

Reproduktive Gesundheit von queeren Personen: ein Thema in Schwangerschaftsberatungsstellen?

BIÖG Tagung 22.07.2025

Judit Baer (MA), Prof. Dr. Maika Böhm,



Forschungsdesign ReproQueer

- 1) Welche Erfahrungen machen LSBTIN-Personen mit Kinderwunsch und Familiengründung in Sachsen-Anhalt?
- 2) Wie erleb(t)en sie die diesbezüglichen medizinischen und psychosozialen Versorgungsangebote?
- 3) Welche Hürden/Barrieren lassen sich identifizieren und welche Handlungsimpulse zur Verbesserung ableiten?

AP1: Analyse vorhandener Angebotsstrukturen und Informationsmaterialien für die Zielgruppe

4. Quartal 2024 – 3. Quartal 2025

AP2: Interviewstudie zu Erfahrungen der Zielgruppe, insb. mit vorhandenen Versorgungsangeboten

Durchführung + Auswertung:
3. Quartal 2025 – 4. Quartal 2026

AP3: Interviewstudie mit Fachkräften aus relevanten Handlungsfeldern

Durchführung + Auswertung:
1. Quartal 2026 – 1. Quartal 2027

AP4: Praxistransfer und Ergebnisdissemination

fortlaufend

Forschungsdesign JuSeQs

- 1) Exploration der sexuellen und romantischen Sozialisationserfahrungen junger LSBTIQ* sowie der Erfahrungen mit Sexualaufklärung und Sexueller Bildung
- 2) Analyse sexualitätsbezogener Bildungsangebote in Schulen und der Qualifizierungsangebote

Arbeitspaket 1.1

- ➔ Erarbeitung des aktuellen Forschungsstands
- ➔ Recherche für den deutschsprachigen Raum zur Adressierung von LSBTIQ* und Repräsentation ihrer Lebensrealitäten in Materialien und (außerschulischen) Angeboten der Sexualaufklärung/Sexuelle Bildung

Arbeitspaket 1.2

- ➔ Quantitative Online-Erhebung zu sexualitätsbezogenen Bildungsangeboten für Jugendliche an Schulen

Arbeitspaket 2

- ➔ Qualitative Erhebung zu sexual- und beziehungsbiografischen Erfahrungen LSBTIQ* Jugendlicher und junger Erwachsener sowie ihrem Erleben von Sexualaufklärung/Sexueller Bildung

Arbeitspaket 3

- ➔ Analyse und Dissemination

Links zu den Forschungsprojekten

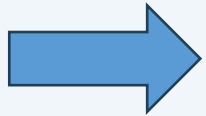
JuSeQs



ReproQueer



Einstieg



www.mentimeter.com

Code: 1606 4398



Reproduktive Gerechtigkeit

- Anfang der 1990er Jahre von Schwarzen, us-amerikanischen Feminist*innen entwickelt → Kritik an Fokussierung auf Schwangerschaftsabbrüche
- Reproduktive Rechte + Soziale Gerechtigkeit: Welche Ressourcen und Zugänge werden benötigt, um frei über das eigene Leben und die eigene Familienplanung entscheiden zu können?

Prinzipien (Ross 2021)

- 1) Das Recht, ein **Kind unter selbstgewählten Bedingungen zu bekommen**
- 2) Das Recht, **kein Kind zu bekommen**, mithilfe von Verhütung, Schwangerschaftsabbruch oder sexueller Abstinenz
- 3) Das Recht, **Kinder in einer sicheren und gesunden Umgebung** frei von individueller oder staatlicher Gewalt **großzuziehen**
- 4) Das Menschenrecht auf **sexuelle Autonomie und geschlechtliche Selbstbestimmung**

Reproduktive Gerechtigkeit

„Reproduktive Gerechtigkeit weitet den Blick und nimmt den ganzen Lebensbereich der Reproduktion - von Sexualität, Aufklärung, Verhütung, Familienplanung, bis hin zu Geburt und Sorgerechten - in den Blick. Darüber hinaus fragt sie nach den Bedingungen autonomer Entscheidungen, nach diskriminierenden Strukturen, finanziellen Herausforderungen, tatsächlichen Lebensumständen.“

(Richarz, Mangold 2021)

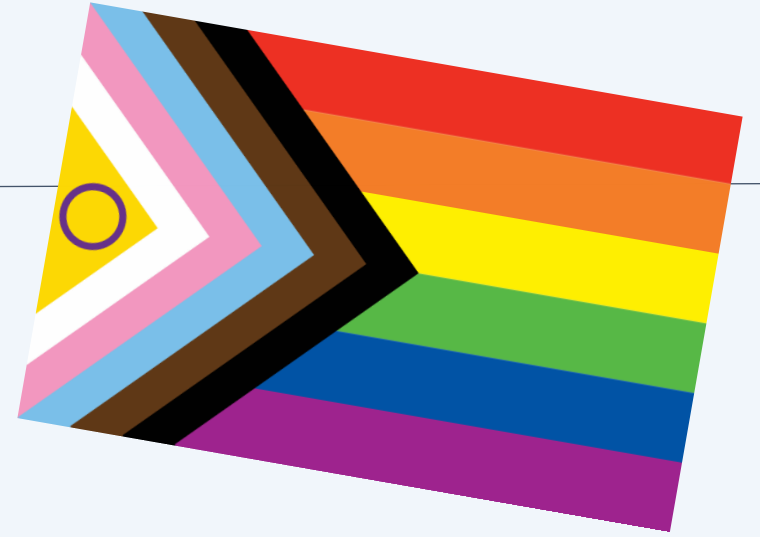
Repronormativität

- gesellschaftlicher Zustand, in dem Frausein mit Muttersein gleichgesetzt wird (Franke 2001)
 - diese Norm gilt jedoch nicht für alle Frauen gleichermaßen (Nieder at al. 2022)
- Gleichsetzung von Mutterschaft, Schwangerschaft, Geburt und Weiblichkeit stellt eine Barriere insbesondere für trans Männer und nicht-binäre Personen mit Kinderwunsch dar

„Repronormativität sieht in Reproduktion die Grundvoraussetzung für ein erfülltes Leben und versteht Elternschaft als existenzielle, universelle Erfahrung des Menschseins. Dabei gilt genetische Elternschaft als wertvoller als soziale Elternschaft.“

(Inklumat 2025)

Um wen geht es eigentlich?



- „Queer“ als sehr breiter Umbrella Term
- LSBTIQ*: lesbische, schwule, bisexuelle, trans, inter* und queere Personen
- Fallbeispiele im 2. Workshopteil fokussieren auf trans Personen

Rechtliche Barrieren

„Unser empirischer Blick auf die Rechts- und Lebenswirklichkeit von Familien zeigt: Gelebte Familie ist heute vielfältig, dennoch gilt als deren mindestens implizite Referenz im deutschen Recht nach wie vor die bürgerliche Normalfamilie.“

(Teschlade et al. 2023)

Rechtliche Barrieren

- Bis 2011 galt nach TSG **Sterilisationszwang** als Bedingung für die Änderung des Geschlechtseintrags
- **Abstammungsrecht:**
 - Gebärende Person wird automatisch zur Mutter
 - Vaterschaft durch Ehe oder Vaterschaftsanerkennung → wenn zweites Elternteil kein Mann ist, wird Stiefkindadoption erforderlich
- Zugangshindernisse bei **assistierter Reproduktion:**
 - Empfehlung in BÄK Richtlinie (2006), nur Frauen in festen, heterosexuellen Partnerschaften zu behandeln (2018 aufgehoben)
 - Kostenerstattung meist nur für verheiratete, cis-heterosexuelle Paare
- Keine Rechtssicherheit bei **privater Samenspende**

Forschungsstand I

- Queere Personen sind in Forschung zu reproduktiver Gesundheit unterrepräsentiert; in Untersuchungen zu queeren Themen häufig kein Fokus auf reproduktive Aspekte
- Zunahme an Publikationen, insgesamt jedoch nach wie vor dünner Forschungsstand im deutschsprachigen Raum
- Forschungslücke in Bezug auf intergeschlechtliche Personen
- **Themenschwerpunkte:**
 - subjektives Erleben und „doing family“
 - Barrieren und Handlungsempfehlungen



Forschungsstand II: Subjektives Erleben und „doing family“

- **Praxis der Anerkennung:** Familie wird aktiv hergestellt – durch Aushandlung von Rollen, gegenseitige Fürsorge und symbolische Handlungen
- **kreative rechtliche Arrangements,** um Absicherung zu erreichen – das erfordert hohen Aufwand, spezifisches Rechtswissen und Eigeninitiative
- **Krisenanfälligkeit queerer Familienformen**
- **Unsicherheit und Unsichtbarkeit:** Queere Elternschaft ist oft mit fehlender medizinischer Unterstützung, mangelnden Vorbildern und Erfahrungen von Unsichtbarkeit verbunden

(vgl. u.a. Dionisius 2021, Stoll 2020, Teschlade et al. 2023)

Forschungsstand III: Barrieren

- Hindernisse im Zugang zu **medizinischer und psychosozialer Versorgung**:
 - mangelndes Wissen und Sensibilität; Diskriminierung (u.a. Salden 2022, Mehring 2022)
 - Fehlende Leitlinien (Dorn, Urban 2023)
- Mangel an zielgruppenspezifischen **Informationen**



„Wenn wir an Schwangerschaft und schwangere Personen denken, haben die meisten Menschen eine cis-geschlechtliche, heterosexuelle, dyadische Frau vor Augen, also eine Person, die den Normen von Zweigeschlechtlichkeit und Heterosexualität entspricht. Das ist allerdings nur ein Teil der Realität. In Wirklichkeit werden ja auch trans*, nicht-binäre, intergeschlechtliche, lesbische, bi- und pansexuelle Personen schwanger, bekommen Kinder und werden Eltern. All diese Personen müssen mitbedacht und berücksichtigt werden [...]. Wir wissen aber, dass die Einrichtungen der Gesundheitsversorgung selten auf uns vorbereitet sind.“

(Salden 2023, in: profamilia Dokumentation Webinar)

Kleingruppenaustausch zu Fallvignetten

Dokumentation auf der folgenden Folie

wichtig in
Beratung und
Begleitung

- Validierung der Gefühle +
Erlebnisse

- Planspiel zur Umsetzung
- z.B. Regenbogen Zentrum
- mehr Wissen

- transparent machen
fehlende Expertise be-
kennen + Verweisung
an z.B. BeRe
(Spezifische Fallberatung-
Stellen)

- + Angebot, das Prozess
hinter den begreift zu
können
- Vernetzung zu peer-
gruppen-Angeboten

- Mitgabe von Broschüren
+ Materialien (die sie kennen
da haben)

- Netzwerk: - wo gibt es diskriminie-
rungsfreie Angebote
(Gyn-Praxen, Repro-Praxen, Kliniken)
Herkommen)
 - wo gibt es juristische
Beratung
 - "Selbsthilfe"-gruppen

Herausforderungen,
Barrieren, Ressourcen

- Wissensaustausch in
der queeren community

- queermed
(Herausforderung Gyns)

- digitale Versorgungsaus-
gebote (Austausch med.
Versorgung; Infos...)

- finanzielle Unterstützung
- konk. gesunde Versorgung
- Peergroup -> Austausch

- Ressourcen:
 - mentale Stabilität z.B.
durch therapeutische Begleitung
 - mehrschichtiger Supportnetz

- Infos müssen im "Selbststudium"
mitkommen gemacht werden
- persönliche Situation: Transperson mit Kindern
und Partner*in* wird nicht selbst genug
aufgefasst und unterstützt bei Angeboten
- Konflikt "Vaterpflicht" / Stillen/Brustpflege
- mit viel Belastungsbasis gehen muss gelistet
werden

politischer und
fachlicher Hand-
lungsbedarf

- Weiterbildung Ärzt*innen
- Verbesserung der
rechtl. Absicherung
(Adoption...)

- Sichtbarkeit queerer
Familien
- Rechtliche Möglichkeiten
für diverse Sorgemöglich-
keiten

- fundierte Forschung
- mehr Literatur
- mehr Auseinander-
setzung u. Thema
- Fortbildungen

Rechtssicherheit

- Sichtbarkeit von
Angeboten
- sensible Sprache/
Ausprache

- Normalisierung & Sichtbar-
machen von queeren
Personen mit Kindern und
ihren Familienplanung

- Kostenübernahme
- Sensibilisierung z.B. von
Märkten in der Gesundheits-
versorgung
- Vernetzung in Netzwerk-
plänen

- es braucht mehr
visuelle, trans* Kapazitäten
Genderdiversifizierung
- Absenkung von administrativen
Hürden

- mehr lebenslangliche Beratung/
Unterstützung, damit weniger
Selbststudium nötig ist
bei Angeboten sollten trans*-Personen
einbezogen werden

Weiterführende Beratungs- und Unterstützungsangebote

Beratung und Vernetzung in Berlin

Regenbogenfamilienzentrum des LSVD – <https://lsvd.berlin/familie-kinderwunsch/>

Regenbogenfamilienzentrum Lichtenberg – <https://regenbogenfamilienzentrum-lichtenberg.de/>

Regenbogenfamilienzentrum des Trialog – <https://www.queeres-regenbogenfamilienzentrum-berlin.de>

Familienplanungszentrum Balance – <https://www.fpz-berlin.de/>

Lesben Leben Familie: <https://leslefam.de/>

Vernetzung und Selbstvertretung

Bundesinteressensgemeinschaft Regenbogenfamilien-Fachkräfte – <https://big-regenbogenfamilien.de/>

Selbstvertretungsinitiative Nodoption – <https://www.nodoption.de/>

Selbstvertretungsinitiative ILSE – <https://www.lsvd.de/de/ct/998-Wo-finde-ich-andere-Regenbogenfamilien>

Familyship – Plattform für Co-Parenting – <https://www.familyship.org/>

Queersensible Geburtshilfe

Cocoon – Queerfeministisches Hebammen*kollektiv – <https://www.cocoon-hebammenkollektiv.de/>

Forbildungskollektiv Queer*sensible Geburtshilfe – <https://www.queersensible-geburt.com/>

Handreichungen, Materialien und Multimedia

Guide zur Kompetenzerweiterung. LSBTIQ+ in der Schwangerschaftsberatung. (Hahne, profamilia 2024):

https://www.profamilia.de/fileadmin/publikationen/Fachpublikationen/Beratung/Guide_1_Kompetenzerweiterung_LSBTIQ__SKB.pdf

Queere Schwanger- und Elternschaft. Webinar. (profamilia 2023):

https://www.fachdialognetz.de/fileadmin/pfm/formUploads/files/Webinar_2_QueereSchwangerundElternschaft_Dokumentation_barrierefrei.pdf

Trans* mit Kind Broschüre: <https://www.bundesverband-trans.de/publikationen/trans-mit-kind/>

Curriculum zur qualifizierten Beratung von intergeschlechtlichen Menschen und deren Familien. (Intergeschlechtliche Menschen e.V. 2021): https://im-ev.de/wp-content/uploads/2022/02/ImeV_Curriculum_web_2021.pdf

SRR konkret: <https://sexuelle-rechte.de/poster-postkarten-filme>

Videokurzbeitrag: <https://www.facebook.com/ZDFVolleKanne/videos/hebamme-f%C3%BCr-queere-menschen/700010375315716/>

Beratungskarten: <https://www.beltz.de/fachmedien/psychologie/produkte/details/51588-trans-schatzkiste-fuer-therapie-und-beratung.html>

Quellen I

Dionisius, Sarah Charlotte (2020): Zwischen trans* Empowerment und Cisnormativität: leibliches Elternwerden in Grenzbereichen. In: Peukert et al. (Hg.): Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit. GENDER 5. Opladen, Berlin: Verlag Barbara Budrich, S. 77-91.

Dionisius, Sarah Charlotte (2021): Queere Praktiken der Reproduktion. Wie lesbische und queere Paare Familie, Verwandtschaft und Geschlecht gestalten. Bielefeld: transcript Verlag (Queer Studies, 30).

Dorn, Christoph; Urban, Michelle (2023): Transgeschlechtliche Patient*innen in der Geburtshilfe – das sollten Hebammen wissen. In: *Hebamme* 36 (01), S. 40–47.

Franke, Katherine M. (2001): Theorizing yes: An essay on feminism, law, and desire. In: *Columbia Law Review*, 101. Jg., S. 181-208.

Mehring, Natan (2022): Der schwangere Vater - Zur medizinischen Versorgung von schwangeren Transmännern und nicht-binären schwangeren Personen. In: *Gyne* (4).

Nieder, Timo O.; Schneider, Florian; Bauer, Robin (2022): Repronormativität und reproduktive Gerechtigkeit - eine interdisziplinäre Analyse zur Fortpflanzung im Kontext von Trans. In: *Z Sex Forsch* 35 (02), S. 88-96.

Quellen II

Ross, Loretta (2021): Mehr als Selbstbestimmung! Kämpfe für reproduktive Gerechtigkeit. 1. Auflage. Münster: edition assemblage (Kitchen Politics, Band 4).

Salden, Ska (2022): Queer und schwanger : Diskriminierungserfahrungen und Verbesserungsbedarfe in der geburtshilflichen Versorgung. Hg. v. Gunda-Werner-Institut und Heinrich Böll Stiftung.

Richarz, Theresa; Mangold, Katharina (2021): Zwei-Mutterschaft vs. Heteronormatives Recht? In: Helga Krüger-Kirn und Leila Zoë Tichy (Hg.): Elternschaft und Gender Trouble: Verlag Barbara Budrich, S. 57–68.

Stoll, Jennifer (2020): Becoming trans* parents: Überlegungen zu einer neomaterialistischen Konzeptualisierung von den (Un-)Möglichkeiten, Eltern zu werden. In: Peukert et al. (Hg.): Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit. GENDER 5. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 92–107.

Teschlade, Julia; Motakef, Mona; Wimbauer, Christine; Mober, Lena (2023): Rechtlicher Wandel im Schneckentempo: LGBTQ*-Familien zwischen Gleichstellung und Heteronormativität. In: *Leviathan* 51 (1), S. 85-113.