinderwunschberatung und Internetforen	4
2. Die Foren im Überblick	5
3. Gründe für die Nutzung der Foren	7
4. Häufige Themen in den Foren	10
5. Themenfelder für die Beratung	19
6. Fazit	23
7. Glossar / Quellenverzeichnis und weitere Ressourcen	24



1. Einleitung: Kinderwunschberatung und Internetforen

Kinderwunschbehandlung im Ausland, Eizellspende, Leihmutterschaft – so, wie Paare zunehmend alternative Methoden der Reproduktionsmedizin in Anspruch nehmen, so ändern sich auch die Suche nach Begleitung bei diesem Prozess und die Fragestellungen, die dabei aufgeworfen werden.

Waren früher ärztliche Praxen und Beratungsstellen der erste Anlaufpunkt, so wenden sich heute viele Paare (häufig auch nur die Frauen) mit medizinischen und psychosozialen Anliegen zuerst an einschlägige Internetforen. Hier finden sie Rat, Informationen und häufig auch Trost und Erfahrungsaustausch in der anstrengenden Kinderwunschzeit.

Aus der Heterogenität und Komplexität der in diesen Foren formulierten Fragen wird ersichtlich, dass das Feld der Kinderwunschberatung facettenreich und im ständigen Wandel begriffen ist. Beratungsstellen müssen ihre Wissensbasis daher ständig aktualisieren, um auf aktuelle Fragestellungen eingehen zu können. Die vorliegende Recherche wurde im Herbst 2017 bei fünf Internetforen durchgeführt. Sie soll dazu beitragen, Beratungsanliegen der Nutzerinnen und Nutzer von Kinderwunschforen im Internet zu identifizieren. Außerdem zeigt sie neue Themenfelder auf, die in das Beratungsangebot und die Qualifizierung von Beratungsfachkräften integriert werden können.

Die hohe Anonymität macht Internetforen zu einem niedrigschwelligen Anlaufpunkt für Ratsuchende. Dieser Umstand bedingt jedoch auch, dass in dieser Recherche keine belastbaren Angaben zum Hintergrund der Nutzerinnen und Nutzer gemacht werden können (etwa in Bezug auf Milieu, Alter oder Familienstand). Dementsprechend liegt der Fokus darauf, was gesagt wird und nicht von wem es gesagt wird.

Weitergehende Informationen zum Thema gewollte und ungewollte Kinderlosigkeit sind in den einschlägigen Studien des BMFSFJ zu finden (siehe beispielsweise BMFSFJ 2014a und 2014b).

2. Die Foren im Überblick

Die deutsche Forenlandschaft zum Thema Kinderwunsch ist groß und unübersichtlich. Während praktisch alle Foren die Standardthemen

- Wie werde ich auf natürlichem Weg schwanger?
- Wie werde ich mit Hilfe einer Kinderwunschbehandlung schwanger?
- Gemeinsam Hibbeln
- Gemeinsam schwanger sein

abdecken, differenzieren sich die Themen von Forum zu Forum immer weiter aus. Insbesondere in speziellen Foren zur Reproduktionsmedizin werden häufig enorm fachliche Informationen ausgetauscht („Wie wichtig sind die KIR-Gene und was haltet ihr von Granozyte?“, „Welches Folsäuremittel mit Metafolin einnehmen?“).

Zur Unübersichtlichkeit trägt außerdem bei, dass viele Foren Teil großer Websites sind, die sich mit dem Thema Kinderwunsch beziehungsweise Familie beschäftigen. Hier kommen dann zu den Foren oft noch Ratgeber-Artikel hinzu (wie bei einem Online-Magazin), oder es gibt die Möglichkeit, zu bestimmten Themen eine Expertin oder einen Experten zu befragen. Manche Seiten bieten auch Newsletter (zum Beispiel zur wöchentlichen Entwicklung des Embryos), Eisprung- oder Schwangerschaftskalender an.

Es ist also davon auszugehen, dass Menschen, die Kinderwunschforen nutzen, auch auf die anderen bereitgestellten Informationen zurückgreifen. Das könnte das Phänomen erklären, dass viele sehr grundlegende Fragen in Foren nur selten gestellt werden.

Dennoch ist die Themenvielfalt der Foren enorm groß. Sie reicht vom Kinderwunsch über die Schwangerschaft bis zur Geburt, in manchen Fällen sogar noch weit in die Kleinkind- und Schulzeit hinein.

Um die Fülle an Informationen handhabbar zu halten, wurden für diese Recherche insgesamt fünf Foren betrachtet, die im Folgenden anhand ihrer Selbstdarstellung beschrieben werden:

Kinderwunsch allgemein

www.wunschkindernet

„Die Kinderwunsch-Seite richtet sich inhaltlich an Paare mit Kinderwunsch und erklärt die medizinischen Hintergründe zu diesem Thema. Entsprechend ist die Zielgruppe genau definiert und besteht zu >90 Prozent aus Frauen zwischen 25 und 35, davon ca. 80 Prozent berufstätig.

Auch Schwangerschaft und Geburt sowie Elternthemen werden in der Community behandelt.

Wunschkindernet ist trotz seiner Spezialisierung eines der bestbesuchten Gesundheitsportale Deutschlands. Die Erfassung der Daten erfolgt (anonymisiert) durch Google-Analytics. Die Zahl der Besucherinnen und Besucher ist beständig ansteigend. In diesem Jahr wurden bisher monatlich ca. 6 Millionen. Seiten bei ca. 1,8 Million Besuchen abgerufen. Unique User („eindeutige Besucher“): 0,8 Millionen.

Aktuell sind mehr als 100.000 User in der Community registriert.“ (<http://wunschkindernet/mediadaten.php>, abgerufen am 21. Juni 2017).

Betreiber der Seite ist das Amicella-Network, ein tagesaktuelles Lifestyle-Magazin für Frauen, das von der Common Media GmbH aus Hamburg betrieben wird. Geschäftsführer der Seite, und verantwortlich für den Inhalt, ist der Gynäkologe und Reproduktionsmediziner Dr. med. Elmar Breitbach.

www.eltern.de/foren/kinderwunsch

„Für jede Lebensphase – vom ersten zarten Gedanken an ein Kind bis zu den Fragen mit Jugendlichen – bietet ELTERN.de schnellen Expertenrat mit Texten, Bildern, Videos und praktischen Tools. ELTERN.de ist tagesaktuell und greift als einzigartige Familienplattform die Themen auf, die Familien bewegen.

ELTERN.de unterstützt bei allen Problemen rund um den Kinderwunsch, die Schwangerschaft sowie dem Familienalltag und ermöglicht es, sich mit anderen Eltern in über 200 Foren oder im Social Network auszutauschen. ELTERN.de informiert außerdem über Themen wie Erziehung und Schule und gibt praktische Tipps zur Freizeitgestaltung.“

(www.gujmedia.de/online/portfolio/elternde/profil/, abgerufen am 21. Juni 2017).

Das Printmagazin ELTERN und die dazu gehörige Website Eltern.de gehören zur G+J Parenting Media GmbH in Hamburg, ein Teil der Gruner+Jahr-Gruppe.



ELTERN.de erreicht monatlich 1,25 Millionen Unique User, inklusive mobiler Abrufe sogar 3,33 Millionen. In den Monaten März beziehungsweise Mai 2017 wurden bei 2,03 Millionen Besuchen insgesamt 9,66 Millionen Seiten abgerufen. Laut Angabe des Verlags sind in den Foren (insgesamt gibt es neun) 150.000 Nutzerinnen und Nutzer registriert, die bisher über 16 Millionen Beiträge geschrieben haben

(Quelle: IVW 2017-05 / AGOF digital facts 2017-03).

www.urbia.de/forum

„URBIA.de ist Deutschlands größte Familien-Community und Marktführer unter den deutschsprachigen Familien- und Elternportalen. Vierzehn Jahre Erfahrung in der Online-Kernzielgruppe zeigen die Qualität des breit gefächerten Informationsangebotes rund um die Themen Kinderwunsch, Schwangerschaft, Baby u.v.m.

Das Herzstück von URBIA sind die ausgezeichneten und viel genutzten Foren, in denen sich durchschnittlich mehr als 3.000 neue User pro Monat registrieren und ca. 25.000 Beiträge pro Monat geschrieben werden. Zahlreiche Mitglieder sind außerdem in mindestens einem URBIA.de-Club, der sich an den Kernbereichen Kinderwunsch, Schwangerschaft, Baby und Kleinkind orientiert.“

(www.gujmedia.de/online/portfolio/urbiade/profil/, abgerufen am 21. Juni 2017).

Urbia.de wird betrieben von der G+J Parenting Media GmbH in Köln, auch ein Teil der Gruner+Jahr-Gruppe. Urbia.de erreicht monatlich 1,85 Millionen Unique User, inklusive mobilen Abrufen sogar 4,34 Millionen. In den Monaten März beziehungsweise Mai 2017 wurden bei 3 Millionen Besuchen insgesamt 7,37 Millionen Seiten abgerufen. Über die Anzahl der registrierten Nutzerinnen und Nutzer macht der Verlag keine Angaben

(Quelle: IVW 2017-05 / AGOF digital facts 2017-03).

Reproduktionsmedizin, Eizell- und Embryonenspende

www.klein-putz.net/forum/index.php

Klein-putz.net ist eine privat betriebene Internet-Community mit einem sehr großen Forenspektrum. Dort sind über 40.000 Nutzerinnen und Nutzer registriert, die bisher rund 3.6 Millionen Beiträge geschrieben haben. Die Seite finanziert sich durch Werbeeinblendungen und über Crowdfunding (Spenden per Paypal).

www.eizellspende.de/forum Eizellspende.de

Eine Website, die von der Claudia & Christoph Schmid GbR in Nürnberg betrieben wird. Es gibt einen Informationsteil zum Thema Eizellspende und Kliniken und ein Forum. Dort sind rund 4.300 Nutzerinnen und Nutzer registriert, die bisher knapp 140.000 Beiträge geschrieben haben. Die Seite finanziert sich durch Werbung ausländischer Kinderwunsch-Kliniken.

3. Gründe für die Nutzung der Foren

Bei der Durchsicht der verschiedenen Foren wird schnell deutlich, dass der Austausch im Netz ganz unterschiedliche Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer erfüllt. Geht man nach der Anzahl der Posts (Beiträge) zu einem bestimmten Thema, steht an erster Stelle allerdings nicht der reine Austausch von Informationen und Tipps.

Stattdessen erfüllt das Forum einen sozialen Zweck als virtuelles Lagerfeuer. In so genannten Hibbel- beziehungsweise Schwangerschafts-Threads (Diskussionssträngen) finden sich Frauen zusammen, die zur selben Zeit versuchen, ein Kind zu zeugen oder die gleichzeitig schwanger sind. Die hohe Zahl an Posts kommt dadurch zustande, dass die Teilnehmerinnen häufig jeden Tag schreiben, um gemeinsam mit den anderen ihre Temperaturkurven, Ovulations- beziehungsweise Schwangerschaftstests zu diskutieren oder sich gegenseitig vom Verlauf ihrer Schwangerschaft zu berichten.

Dies erfüllt zum einen das praktische Bedürfnis nach Informationen und Anleitung bei Fragen wie: „Wie gehe ich mit einer Temperaturkurve um?“ „Wie interpretiere ich Testergebnisse?“ Hier profitieren die Anfängerinnen vom Erfahrungswissen der „Älteren“.

Gleichzeitig hilft der tägliche Austausch aber auch dabei, die aufreibende Wartezeit auf den nächsten Versuch oder den nächsten Test zu überstehen. Viele Frauen beginnen bereits einige Tage vor dem regulären Schwangerschaftstest mit dem „Orakeln“, Messungen des hcg-Wertes im Urin mithilfe von Ovulationstests. Diese Tests sind empfindlicher, aber auch fehleranfälliger als Schwangerschaftstests. Man kann damit also eine Schwangerschaft noch nicht wirklich sicher vorhersagen, doch das gemeinsame Interpretieren und Mitfeiern scheint offenbar großen Spaß zu machen und die Anspannung etwas zu lindern.

Eine zweite soziale Funktion der Foren ist die Möglichkeit, bei Gleichgesinnten Trost und Verständnis zu bekommen. Die Themen in diesen Threads reichen von Schwangerschaftsbeschwerden über den Frust einer (bisher) erfolglosen Kinderwunschbehandlung bis hin zum Austausch über den Verlust eines (früh- oder totgeborenen) Kindes. Frauen beklagen hier häufig das Unverständnis des Umfeldes, das Beschwerden oder bestimmte Gefühle nur schwer nachvollziehen kann und wenig empathisch reagiert. Hierfür ein offenes Ohr bei anderen zu finden, die ähnliches erlebt haben, kann sehr entlastend wirken.

Neben dem emotionalen Austausch erfüllen die Foren selbstverständlich auch den Zweck einer Informations- und Wissensbörse. Viele Frauen nutzen sie als Experten-Ersatz, bevor sie eine physische Fachperson aufsuchen. So lautet eine häufige Frage bei allen möglichen Themen: „Ist das normal?“ oder „Würdet Ihr damit zum Arzt gehen?“ Hier stehen die anderen Forumsteilnehmerinnen stellvertretend für eine gute Freundin oder ein enges Familienmitglied, an die man sich bei Unsicherheiten wenden kann. Häufig bekommt die Fragestellerin dann tatsächlich den Rat, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, und dazu noch weitere Informationen und Erfahrungsberichte anderer. In diesem Fall dient das Forum also als niedrighschwellige Informationsquelle, bevor andere, aufwändigere Beratungsformen (ärztliche Praxis, Beratungsstelle etc.) mit teils langen Vorläufen bei der Terminvergabe genutzt werden.

Umgekehrt kommen Frauen auch mit ihren Fragen ins Forum, wenn sie von den Fachpersonen enttäuscht sind oder dort keine zufriedenstellenden Antworten bekommen haben. So werden häufig Fragen zu Situationen oder Befunden gestellt, die nicht der Norm entsprechen („Mein Arzt sagt, das ist in der Schwangerschaft normal, aber ich habe solche Schmerzen“). Hier findet sich meist jemand, der ähnliche Phänomene auch schon erlebt hat und weiterhelfen kann. Oft kommt auch der Rat, eine zweite Meinung einzuholen beziehungsweise die Ärztin/den Arzt oder das Krankenhaus zu wechseln. In einem solchen Fall dient das Forum als Korrektiv beziehungsweise als Erweiterung des ärztlichen, fachlichen Wissens.

Eine zweite Art der Frage ist häufig die nach alternativen Behandlungsmöglichkeiten oder Geheimtipps, wenn die ärztliche Behandlung nicht weiterhilft. Fragen in dieser Gruppe gehen von verschiedenen pflanzlichen Mitteln oder Tees zur Erhöhung der Fruchtbarkeit, der Regulierung des Zyklus oder gegen Schwangerschaftsbeschwerden bis hin zu medizinischen Behandlungsmöglichkeiten, die in Deutschland verboten sind (zum Beispiel Eizellspende). Auch hier gibt es in der Regel jemanden, der/die schon ähnliches erlebt hat und ein oder zwei Tipps parat hat.



Daran anknüpfend sind viele Foren wahre Fundgruben für Adressen hilfreicher Ärztinnen und Ärzte und Kliniken auf dem Kinderwunschweg. Gerade, wenn es um aufwändige und teure Methoden der Reproduktionsmedizin geht, werden die Foren häufig genutzt, um Empfehlungen einzusammeln, wo andere gute Erfahrungen gemacht haben. Hier werden dann auch häufig ganz konkrete Daten ausgetauscht, wie Namen des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin in einer Klinik, die Art der Kommunikation und Ablauf und Erfolg der Behandlung.

Der Austausch im Internet hat gegenüber dem Besuch einer ärztlichen Praxis oder einer Beratungsstelle einige Vorteile:

Vor allem ist es die dauernde Verfügbarkeit von Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern und die Möglichkeit, über längere Zeiträume immer wieder in den Austausch zu gehen. So entstehen zum Beispiel sogenannte Hibbelthreads, in denen Frauen jeden Tag ihre Temperaturkurven vergleichen und gemeinsam besprechen. Dafür müssen sie weder das Haus verlassen noch einen Termin irgendwo ausmachen. Diese Art der Betreuung wäre von keiner professionellen Stelle in diesem Umfang leistbar.

Außerdem hat der schriftliche Austausch den Vorteil, dass Diskussionen auch im Nachhinein noch für andere Nutzerinnen und Nutzer nachvollziehbar sind. So wird bei vielen häufig gestellten Fragen gerne auf schon vorhandene Posts verwiesen oder vielleicht sogar auf eine Sammlung wichtiger Informationen zu einem bestimmten Thema. So haben zum Beispiel viele Foren so genannte „angepinnte“ Posts, die in der Beitragsliste immer oben stehen bleiben. Dort werden grundsätzliche Informationen (zum Beispiel Klinikadressen, Buchtipps oder eine Packliste für die Kliniktasche vor der Entbindung) gesammelt. Solche Posts sparen neuen Nutzerinnen und Nutzer den Aufwand, viele Beitragsstränge nach spezifischen Informationen durchsehen zu müssen, und älteren Nutzerinnen und Nutzer den Aufwand, immer wieder dieselben Fragen beantworten zu müssen.

Gleichzeitig hat die schriftliche Diskussion den Vorteil, dass Nutzerinnen und Nutzer mit schambesetzten Themen erst einmal die schon vorhandenen Posts dazu lesen können, bevor sie sich selber mit einer Anfrage ins Forum wagen. So ist es nicht unüblich, dass es zum Beispiel bei Fragen zur Entbindung nach sexueller Traumatisierung nur eine recht geringe Anzahl an Posts im Thread gibt (<10), während die Anzahl der Aufrufe des Posts enorm hoch ist (drei- und vierstellig).

Hier dient offensichtlich die Anfrage einer Nutzerin oder eines Nutzers stellvertretend für viele andere, die sich nicht trauen (beziehungsweise auch nicht mehr trauen müssen, da ihre Frage schon beantwortet wurde). Dieser Stellvertretungs-Effekt und die Ansammlung von Wissen sind Vorteile von Foren, die ein persönlicher Besuch bei einer Ärztin/einem Arzt oder einer Beratungsstelle nicht abdecken können.

Durch den oft täglichen Austausch entsteht häufig eine Intimität, ein Wir-Gefühl, das es erlaubt, auch heikle Fragen anzusprechen, die man vielleicht nicht sofort in einer ärztlichen Praxis oder in einer Beratungsstelle stellen würde. Die Anonymität in den Foren unterstützt diese Art von Austausch. Dabei muss man allerdings feststellen, dass wirkliche Tabuthemen (zum Beispiel Kinderwunsch mit einer psychischen Erkrankung, Spätabtreibung eines behinderten Kindes, sexuelle Probleme oder ähnliches) auch hier eher selten angesprochen werden. Das klein-putz-Forum hat ein „Total anonym“-Unterforum, in dem Nutzerinnen und Nutzer unter einem Einheitslogin („Anonymer Benutzer“) schreiben können. Hier werden solche Themen eher diskutiert.

In den anderen Foren geht es meist mehr um ambivalente oder negative Gefühle zum Kinderwunsch oder um das Abgleichen von Erfahrungen („Habt Ihr das auch schon mal gehabt?“). Hier ist der große Vorteil, dass man in der Regel viele Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner auf einmal hat. Das erhöht die Chance, dass jemand eine ähnliche Erfahrung auch schon gemacht hat, oder eine hilfreiche Antwort auf die Frage geben kann. Diese Art von Schwarmintelligenz ist besonders nützlich, wenn Frauen Phänomene erleben, die von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten nicht erkannt oder richtig eingeordnet werden (zum Beispiel Unverträglichkeit bestimmter Medikamente, atypische Symptome oder Verlauf einer Erkrankung). Hier kann das Forum als Korrektiv wirken.

Umgekehrt korrigieren sich die Nutzerinnen und Nutzer auch gegenseitig. So können zum Beispiel einer Frau mit hohem Blutdruck in der Schwangerschaft vom Forum klassische blutdrucksenkende Maßnahmen empfohlen werden, wie eine salzarme Ernährung. In der Regel würden Präeklampsie erfahrene Frauen hier eingreifen und erklären, dass Bluthochdruck in der Schwangerschaft anders behandelt werden muss als außerhalb. Meist würde auch die Empfehlung folgen, sich einem Arzt oder einer Ärztin vorzustellen oder das Wissen einer Beratungsstelle oder Selbsthilfegruppe in Anspruch zu nehmen.

So ist ein Forum einerseits im Idealfall ein selbstregulierendes System: Die Nutzerinnen und Nutzer korrigieren sich gegenseitig und verweisen bei überfordernden Themen auf ärztliche Praxen oder Beratungsstellen.

Auf der anderen Seite besteht in Foren (wie überall im Internet) allerdings die Gefahr, dass man wenig konkrete oder sogar falsche Informationen auf eine Frage bekommt. Häufig finden sich Antworten mit dem Tenor: „Ich kenne mich mit dem Thema zwar nicht aus, finde aber, Du solltest xy machen.“

Bei heiklen Themen kann es außerdem vorkommen, dass User angegriffen oder beleidigt werden. Solche heftigen Meinungsäußerungen schaukeln sich gerne hoch, bis die Anliegen der Fragenden völlig untergegangen sind. Leider werden dadurch nicht nur diese entmutigt, weiter zu ihren Themen zu posten. Auch alle anderen Nutzerinnen und Nutzer, die ein eher sensibles Thema auf dem Herzen haben, werden sich zweimal überlegen, dazu eine Frage zu stellen. Da dies häufig schambesetzte, tabuisierte Themen wie sexuelle Gewalt, psychische Probleme oder Schwierigkeiten im Umgang mit dem Partner/der Partnerin oder den Kindern sind, werden diese Nutzerinnen und Nutzer in der Regel auch nicht einfach stattdessen eine Beratungsstelle aufsuchen.

Dabei wäre gerade bei solchen Themen eine professionelle, eventuell längerfristige Begleitung besonders hilfreich. Doch durch die Anonymität in einem Forum gibt es für Nutzerinnen und Nutzer immer auch die Möglichkeit, einfach abzutauchen und nicht mehr zu posten. Für die anderen Nutzerinnen und Nutzer gibt es dann keinen Weg mehr, Fragende zu erreichen und ihnen eventuell weiterzuhelfen.

4. Häufige Themen in den Foren

Der besseren Übersicht halber sind in den folgenden beiden Grafiken die Bereiche Kinderwunsch und Geschützter Bereich in ihre Unterbereiche aufgeteilt.

Wie die Abbildungen zeigen, ist das Themenspektrum in den verschiedenen Foren enorm groß und reicht von allgemeinem Erfahrungsaustausch bis hin zu detaillierten, hoch fachlichen Diskussionen über medizinische Untersuchungsergebnisse und den Einsatz bestimmter Medikamente.

Abb. 1: Verteilung der Beiträge im eltern.de-Forum Kinderwunsch (Die Themenbreite variiert von Forum zu Forum, die Verteilung der Beiträge pro Thema entspricht aber dem Durchschnitt.)

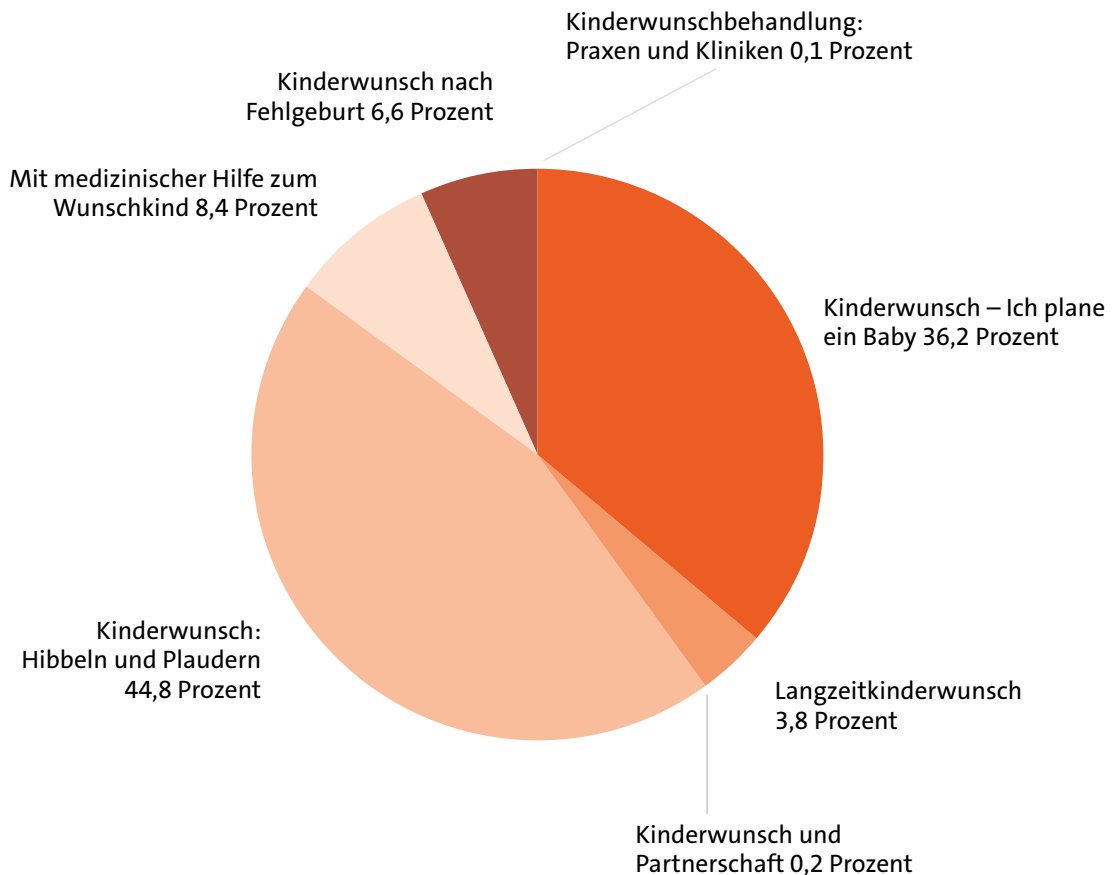


Abb. 2: Verteilung der Beiträge in den Oberbereichen des klein-putz-Forums

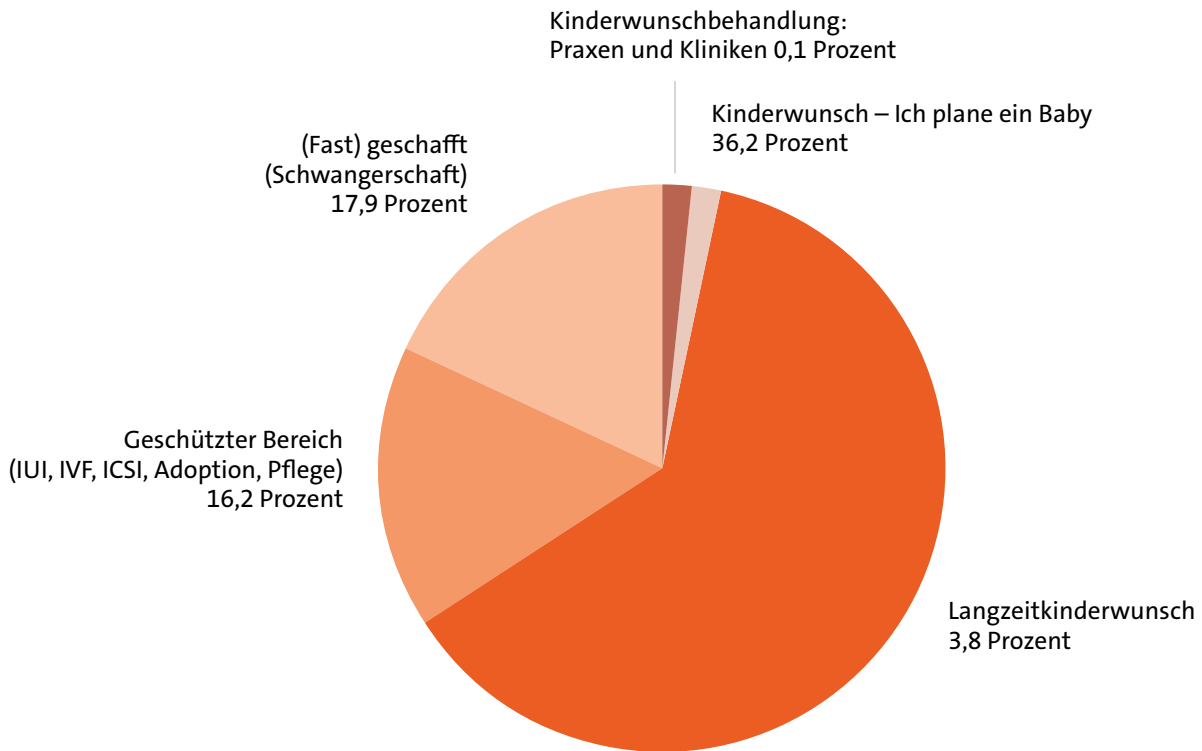


Abb. 3: Verteilung der Beiträge im Bereich Kinderwunsch des klein-putz-Forums

	Angaben in Prozent
Rund um den Kinderwunsch	80,7
Abschied vom Kinderwunsch	0,3
Sternenkinder	0,4
Fragen und Antworten für Neueinsteigerinnen und Neueinsteiger	4,2
Medikamente beim Kinderwunsch	0,3
Kinderwunschpraxen für Einsteigerinnen und Einsteiger, Wechslerinnen und Wechsler	10,7
Erfahrungen und Tipps im Kinderwunschzyklus	0,8
Ursachen: PCO	0,3
Ursachen: männliche Infertilität	0,2
Gesundheitsreform- und Versorgungsstrukturgesetz	3,9
Kostendiskussion	1,2
Embryonenschutzgesetz	0,2

Abb. 4: Verteilung der Beiträge im geschützten Bereich des klein-putz-Forums

	Angaben in Prozent
Eizellspende	51,7
Embryonenspende	3,2
Heterologe Insemination	16,5
Austausch mit Eizell-/Embryonenspenderinnen/Samenspendern, Leihmutterschaft	0,1
Kinderwunsch und Translokation	0,1
Kinderwunsch bei Paaren mit Infektionskrankheiten	0,0
Krankheiten, Entwicklungsstörungen, Fehlbildungen	0,1
Medikamente	0,7
Psychische Probleme	0,6
Schwierige Kinder	0,0
Aufklärung, Adoption, Eizellenspende, Heterologe Insemination, Embryonenspende	0,3
Adoption im In- und Ausland	26,7

Gynäkologisches Grundwissen

Wie lese und interpretiere ich meine Temperaturkurve? Wie benutze und interpretiere ich Ovulations- und Schwangerschafts(früh)tests? (Hier ist das gemeinsame „Orakeln“ sehr beliebt, bei dem Bilder eines Tests gepostet werden. Andere Nutzerinnen dürfen dann ihre Meinung abgeben, ob der Test nun positiv ist oder nicht).

Welche Aussagen enthält ein Spermogramm? Daran schließen sich häufig Diskussionen und Erfahrungsaustausch an, wie andere Paare mit einem schlechten Spermogramm umgegangen sind beziehungsweise welche Mittel es gibt, um es zu verbessern. Interessant ist hier, dass auch diese Diskussionen in der Regel von den Frauen geführt werden. Männer posten insgesamt nur sehr selten in Kinderwunschforen (siehe Zahlen in den Mediadaten von wunschkind.net). Die Frauen berichten, dass ihnen generell der Kinderwunsch wichtiger sei als ihrem Mann, oder dass die Männer Widerstände gegen eine reproduktionsmedizinische Behandlung haben. Bei vielen Paaren gibt aber auch einfach die Frau die erhaltenen Informationen an ihren Partner weiter.

Weiterhin: (Körperliche) Anzeichen für Eisprung, Einnistung beziehungsweise Schwangerschaft, häufig auch in Form von panischen Anfragen, gerade in der frühen Schwangerschaft: „In meinem Bauch zieht es so, ist das normal?“

Das Forum übernimmt hier die Funktion einer guten Freundin oder mütterlichen Vertrauten, die man vielleicht früher bei solchen Problemen befragt hätte. Dabei wird auch eine ganze Menge Aufklärung über Fruchtbarkeit, den weiblichen Körper, Sexualität etc. geleistet, die viele Frauen offenbar nicht von anderen Stellen (Familie, Schule ...) vermittelt bekommen haben.

Medikamente und Hausmittel

Wie kann ich: meinen Zyklus regulieren, den Eisprung auslösen, meine Fruchtbarkeit verbessern, die Einnistung unterstützen? Die Spannweite der diskutierten Mittel reicht hier von Tees und Nahrungsergänzungsmitteln über naturheilkundliche Methoden (Homöopathie, Akupunktur, Fruchtbarkeitsmassage ...) bis hin zu verschreibungspflichtigen Medikamenten. Die Diskussionen über aufwändige Kinderwunschbehandlungen und Medikamente finden in der Regel im entsprechenden Unterforum (zum Beispiel zu IVF, ICSI oder EZS) statt.

Meinungen einholen

Dies sind häufig Diskussionsstränge, in denen der Erfahrungsaustausch mehr im Vordergrund steht als der Austausch spezifischer Informationen.

In der Regel geht es um Themen wie: Ist der Schwangerschaftstest positiv (siehe auch „Orakeln“ weiter oben)? Hat mein Eisprung schon stattgefunden (Auswertung von Temperaturkurven und Ovulationstests)? Könnt Ihr mir beim Verstehen und Interpretieren von Befunden, Testergebnissen etc. helfen? Was haltet Ihr von dieser Aussage meines Arztes, Partners oder der Nachbarin? Wann ist ein guter Zeitpunkt für (noch) ein Kind?

Behandlungskosten Kinderwunsch-Behandlung

Ein großer Punkt ist der Umgang mit dem Finanzamt und den (privaten) Krankenkassen. Hier werden Tipps ausgetauscht, wie man einen Teil der Kosten für die Kinderwunsch-Behandlung von der Steuer absetzt oder von den Krankenkassen ersetzt bekommt. Gerade bei Paaren, die auf Behandlungen im Ausland oder auf in Deutschland verbotene Verfahren zurückgreifen (müssen), ist häufig Phantasie gefragt, um zumindest Reise- und Medikamentenkosten erstattet zu bekommen. Da die Krankenkassen in der Regel aber auch bei verheirateten heterosexuellen Paaren nur die Kosten für drei Kinderwunschzyklen übernehmen (homosexuelle Paare und allein stehende Frauen gehen leer aus), lohnt sich der Austausch auch für viele Nutzerinnen und Nutzer, die eine reguläre Kinderwunschbehandlung in Deutschland in Anspruch nehmen.

Kinderwunsch und körperliche Erkrankungen

Hier finden sich Betroffene mit Polyzystischen Ovarien (PCO-Syndrom), Hashimoto, Endometriose und Gerinnungsstörungen zusammen, um sich über Erfahrungen und Behandlungsmöglichkeiten auszutauschen. Auch Frauen, deren Eileiter nicht durchgängig sind, die Zysten oder Myome in der Gebärmutter haben, oder bei denen ein niedriger AMH-Wert (geringe Eizellreserve) beziehungsweise vorzeitige Wechseljahre festgestellt wurden, diskutieren hier mit.

Seltener gibt es auch Anfragen zum Thema Kinderwunsch nach Krebs, bei Rheuma oder bei Infektionskrankheiten wie HIV und Hepatitis. Bei diesen Themen wäre es sicherlich interessant, in den einschlägigen Selbsthilfeforen zur jeweiligen Krankheit zu recherchieren, ob das Thema Kinderwunsch dort häufiger auftaucht.

Heterologe Insemination (IUI, IVF, ICSI)

In diesen Foren können sich „Neulinge“ einer Kinderwunschbehandlung über den Ablauf des von ihnen geplanten Verfahrens informieren: Wie funktioniert eine IUI mit Spendersamen? Woher bekomme ich Sperma? Hat man Schmerzen während oder nach einer Punktion und dem Transfer von Eizellen bei einer IVF oder einer ICSI? In welchem Stadium sollte man Eizellen am besten einsetzen lassen? Was tun mit überzähligen befruchteten Eizellen oder Embryos?

Es findet ein reger Austausch statt über die unterschiedlichen Medikamente, die zur Stimulation benutzt werden beziehungsweise über die unterschiedlichen Verfahren, die bei einer heterologen Insemination zur Verfügung stehen.

Viele User nutzen die Erfahrungen anderer, erfahrener Nutzerinnen und Nutzer, um sich gedanklich und emotional auf den nächsten Schritt ihres Kinderwunsch-Weges vorzubereiten. Im Austausch mit anderen lassen sich auch die eigenen Bedürfnisse und Grenzen besser definieren: Wie weit wollen wir/ich mit der Behandlung gehen? Welche Methoden finden wir/ich für die Erfüllung des Kinderwunsches noch akzeptabel? Hierzu gehört auch der Erfahrungsaustausch über beziehungsweise die Empfehlung bestimmter Kinderwunschkliniken oder Ärztinnen und Ärzte.



Gerade vor oder am Beginn einer Kinderwunschbehandlung geht es häufig auch um Fragen in der Partnerschaft, zum Beispiel wenn der Mann mit der Behandlung nicht einverstanden ist, sich ein Kind ohne eigene Gene nicht vorstellen kann oder sein Kinderwunsch nicht so dringend ist wie der seiner Partnerin. Interessant ist, dass auch hier in der Regel nur die Frauen diskutieren und über die Probleme mit ihren Partnern berichten. Posts von Männern sind eher die Ausnahme.

Ein weiteres großes Thema ist auch die Frage nach der Aufklärung der Kinder, dass sie aus einer Samenspende stammen. Im klein-putz-Forum gibt es dazu einen Umfrage-Thread, der von 2005 bis heute reicht (<http://www.klein-putz.net/forum/viewtopic.php?t=30978>, abgerufen am 30. Juni 2017, allerdings geschlossenes Forum). Hier lässt sich beobachten, dass sich anscheinend die Haltung der Eltern zum Thema Aufklärung der Kinder über die Jahre verändert hat. Waren 2005 noch die meisten Paare dagegen (was häufig vom Mann ausging), wird heute deutlich offener damit umgegangen. Sicherlich spielt auch hier die größere Medienpräsenz von Samenspende beziehungsweise Spenderkindern eine Rolle, genauso wie die bessere Verfügbarkeit von kindgerechtem Aufklärungsmaterial (zum Beispiel Bilderbücher von Petra Thorn) und mehr Beratungsmöglichkeiten zum Thema.

Auffällig ist, dass die Zahl der alleinstehenden Frauen, die über eine Samenspende nachdenken, in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist. Auch werden häufiger Fragen nach privaten Spendern und Co-Elternschaft (das heißt gemeinsame Elternschaft ohne Beziehung) gestellt. Die vermehrte Berichterstattung über solche alternativen Familienmodelle, teilweise sogar schon mit Aussagen betroffener Kinder (überwiegend aus homosexuellen Beziehungen oder Co-Elternschaften), hat anscheinend auch hier zu einer größeren Akzeptanz in der Öffentlichkeit geführt. Zumindest bringt es offenbar immer mehr Frauen auf die Idee, sich auf diesem Weg ihren Kinderwunsch auch ohne Partner zu erfüllen.

Medizinisches Fachwissen

Einige Foren haben Unterforen, in denen es konkret um medizinisches Fachwissen geht. Hier werden Blutwerte, Befunde zu Immunologie oder Gerinnungsstörungen diskutiert oder Forschungsergebnisse zur Reproduktionsmedizin gesammelt. Auffallend ist, auf welchem hohem fachlichen Niveau sich diese Diskussionen häufig bewegen.

Es ist davon auszugehen, dass Paare mit einem langen Kinderwunschweg sich (ähnlich wie Menschen mit chronischen Erkrankungen) ein enormes Fachwissen aneignen, um ihre Situation besser bewältigen zu können. Der Austausch mit anderen Betroffenen mit einem ähnlichen Wissensniveau kann dann hilfreich sein, um dem Fachpersonal in einem teils sehr unübersichtlichen medizinischen System besser begegnen zu können.

Eizell- und Embryonenspende

Wie auch in den Foren zur Heterologen Insemination geht es auch beim Thema Eizell- und Embryonenspende viel um Ablauf, Methoden, Medikamente und Klinikempfehlungen. Paare, die sich mit diesen Themen beschäftigen, haben in der Regel schon einen langen Kinderwunschweg hinter sich, häufig mit vielen vergeblichen Versuchen und/oder Fehlgeburten.

Da die Eizellspende in Deutschland verboten ist, steht hier bei der Entscheidungsfindung auch die Entscheidung an, ob man für die Behandlung ins Ausland gehen will. Gerade von Frauen, die noch im Abwägungsprozess sind, wird häufiger die Frage gestellt, ob man denn ein Kind, das genetisch nicht von einem abstammt, trotzdem lieben kann. Die Antwort der erfahrenen Frauen lautet in der Regel ja. Wie präsent sie die Entstehungsgeschichte ihres Kindes im Alltag haben, welche Haltung sie zu den Spendern haben (dankbar oder eher indifferent) variiert von Frau zu Frau.

Dies gilt analog auch für die Embryonenspende, allerdings in geringerem Umfang. Embryonenspende ist zwar in Deutschland legal, scheint aber als Möglichkeit in den Köpfen vieler Paare noch nicht angekommen zu sein. (Die Frage „Darf man das denn?“ wird immer wieder gestellt). Oder sie wird nur als allerletzter Ausweg angesehen, da das Kind dann genetisch überhaupt nicht verwandt ist.

Auch das Thema Aufklärung der Kinder und des Umfeldes nach EZS beziehungsweise EMS wird diskutiert, allerdings weniger häufig. Vielleicht liegt das daran, dass die meisten Kinder aus einer Eizellspende noch sehr jung sind und sich noch nicht aktiv mit ihrer Herkunft auseinandersetzen. Für viele Frauen scheint auch die Erfüllung ihres Kinderwunsches an diesem Punkt eher im Vordergrund zu stehen. „Über alles andere mache ich mir später Gedanken“, scheint eine populäre Haltung zu sein.

Interessant ist, dass es allgemein wenig ethische Bedenken zur Nutzung von Eizellspende und Embryonenspende gibt. Es erscheint eher so, dass die Paare die angebotenen Möglichkeiten im Ausland gerne annehmen, um sich ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Auch scheinen im Entscheidungsprozess für und wider Eizellspende eher logistische und finanzielle Aspekte im Vordergrund zu stehen. Überlegungen über die Konsequenzen für die so gezeugten Kinder, zum Beispiel dass später keinerlei Informationen über Krankheiten in der Spenderfamilie zur Verfügung stehen, finden kaum statt oder werden billigend in Kauf genommen.

Das gilt auch für eine zweite Gruppe von Nutzerinnen in diesen Foren: Alleinstehende Frauen (weit) über 40. Sie kommen nicht so häufig vor wie Paare, fallen aber oft durch eine große Entschlossenheit auf, sich den Kinderwunsch doch noch zu erfüllen. Hier kann man nur spekulieren, ob die größere Medienpräsenz von Frauen, die extrem spät noch Kinder bekommen haben (zum Beispiel die 65-jährige Berlinerin, die vor einigen Jahren Vierlinge bekam), zu einem Anstieg der Kinderwunschbehandlung von Frauen jenseits der Wechseljahre beigetragen hat.

Angesichts der rechtlichen Situation ist es erstaunlich, dass politische Diskussionen zum Beispiel über die Legalisierung der Eizellspende in Deutschland kaum stattfinden. Auch das lässt sich vielleicht damit erklären, dass Paare an diesem Punkt viel mehr mit den konkreten Belastungen ihres Kinderwunschweges zu kämpfen haben, als sich über abstrakte gesellschaftliche Konzepte Gedanken zu machen.

Leihmutterschaft

Zum Thema Leihmutterschaft gibt es insgesamt nur sehr wenige Posts beziehungsweise auch nur wenige eigene Unterforen (bei klein-putz.de ein – wenig genutztes – Forum zum Austausch zwischen Gametenspenderinnen und -spendern, Leihmüttern und Empfängerinnen der Spenden; bei eizellspende.de ein Unterforum zum Thema Leihmutterschaft mit insgesamt nur 80 Beiträgen).

Dies erklärt sich zum einen mit der großen Sorge von Forenbetreibern, sich wegen der Anbahnung oder Vermittlung von Leihmutterschaft strafbar zu machen. Zum anderen ist das Thema sicher nur für einen kleinen Kreis von Nutzerinnen und Nutzern überhaupt interessant. Illegalität, die hohen Kosten und die Gefahr, dass die Einreise der Kinder nach Deutschland nicht gestattet wird, wirken sicher zusätzlich abschreckend.

Wenn überhaupt werden in den Foren nur Namen von Kliniken beziehungsweise Ländern ausgetauscht, in denen Leihmutterschaft möglich ist. Da aber die Namen der einschlägigen Kliniken aus den Medien bekannt beziehungsweise leicht über Google auffindbar sind, werden sich interessierte Paare vermutlich direkt dorthin wenden. Ob die Kliniken auch den Austausch unter interessierten Paaren vermitteln, ist nicht zu ermitteln.

Pflegekinder und (Auslands-) Adoption

Manche Paare entscheiden sich nach einer erfolglosen Kinderwunschbehandlung für einen ganz anderen Weg: den der (Dauer-)Pflegschaft oder der Adoption im In- oder Ausland.

Da hinreichend bekannt ist, dass viele Pflege- oder Adoptionskinder frühe Traumatisierungen erlebt haben, nimmt hier der Prozess der Entscheidungsfindung einen besonders hohen Stellenwert ein. Die Nutzerinnen und Nutzer müssen sich zum einen mit dem Abschied von ihrem Wunsch nach einem leiblichen Kind auseinandersetzen.

Zum anderen gilt es zu klären, ob sie sich die Aufnahme eines oder mehrerer Kinder zur Pflege oder Adoption emotional und finanziell zutrauen. Da man bei diesen Kindern häufig nicht absehen kann, wie schwer beeinträchtigt sie sind, sind hier die Erfahrungen von Familien mit älteren Kindern besonders wertvoll. Zudem gibt es weitere Besonderheiten die bedacht werden wollen, wie den Kontakt zur Ursprungsfamilie (bei Pflegekindern), den fehlenden Anspruch auf Elterngeld, die teilweise



recht kurzfristigen Kindervorschläge (Absprache mit der Arbeitgeberin oder dem Arbeitgeber!) und den Umgang mit der Herkunftskultur bei Auslandsadoptionen.

Da zudem der Zulassungsprozess für Pflege oder Adoption mit einigem zeitlichen und teilweise auch finanziellem Aufwand verbunden ist (Vorbereitungsseminare, Begutachtung durch das Jugendamt oder Adoptionsagenturen, Reisen ins Ausland), spielen in den Foren Fragen nach der Vorbereitung und den Erfahrungen anderer Paare eine große Rolle.

Oft findet sich auch jemand, der eine ähnliche Situation schon mal erlebt hat oder der gerade ähnliches durchmacht. Solche Nutzerinnen und Nutzer können sich dann gegenseitig begleiten und Mut machen. Zum anderen gibt es in einigen Foren ein enormes länderspezifisches Wissen, auf das an einer Auslandsadoption Interessierte zurückgreifen können.

Im klein-putz-Forum zum Beispiel sind diese Informationen nach Ländern geordnet in so genannten „Länderordnern“ (einzelne Threads im Unterforum Auslandsadoption) abgelegt. Hier finden sich nicht nur Tipps für den Umgang mit den Behörden, sondern auch Erfahrungsberichte mit einzelnen Adoptionsagenturen und den Lebensumständen der Kinder in Waisenhäusern oder Pflegestellen im jeweiligen Land.

Auffällig ist, dass es gerade zum Thema Auslandsadoption wenig ethische Diskussionen in den Foren gibt, zum Beispiel ob eine Verbesserung der Lebensumstände im Herkunftsland nicht sinnvoller wäre als eine punktuelle Adoption von Kindern ins Ausland. Auch hier scheinen Paare so sehr mit ihrem individuellen Kinderwunsch beschäftigt oder so davon überzeugt zu sein, dass sie etwas Gutes tun, dass der Blick für den gesellschaftlichen Rahmen zu kurz kommt.

Generell ist davon auszugehen, dass nach einer erfolgreichen Pflegschafts- oder Adoptionsvermittlung sich die Diskussionen in die einschlägigen Pflege- und Adoptionsforen verlagert. Im Kinderwunschforum bleiben dann meist nur einige Nutzerinnen und Nutzer zurück, die hin und wieder Updates zu ihrem Leben mit den Kindern geben. Die alltäglichen Fragen zum Umgang mit diesen Kindern werden dort (auch mangels Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner in ähnlicher Situation) eher nicht mehr diskutiert.

Abschied vom Kinderwunsch

Am Ende ihres Weges steht für manche Paare der Abschied vom Kinderwunsch. In dieser Situation nutzen Frauen und Männer das Forum, um ihren Weg und ihre Erfahrungen noch einmal miteinander zu teilen und von den anderen Anteilnahme und Trost zu bekommen. Manchmal kommt die Frage auf, wie denn ein Leben ohne Kinder aussehen könnte, manchmal die nach dem unterschiedlichen Umgang von Männern und Frauen mit der Situation. Hin und wieder werden auch doch noch einmal Alternativen zur Kinderwunschbehandlung diskutiert oder die Möglichkeit abgewogen, noch vorhandene Blastozysten oder Embryos an ein anderes Paar zu spenden.

Schwangerschaft

Die Schwangerschaftsforen dienen in der Regel vor allem dem Austausch und dem Abgleich von Erfahrungen. Die Frauen sprechen über ihre Schwangerschaftsbeschwerden und mögliche Abhilfe, diskutieren über Entbindungsmöglichkeiten und die nötige Babyausstattung oder freuen sich gemeinsam über positive Untersuchungsergebnisse. Hier werden auch Größe, Gewicht und Entwicklung des Babys verglichen und eingeordnet, über das Geschlecht spekuliert und Blutwerte diskutiert.

Risikoschwangere oder Frauen mit Komplikationen können in diesen Foren auch Austausch und Zuspruch finden. Häufig überwiegt aber die Zahl der Frauen mit unkomplizierten Schwangerschaften bei weitem, so dass diese Nutzerinnen sich entweder spezialisiertere Foren, Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen oder ärztliche Unterstützung suchen müssen.

Andererseits dient das Forum zumindest als erste Hilfe-Stelle bei Schwierigkeiten und Ängsten (zum Beispiel „Ich habe Blutungen, meint Ihr, ich soll zum Arzt gehen?“). Gerade Erstgebärende in der frühen Schwangerschaft nutzen diese Möglichkeit ausgiebig und gerne auch als Korrektiv zu den (meist beängstigenden) Informationen, die sie bei Google gefunden haben.

Fehlgeburt

Wie im Forum „Abschied vom Kinderwunsch“ stehen auch hier der Erfahrungsaustausch und das gemeinsame Trauern im Vordergrund. In manchen Foren wird das Thema auch noch einmal unterteilt in ein eher medizinisches Unterforum „Fehlgeburt“ und eines zum Thema „Sternenkinder“.

Im Sternenkinder-Forum werden noch einmal die Fehlgeburtserlebnisse erzählt, die Kinder betrauert, sich gegenseitig Trost und Mut zugesprochen. Hier gibt es auch immer wieder Gedenkposts an bestimmten Jahrestagen, wie dem errechneten Geburtstermin des Sternenkindes oder dem Tag der Fehlgeburt.

In den eher medizinisch orientierten Fehlgeburtforen geht es mehr um pragmatische Themen wie die Entscheidung für eine Ausschabung oder das Warten auf einen natürlichen Abgang. Auch mögliche Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten werden hier diskutiert, genauso wie die Frage, wann und wie man den nächsten Versuch starten sollte. Eher am Rande geht es um Auswirkungen einer Fehlgeburt auf die Partnerschaft, häufig weil die Frauen sich (besonders bei frühen Aborten) vom Partner in ihrer Trauer unverstanden fühlen.

Kinderwunsch mit psychischer Erkrankung

Zu diesem Thema gibt es selten eigene Unterforen. Meist tauchen Fragen dazu in anderen Unterforen auf, oder wie bei klein-putz.de in einem „Total anonym“-Forum. Möglicherweise ist aber dieses Thema (genauso wie psychische Belastungen durch den Kinderwunsch, siehe weiter unten) so tabuisiert und schambehaftet, dass es generell nur wenige Posts dazu gibt. Umso wichtiger sind dann die vorhandenen Fragen und Antworten für die stillen Mitleserinnen und Mitleser, die vielleicht ähnliche Anliegen haben, sich aber nicht trauen, dazu zu posten.

Relativ häufig wird die Frage nach Erfahrungen mit Kinderwunsch beziehungsweise Schwangerschaft und Psychopharmaka gestellt. Hier geht es meist um Antidepressiva. Zwar gibt es die Möglichkeit, sich bei Embryotox über bestimmte Medikamente zu informieren, doch häufig gibt es dort nur wenige gesicherte Informationen zur Wirkung von Psychopharmaka in der Schwangerschaft.

Einhergehend mit der Frage nach den Medikamenten wird auch nach Erfahrungen mit Kinderwunsch bei psychischen Erkrankungen (meist Depressionen, Angststörungen, Borderline-Syndrom und Bipolare Störungen) gefragt. In der Regel sind die Frauen, die diese Fragen stellen, schon lange erkrankt und haben ein gewisses Niveau an Stabilität und Funktionsfähigkeit im Alltag erreicht.

Neben den unvermeidlichen kritischen Fragen beziehungsweise Provokationen („Warum will jemand, der selbst nicht klarkommt, auch noch ein Kind?“) gibt es in der Regel wenige, aber sehr einfühlsame und hilfreiche Antworten, teilweise sogar mit eigenen Erfahrungsbereichen und Tipps.

Das gilt auch für das Thema Entbindung nach sexueller Gewalt. Viele Frauen sind sich unsicher, ob sie Mißbrauchserfahrungen oder eine Vergewaltigung mit ihrer Frauenärztin/ihrem Frauenarzt oder Hebamme thematisieren sollen, wollen gleichzeitig aber eine Retraumatisierung bei der Entbindung gerne vermeiden. Hier die Erfahrungen anderer Frauen zu hören und festzustellen, dass gynäkologisches Fachpersonal im Alltag häufig mit dem Thema sexuelle Gewalt konfrontiert ist (weil es so viele Betroffene gibt), wirkt auf die Fragestellerin sicher sehr entlastend.

Psychische Belastung durch Kinderwunsch

Ein weiterer großer Themenbereich sind psychische Belastungen und Probleme während der Kinderwunschzeit, der Schwangerschaft, nach der Entbindung und im weiteren Verlauf des Lebens mit Kindern. Während das Thema prä- und postnatale Depression langsam in der Öffentlichkeit bekannter wird und es auch mehr Hilfsmöglichkeiten gibt (Tageskliniken, telefonische Beratung, Selbsthilfegruppen), stehen die anderen Themen noch sehr im Schatten. Auch hier gibt es meist nur wenige Posts und Antworten, doch werden die vorhandenen Beiträge von vielen Nutzerinnen und Nutzern gelesen.

Generell benötigen Betroffene bei psychischen Problemen häufig viel Ermutigung und Erfahrungsberichte anderer, bevor sie sich mit ihren Schwierigkeiten ernst nehmen können und es wagen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Vor allem bei einer als traumatisch erlebten Geburt müssen andere Forumsnutzerinnen oft viel Überzeugungsarbeit leisten, dass es sich bei den geschilderten Symptomen um eine posttraumatische Belastungsstörung handeln könnte und professionelle Hilfe angesagt ist.



Hier hat das Forum häufig die Funktion, Frauen in ihrer Wahrnehmung zu bestärken und eventuell auch negative Meinungen aus dem Umfeld abzuschwächen („Stell Dich nicht so an!“ „Kann doch nicht so schlimm sein.“ etc.). Häufig bekommen die betroffenen Frauen aus dem Forum auch noch Empfehlungen für therapeutische Praxen, Beratungsstellen, Bücher oder Behandlungsmethoden.

Ungewollt/ungeplant schwanger

Kein typisches Kinderwunsch-Thema, wird aber auch regelmäßig in den Kinderwunsch-Foren diskutiert. Die Nutzerinnen teilen sich in der Regel auf in die, die zwar ungeplant schwanger geworden sind, sich aber auf das Kind freuen und es behalten wollen. Sie reihen sich in der Regel nahtlos in den Kreis der anderen Schwangeren in den Schwangerschafts-Unterforen ein.

Die andere Gruppe sind die Frauen, die der Schwangerschaft eher ambivalent oder sogar ablehnend gegenüber stehen. Die Gründe dafür können Alter, Lebens- beziehungsweise finanzielle Situation oder Probleme in der Partnerschaft sein. Hier kann das Forum beim Klärungsprozess helfen, ob eine Frau das Kind behalten möchte oder nicht. Auffällig ist, dass User mit einem großen unerfüllten Kinderwunsch häufig mit Unverständnis oder sogar Aggression auf Frauen reagieren, die über eine Abtreibung nachdenken. Aussagen wie: „Wir müssen uns so sehr um ein Kind bemühen und Du wirfst Deins einfach weg.“ oder „Kannst Du es nicht einfach austragen und dann zur Adoption freigeben. Es gibt genug Paare, die sich freuen würden“, kommen in diesem Zusammenhang immer wieder vor.

5. Welche Themenfelder ergeben sich für die psychosoziale Beratung?

Aus der Heterogenität und Komplexität der in den Kinderwunschforen formulierten Fragen wird ersichtlich, dass das Thema Reproduktionsmedizin facettenreich und im ständigen Wandel begriffen ist. Entsprechend muss sich auch die Beratung zu diesem Thema fortlaufend weiterentwickeln.

Ziel dieser Expertise ist es, Beratungsanliegen der Nutzerinnen und Nutzer von Kinderwunschforen im Internet zu identifizieren. Die Recherche hat gezeigt, dass diese Foren eine Vielzahl an Themen und Fragestellungen aufwerfen, die auch in Zukunft für die Beratungsarbeit interessant sein können. Insbesondere zwei Themenfelder haben sich herauskristallisiert, die Potential und neue Impulse für die Kinderwunschberatung bieten:

Beratungsthemen rund um die Reproduktionsmedizin

Die Themen Reproduktionsmedizin und reproduktives Reisen haben in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit immer mehr und immer positivere Aufmerksamkeit bekommen. Wurde vor einigen Jahren das „Social Freezing“ von Eizellen in den Medien noch sehr negativ bewertet oder bei künstlichen Befruchtungen immer wieder auf ethische Bedenken aufmerksam gemacht, hat sich der Tenor in den letzten Jahren gewandelt.

Seit einiger Zeit gibt es in den Medien immer häufiger recht wohlwollende oder zumindest neutrale Berichte über Paare beziehungsweise Alleinstehende, die reproduktionsmedizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Hier werden meist die Strapazen einer Kinderwunschbehandlung, die psychische Belastung durch den unerfüllten Kinderwunsch und die hohen Kosten in den Vordergrund gestellt. Kritik wird häufig nur in Form von persönlichen Meinungsäußerungen (zum Beispiel konservativer Politikerinnen und Politiker oder Theologinnen und Theologen) oder in sehr vermittelnder Form geäußert („Muss jeder für sich selbst wissen.“).

Da auch über Methoden berichtet wird, die in Deutschland illegal sind oder sich in rechtlichen Grauzonen bewegen, werden sicherlich auch immer mehr Menschen auf diese Möglichkeiten aufmerksam. Dadurch bekommen Kinderwunschbehandlungen im Ausland, Eizell- und Embryonenspende, Leihmutterschaft, Kinderwunschbehandlung bei alleinstehenden Frauen und homosexuel-

len Paaren eine Normalität und Selbstverständlichkeit, die sie vorher nicht hatten. Das wiederum führt vermutlich dazu, dass immer mehr Menschen über diese Möglichkeiten zur Erfüllung ihres Kinderwunsches nachdenken beziehungsweise diese dann auch in Anspruch nehmen.

Sicherlich kommt noch dazu, dass immer mehr Paare Kinderwunschbehandlungen in Anspruch nehmen müssen, weil sie ohne medizinische Unterstützung nicht schwanger werden. Zwar wird hierüber wenig gesprochen, doch schneidet man das Thema im Bekanntenkreis an, wird man häufig feststellen, dass viele andere selbst schon damit konfrontiert waren.

Das deutsche IVF-Register verzeichnet für den Zeitraum von 1997 bis 2012 einen Anstieg der IVF-, ICSI- und Kryobehandlungen von 30.676 auf 71.251 (bis 2015 sogar auf 87.328, jeweils ohne abgebrochene Behandlungen. Dabei wurden im Mittel 1,7 Behandlungen pro Frau durchgeführt. Neuere Zahlen gibt es noch nicht) (<http://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/downloads/dirjahrbuch1998.pdf> und <http://www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/downloads/dirjahrbuch2015d.pdf>, abgerufen am 28. August 2017).

Europaweit stiegen nach Untersuchungen des European IVF-monitoring (EIM) Konsortiums die Behandlungszahlen im selben Zeitraum von 203.225 Behandlungen in 18 Ländern (1997) auf 640.144 Behandlungen in 34 Ländern (2012, neuere Zahlen noch nicht verfügbar) (<https://doi.org/10.1093/humrep/dew151>, abgerufen am 28. August 2017).

Der Beratungsbedarf zu diesen Themen wird also weiterhin zunehmen, da immer mehr Paare und Alleinstehende eine Kinderwunschbehandlung für sich in Betracht ziehen. Dadurch steigt natürlich auch die Zahl der Kinder, die mit medizinischer Hilfe gezeugt werden.

Da manche Methoden wie die heterologe Insemination schon seit über 30 Jahren in Deutschland praktiziert werden, gibt es auch immer mehr Kinder aus Kinderwunschbehandlungen, die jetzt langsam ins Teenager- beziehungsweise junge Erwachsenenalter kommen. Nach Zahlen des EIM wurden von 1997 bis 2012 europaweit insgesamt mindestens 1.158.823 Kinder nach einer IVF, ICSI oder Kryobehandlung geboren (<https://doi.org/10.1093/humrep/dew151>, abgerufen am 28. August 2017).

(Da nicht alle Länder vollständige Daten liefern, einige erst im Laufe der Zeit dazu kamen und zur IUI-Behandlungen überhaupt keine Daten erhoben werden, ist die Zahl vermutlich um einiges höher.) Bei ihnen werden dann Fragen nach der Aufklärung durch die Eltern und der Auseinandersetzung mit der eigenen Identität immer drängender.

Durch die zwischen 2013 und 2015 verhandelten Klagen zweier Samenspenderkinder auf Anspruch des Kindes auf Auskunft über die Identität eines anonymen Samenspenders ist auch dieses Thema viel mehr ins Bewusstsein von Öffentlichkeit und Politik gerückt (Pressemitteilung zur Entscheidung des BGH vom 28.1.2015: <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=1f415af83de084c3a7131c2eedd43708&anz=16&pos=15&nr=70043&linked=pm&Blank=1>, abgerufen am 28. August 2017).

Hier wurde an vielen Stellen deutlich, welche Konsequenzen der unregulierte Einsatz von reproduktionstechnischen Methoden für die Betroffenen haben kann, zum Beispiel fehlende Informationen über Krankheiten oder genetische Auffälligkeiten des Spenders und seiner Familie, oder auch „nur“ Schwierigkeiten bei der Identitätsfindung und Akzeptanz der eigenen Entstehungsgeschichte.

Die Klägerinnen kommen aus dem Umkreis des nicht eingetragenen Vereins „Spenderkinder“. Dieser stellt bereits seit 2006 auf seiner Homepage www.spenderkinder.de Positionen und Forderungen einer Gruppe von heute Erwachsenen dar, die durch eine anonyme Samenspende gezeugt wurden.

Mit dem Beschluss, ein Register für Kinder aus Samenspende einzurichten und ein Recht auf Auskunft über die eigene Identität festzuschreiben, beginnt die Bundesregierung derzeit damit, auf diese Entwicklungen zu reagieren und einige der Gesetzeslücken zu schließen (<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2017/kw20-de-samenspende-auskunftsrecht/507026>, abgerufen am 28. August 2017).

Es ist zu erwarten, dass auch die Diskussion über das Verbot der Eizellspende in Deutschland weiter gehen und irgendwann in einer Aufhebung enden wird.

Bis dahin und darüber hinaus wird es vermutlich einen hohen Beratungsbedarf geben für Eltern vor oder nach Inanspruchnahme einer Kinderwunschbehandlung. Es ist davon auszugehen, dass die Frage „Kind ja oder nein“ immer öfter ergänzt werden wird von Fragen nach dem „Wie“, nach den rechtlichen und entwicklungspsychologischen Konsequenzen und der Aufklärung von Kind und Umfeld.

Außerdem werden wohl immer mehr Menschen Beratung suchen, die mittels einer Kinderwunschbehandlung gezeugt wurden und die jetzt Wege suchen, mit dem Nicht-Wissen über ihre eigene Abstammung und ihre genetischen Wurzeln umzugehen.

Da auch die Verwirklichung des Kinderwunsches für lesbische Paare und allein stehende Frauen immer selbstverständlicher wird, wird vermutlich auch hier der Beratungsbedarf steigen. Die Kinderwunschberaterin Petra Thorn berichtet in ihrem Artikel „Samenspende bei lesbischen Paaren und alleinstehenden Frauen (In: Gynäkologische Endokrinologie (29. Juli 2016: 1–3) <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10304-016-0080-4.pdf>, abgerufen am 28.8.2017), dass in ihrer Praxis immer häufiger Beratung von lesbischen und alleinstehenden Frauen zum Thema Samenspende nachgefragt wird. Sie verweist zudem auf mehrere Ratgeber und Websites explizit zum Kinderwunsch lesbischer und alleinstehender Frauen, die in den letzten Jahren erschienen sind. Daher sei davon auszugehen, dass diese beiden Gruppen vermehrt Samenspende zur Familiengründung nutzen (ein Trend, der in angelsächsischen Ländern schon seit einigen Jahren auch mit konkreten Zahlen belegt sei).

Da für lesbische Paare und alleinstehende Frauen teilweise andere Bedingungen herrschen als für heterosexuelle Paare (zum Beispiel keine Erstattung der Behandlungskosten durch die Krankenkassen, keine oder unklare Unterhalts- und Sorgerechtsituation, Notwendigkeit von Behandlung im Ausland), braucht es hier spezifische und auf die Zielgruppe zugeschnittene Beratung.

Zur Begleitung von Menschen jeder Art mit Kinderwunsch gehören letztendlich auch die Begleitung des Abschiedes von diesem Wunsch oder die Entwicklung eines Plan B. Ob dieser Plan B am Ende Pflegschaft, Auslandsadoption oder die Anschaffung eines Haustieres bedeutet, ist für die Beratung erstmal zweitrangig.

Themenfeld Kinderwunsch und Erkrankung

Das zweite Themenfeld dreht sich um das Thema Kinderwunsch und Schwangerschaft mit einer (chronischen) psychischen beziehungsweise körperlichen Erkrankung. Dazu gibt es häufig nur wenige Posts in Foren, vermutlich weil das Thema (besonders psychische Erkrankung) weiterhin sehr tabuisiert und die Gefahr unsachlicher oder verletzender Kommentare hoch ist (wenn dann nur anonym und in geschlossenen Foren).

Es gibt auch nur wenig laienfreundliche Literatur, die hier Hilfestellung geben könnte, zum Beispiel der Ratgeber „Psychisch krank und schwanger – geht das?“ von Anke Rohde und Christof Schäfer.

Grade bei psychischen Erkrankungen klafft eine Lücke zwischen den Versorgungssystemen bei akuter Erkrankung (Kliniken, betreutes Wohnen, aktive Psychotherapie) und dem Zustand einer chronischen/remittierten Erkrankung, bei der man bereits wieder eine gewisse Arbeits- und Funktionsfähigkeit im Alltag erreicht hat. Für diese Betroffenen sind allgemeine Schwangerenberatungen häufig nicht hilfreich, da die Beratungsstellen selten auf den Umgang mit psychiatrischen Diagnosen eingestellt sind. Gleichzeitig fallen sie aus den akuten Versorgungssystemen heraus, brauchen aber dennoch an manchen Stellen krankheitsspezifische Unterstützung.

Dabei geht es bei der Beratung nicht in erster Linie um die medizinischen Fragen im Zusammenhang mit der Erkrankung, die sich auf dem Kinderwunschweg ergeben. Dafür haben die Betroffenen in der Regel Fachärztinnen und Fachärzte, die sich damit auskennen.

Für die psychosozialen Aspekte (wo finde ich Unterstützung, wenn ich mich überfordert fühle? Wer kann mir helfen, mit meinen Ängsten umzugehen? Wie kann ich medizinischem Fachpersonal meine Einschränkungen kommunizieren, ohne Unverständnis und Stigmatisierung hervorzurufen?) sind die Fachärztinnen und Fachärzte allerdings in der Regel nicht ausgebildet. Diese Lücke kann eine Beratung gut schließen.

Ähnliches gilt auch für Frauen, die während einer Risikoschwangerschaft oder bei Schwangerschaftskomplikationen Unterstützung brauchen. Früher wurde diese Aufgabe von Hebammen übernommen, doch ist die Versorgungslage mittlerweile so schlecht, dass viele Frauen keine Hebamme mehr haben (oder nur noch zur Nachsorge)

(<https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachrichtdetail/datum/2017/07/06/artikel/es-gibt-zu-wenige-hebammenleistungen/>, abgerufen am 28. August 2017).

Die psychische Belastung einer schwierigen Schwangerschaft sollte nicht unterschätzt werden, genauso wie die Belastung durch eine langwierige Kinderwunschbehandlung oder zahlreiche Fehlgeburten. Auch Wochenbettdepressionen und traumatisch erlebte Entbindungen fallen in diesen Bereich.

Da die Zahl der Hebammen weiter sinkt, die Zahl der Paare, die mit einem unerfüllten Kinderwunsch zu kämpfen haben, aber weiter steigt, wird der Beratungsbedarf sich auch hier in den nächsten Jahren vermutlich vergrößern.

6. Fazit

Am häufigsten finden sich in den Internetforen Fragen zum Wissen und dem Verstehen der komplizierten Methoden und Behandlungen der Reproduktionsmedizin. Die Nutzerinnen und Nutzer haben Fragen zu den medizinischen Verfahren, zur Bedeutung und Folgen von Diagnosen sowie zu gynäkologisches Wissen.

Diese Fragen sind eingebettet und kaum zu trennen von psychosozialen und kommunikativen Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer. In der Recherche werden diese beschrieben als Bedürfnisse nach emotionalem Beistand, nach gemeinsamen „Hibbeln“, nach Zuspruch bei Trauer und nicht erfüllbaren Wünschen und nach Unterstützung bei der Entscheidungsfindung.

Für die Qualifizierung von Beraterinnen und Beratern in der psychosozialen Beratung wurden zwei Themenfelder identifiziert, auf die besonders hingewiesen wird: Zum einen ist das Wissen über die Methoden, die Verfahren und Folgen von reproduktionsmedizinischen Eingriffen sehr wichtig. Da es spezialisiertes medizinisches, medizintechnisches und pharmakologisches Wissen ist, das sich schnell verändert, sind die Anforderungen an die Beratungsfachkräfte auf dem aktuellen Stand zu bleiben hier sehr hoch. Dieses Themenfeld nimmt im Übrigen auch in den Foren einen großen Platz ein. Es ist sozusagen ein Basisthema und sollte auch in der psychosozialen Beratung stark aufgegriffen werden. Dagegen wird das Thema Kinderwunsch und (psychische) Erkrankung in den Foren weitgehend ausgespart. Es ist eine Leerstelle, für die in den Foren nicht der richtige Platz zu sein scheint. Für die Beratung in Beratungsstellen ergibt sich hier eine fachliche Aufgabe und eine beraterische Herausforderung.

Die in Abschnitt 5 beleuchteten Aspekte bilden den Hintergrund für eine Kinderwunschberatung und häufig auch die Grundlage, auf der Paare ihre Entscheidung für oder gegen einen bestimmten Kinderwunschweg treffen. Da die gesellschaftlichen und technischen Rahmenbedingungen, unter denen medizinisch assistierte Reproduktion möglich oder unmöglich sind, durch einen Beratungsprozess nicht beeinflusst werden können, sollte es in der Beratung vordringlich darum gehen, einen eigenen Standpunkt zu folgenden Fragen zu erarbeiten:

- Wie kann ich mit dem Kinderwunsch beziehungsweise ungewollter Kinderlosigkeit umgehen?
- Wo sind meine/unseren ethischen, psychischen, finanziellen Grenzen?
- Welche Methoden kann oder will ich in Anspruch nehmen?
- Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es für mich?
- Gibt es für mich Alternativen (Pflegschaft oder Adoption) oder kann ich mir auch ein Leben ohne Kinder vorstellen?

Diese Fragen gelten übrigens nicht nur für reproduktionsmedizinische Maßnahmen, sondern analog auch für einen Kinderwunsch bei chronischen Erkrankungen. Es ist außerdem wichtig, dass Beraterinnen und Berater im Vorhinein den eigenen Standpunkt zu diesen Themen finden, um Klientinnen und Klienten möglichst objektiv begleiten zu können.

Im Rahmen der Recherche wurde deutlich, dass neben den konkreten Fragen oder Beratungsanliegen auch Aspekte des Community-Buildings (Austausch mit Gleichgesinnten oder ebenfalls Betroffenen, gegenseitige Unterstützung und emotionaler Beistand etc.) eine sehr große Rolle in den Foren spielen. Hinzu kommen die weitgehende Anonymität der Sozialen Medien sowie die ständige Verfügbarkeit des hier zusammengetragenen Wissens. All dies macht Kinderwunschforen zu einer niedrigschwelligen und auch immer populärerem Anlaufstelle für Ratsuchende. Es ist ratsam, die Besonderheiten des Forenaustauschs für die Arbeit in der psychosozialen Beratung zu reflektieren, ohne jedoch Internet und Face-

to-Face Beratung als konkurrent zu begreifen. Vielmehr gilt es, beides als nebeneinander existierend anzuerkennen und zu ergründen, was wir über die Anliegen von Klientinnen und Klienten im Internet lernen können. In diesem Sinne versteht sich die vorliegende Recherche als Beitrag für eine fachliche Reflektion und soll Einblicke in die Bedeutung und Funktion der Foren für Ratsuchende geben. Es würde sich lohnen, tiefergehend über die „blinden Flecken“ der Kinderwunschforen nachzudenken und zu analysieren, was oder wer unterrepräsentiert bleibt. Neben den bereits hervorgehobenen Themenfeldern, könnte es dabei dann auch um (neue) zielgruppenspezifische Angebote in der psychosozialen Kinderwunschberatung und die entsprechende Qualifizierung von Fachkräften gehen. So posten beispielsweise nur sehr wenige Männer zum Thema und auch Menschen mit geringen Deutschkenntnissen sind nur wenig vertreten. Wie Studien des BMFSFJ belegen, werden insbesondere Menschen mit Migrationshintergrund (die jedoch keinesfalls mit geringen Deutschkenntnissen gleichzusetzen sind) und Männer auch von der institutionellen (Kinderwunsch-)Beratung bislang kaum angesprochen, so dass hier Handlungsbedarf besteht (vergleiche beispielsweise BMFSFJ 2014a und 2014b). Für die Arbeit in Beratungsstellen könnte es außerdem sinnvoll sein zu prüfen, ob zusätzlich zum bereits vorhandenen Beratungsangebot Gruppenformate sinnvoll wären, in denen sich Betroffene unter fachlicher Leitung austauschen und unterstützen können. Da die genannten Themenfelder eine Vielzahl an komplexen ethischen und praktischen Fragen aufwerfen, könnte das Einbeziehen vieler unterschiedlicher Perspektiven und Erfahrungen im Entscheidungsprozess hilfreich sein. So ließen sich auch einige der positiven Aspekte von Kinderwunschforen in die Beratungsarbeit integrieren.



7. Glossar / Quellenverzeichnis und weitere Ressourcen

EMS – Embryonenspende

EZS – Eizellspende

ICSI – Intrazytoplasmatische Spermieninjektion

IVF – In-Vitro-Fertilisation

IUI – Intra-uterine Insemination

Hibbeln – Aufgeregtes Warten

Internetforum – Plattform zum Austausch mit anderen Benutzern

Post – Einzelner Beitrag in einem Forum

Thread – Zusammenhängende Beiträge als Antwort auf ein bestimmtes Thema

Unique User – Eindeutiger Nutzer, beschreibt wie oft eine Website aufgerufen wurde

Die betrachteten Foren

Kinderwunsch allgemein

www.wunschkind.net

www.eltern.de/foren/kinderwunsch

www.urbia.de/forum

Reproduktionsmedizin, Eizell- und Embryonenspende

www.klein-putz.net/forum/index.php

www.eizellspende.de/forum

Weiterführende Literatur

BMFSFJ (Hrsg.) (2012): Psychosoziale Kinderwunschberatung in Deutschland. Status quo und Erfordernisse für eine bessere Konzeptualisierung, Implementierung und Evaluation. Berlin.

BMFSFJ (Hrsg.) (2014a): Kinderlose Frauen und Männer. Ungewollte oder gewollte Kinderlosigkeit im Lebenslauf und Nutzung von Unterstützungsangeboten. Berlin.

BMFSFJ (Hrsg.) (2014b): Kinderlose Frauen und Männer. Befragte mit Migrationshintergrund. Ungewollte oder gewollte Kinderlosigkeit im Lebenslauf und Nutzung von Unterstützungsangeboten. Berlin.

BMFSFJ (Hrsg.) (2015a): Ungewollte Kinderlosigkeit. Was Betroffene bewegt – und wie Medizin, Beratungsstellen, Betroffenenverbände, Krankenversicherungen, Wissenschaft und Politik sie unterstützen können. Berlin.

BMFSFJ (Hrsg.) (2015b): Ungewollte Kinderlosigkeit. Was Betroffene bewegt – und warum eine professionelle psychosoziale Beratung hilfreich ist und sie unterstützen kann. Berlin.

C. Calhaz-Jorge, C. de Geyter, M.S. Kupka, J. de Mouzon, K. Erb, E. Mocanu, T. Motrenko, G. Scaravelli, C. Wyns, V. Goossens, and The European IVF-monitoring (EIM) Consortium for the European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE): Assisted reproductive technology in Europe, 2012: results generated from European registers by ESHRE, <https://doi.org/10.1093/humrep/dew151>, abgerufen am 28. August 2017.

pro familia Bundesverband (2008): Psychosoziale Beratung bei medizinisch assistierter Fortpflanzung und Kooperationen mit reproduktionsmedizinischen Praxen/Kinderwunschzentren. Dokumentation des Fachgesprächs am 19. November 2008. Frankfurt.

pro familia Bundesverband (2014): Kinderwunsch. Beratung – Rechte – Realitäten. Dokumentation der pro familia Fachtagung der Bundesdelegiertenversammlung in Hannover 10. Mai 2014. Frankfurt.

pro familia Bundesverband (2014): pro familia magazin Nr. 1/2014. Kinderwunsch-Wunschkind. Frankfurt.

Rohde, Anke; Schäfer, Christof (2014): Psychisch krank und schwanger – geht das? Kohlhammer, Stuttgart.

Thorn, Petra. (2008): Expertise Reproduktives Reisen. pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V. Bundesverband. Frankfurt.

Thorn, Petra; Hilbig-Lugani, Katharina (2016): Samenspende bei lesbischen Paaren und alleinstehenden Frauen (In: Gynäkologische Endokrinologie (29. Juli 2016: 1–3), <https://link.springer.com/article/10.1007/s10304-016-0080-4> Hierunter gibt es einen Treffer mit der Option das pdf zu kaufen.

Vernim, Matthias; Weber Karsten; Haug, Sonja et al. (2016): Unerfüllter Kinderwunsch im Netz. Online-Foren als Kanal des Peer-to-Peer Wissenstransfers am Beispiel der Reproduktionsmedizin. Eine Analyse des Forums wunschkinder.net, Arbeitspapier 4.01, https://www.oth-regensburg.de/fileadmin/media/fakultaeten/s/forschung_projekte/IST/newire/NeWiRe_4.01_Bericht_Online-Inhaltsanalyse_wunschkinder_net.pdf, abgerufen am 25.10.2017.

Haug, Sonja; Matthias Vernim, Paris, Julia (2015): Telefonische Befragung: Einfluss sozialer Netzwerke auf den Wissenstransfer am Beispiel der Reproduktionsmedizin, Deskriptive Analyse der Befragung von Frauen mit und ohne Migrationshintergrund, Arbeitspapier 2.02, https://www.oth-regensburg.de/fileadmin/media/fakultaeten/s/forschung_projekte/IST/newire/NeWiRe_2.02_Deskriptive_Analyse.pdf, abgerufen am 25.10.2017.

Pressemitteilungen, Online-Quellen und Links

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
<https://www.informationsportal-kinderwunsch.de>

Pressemitteilung des Hebammenverbandes zur aktuellen Situation der Hebammen
<https://www.hebammenverband.de/aktuell/nachricht-detail/datum/2017/07/06/artikel/es-gibt-zu-wenige-hebammenleistungen/>, abgerufen am 28. August 2017.

Pressemitteilung zur Entscheidung des BGH zum Anspruch des Kindes auf Auskunft über die Identität eines anonymen Samenspenders vom 28. Januar 2015
<http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=1f415af83de084c3a7131c2eedd43708&anz=16&pos=15&nr=70043&linked=pm&Bla nk=1>, abgerufen am 28. August 2017.

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung bei heterologer Verwendung von Samen, Drucksache 18/11291 vom 22. Februar 2017
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/112/1811291.pdf>, abgerufen am 28.8.2017

Pressemitteilung zur Verabschiedung des Gesetzentwurfes zur Regelung des Rechts auf Kenntnis der Abstammung bei heterologer Verwendung von Samen
<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2017/kw20-de-samenspende-auskunftsrecht/507026>, abgerufen am 28. August 2017.

European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE)
<https://www.eshre.eu/Data-collection-and-research/Consortia/EIM/Publications.aspx>

Jahrbücher des Deutschen IVF-Registers (DIR)
<http://www.deutsches-ivf-register.de/jahrbuch-archiv.php>

KLIENTINNEN RECHTE

JEDE KLIENTIN UND JEDER KLIENT HAT DAS RECHT AUF

INFORMATION

Das Recht, über Vor- und Nachteile und die Verfügbarkeit von Methoden zur Familienplanung informiert zu werden.

SICHERHEIT

Das Recht, Methoden der Schwangerschaftsverhütung sicher und effektiv anzuwenden.

WÜRDE

Das Recht, mit Freundlichkeit, Respekt und Einfühlbarkeit behandelt zu werden.

MEINUNG

Das Recht, die eigene Meinung über das Dienstleistungsangebot zu äußern.

ZUGANG

Das Recht, Dienstleistungen zur Familienplanung ungeachtet des Geschlechts, Glaubens, der Herkunft, des Familienstandes oder des Wohnortes in Anspruch zu nehmen.

PRIVATSPHÄRE

Das Recht, Informationen oder Beratung in einem geschützten Raum zu erhalten.

WOHLBEFINDEN

Das Recht, sich bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen nicht unter Druck zu fühlen.

WAHL

Das Recht, sich für oder gegen Familienplanung zu entscheiden und die Methode zur Familienplanung zu wählen.

VERTRAULICHKEIT

Das Recht, dass sämtliche persönliche Informationen vertraulich behandelt werden.

KONTINUITÄT

Das Recht, Dienstleistungen und Methoden zur Schwangerschaftsverhütung so lange wie nötig zu erhalten.

Diese Rechte für Klientinnen und Klienten leiten sich von der IPPF Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte ab. Mehr dazu: www.profamilia.de und www.ippf.org

