

Fachtag

„Kompetenzzentrum Kinderwunsch – von der Vision zur Realisation“

Aufbau, Zielsetzung und Entwicklungen im Projekt KompKi



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

4. Vorstellung erster Forschungsergebnisse „Kompetenzzentrum Kinderwunsch“

Erste Ergebnisse aus der qualitativen Befragung





Zielgruppe

- **Rollierendes Round-Table-Gespräch (rRTG):**
Expert*innen aus den Bereichen der medizinischen und psychosozialen Beratung und der Reproduktionsmedizin
- **Festes Round-Table-Gespräch (fRTG):**
Expert*innen aus den Bereichen Medizin, Sozialwesen, Gesellschaftswissenschaften und Ratsuchende
- **Dauer der Gespräche: 1,5 – 2 Stunden**

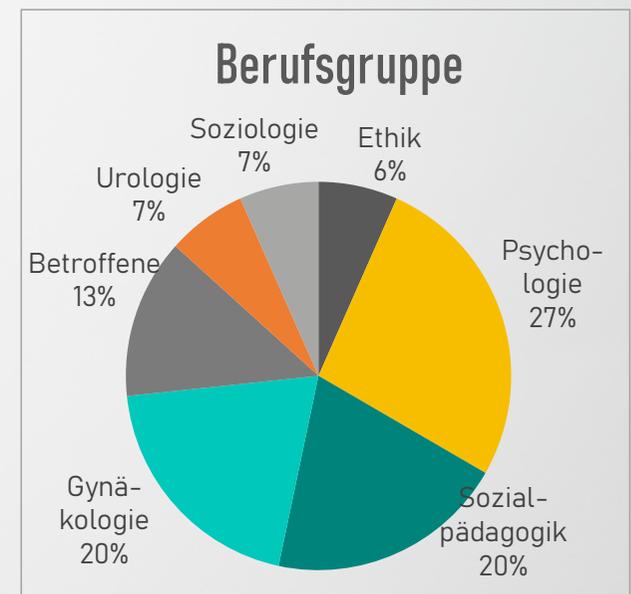
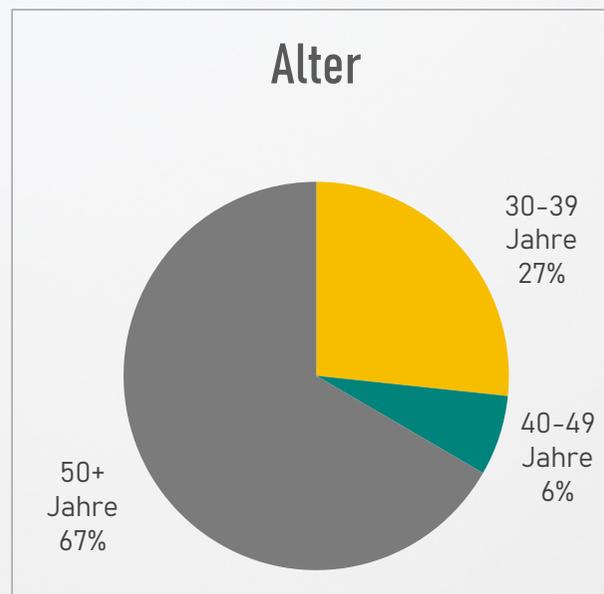
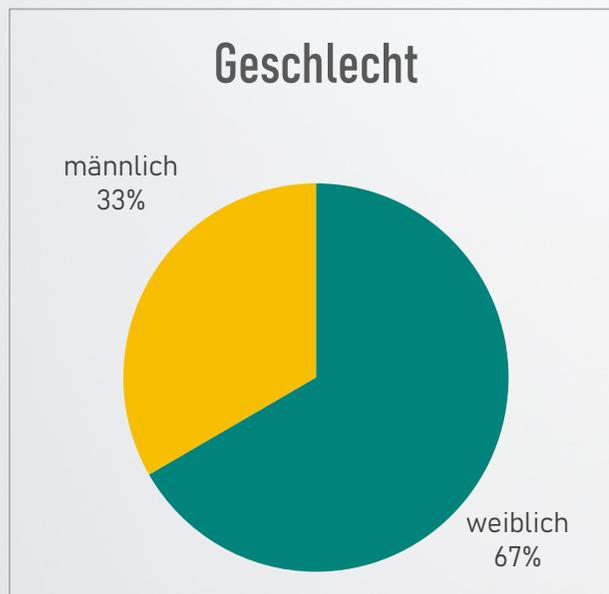
Soziodemografie

Rollierendes und festes Round-Table-Gespräch

Grundgesamtheit

rRTG: 6 Teilnehmer*innen

fRTG: 11 Teilnehmer*innen

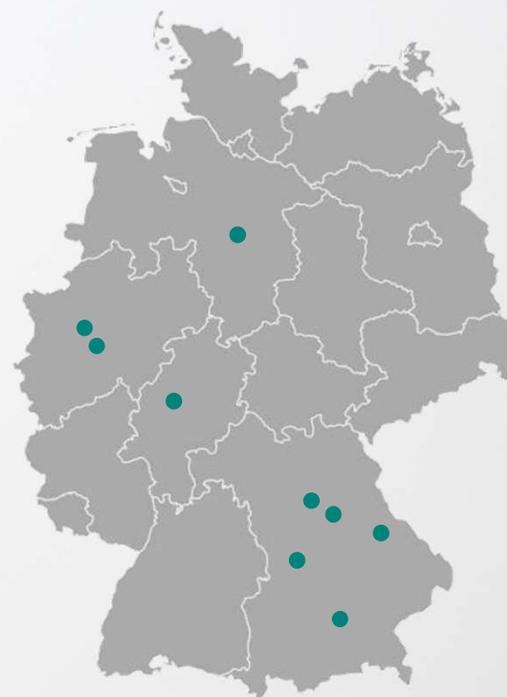


Herkunft der Teilnehmer*innen

rRTG: Lokale Orientierung



fRTG: Bundesweite Akquirierung

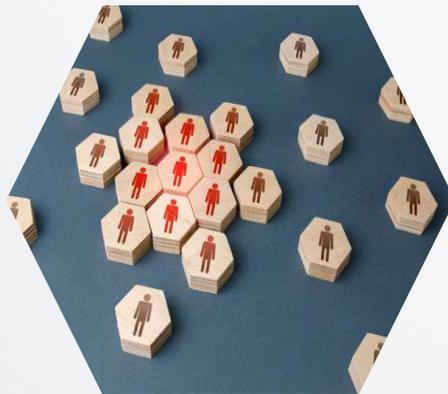


Forschungsergebnisse

Zentrale Themen



1. Gesellschaftliche Dynamik



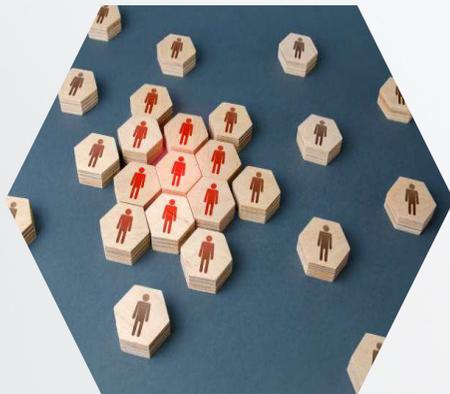
2. Herausforderungen Fachkräfte



3. Herausforderungen Ratsuchende



1. Gesellschaftliche Dynamik



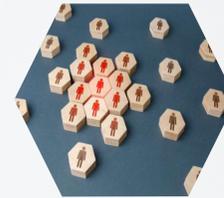
a) Zunehmende Enttabuisierung bei anhaltender Stigmatisierung

b) Veränderungen der Lebensentwürfe

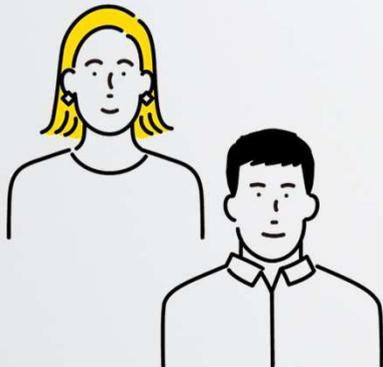
c) Lücken in den gesetzlichen Regelungen

d) Hohe Komplexität des Themas

1. Gesellschaftliche Dynamik

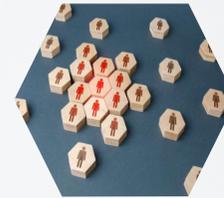


a) Zunehmende Enttabuisierung bei anhaltender Stigmatisierung



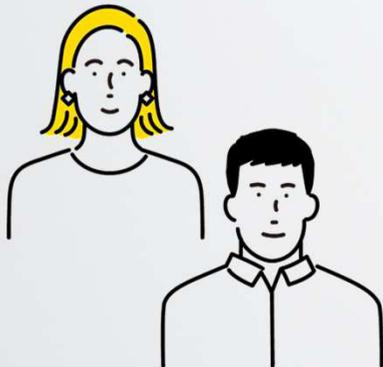
„Also ich habe schon das Gefühl, dass das Thema ein wenig an Tabuisierung abnimmt. Also, dass es einfach viel mehr Menschen gibt, die darüber sprechen. Vor 15 Jahren hatte ich noch viele Paare, die wirklich mit gar niemandem darüber geredet haben. Wo das Thema Kinderwunsch noch stärker schambesetzt war.“ (rRTG1, Pos. 30-33)

1. Gesellschaftliche Dynamik



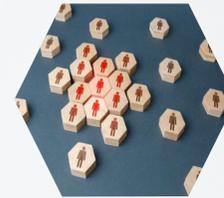
b)

Veränderungen der Lebensentwürfe:
Vielfalt der Lebensweisen/Heterogenität der Klientel

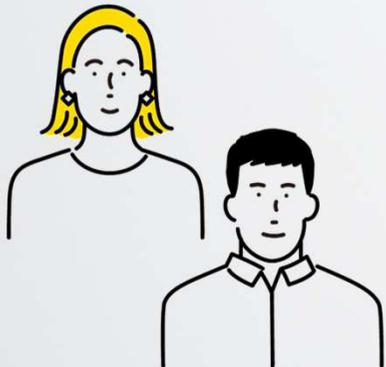


„Veränderung, dadurch, dass diese anderen Gruppen mit eindringen. Also ich sehe schon mehr gleichgeschlechtliche Paare, was ich total schön finde. [...] Ältere sind ja auch da und auch die Migranten.“ (rRTG1, Pos. 206-214)

1. Gesellschaftliche Dynamik

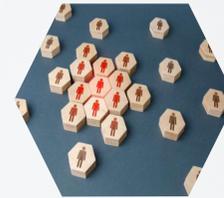


c) Lücken in den gesetzlichen Regelungen

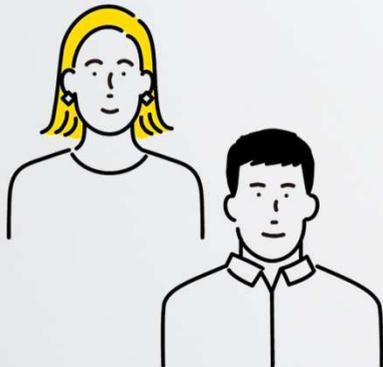


„Es ändert sich ja auch immer wieder bis dahin, dass man eben genetische Untersuchungen macht – auch vor der Einpflanzung. Das ist in Ländern erlaubt und in anderen Ländern nicht. Leihmutterschaft und das ganze Spektrum, das sich so weltweit auftut. Einfach auch zu sehen, was ist in Deutschland erlaubt und was nicht. Und wo sollte unsere Gesetzgebung auch hin gehen.“ (rRTG1, Pos. 281-284)

1. Gesellschaftliche Dynamik



d) Hohe Komplexität des Themas



„Also es ist ein Riesenkomplex. Auch noch für mich das alles zu verstehen. Und ich habe das Gefühl, dass das Klientel sich ganz oft selber belesen muss - sehr viel erstmal erfragen muss.“
(rRTG1, Pos. 59-61)

2. Herausforderungen Fachkräfte



a) Fehlende Ressourcen

b) Qualifikation

c) Vernetzung & Kooperation

d) (Neu-)Definition von Erfolg

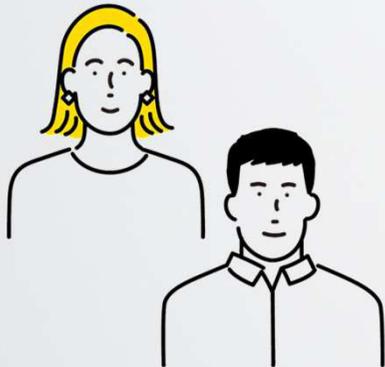
2. Herausforderungen Fachkräfte



a)

Fehlende Ressourcen:

Ausreichend Zeit für psychosoziale und medizinische Beratung



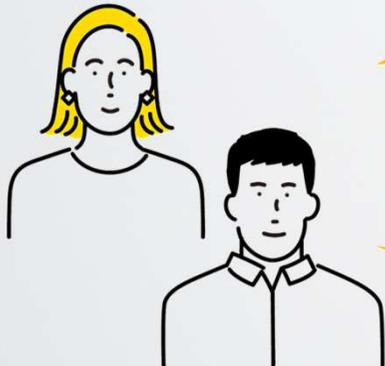
„Also man muss auch sagen, dass man bei uns in der Praxis, oder überhaupt in den Praxen, mit der Beratung wirklich extrem belastet ist. Also das Medizinische kommt schon fast etwas kurz.“ (rRTG1, Pos. 181-182)

2. Herausforderungen Fachkräfte



Qualifikation:

- b) Bedarf an Wissens- oder Kompetenzerwerb im Berufsleben und fehlende Inhalte in der Ausbildung von bestimmten Fachbereichen



„Ich finde es auch ganz spannend, was Ärzte unter Beratung verstehen. Das ist anscheinend auch noch mal ein großes Spektrum. [...] Und einfach auch einmal zu sehen, wie wird überhaupt so eine ICSI durchgeführt. Also das ist schon etwas, das ich sehr eindrucksvoll finde, da einfach dabei sein zu dürfen.“ (rRTG1, Pos. 271-275)

„Und da merke ich [...], ich weiß auch nicht alles. [...] das medizinische, rechtliche, finanzielle und so weiter [...].“ (rRTG1, Pos. 63-66)

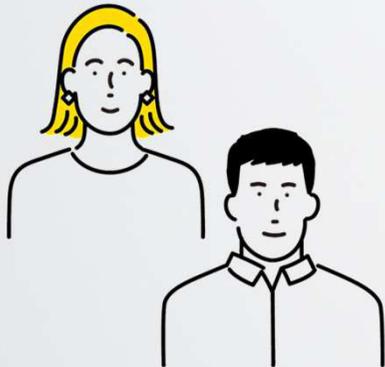
2. Herausforderungen Fachkräfte



c)

Vernetzung & Kooperation:

Bedarfe und Herausforderungen in der interdisziplinären Zusammenarbeit

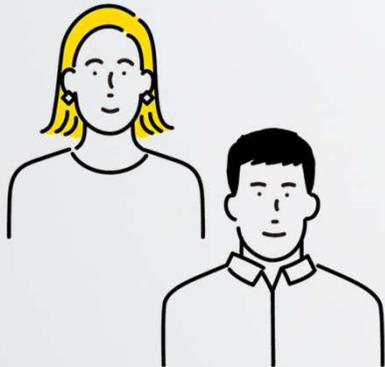


„Also ich finde, wenn man neu anfängt, ist es eher schwierig.
Also ich finde nicht, dass schon so viel Vernetzung da ist.“
(rRTG1, Pos. 406-407)

2. Herausforderungen Fachkräfte



d) (Neu-)Definition von Erfolg



„Aber mach mal eine Beratung am Ergebnis fest. Ich finde das extrem schwierig und ich finde das demotivierend – auch für die Beraterinnen.“ (rRTG1, Pos. 189-190)

3. Herausforderungen Ratsuchende



a) Fehlende Bekanntheit der Unterstützungsangebote

b) Versorgungslücken

c) Finanzierung der Behandlungen

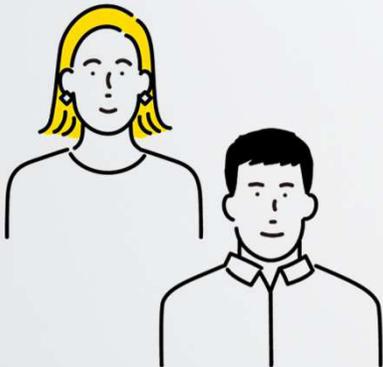
d) Unterstützung bei emotionaler Bewältigung

3. Herausforderungen Ratsuchende



a)

Fehlende Bekanntheit der Unterstützungsangebote:
Mangel an Wissen um Unterstützungsangebote und deren Inhalte



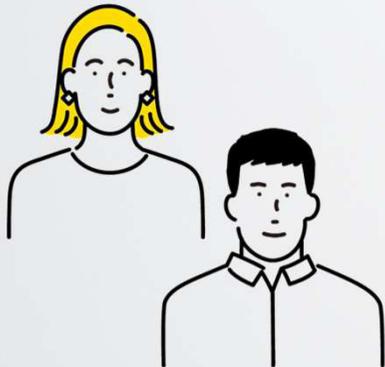
„Da, glaub ich, gibt es immer noch ganz viel Halbwissen, oder Garnicht-Wissen. Dass man zum Beispiel [...] einfach eine psychosoziale Beratung in dieser schwierigen Zeit in Anspruch nehmen kann.“ (rRTG1, Pos. 77-80)

3. Herausforderungen Ratsuchende



b)

Versorgungslücken:
Defizite und Lücken in den Angeboten für Ratsuchende



„Es gibt auch keinen! Ich habe viele Patienten, die telefonieren alle ab. Ganz Nordbayern telefonieren die ab und dann heißt es ‚kenn ich mich nicht so damit aus, mach ich nicht‘. Oder finden einfach keinen. Da gibt es keinen, der das speziell macht.“
(rRTG1, Pos. 587-589)

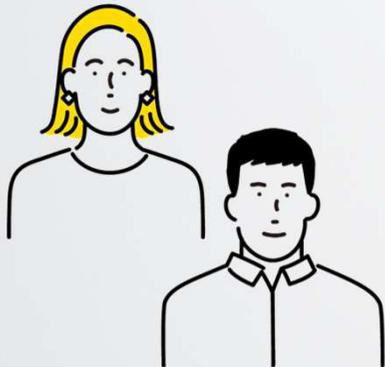
3. Herausforderungen Ratsuchende



c)

Finanzierung der Behandlungen:

Herausforderungen rund um die Finanzierung einer Kinderwunschbehandlung

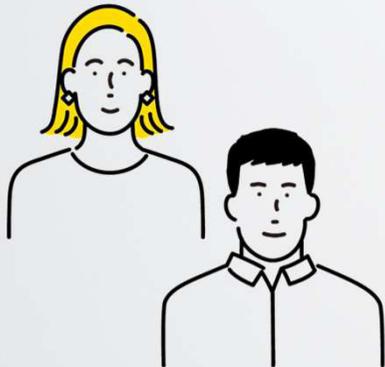


„Da habe ich die Erfahrung gemacht, dass da die Grenzen sehr eng sind. Von Menschen, die staatliche [...] Unterstützung zusätzlich zu dem, was die Krankenkassen leisten, kriegen können. Oder der Topf ist plötzlich leer und es gibt gar keine zusätzliche Förderung mehr. Also das ist alles sehr schwierig.“
(rRTG1, Pos. 84-87)

3. Herausforderungen Ratsuchende



d) Unterstützung bei Bewältigung von emotionalen Belastungen



„Auch eine Frau, wo es mit dem zweiten Kind einfach nicht funktioniert, wo es ein erstes Kind gibt, aber wo ebenso diese Traurigkeit darüber besteht, dass so ein Kinderwunsch nicht so eine große Anerkennung hat, wenn es schon ein Kind gibt.“
(rRTG1, Pos. 51-53)

Forschungsergebnisse

Zentrale Themen



1. Finanzierung von
reproduktionsmedizinischen
Behandlungen



2. Regelungen zur
rechtlichen Elternschaft



3. Versorgungslücken



Forschungsergebnisse

Zentrale Themen



a) Sozioökonomische Situation der Betroffenen

b) Förderfähigkeit

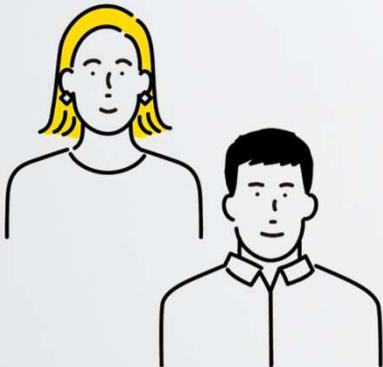
c) Gesellschaftspolitische Aspekte

1. Finanzierung von Behandlungen



Sozioökonomische Situation der Betroffenen:

- a) **Finanzielle Situation der Wunscheltern als begrenzendes, soziale Ungleichheit bestärkendes Moment reproduktionsmedizinischer Behandlung**



„Ich denke, mir ist in dem Zusammenhang vor allem die soziale Ungleichheit auch wichtig. Also dass es einfach einen riesen Unterschied macht, ob Menschen viel Geld verdienen oder nicht, wie viele Behandlungen sie sich leisten können. Und das finde ich jetzt einen anderen Aspekt, den wir diskutieren müssen, dass es einfach immer wieder Paare gibt, die nach ein zwei oder drei [...] Behandlungen sich keine Weiteren leisten können und die ganze Lebensqualität - manchmal sind es ja viele Jahre der Behandlung - einfach massiv leidet, wenn die auf jeden Urlaub verzichten, auf alles, was ihnen vielleicht auch für ihr seelisches Wohl guttun würde, aber Geld kostet, weil sie einfach wirklich jeden Cent beiseite legen, um sich noch eine Behandlung zu leisten.“ (fRTG1, Pos. 317-324)

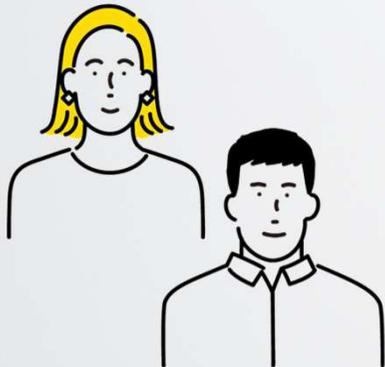
1. Finanzierung von Behandlungen



b)

Förderfähigkeit:

Voraussetzungen für eine Förderung und Aushandlungsprozess zu „förderwürdigem“ Leistungsspektrum



„Was mir an dieser Stelle wichtig wäre [...] und wofür wir uns einfach seit vielen Jahren stark machen: Was eigentlich genau an Behandlungsmaßnahmen von Unfruchtbarkeit durch die Gesellschaft unterstützt werden soll, also finanziell. Dass eben Kosten übernommen werden, sei es jetzt durch die Krankenkasse oder durch den Bund oder irgendwelche anderen Töpfe und was eben auch nicht übernommen werden soll.“ (fRTG1, Pos. 270-274)

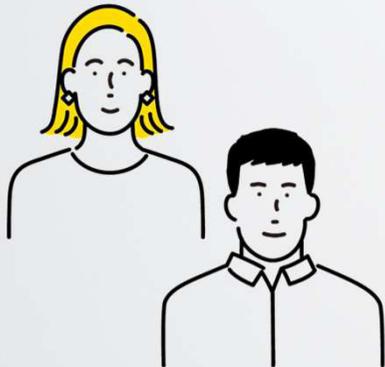
1. Finanzierung von Behandlungen



c)

Gesellschaftspolitische Aspekte:

Gesellschaftliche Normen als Grundlage für den aktuellen und zukünftigen politischen Gestaltungsrahmen



„Und die Gesellschaft muss sich überlegen, ob ein allgemeines gesellschaftliches Interesse daran besteht, dass Kinder auf die Welt kommen, in welchen Konstellationen die Eltern auch immer sind und ob das an die Ehe geknüpft werden soll oder nicht.“ (fRTG1, Pos. 296–300)

2. Regelungen zur rechtlichen Elternschaft



a) Neue Sorgerechtsmöglichkeiten

b) Psychosoziale und emotionale Aspekte

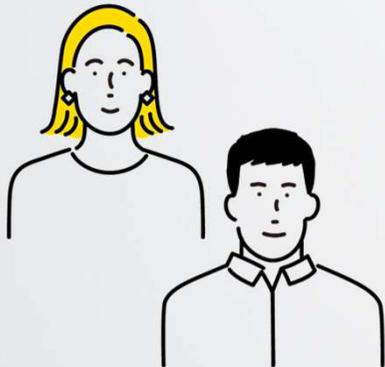
c) Rechtliche Grundlagen

d) Ungleichbehandlung bestimmter Personengruppen

2. Regelungen zur rechtlichen Elternschaft



- a) Neue Sorgerechtsmöglichkeiten:
Möglichkeiten der Zuweisung des Sorgerechts abseits der herkömmlichen Regelung über die genetische Abstammung**



„Klar brauchen wir was, worauf wir uns einigen können, dass allen beteiligten Elternteilen und auch den zukünftigen Kindern gerecht geworden wird, aber ob die Ehe da wirklich eine gute Idee ist, wenn man sieht, was da alles schiefgehen kann und auch defacto schiefgeht [...], da wird das ideell überhöht.“ (fRTG1, Pos. 552-556)

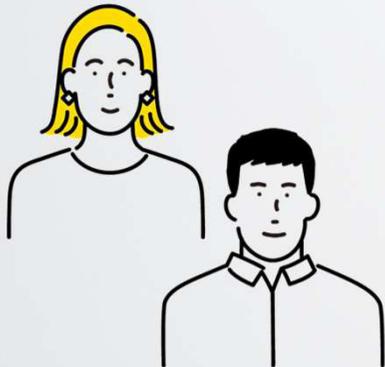
2. Regelungen zur rechtlichen Elternschaft



b)

Psychosoziale und emotionale Aspekte:

Einfluss der Elternschaftsregelungen hinsichtlich emotionaler Belastungen für die Betroffenen



„Wenn ich das jetzt nicht mal vom Normativen, sondern mehr vom Psychologischen her betrachte, dann sind das zwei Menschen, die sich emotional dazu entschieden haben, [...] das gemeinsam zu machen. Und ich glaube die Möglichkeit, das irgendwo gesichert zu haben, macht auch auf der emotionalen Ebene was. Dass sie einfach sagen, das ist eine Sicherheit, die sich bietet, [...] sie auch gesellschaftlich gestützt wird, dass sie beide dafür verantwortlich sind, auch wenn sie nicht im normativen Sinn Mann und Frau sind.“ (fRTG1, Pos. 474-480)

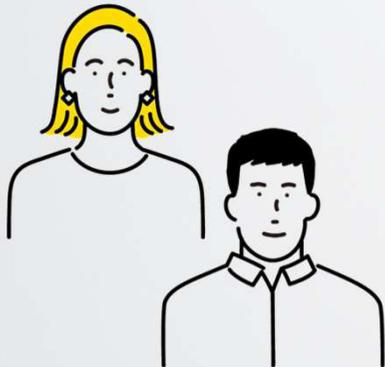
2. Regelungen zur rechtlichen Elternschaft



c)

Rechtliche Grundlagen:

Vorgeburtliche Regelungen zur rechtlichen Elternschaft



„Ich würde sagen, man kann das Anliegen verstehen. Aber ich habe etwas Mühe mit der dahinterliegenden systematischen Konstruktion. Etwas anzuerkennen, was noch gar nicht da ist, ist irgendwie schwierig, also einfach rechtssystematisch, normativsystematisch komisch.“ (fRTG1, Pos. 448-450)

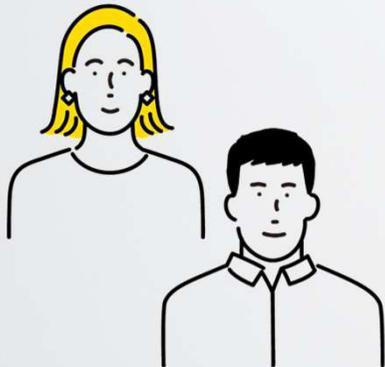
2. Regelungen zur rechtlichen Elternschaft



d)

Ungleichbehandlung bestimmter Personengruppen:

Benachteiligung / Bevorzugung bestimmter Personengruppen oder Paarkonstellationen hinsichtlich der Zuordnung der rechtlichen Elternschaft



„Sie können diese Co-Mutter zu Garnichts zwingen. Und das ist es, was mir nicht gefällt. Und da denke ich, da ist ein sehr großes Ungleichgewicht zwischen Männern, die dann mit ihrer Partnerin auf eine Samenspende zurückgreifen und gleichgeschlechtlichen Paaren.“ (fRTG1, Pos. 506-508)

3. Versorgungslücken



a) Fehlende Unterstützungsangebote

b) Rahmenbedingungen bei Inanspruchnahme von Hilfen

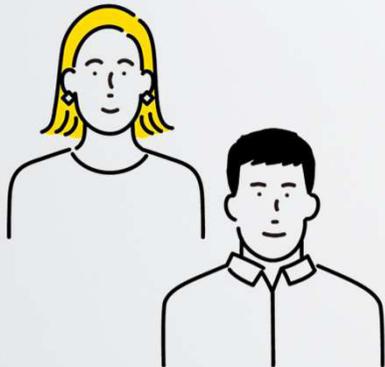
c) Tabuisierung und Stigmatisierung

3. Versorgungslücken



a)

Fehlende Unterstützungsangebote:
Fehlende Inhalte und Formen von Unterstützung



„Wo ich auch unbedingt [über] psychosoziale Beratung hinaus Bedarf sehe. Zum Beispiel einfach erstmal zu informieren über die Rechte, was ist eigentlich die rechtliche Situation. [...] Ich denke, da sehe ich noch viel mehr eine gesellschaftliche Verantwortung, da abzugucken: Wie können wir das machen, dass diesen Menschen da eben ihr Recht auch wahrnehmen können und alle Beteiligten von Anfang an eben auch drüber informiert werden.“ (fRTG1, Pos. 807-816)

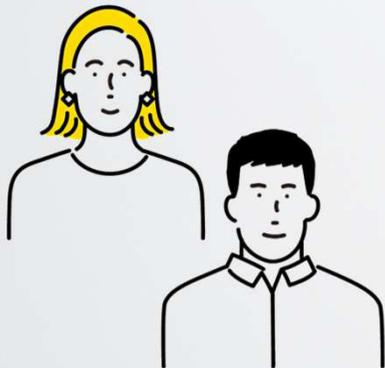
3. Versorgungslücken



b)

Rahmenbedingungen bei Inanspruchnahme von Hilfen:

Einschränkende, äußere Faktoren wie geographische Lage oder fehlende Spezialisierung



„Und das Problem ist dann auch, dass was ich jetzt bei Kollegen erlebe. Die einfach wenig dazu beraten, weil sie wenig Anfragen haben, dadurch auch wenig Expertise entwickeln können. Es macht für kleine Beratungsstellen oft keinen Sinn jetzt eine längere Fortbildung zu durchlaufen, weil die ganz viele Themenbereiche haben und dadurch jetzt sich nicht darauf spezialisieren.“ (fRTG1, Pos. 678-682)

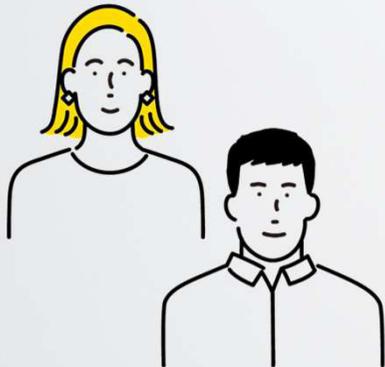
3. Versorgungslücken



c)

Tabuisierung und Stigmatisierung:

Entstehung und Erhalt von Versorgungslücken im Kontext der Tabuisierung und Stigmatisierung



„Also ich sehe in erster Linie auch noch ein großes Tabu, eine Tabuisierung, d.h. oft kommen wir gar nicht an die [...] dran, weil es doch kaum thematisiert wird oder erst nach längerem Beziehungsaufbau. Also da wäre, glaub ich, der erste Schritt das Thema aus der Tabuzone herausholen und dann schauen, was gebraucht wird.“ (fRTG1, Pos. 672-675)

Forschungsergebnisse - Matching



**Ergebnisse
aus rollierendem RTG
am 4. Mai 2022**

+

**Ergebnisse
aus festem RTG
am 13. Juli 2022**



Dringlichste Handlungsbedarfe



a) Enttabuisierung und Sensibilisierung

b) Niedrigschwelligkeit und Bereitstellung von Informationen

c) Finanzierung

d) Gesetzliche Regelungen

e) Vernetzung

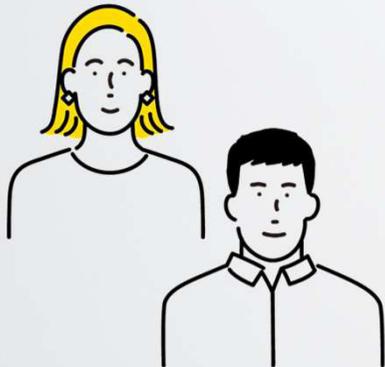
Dringlichste Handlungsbedarfe



a)

Enttabuisierung und Sensibilisierung:

Bedarf nach öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen zur Enttabuisierung des Themas und Sensibilisierung der Bevölkerung



„Gesamtgesellschaft, also, dass alle Menschen das wissen. Stichwort Enttabuisierung. [...] das gibt es halt und es ist da. Dass auch andere Leute darauf aufmerksam werden.“
(rRTG1, Pos. 706-708)

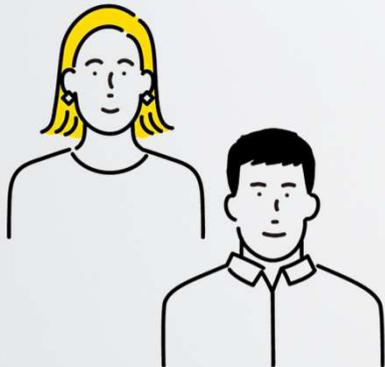
Dringlichste Handlungsbedarfe



b)

Niedrigschwellige Bereitstellung von Informationen:

Bedarf nach leichtzugänglichen, neutralen und aktuellen Informationen



„Ich hab das Gefühl, dass die Bereitstellung von den Informationen sowohl für Professionelle als auch für Betroffene [...] wichtig wäre. Ich bin immer kein Freund von Pflicht-schulungen und Dingen, die man machen muss, aber das Bereitstellen von Informationen für die beiden Gruppen, die ich jetzt mal so als Hauptgruppen identifiziert habe.“ (fRTG1, Pos. 925-929)

„Ich war auch bei gebündelten Informationen, aber ich sag auch noch Zugang für alle Schichten.“ (rRTG1, Pos. 710)

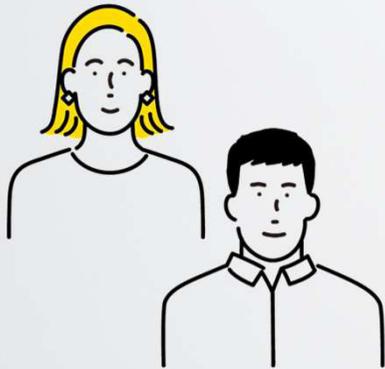
Dringlichste Handlungsbedarfe



c)

Finanzierung:

Bedarf nach Neuorganisation und Transparenz der Finanzierungsmöglichkeiten



„Ich würde auch zustimmen, dass die Fragen der Finanzierung und der damit verbundenen sozialen Ungleichheiten ein wichtiger Aspekt sind, der auf jeden Fall weiter Beachtung braucht und wo Änderungen gut wären und wir auch Forschung brauchen.“ (fRTG1, Pos. 883-886)

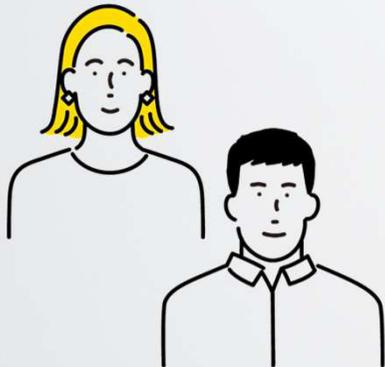
Dringlichste Handlungsbedarfe



d)

Gesetzliche Regelungen:

Bedarf nach neuen oder klareren gesetzlichen Regelungen



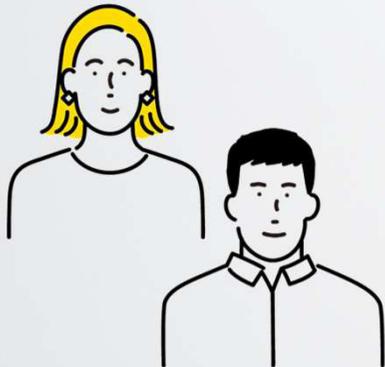
„Also ich würde mir einfach konkrete Stellungnahmen der Politik und der Gesellschaft wünschen. Ist es jetzt eine Krankheit oder nicht? Wenn es eine Krankheit ist, gibt es eine klare Regelung, könnte man es zu einem SGB V machen.“ (fRTG1, Pos. 902-904)

Dringlichste Handlungsbedarfe



e)

Vernetzung:
Bedarf nach mehr Vernetzung



„Vernetzungsarbeit. Also, dass die unterschiedlichen Professionen mehr voneinander erfahren, was sie leisten oder was sie dazu beitragen können.“ (rRTG1, Pos. 712-713)

Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch

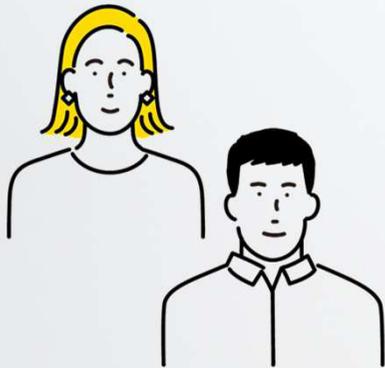


Gestaltungsrahmen von KompKi

- Gesellschaftlicher Rahmen:
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung



Beispiel „Gesellschaftlicher Rahmen“



„Gesamtgesellschaft, also dass alle Menschen das wissen. Stichwort Enttabuisierung. Nicht nur die Kinderwunscher, sondern einfach, dass es wie eine Erkrankung vom Magen ist. Das gibt es halt und es ist da. Dass auch andere Leute darauf aufmerksam werden.“ (rRTG1, Pos. 706-708)

Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch

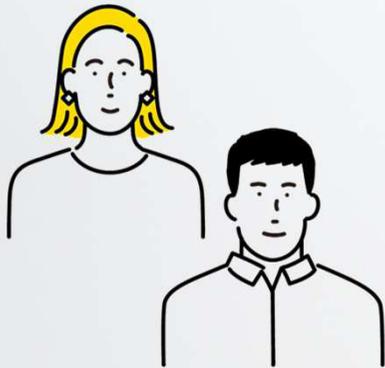


Gestaltungsrahmen von KompKi

Gesellschaftlicher Rahmen:
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung

Politischer Rahmen:
Engagement & gesetzliche Regelungen

Beispiel „Politischer Rahmen“



„Aber ich denke schon, diese finanzielle Regelung und der Ausgleich der im Moment bildlichen, sozialen Ungleichheit, wäre wichtig.“ (fRTG1, Pos. 932-934)

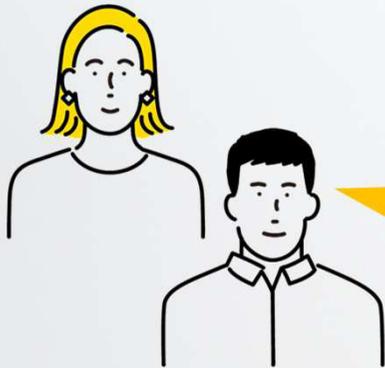
Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch



Gestaltungsrahmen von KompKi

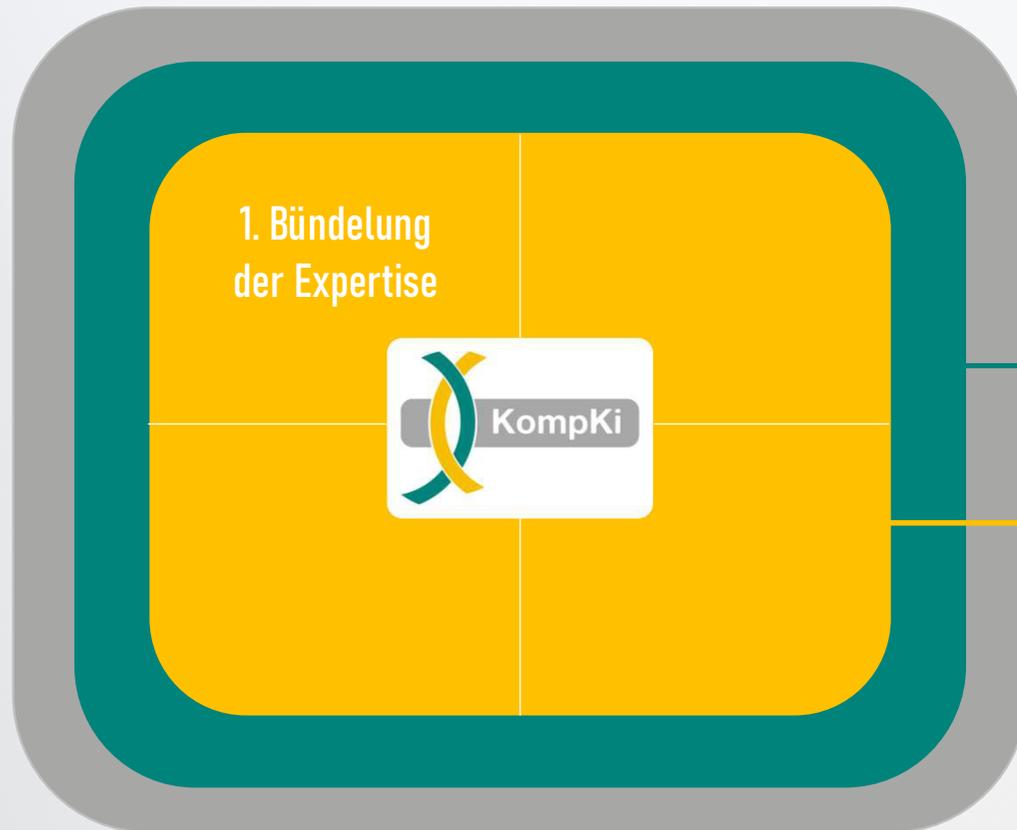
- Gesellschaftlicher Rahmen:
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung
- Politischer Rahmen:
Engagement & gesetzliche Regelungen
- Qualitativer Rahmen:
Qualitätssicherung

Beispiel „Qualitativer Rahmen“



„Und dass es da vielleicht auch eine neutrale Stelle gibt, die auch ein bisschen den Überblick hat: Wo wird auch hier nur versucht Geld zu machen mit Scharlatanerie im weitesten Sinne, und wo gibt es da auch noch Kompetenzen?“
(rRTG1, Pos. 354-356)

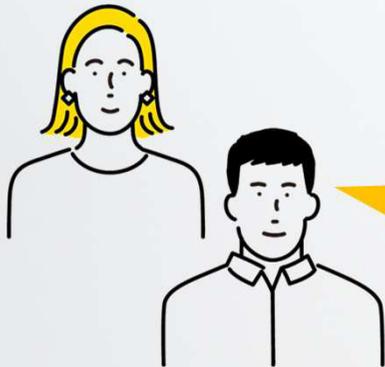
Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch



Gestaltungsrahmen von KompKi

- **Gesellschaftlicher Rahmen:**
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung
- **Politischer Rahmen:**
Engagement & gesetzliche Regelungen
- **Qualitativer Rahmen:**
Qualitätssicherung

Beispiel „Bündelung der Expertise“



„Ja, also ich sehe da auch ganz viel Potential im Kompetenzzentrum. Gerade eben weil, wenn man sich das mal systemisch anschaut, einfach doch sehr viele, verschiedene Perspektiven ergeben, aus denen ich doch in der Öffentlichkeit relativ wenig erlebe.“ (fRTG1, Pos.771-773)

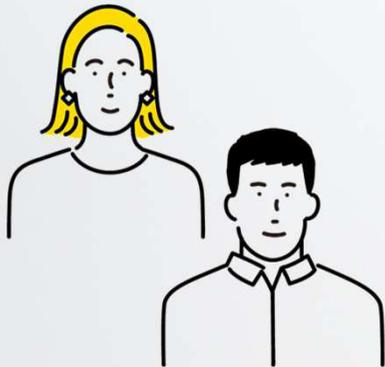
Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch



Gestaltungsrahmen von KompKi

- Gesellschaftlicher Rahmen:
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung
- Politischer Rahmen:
Engagement & gesetzliche Regelungen
- Qualitativer Rahmen: Qualitätssicherung

Beispiel „Vernetzung & Kooperation“



„Vernetzungsarbeit. Also, dass die unterschiedlichen Professionen mehr voneinander erfahren, was sie leisten, oder was sie dazu beitragen können.“ (rRTG1, Pos. 712-713)

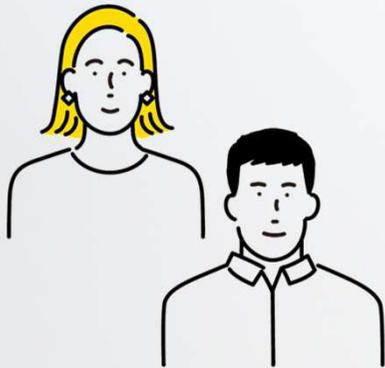
Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch



Gestaltungsrahmen von KompKi

- Gesellschaftlicher Rahmen:
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung
- Politischer Rahmen:
Engagement & gesetzliche Regelungen
- Qualitativer Rahmen: Qualitätssicherung

Beispiel „Aus- und Fortbildung“



„Oder auch Fortbildungen für alle Professionen eigentlich.“
(fRTG1, Pos. 939)

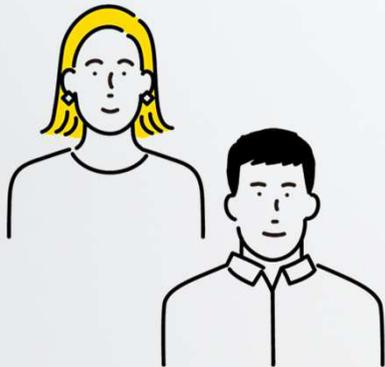
Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch



Gestaltungsrahmen von KompKi

- Gesellschaftlicher Rahmen: Öffentlichkeitswirksame Aufklärung, Enttabuisierung & Sensibilisierung
- Politischer Rahmen: Engagement & gesetzliche Regelungen
- Qualitativer Rahmen: Qualitätssicherung

Beispiel „Forschung“



„Ich glaub, da muss man auch Projekte oder Studien finanzieren, [...]. Weil sonst wird das ein Experten-Gerangel. Der eine findet es gut, der andere nicht. Es gibt ja relativ wenige Daten dazu.“
(rRTG1, Pos. 390-393)

Aufgaben Kompetenzzentrum Kinderwunsch



Gestaltungsrahmen von KompKi

- **Gesellschaftlicher Rahmen:**
Öffentlichkeitswirksame Aufklärung,
Enttabuisierung & Sensibilisierung
- **Politischer Rahmen:**
Engagement & gesetzliche Regelungen
- **Qualitativer Rahmen:** Qualitätssicherung

Ihre Zeit für Fragen, Wünsche und Anregungen?



Vielen Dank für den interessanten Austausch mit Ihnen!

Wünsche, Fragen und Anregungen?

Kompetenzzentrum Kinderwunsch

Prof. Dr. Birgit Mayer-Lewis

E-Mail: kompki@evhn.de

Telefon: 0911 / 272 53 795

Bärenschanzstraße 4

90429 Nürnberg



Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Literaturverzeichnis

- Adamson, D. (2018): Presentation at ESHRE Congress. Barcelona, 03.07.2018. Aus Pressemitteilung: <https://www.eshre.eu/ESHRE2018/Media/ESHRE-2018-Press-releases/De-Geyter.aspx>.
- Boivin, J., Bunting, L., Collins, J.A., Nygren, K.G. (2007): International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: potential need and demand for infertility medical care. In: Human Reproduction 22(6), S. 1506-1512.
- bpb-Datenreport (Bundeszentrale für politische Bildung) (2016): Datenreport 2016. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Hrsg.: Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden.
- Deutsches IVF Register (2019): Jahrbuch 2018. In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie – 2019 (Sonderheft 1).
- Deutsches IVF Register (2020): Jahrbuch 2019. In: Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie – 2020 (Sonderheft 1).
- Helfferich, C. (2011). Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Auflage. Wiesbaden. Springer Verlag. 36-38
- Kentenich, H.; Brähler, E.; Kowalcek, I.; Strauß, B.; Thorn, P.; Weblus, A.J.; Wischmann, T. & Stöbel-Richter, Y. (2014): Leitlinie Psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie bei Fertilitätsstörungen. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Kruse, J. (2015). Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz. 2. Aufl. Weinheim/Basel, Beltz Juventa.
- Mayer-Lewis, B. (2014). Beratung bei Kinderwunsch. Best-Practice-Leitfaden für die psychosoziale Beratung bei Kinderwunsch. Bamberg: Universität Bamberg.
- Mayring, P. / Gahleitner, S. B. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In: Karin Bock/Ingrid Miethe (Hg.). Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit. Opladen, Framington Hills, Verlag Barbara Budrich, 295-304.
- Morgan, D. L. (2019). Basic and Advanced Focus Groups. California, SAGE.



Literaturverzeichnis

- Nentwig-Gesemann, I. (2010). Gruppendiskussionsverfahren. In: Karin Bock/Ingrid Miethe (Hg.). Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit. Opladen, Framington Hills, Verlag Barbara Budrich, 259–268.
- Mayer-Lewis, B., & Rupp, M. (2015). Der unerfüllte Kinderwunsch. Interdisziplinäre Perspektiven. Opladen: Barbara Budrich.
- Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina. (2019). Fortpflanzungsmedizin in Deutschland – für eine zeitgemäße Gesetzgebung. Retrieved 06, 07 2022 from https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2019_Stellungnahme_Fortpflanzungsmedizin_web_01.pdf
- Passet-Wittig, J., Schneider, N.F., Letzel, S., Schuhrke, B., Seufert, R., Zier, U. & Münster, E. (2016): Prävalenz von Infertilität und Nutzung der Reproduktionsmedizin in Deutschland. Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, 13(3), 80–90.
- Sax, M., & Lawson, A. (2022). Emotional Support für Infertility Patients: integrating mental health professionals in the fertility care team. Women, 2(1), 68–75.
- Thorn, P., Mayer-Lewis, B., & Indekeu, A. (2021). Kontakt zwischen Samenspendern und ihren per Spende gezeugten Kindern – Entwicklungen und Herausforderungen. Ethik Med, 33(3), 401–404.
- Thorn, P., & Wischmann, T. (2012). German guidelines for psychosocial counselling in the area of "cross border reproductive services". Arch Gynecol Obstet, 287(3), 599–606.
- Thorn, P., & Wischmann, T. (2021). BKiD Leitlinie für die psychosoziale Beratung bei Gametenspende. Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie, 18(4), 154–160.
- Thorn, P., & Wischmann, T. (2022). Wie kann die psychosoziale Kinderwunschberatung in Deutschland verbessert werden? Gynäkol Endokrin, in print.



Literaturverzeichnis

- Thorn, P., Wischmann, T., & Blyth, E. (2012). Cross Border Reproductive Services - suggestions for an ethically based minimum standard of care in Europe. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 33(1), 1-6.
- Thorn, P. (2014). *Familiengründung mit Spendersamen - ein Ratgeber zu psychosozialen und rechtlichen Fragen* (2. ed.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Thorn, P. (2020). Aktuelle Bestandsaufnahme der psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland. *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, 17(6), 266-271.
- Thorn, P. (2022). BKiD Positionspaper zu Eizellgabe in Deutschland. *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, in print.
- Wallraff, D., Thorn, P., & Wischmann, T. (2022). *Kinderwunsch. Der Ratgeber des Beratungsnetzwerks Kinderwunsch Deutschland (BKID)* (2. ed.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wippermann, C. (2014): *Kinderlose Frauen und Männer. Ungewollte oder gewollte Kinderlosigkeit im Lebenslauf und Nutzung von Unterstützungsangeboten*. Herausgeber Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.
- Wippermann, C. (2021): *Ungewollte Kinderlosigkeit. Leiden - Hemmungen - Lösungen*. Herausgeber Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.
- Wippermann, C. / Wippermann, K. (2019): *Ungewollte Kinderlosigkeit. Was Betroffene bewegt - und warum eine professionelle psychosoziale Beratung hilfreich ist und sie unterstützen kann*. Herausgeber Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.
- Wischmann, T. (2013). 'Your count is zero' - Counselling the infertile man. *Hum Fertil (Camb)*, 16(1), 35-39.

Literaturverzeichnis

- Wischmann, T. (2017). Effekte psychosozialer Interventionen auf Lebensqualität und Schwangerschaftsraten bei infertilen Frauen und Männern – eine aktuelle Übersicht. *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, 14(1), 8-13.
- Wischmann, T., Borkenhagen, A., David, M., Dorn, A., Dorn, C., Gagsteiger, F., Goeckenjan, M., Ludwig, A., Meier-Credner, A., Röhrig, M., Rothe-Kirchenberger, I., Schick, M., Tandler-Schneider, A., Thorn, P., Weblus, A. J., Kentenich, H. (2021). Psychosomatically Oriented Diagnostics and Therapy for Fertility Disorders. Guideline of the DGPF (S2k-Level, AWMF Registry Number 016/003, December 2019). *Geburtshilfe Frauenheilkunde*, 81(7), 749-768.
- Wischmann, T., Korge, K., Scherg, H., Strowitzki, T., & Verres, R. (2012). A 10-year follow-up study of psychosocial factors affecting couples after infertility treatment. *Hum Reprod*, 27, 3226-3232.
- Wischmann, T., Stammer, H., Scherg, H., Gerhard, I., & Verres, R. (2001). Psychosocial characteristics of infertile couples: a study by the 'Heidelberg Fertility Consultation Service'. *Human Reproduction*, 16(8), 1753-1761.
- Wischmann, T., & Thorn, P. (2014). Psychosoziale Kinderwunschberatung in Deutschland. Status quo und Erfordernisse für eine bessere Konzeptualisierung, Implementierung und Evaluation: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Wischmann, T.; Thorn, P. (2018): Kinderwunsch? Beratung! Perspektiven der psychosozialen Kinderwunschberatung in Deutschland. Mörfelden: FamART.
- Wischmann, T., & Thorn, P. (2020). Psychosomatische Aspekte in der Betreuung von Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch. *Gyne*, 4(37), 29-33.
- Wischmann, T., & Thorn, P. (2022). When ART fails: figures, experiences, interventions and a plea for the „plan B“. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 39, 195-199.



Bildquellen

- Agrobacter (2018): Sparschwein mit Kalkulator. iStock. Getty Images. Kanada.
- Biedermann, R. (2018): Karte von Deutschland. iStock. Getty Images. Kanada. Getty Images. Kanada.
- BMFSFJ (2020): Gefördert vom Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend. Berlin.
- Chan, Christian (2018): Ausrufezeichen Sprechblase isoliert auf gelb. iStock. Getty Images. Kanada.
- Chavez, Humberto (2022): Ärztin. Unsplash. Getty Images. Kanada.
- Deepblue4you (2021): Nahaufnahme des Absatzzeichens auf Holzblock auf Computertastatur. iStock. Getty Images. Kanada.
- Emma (2020): Personen Avatar-Symbol-Set. iStock. Getty Images. Kanada.
- eyetoeyePIX (2013): Glühbirne Moment. iStock. Getty Images. Kanada.
- Horn, Christian (2014): Gruppendiskussion. Evangelische Hochschule. Nürnberg.
- Norville (2022): Logo KompKi. Nürnberg
- PORNCHAI SODA (2019): Füllen Sie Business-Lösungen Konzept, ein Stück hölzerner Blockpuzzle in einen leeren Raum passen. iStock. Getty Images. Kanada.
- Roman, Kraft (2022): Hand in Hand. unsplash. Getty Images. Kanada.
- Yalanskyi, Andrii (2021): Organisierte Gruppe. iStock. Getty Images. Kanada.