

Psychosoziale Kinderwunschberatung bei donum vitae

Konzept

donum vitae e.V. Bundesverband

INHALT

- I. GRUNDSÄTZE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG**
 1. Grundsätze der psychosozialen Kinderwunschberatung bei donum vitae
 2. Beratungsauftrag
 3. Zielgruppen
 4. Prävention, Beratung zur Familienplanung
 5. Methodischer Rahmen und Zielsetzung der psychosozialen Kinderwunschberatung

- II. ALLGEMEINE INHALTE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG**
 1. Leben mit einem unerfüllten Kinderwunsch
 2. Paarberatung
 3. Trauer und Abschied im Kontext des unerfüllten Kinderwunsches

- III. BESONDERE INHALTE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG**
 1. Reproduktionsmedizinische Behandlung
 2. Zentrale Aspekte der Familiengründung mithilfe Dritter
 - 2.1 Familiengründung mit Fremdsamen
 - 2.2 Embryonenadoption
 3. Beratung zu alternativen Optionen
 - 3.1 Adoption und Pflegeelternschaft
 - 3.2 Soziale Fruchtbarkeit

- IV. SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKT IM KONTEXT DER KINDERWUNSCHBERATUNG**
 1. Beratung im Rahmen einer Präimplantationsdiagnostik PID
 2. Kinderwunsch und Schwangerschaftskonflikt
 3. Umgang mit überzähligen Embryonen
 4. Pränataldiagnostik nach reproduktionsmedizinischer Behandlung

I. GRUNDSÄTZE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG



1. Grundsätze der psychosozialen Kinderwunschberatung bei donum vitae

Leben ist ein Geschenk, jeder Mensch hat Würde – das ist der Grundsatz der psychosozialen Kinderwunschberatung bei donum vitae. Dies gilt sowohl für die Person, die sich ein eigenes Kind wünscht, als auch für das gewünschte Kind selbst. Der Kinderwunsch ist nach unserer Auffassung eine existenzielle Dimension der Lebensplanung. Er wird von donum vitae e.V. wertschätzend und unterstützend begleitet.

Hinsichtlich der Erfüllung ihres Kinderwunsches können sich betroffene Personen – innerhalb des gesetzlichen Rahmens – auf ihr sexuelles Selbstbestimmungsrecht sowie ihre Persönlichkeitsrechte berufen. Für Entscheidungen, die eine Person trifft, kann letztlich nur sie die Verantwortung übernehmen. Dies gilt auch für Entscheidungen, die die Erfüllung eines Kinderwunsches und somit auch das Leben weiterer (aktueller und künftiger) Personen betreffen. Dies ist für donum vitae die Basis der psychosozialen Beratung.

Selbstbestimmt ist eine Entscheidung, die informiert ist, also die relevanten Aspekte und Folgen dieser Entscheidung kennt und in Kenntnis dieser Informationen die Entscheidung frei von Zwang trifft. Verantwortungsvoll ist eine Entscheidung, die sowohl die eigenen Positionen und Bedürfnisse als auch die Positionen sowie mögliche Folgen für Dritte berücksichtigt und abwägt.

Psychosoziale Beratung bei donum vitae ist dem Ziel verbunden, die Verwirklichung der reproduktiven Selbstbestimmung im Einklang mit der verbundenen Verantwortung für alle betroffenen Personen transparent zu machen.

Dieser Grundsatz drückt sich in der *doppelten Anwaltschaft* aus, die ein zentrales Element der beraterrischen Haltung von donum vitae ist. Die Beratungsfachkraft steht demnach an der Seite der ratsuchenden Person, zeigt jedoch auch Rechte anderer involvierter Personen auf, die aktuell nicht für sich selbst sprechen können.

2. Beratungsauftrag

Die rechtliche Grundlage der psychosozialen Kinderwunschberatung ist im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) formuliert (Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (Schwangerschaftskonfliktgesetz – SchKG): § 2 Beratung (1) Jede Frau und jeder Mann hat das Recht, sich zu den in § 1 Abs. 1 genannten Zwecken in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen. Daraus leiten wir den Auftrag zur Beratung aller Personen ab, die einen Kinderwunsch haben. Er umfasst

insbesondere psychosoziale Beratung, Information und Vermittlung von Hilfe im Zusammenhang mit Kinderwunsch.

Wie auch alle weiteren Beratungsangebote der Schwangerschaftsberatungsstelle ist die qualifizierte psychosoziale Kinderwunschberatung bei donum vitae kostenlos und auf Wunsch der Klient*in auch anonym.

Soweit die zur Erfüllung des Kinderwunsches eingesetzten Methoden Inhalt der Beratung sind, darf gemäß Embryonenschutzgesetz (ESchG) nur zu den nach deutschem Recht legalen reproduktionsmedizinischen Methoden beraten werden (Gesetz zum Schutz von Embryonen, § 1 Missbräuchliche Anwendung von Fortpflanzungstechniken).

3. Zielgruppen

Die Beratung steht nach § 2 Abs. 1 SchKG allen Paaren und/oder Einzelpersonen offen, unabhängig von ihrer persönlichen Wertehaltung und/oder Lebensform.

Je nach Lebenssituation bestehen unterschiedliche Bedarfe in der Beratung bei Kinderwunsch, z.B. bei heterosexuellen Paaren, bei alleinstehenden Frauen, Männern, Menschen mit nicht-binärer Geschlechtszuschreibung, Menschen mit Behinderung. Den Bedarfen dieser Gruppen muss hinsichtlich ihrer Adressierung, aber auch in der Qualifikation der Beratungsfachkräfte und der Zugänglichkeit des Angebots Rechnung getragen werden.

4. Prävention, Beratung zur Familienplanung

Das Wissen um Verhütung, Fruchtbarkeit und fertile Ressourcen ist eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Integration von Familiengründung und Elternschaft in die Lebensplanung. Informationsdefizite können in diesem Kontext Folgen von existenzieller Bedeutung haben.

Viele Frauen und Männer sind über lange Phasen ihres Lebens hinweg in Unkenntnis darüber, ob und wie lange sie zeugungsfähig sind, und haben zudem keine realistische Vorstellung davon, wie lange die Realisierung eines Kinderwunsches in ihrem Leben dauern kann. Unser gesetzlich verankerter Auftrag zur sexuellen Bildung und Aufklärung umfasst daher (u.a.):

- 🕒 frühzeitige Vermittlung von Wissen über fertile Ressourcen
- 🕒 Aufklärung hinsichtlich der Realisierung einer späten Familiengründung
- 🕒 Reflektion über gesellschaftliche Erwartungen und Familienbilder
- 🕒 Informationen und Beratung zum Umgang mit reproduktionsmedizinischen Angeboten zum Erhalt der Fertilität, z.B. Social Freezing
- 🕒 Informationen und Beratung zur vorausschauenden Familienplanung und zur Rolle von Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere auch bei (jungen) Männern

5. Methodischer Rahmen und Zielsetzung der psychosozialen Kinderwunschberatung

Die psychosoziale Beratung im Sinne von SchKG Abschnitt I § 2 von Personen, die einen aktuellen und unerfüllten Kinderwunsch haben, ist ein Angebot der Schwangerschaftsberatungsstellen. Das Ziel der Beratung ist es, Menschen zu unterstützen, die sich aufgrund ihres unerfüllten Kinderwunsches in einer krisenhaften Situation befinden oder vor weitreichenden Entscheidungen stehen. Unterstützung erhalten die Ratsuchenden in Form eines selbst gesteuerten, ergebnisoffenen Prozesses in einem geschützten Rahmen. Dies gibt ihnen die Möglichkeit, ihre Situation und die damit verbundenen Gefühle anzuerkennen und zu integrieren. Einen wesentlichen Beitrag zu einem selbstbestimmten, informierten Umgang mit dem Thema bietet die psychosoziale Beratung zudem durch möglichst umfassende Vermittlung der relevanten Informationen, auch im Hinblick auf Entscheidungsalternativen. Im Sinne des Grundsatzes der doppelten Anwaltschaft gehört dazu ebenso die Erweiterung der Perspektive auf alle involvierten (gegenwärtige wie künftige) Personen. Soweit gewünscht, gehört auch die Entwicklung von Maßnahmen zur Verbesserung der aktuellen Lebenssituation zum Angebot der psychosozialen Beratung, falls diese durch den unerfüllten Kinderwunsch beeinträchtigt ist.

II. ALLGEMEINE INHALTE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG



1. Leben mit einem unerfüllten Kinderwunsch

Menschen erfahren ihren unerfüllten Kinderwunsch oft als existenzielle Krise, die nahezu alle Lebensbereiche überschatten kann. Daraus kann eine große psychische Belastung mit schweren Folgen für die Gesundheit entstehen. Betroffene Frauen empfinden wegen ihres fortschreitenden Alters zudem oft zusätzlichen Druck. Der Wunsch, etwas tun zu können, kann zu einer nahezu ausschließlichen Fokussierung auf den Kinderwunsch führen. Andere Lebensziele und -inhalte treten dahinter oft zurück. Schwangerschaften anderer werden häufig als belastend erlebt. Der Kinderwunsch ist mehr und mehr mit negativen Gefühlen assoziiert.

Alle Lebensbereiche, die durch den unerfüllten Kinderwunsch berührt werden, können Inhalt der psychosozialen Beratung sein. In der Beratung haben Betroffene die Möglichkeit, ihre aktuelle Situation und damit verbundene Gefühle anzuerkennen und zu integrieren. Besonders belastende Aspekte des unerfüllten Kinderwunsches, zum Beispiel die Kommunikation gegenüber Dritten oder das Verhältnis zum eigenen Körper, können adressiert und eingeordnet werden. Im geschützten Raum der Beratung und durch deren Moderation kann die strukturierte und – im Hinblick auf die eigenen Ressourcen – achtsame Planung des individuellen Kinderwunschweges angegangen werden. Ein unerfüllter Kinderwunsch beschäftigt Betroffene in der Regel über längere Phasen ihres Lebens hinweg. Mit der Wahrnehmung anderer, vom Kinderwunsch unabhängiger, Ressourcen kann es gelingen, Kräfte gut einzuteilen und Lebensqualität wiederherzustellen. Auch in der Zeit nach dem akuten Kinderwunsch und unabhängig davon, ob sich dieser realisieren ließ, besteht das Angebot der psychosozialen Beratung fort.

2. Paarberatung

In Paarbeziehungen kann der Umgang mit einem unerfüllten Kinderwunsch häufig eine besondere Herausforderung darstellen. Insbesondere dann, wenn der Kinderwunsch von beiden nicht in gleicher Intensität empfunden wird, oder auch, wenn sich einer der Beziehungspartner für die ungewollte Kinderlosigkeit verantwortlich fühlt oder gemacht wird. Eine starke Fokussierung auf die Erfüllung des Kinderwunsches kann zulasten gegenseitiger Zugewandtheit gehen. Auch die gemeinsame Sexualität kann unter einer mit dem Kinderwunsch verbundenen Funktionalisierung leiden.

Ziel der psychosozialen Beratung ist es, in diesem Fall die Kommunikation zwischen den Partnern zu verbessern und Qualität im Beziehungsalltag wiederherzustellen. Dazu gehört gegebenenfalls auch, Asymmetrien im Kinderwunsch zu adressieren, ebenso die Frage von Schuld oder Schuldempfinden sowie individuelle Grenzen hinsichtlich der Erfüllung des Kinderwunsches.

3. Trauer und Abschied im Kontext des unerfüllten Kinderwunsches

Erleben von Verlust und Trauer gehören zu den zentralen Aspekten des unerfüllten Kinderwunsches. Allein durch die monatlich enttäuschte Hoffnung auf eine Schwangerschaft können sich Verlusterfahrungen aneinanderreihen und eine destruktive Dynamik entfalten. Des Weiteren sind auch wiederholte Tot- oder Fehlgeburten bzw. Schwangerschaften mit Kindern mit infauster Prognose nicht selten die Ursache für einen unerfüllten Kinderwunsch. Nicht zuletzt ist das Risiko einer Fehlgeburt nach bestimmten reproduktionsmedizinischen Maßnahmen erhöht. Auch wenn betroffene Paare sich auf dem Weg zur Erfüllung ihres Kinderwunsches gezwungen sehen, einen Richtungswechsel vorzunehmen, ist dies eine Entscheidung, die mit der Verabschiedung des vormaligen Wegs und damit verbundener Lebenskonzepte einhergeht. Nicht zuletzt bleibt ein erheblicher Teil der Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch kinderlos. Diese – für viele beängstigende – Perspektive begleitet alle Betroffenen über den Verlauf ihres Kinderwunschwegs.

Psychosoziale Beratung kann den betroffenen Personen helfen, diese Erfahrungen bzw. Sorgen und die damit verbundenen Emotionen anzuerkennen und in ihr Leben zu integrieren. Die Adressierung von Verlusterfahrungen wie auch das Zulassen von Trauer und deren Integration in das eigene Leben sind immer wesentliche Bestandteile der psychosozialen Kinderwunschberatung.

III. BESONDERE INHALTE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG



1. Reproduktionsmedizinische Behandlung

Reproduktionsmedizinische Behandlungen bieten für viele Paare die einzige Möglichkeit, ein leibliches Kind zu bekommen. Diese Behandlungen sind jedoch nicht nur in finanzieller Hinsicht, sondern auch körperlich und seelisch mit erheblichen Belastungen verbunden. Zudem bleibt ein erheblicher Teil der behandelten Menschen trotz reproduktionsmedizinischer Intervention kinderlos.

Die Beratung und Begleitung vor, während und nach reproduktionsmedizinischen Maßnahmen unterstützt Menschen, die zur Familienbildung eine künstliche Befruchtung in Anspruch nehmen, die damit verbundenen Chancen und Risiken für sich zu bewerten und abzuwägen. Dazu gehören auch Informationen zu gesetzlichen Regelungen sowie zu Finanzierungshilfen. In diesem stark kontrollierten und medikalisierten Prozess erhalten Betroffene durch die psychosoziale Beratung Unterstützung, um für sich schützende Grenzen zu wahren, schonend mit den eigenen Ressourcen umzugehen und Ungewissheiten auszuhalten. Auch die Würde des entstehenden menschlichen Lebens und dessen Schutz gehören im Sinne der doppelten Anwaltschaft in diesen Beratungskontext. Betroffene sollen Unterstützung erhalten, trotz und mit medizinischer Kontrolle in eine verantwortungsvolle und von Vorbehalten losgelöste Elternrolle zu finden.

2. Zentrale Aspekte der Familiengründung mithilfe Dritter

Die Gründung einer Familie mithilfe Dritter ist mit weitreichenden Entscheidungen verbunden, die das Wohl aller involvierten Personen betreffen. Die Dynamik dieses Prozesses ist stark von Art und Maß des Umgangs mit der Zeugungsgeschichte abhängig. Diese bewusst zu integrieren, ist eine äußerst wichtige Voraussetzung für das Bindungsgeschehen der entstehenden Familie wie auch zum Schutze aller Beteiligten. Hervorzuheben ist in diesem Kontext die Vulnerabilität der dritten, helfenden Person. Deren Schutz vor Instrumentalisierung ist zugleich eine wichtige Voraussetzung für deren aktive und bewusste Positionierung zu der entstehenden bzw. sich erweiternden Familie. Die psychosoziale Beratung auch dieses Personenkreises halten wir im Sinne ihrer informierten Entscheidung und des Gelingens daraus resultierender Beziehungen für bedeutsam.

2.1 Familiengründung mit Fremdsamen

Eine einschlägige psychosoziale Beratung wird von vielen reproduktionsmedizinischen Kliniken oder Samenbanken zur Voraussetzung für eine Behandlung mit Fremdsamen gemacht. In solchen Fällen müssen die entsprechenden Beratungsinhalte über einen Beratungsnachweis dokumentiert werden. Die Beratung bei donum vitae vor einer Behandlung mit Fremdsamen hat alle in diesem Konzept dargestellten Aspekte zum Inhalt.

Die psychosozialen Implikationen einer Samenspende sind für Personen, die zur Erfüllung ihres Kinderwunsches darauf angewiesen sind, schwerwiegend. Ratsuchende erhalten in der psychosozialen Beratung vor einer Samenspende Informationen und Beratung zu den Aspekten ihres individuellen Wegs der Familiengründung. Sie erhalten zudem die Gelegenheit, Erwartungen und Emotionen, die mit ihrer Entscheidung, ein Kind durch Fremdsamen zu empfangen, verbunden sind, anzuerkennen und zu integrieren. Im geschützten Beratungsraum ist es möglich, die Perspektiven und Ansprüche der beteiligten Personen (auch der künftigen) sichtbar werden zu lassen. So können die Besonderheiten der jeweiligen Beziehungen mit ihren unterschiedlichen emotionalen Gewichtungen wahrgenommen und besprochen werden.

Besondere Berücksichtigung erfährt dabei das Recht des Kindes auf Kenntnis seiner genetischen Herkunft. Die Ratsuchenden haben in der psychosozialen Beratung die Möglichkeit, die Einbeziehung der Zeugungsgeschichte in ihr Familienmodell zu planen und die besondere Konstellation ihrer Familie von Beginn an in ihr Leben zu integrieren.

2.2 Embryonenadoption

Im Rahmen einer Kinderwunschbehandlung entstehen zuweilen sog. überzählige Embryonen. Die biologischen Eltern können diese Embryonen freigeben, um diesen eine Zukunftsperspektive zu geben, und so einer anderen Frau zu Schwangerschaft bzw. Mutterschaft verhelfen. Dieser Prozess ist mit einer vorgeburtlichen Adoption vergleichbar. Für die „adoptierenden“ Eltern kann der Transfer eines solchen, genetisch fremden, Embryos eine Chance zur Überwindung ihrer Kinderlosigkeit bilden (Auszug aus den Leitlinien für die Beratung bei Embryonenadoption. donum vitae Bayern).

Die nicht-kommerzielle Vermittlung von Embryonen, die während einer Kinderwunschbehandlung legal entstanden sind und die der Kinderwunschpatientin anschließend nicht eingesetzt werden konnten, ist in Deutschland nicht verboten. Es fehlt bislang allerdings eine gesetzliche Regelung des Verfahrens. Das Netzwerk Embryonenspende, das die Vermittlung von Embryonen in Deutschland anbietet, verlangt bisher – anders als zahlreiche Vermittler von Fremdsamen – keine psychosoziale Beratung, empfiehlt diese aber.

Ähnlich wie bei der Familiengründung mit Fremdsamen entsteht so eine komplexe familiäre Situation. Im Hinblick auf das künftige Bindungsgeschehen in dieser Familie ist die frühzeitige Adressierung dieser Dynamik ein zentraler Aspekt der psychosozialen Beratung.

3. Beratung zu alternativen Optionen

Elternschaft beschreibt eine existenzielle Dimension des menschlichen Lebens, die jedoch für manche Menschen möglicherweise in einer transformierten Weise in deren Leben Ausdruck finden kann. Bestandteil der psychosozialen Kinderwunschberatung ist auch die Auseinandersetzung mit alternativen Formen von Elternschaft bzw. einem Leben ohne ein Kind.

3.1 Adoption und Pflegeelternschaft

Grundlegende Informationen zu Adoption und Pflegeelternschaft können Ratsuchende in der psychosozialen Kinderwunschberatung erhalten, um diesen Weg für sich zu erwägen. Bei Interesse und für das weitere Verfahren werden diese dann an einschlägige Beratungsstellen weitervermittelt.

3.2 Soziale Fruchtbarkeit

Die Stärkung von Ressourcen und Inhalten, die mit dem Eintreten einer Schwangerschaft nichts zu tun haben, ist immer Thema der psychosozialen Kinderwunschberatung. Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit der Frage, wie eine alternative Lebensgestaltung aussehen könnte, wenn sich der Wunsch nach einem Kind nicht erfüllt. Diese Auseinandersetzung kann zunächst als beängstigend empfunden werden. Sie ist im Sinne einer realitätsorientierten Auseinandersetzung mit dem Thema sowie für eine zügige Wiederherstellung von Lebensqualität jedoch unumgänglich (siehe dazu auch II. ALLGEMEINE INHALTE DER PSYCHOSOZIALEN KINDERWUNSCHBERATUNG, 3. Trauer und Abschied im Kontext des unerfüllten Kinderwunsches).

IV. SCHWANGERSCHAFTSKONFLIKT IM KONTEXT DER KINDERWUNSCHBERATUNG



1. Beratung im Rahmen einer Präimplantationsdiagnostik (PID)

Paare, die aufgrund einer schweren genetischen Erkrankung oder Keimschädigung mit wiederholten Fehl- oder Totgeburten rechnen müssen, haben seit 2009 in Deutschland die Möglichkeit, eine Präimplantationsdiagnostik durchführen zu lassen, um auf diese Weise einen überlebensfähigen Embryo auszuwählen.

Die Durchführung von genetischer Diagnostik an einem Embryo vor der Übertragung in die Gebärmutter ist gesetzlich mit hohen Auflagen versehen und darf nur in Einzelfällen und zum Ausschluss einer schweren Erbkrankheit oder einer schwerwiegenden Schädigung des Embryos, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Tot- oder Fehlgeburt führen wird, erfolgen. Eine nach der Präimplantationsdiagnostikverordnung (PIDV) zugelassene Ethikkommission prüft jeden Einzelfall hinsichtlich einer Zulassung zu PID im Sinne des ESchG. Noch vor deren Beantragung muss zudem eine ärztliche Aufklärung und Beratung zu den medizinischen, psychischen und sozialen Folgen der genetischen Untersuchung an den Embryonen erfolgen.

Angemessen ist in unseren Augen darüber hinaus die psychosoziale Beratung und Begleitung durch speziell geschulte Beratungsfachkräfte. Ein psychosoziales Beratungsangebot sollte während und vor der PID und der assistierten Reproduktion sowie auch danach vorliegen. Dies ist mit besonderen Ansprüchen an die Kenntnisse und Kompetenzen der Beratungsfachkraft verbunden, die sowohl für die Kinderwunschberatung als auch für die Beratung vor pränataler Diagnostik qualifiziert sein muss.

2. Kinderwunsch und Schwangerschaftskonflikt

Auch nach einer Kinderwunschbehandlung bzw. bei einer bewusst herbeigeführten Schwangerschaft kann ein Schwangerschaftskonflikt entstehen. Dies stellt für die betroffene Frau, aber auch für die Beratungssituation eine besondere Herausforderung dar. Eine solche Situation kann entstehen, wenn sich die Lebensumstände der betroffenen Frau plötzlich stark verändern, oder auch nach einem pränataldiagnostischen Befund. Auch eine unerwartete spontane Schwangerschaft, die nach einer erfolgreichen Kinderwunschbehandlung eintritt, kann zu einem Schwangerschaftskonflikt führen. Um den Anforderungen einer solchen systemisch wie emotional komplexen Situation gerecht zu werden, können zeitlich wie fachlich besondere Ressourcen erforderlich sein. Um dem im SchKG formulierten Anspruch einer ergebnisoffenen und urteilsfreien Beratung entsprechen zu können, sollten die Beratungsfachkräfte daher gegebenenfalls auch entsprechende Maßnahmen im Sinne der Qualitätssicherung ergreifen.

Für die Schwangerschaftskonfliktberatung, die im Kontext eines unerfüllten Kinderwunsches zu sehen ist, gelten darüber hinaus alle Rahmenbedingungen der Schwangerschaftskonfliktberatung (siehe [Beratungskonzept donum vitae](#)).

3. Umgang mit überzähligen Embryonen

Im Rahmen von reproduktiven Maßnahmen, die mit extrakorporaler Befruchtung arbeiten, kommt es immer wieder zu einem Überhang an Embryonen, d.h. es werden mehr Embryonen erzeugt, als der Frau in einem Zyklus übertragen werden können. Mit dem sehr sicheren Verfahren der Vitrifizierung können solche Embryonen aufbewahrt und zu einem späteren Zeitpunkt übertragen werden. Wenn jedoch keine weiteren Behandlungen mehr gewünscht oder möglich sind, bleiben möglicherweise Embryonen übrig, die dann verworfen werden müssen oder u.U. zur Embryonen-Adoption vermittelt werden können. So können für die betroffenen Paare/Frauen Situationen entstehen, die hinsichtlich der damit verbundenen personalen und normativen Verantwortung komplex sind. In der psychosozialen Beratung kann dieser Aspekt der reproduktionsmedizinischen Behandlung frühzeitig adressiert werden. Das Paar/die Mutter kann auf der Grundlage umfassender Information und wohlüberlegt Entscheidungen treffen und möglicherweise auch die medizinische Behandlung entsprechend steuern.

4. Pränataldiagnostik nach reproduktionsmedizinischer Behandlung

Eine reproduktionsmedizinische Behandlung greift zuweilen stark in körperliche Prozesse ein, die sonst der Steuerung von außen entzogen sind. Mit dem Eintreten einer Schwangerschaft nach reproduktionsmedizinischer Behandlung ist deren Wahrnehmung als ein natürlicher Prozess häufig nicht selbstverständlich bzw. mit einem Paradigmenwechsel verbunden. Betroffene Schwangere empfinden zuweilen das Bedürfnis nach einem hohen Maß an Kontrolle. Psychosoziale Beratung kann dabei helfen, in den Prozess des Elternwerdens einzutreten und sich darauf einzulassen, für ein Kind Verantwortung zu übernehmen, ohne seine Zukunft in jeglicher Hinsicht regulieren und gestalten zu können. Die Erwägung von PND-Maßnahmen sollte daher immer gezielt und unter Einbeziehung aller Konsequenzen erfolgen. Damit Paaren/Frauen, die durch besondere Maßnahmen schwanger geworden sind, vor der Inanspruchnahme von Pränataldiagnostik geholfen werden kann, sich zu positionieren und – im Sinne ihrer werdenden Familie – eine informierte Entscheidung zu treffen, wie weit sie gehen wollen, ist es sinnvoll, das Thema während der Beratung rechtzeitig zu adressieren.

Zur Umsetzung des Themas des unerfüllten Kinderwunsches in die psychosoziale Beratung bedarf es verbindlicher sowie einheitlicher Qualitätsstandards, sowohl im Hinblick auf die Beratung als auch auf die Beratungszugänge. Diese müssen auf der Grundlage eines – noch ausstehenden rechtlichen Rahmens – im Verband entwickelt werden.

Dieses Konzept wurde im September 2024 vom donum vitae Bundesvorstand beschlossen.

donum vitae e.V.

donum vitae bietet bundesweit an mehr als 200 Orten Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung an. Auf der Grundlage des christlichen Menschenbildes setzen wir uns für den Schutz des ungeborenen Lebens und für die Würde von Frau, Mann und Kind ein. In Politik und Gesellschaft engagieren wir uns für ein kindgerechtes und familienfreundliches Umfeld.

donum vitae berät, informiert und begleitet in allen Fragen rund um Schwangerschaft und im Schwangerschaftskonflikt. Darüber hinaus bieten wir psychosoziale Beratung im Kontext von Pränataldiagnostik oder bei unerfülltem Kinderwunsch sowie Veranstaltungen zur sexuellen Bildung und sexualpädagogischen Prävention an und vermitteln konkrete Hilfe und Unterstützung. Die Beratung von donum vitae ist kostenlos und vertraulich, auf Wunsch auch anonym. Sie steht allen Ratsuchenden offen – unabhängig von Nationalität, Konfession und sexueller Orientierung.

Die rund 320 Beraterinnen und Berater von donum vitae werden von mehr als 1.000 ehrenamtlich Engagierten in 13 Bundesländern unterstützt. Der Verein wurde 1999 gegründet und ist gemeinnützig. Die staatlich anerkannten Beratungsstellen von donum vitae sind berechtigt, einen Beratungsnachweis gemäß § 219 StGB auszustellen.

Weitere Informationen unter www.donumvitae.org

donum vitae

zur Förderung des
Schutzes des menschl-
ichen Lebens e.V.

Vorsitzender:

Dr. Olaf Tyllack

Bundesverband

Thomas-Mann-Straße 4
53111 Bonn

Fon: 0228 369 488-0

Fax: 0228 369 488-69

info@donumvitae.org | donumvitae.org