

Immer mehr gleichgeschlechtliche Paare und Alleinstehende werden mit Hilfe der donogenen Insemination (DI) Mütter. Dies ist für diese beiden Gruppen von Wunscheltern ein positiver Schritt. Jedoch ist ihre Familienbildung oft ein langwieriger Prozess, bei dem sich lesbische und alleinstehende angehende Mütter intensiv mit ethischen, emotionalen, praktischen und nicht zuletzt rechtlichen Fragen auseinandersetzen. Eine ergebnisoffene psychosoziale Beratung durch zertifizierte BKID-Beraterinnen und -Berater bietet Ihnen einen geschützten Ort, an dem Sie Ihre Gefühle, Ihre Hoffnungen, Zweifel und Ängste aussprechen und besprechen können. Die Beratung dient Ihnen als Hilfestellung bei der Abwägung der bestehenden Möglichkeiten samt ihren langfristigen Folgen und bietet auch die Chance, sich damit aus der Perspektive des zukünftigen Kindes auseinanderzusetzen.

In der psychosozialen Beratung können alle Aspekte besprochen werden, die sich vor, während und nach einer Samenspende ergeben. Sie können hier mögliche Beratungsinhalte einsehen und sich damit auf eine Beratung vorbereiten.

Im Vorfeld der Behandlung:

Was macht Familie aus? Was bedeutet es für ein Kind, in einer Familie aufzuwachsen, die nicht der üblichen Vorstellung entspricht? Wie wichtig sind die biologische Herkunft des Kindes und das Vorhandensein eines männlichen Elternteils? Diese Fragestellungen sind für die Auswahl der für Sie passenden Konstellation und Art der Samenspende entscheidend.

Wunschmütter, die einen Spender aus ihrem Bekanntenkreis wählen, legen Wert auf die Kenntnis der genetischen Wurzeln und erachten es für wichtig, dass eine Vaterfigur bzw. eine gegengeschlechtliche Bezugsperson für ihr Kind zur Verfügung steht. Bei dieser Variante hat das Kind die Möglichkeit, seinen biologischen Erzeuger kennenzulernen. Aber sie birgt auch Konfliktpotential, sofern Sie im Vorfeld mit Ihrem Spender nicht sicher klären, wie viel Anteil er an Ihrem Familienleben haben soll. Vor der Insemination sollten Sie eine Einigung mit dem Spender über seine künftige Rolle sowie die Rechte und Pflichten aller Beteiligten erzielen. Dies ist bei der Gründung einer Zweimütterfamilie besonders ratsam, da eine Stiefkindadoption durch die Mitmutter erst dann möglich ist, nachdem der Spender seine väterlichen Rechte abgetreten hat. Grundsätzlich sollte ein solcher persönlicher Spender medizinisch so untersucht werden wie Männer, die über eine Samenbank rekrutiert werden. Hierzu gehört auch eine 6-monatige Kryokonservierung mit Wiederholung des Infektionsscreenings. Nur so kann mit großer Sicherheit ausgeschlossen werden, dass auf Sie als

Wunschkinder oder auf das Kind eine Infektion übertragen wird. Diese Untersuchungen werden von einigen Samenbanken durchgeführt, wenn die Kosten hierfür von den Wunscheltern getragen werden.

Wunschkinder, die einen Spender über das Internet suchen, sollten bedenken, dass bei dieser Konstellation in der Regel keine medizinische Überprüfung der Gesundheit oder des Infektionsstatus des Spenders stattfindet. Hinzu kommt, dass einige Männer, die ihren Samen online anbieten, nicht nur eine Bezahlung, sondern auch Geschlechtsverkehr erwarten. Hier ist größte Vorsicht anzuraten.

Die Dienste einer Samenbank in Anspruch zu nehmen bietet Ihnen mehr Sicherheit – sowohl vor Infektionskrankheiten als auch vor den Unberechenbarkeiten einer Vereinbarung mit einem privaten Spender. Diese Alternative ist ein eindeutiger Abschied vom konventionellen Familienmodell. Frauen, die ihren Kinderwunsch mit einem unbekanntem Spender umsetzen, vertrauen darauf, dass auch Konstellationen ohne vorhandenen Vater gute Voraussetzungen für ein glückliches Aufwachsen bieten können.

Bei ausländischen Samenbanken haben Sie die Wahl zwischen einem identifizierbaren Spender („Yes-Spender“), den das Kind mit Erreichen eines gewissen Alters, in der Regel der Volljährigkeit, kennenlernen kann, und einem anonymen Spender („No-Spender“). Manche lesbischen Paare, die die Integrität ihrer Familienform schützen wollen, bevorzugen zunächst einen No-Spender. Für Kinder aus einer anonymen Samenspende kann es jedoch problematisch sein, niemals etwas über die eigenen biologischen Wurzeln erfahren zu können. Bei der Wahl zwischen Yes- oder No-Spendern ist es wichtig, die möglichen Bedürfnisse Ihres künftigen Kindes und das Grundrecht jedes Menschen auf Kenntnis der eigenen Abstammung zu bedenken.

Die medizinische Behandlungsphase

Die emotionalen Höhen und Tiefen während einer Kinderwunschbehandlung können sehr heftig sein. Die spezifischen Schwierigkeiten, die Sie als lesbisches Paar oder alleinstehende Frau zur Erfüllung Ihres Kinderwunschs überwinden müssen, stellen für Sie eine zusätzliche Belastung dar.

Es kann schon eine Herausforderung sein, überhaupt einen Arzt in Deutschland zu finden, der bereit ist, Sie als lesbisches Paar oder Singlefrau zu behandeln. Die meisten deutschen Reproduktionsmediziner halten sich an die Musterrichtlinie der Bundesärztekammer. Aufgrund der unklaren und restriktiven Regelungen hierzulande fahren viele Wunschkinder in Nachbarländer, wo sie unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung oder ihrem Familienstand medizinische Unterstützung in Anspruch nehmen können. Dieser logistisch und finanziell aufwändige Weg wirft neue Fragestellungen auf und erfordert von Ihnen organisatorische Planung, viel emotionale Energie und Durchhaltevermögen.

Da die meisten Singlefrauen lange brauchen, um sich von ihrer ursprünglichen Traumvorstellung einer traditionellen Familie zu lösen, sind sie nach einem oft jahrelangen Entscheidungsprozess bereits in fortgeschrittenem Alter. Die Erfolgchancen einer Behandlung sind dementsprechend niedriger; das Risiko einer Fehlgeburt ist höher. Es ist nicht leicht, ohne Partner die Strapazen und Gefühlsschwankungen der Behandlungsphase zu verkraften. Austausch mit Freunden und Gleichgesinnten oder im Rahmen der psychosozialen Begleitung ist in dieser Phase eine essenzielle Ressource, die stärkt und entlastet. Falls ein Zyklus trotz der großen organisatorischen, finanziellen und emotionalen Investitionen nicht zum Erfolg führt, kann Ihnen fachkundige Beratung helfen, für einen neuen Versuch – oder auch für einen neuen Lebensplan – Mut zu fassen.

Auch für Lebenspartnerinnen kann die Inseminationsphase emotional sehr anstrengend sein. Oft geschieht es während der Behandlung, dass nur die Wunschmutter, die die Schwangerschaft austragen wird, vom Arzt wahrgenommen und angesprochen wird. Dieses Ungleichgewicht durch die „Ausblendung“ der sozialen Mutter kann sehr kränkend sein und fordert Sie als Paar heraus, die Position der Mitmutter nach außen zu legitimieren und aufzuwerten.

Aufklärung Ihres Kindes und Ihres Umfelds über Ihre Familienentstehung

Viele Themenkomplexe, mit denen Sie sich in der Inseminationsphase auseinandersetzen müssen, spielen noch nach Eintritt der erhofften Schwangerschaft und der Geburt des Kindes eine Rolle. Zentral wird dann auch die Frage, wie Sie mit Ihrem Kind und Ihrem Umfeld über die DI sprechen.

Als lesbische oder alleinstehende Mutter werden Ihnen oft Fragen der Außenwelt begegnen. Der fehlende männliche Elternteil fällt auf und muss erklärt werden. Auch Ihr Kind wird nach seinem Vater fragen – vielleicht früher als Sie es erwarten. Viele frischgebackene lesbische und alleinstehende Mütter haben zwar vor, mit ihrem Kind über dessen Entstehung zu sprechen, sind aber unsicher, wie oder wann sie damit beginnen sollen, oder haben Angst vor den Reaktionen der Umwelt. Die internationale Forschung zeigt jedoch, dass das Verschweigen der DI die Familiendynamik belasten kann und für das Kind nicht entwicklungsförderlich ist. Sprechen Sie schon früh mit Ihrem Kind über seine Entstehungsgeschichte, wird die DI zu seiner Welt dazu gehören und entspannt in seine Selbstwahrnehmung übernommen werden. Die Identität des Kindes kann sich ohne Bruch entwickeln und es weiß, dass ihm die Tür offen steht, wann immer es mit Ihnen darüber reden möchte.

Es ist auch insofern möglich, ein unterstützendes Umfeld für Ihr Kind zu schaffen, als dass die Reaktionen der Außenwelt auf Ihre Familienentstehung damit zusammenhängen, wie Sie sich und Ihre Familienbildung darstellen. Wenn Sie darüber offen sprechen und auf Fragen dazu gelassen und selbstverständlich reagieren, ist es wahrscheinlich, dass Außenstehende es ihrerseits auch als selbstverständlich betrachten.

Durch die zunehmende Vielfalt an Familienkonstellationen in Deutschland und die fortschreitende Enttabuisierung der DI wird ein offener Umgang damit weiter erleichtert. Eineltern- und Regenbogenfamilien, die ausschließlich aus Müttern und Kindern bestehen, gewinnen immer mehr Akzeptanz als selbstverständliche Familienvarianten.

Wie geht es den Kindern in diesen neuen Familienformen? Welche Rolle spielt es für sie, ohne präsenten Vater aufzuwachsen? Alle bisher vorliegenden Forschungsergebnisse bestätigen, dass weder die Familienstruktur an sich noch das Geschlecht oder die sexuelle Orientierung der Eltern für die psychosoziale Entwicklung des Kindes ausschlaggebend ist, sondern die Qualität der elterlichen Fürsorge und Zuwendung. Das Wichtigste für Ihr Kind ist es, wie für jedes andere Kind auch, geborgen zu sein und gefördert und geliebt zu werden. Damit es aber mit dem Gefühl aufwächst, dass es sein darf, wie es ist, und dabei Ihre uneingeschränkte Liebe spürt, ist es notwendig, dass Sie sich mit Ihrer Familiengründung sicher und wohl fühlen. Denn die Entstehungsgeschichte Ihrer Familie ist auch seine persönliche Entstehungsgeschichte und als solche ein wesentlicher Bestandteil seiner Identität.

Gleichgültig, in welcher Phase der Familiengründung Sie sich befinden und welchen Herausforderungen Sie gerade gegenüberstehen, es stehen Ihnen zertifizierte BKiD-Beraterinnen und -Berater zur Verfügung, um Sie auf dem von Ihnen gewählten Weg zu begleiten und zu bestärken.