

Hochschule Merseburg
Fachbereich Soziale Arbeit, Medien, Kultur
Masterstudiengang: Angewandte Sexualwissenschaft

Masterarbeit

Von Bienchen, Blümchen und der Bechermethode

—
Eine Qualitative Studie zur Erforschung queerer Familienplanung mittels
Samenspende in der Schweiz

Erstbetreuerin: Prof. Dr. Maika Böhm

Zweitbetreuerin: Cornelia Weller



Tara Toffol

Vorgelegt am: 02.08.2023

[Titel] In der folgenden Arbeit werden die Begriffe *Spermaspende*, *Spermaspender* und *Spermabank* anstelle der umgangssprachlichen Begriffe *Samenspende*, *Samenspender* und *Samenbank* verwendet. Die Entscheidung basiert darauf, dass in der biologischen oder botanischen Definition ein *Same* ein bereits befruchtetes Keimgut bezeichnet, das alles für die Weiterentwicklung zur Pflanze enthält, während die menschliche Fortpflanzung grundlegend anders ist. Hierbei sind sowohl ein *Spermium* als auch eine Eizelle erforderlich, um die Befruchtung zu gewährleisten. Die Gleichsetzung von *Spermium* mit *Samen* in Bezug auf die menschliche Reproduktion ist somit falsch und aus feministischen Gründen zu vermeiden. Der Titel der Arbeit wurde vor der Auseinandersetzung mit dieser Thematik festgelegt. Eine Änderung des Titels war aus formalen Gründen nicht mehr möglich.

[Cover] Illustration von Louise Aloupic (@Louise.aloupic)

Danksagung

Ich möchte mich als erstes bei allen Interviewten bedanken und bei jenen, die sich vorstellen konnten, mit mir ein Interview zu führen. Ich bedanke mich für ihren Mut, ihre Offenheit und ihr Vertrauen, mit mir über schöne, schwierige und auch kämpferische Momente zu sprechen und diese mit mir zu teilen.

Ich danke

Basil, meiner Wahlfamilie.

Lea Dora, dafür, dass du an mich glaubst und an mein Können. Ich liebe dich.

ASW20, die in den Momenten für mich da waren, als ich selbst nicht genau wusste, was ich brauche.

Uschi für feministische Impulse und Netzwerke. Julian für die Gelassenheit und Haltung, die du mich lehrtest. Pici und Sabrina für die Kontakte. Penny fürs Durchlesen. Kaykay für deine Sprachkenntnisse. Jazmin für die Snacks und Getränke, damit mir das Durchpowern leichter fiel. Meiner Mama und meinem Papa.

Zusammenfassung

Das Ziel dieser Untersuchung ist es, die Erfahrungen und Bewältigungsstrategien queerer Familienplanung mittels Insemination in der Schweiz mit Hinblick auf wesentliche Einschränkungen der Machbarkeit und Absicherung der Elternschaft durch rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sichtbar zu machen. Hierfür wurden Interviews mit queer lebenden Personen, welche ihren Kinderwunsch mittels Insemination erfüllten, durchgeführt. Die Ergebnisse aus sieben qualitativen Interviews zeigen, dass die restriktiven rechtlichen Rahmenbedingungen individuelle Lösungen und Kreativität erfordern, um die Familienplanung und die Erfüllung des Kinderwunsches zu ermöglichen. Neben der vor diesem Hintergrund aufwendigen Planungsnotwendigkeit und dem in Kauf nehmen von grösseren finanziellen Ausgaben ist insbesondere die rechtliche Absicherung der Elternschaft als prekäre und herausfordernde Situation zu beschreiben. Die Verantwortung für die Absicherung des Kindesverhältnisses zu beiden Elternteilen wird von Staat und Behörden privatisiert und individualisiert. Die Paare sind darauf angewiesen, eigenständige Absicherungen und Vereinbarungen zu treffen, welche meist keine rechtliche Gültigkeit haben. Die Öffnung der Ehe durch die *Ehe für alle* und der darin enthaltenen einzigen Möglichkeit der Absicherung ab Geburt wird den individuellen Lebensumständen der interviewten queer lebenden Personen nicht gerecht. Es besteht Handlungsbedarf – sowohl in der zukünftigen Rechtsprechung sowie in der Beratungs- und Versorgungspraxis von queer lebenden Paaren mit Kinderwunsch. Nur so kann der ungleichen Verteilung von Optionen in der reproduktionstechnologischen Praxis entgegengewirkt werden.

Abstract

The aim of this study is to make visible the experiences and coping strategies of queer family planning by means of insemination in Switzerland, due to the essential restriction of the feasibility and safeguarding of parenthood by legal and structural framework conditions. For this purpose, interviews were conducted with queer people who fulfilled their desire to have children through insemination. The results of seven qualitative interviews show that the restrictive legal framework requires individual solutions and creativity to enable family planning and the fulfilment of their desire to have children. Against this background, the need for elaborate planning and the need to take major financial outlays in hand can be described as a precarious and challenging situation, especially when it comes to legally securing parenthood. The responsibility for securing the child's relationship with both parents is privatized and individualized by the state and authorities. The couples are dependent on making independent safeguards and agreements, most of which have no legal validity. The opening of marriage and the only possibility of protection from birth does not do justice to the individual circumstances of the interviewed queer living persons. There is a need for action in future jurisprudence as well as in the counselling and care practice of queer couples with children.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Problemstellung und Relevanz des Themas	5
1.2	Anmerkungen über Sprache	7
2	Forschungsstand und theoretische Zugänge.....	9
2.1	Begriffsdefinitionen	11
2.2	Queere Praxen der Reproduktion: Von der Bechermethode bis zur Reproduktionsmedizin	14
2.3	Politische Fragen – ethische Fragen? Die gesetzliche Lage in der Schweiz.....	18
2.3.1	Entstehungsgeschichte der Reproduktionspolitik in der Schweiz.....	19
2.3.2	Schweizerische Bundesverfassung (BV)	20
2.3.3	Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG).....	21
2.3.4	Ehe für alle	24
2.4	Reproduktionsmedizin und Queerness: Ein Forschungs- und Literaturüberblick über aktuelle Debatten.....	26
2.5	Forschungsfrage	30
3	Methoden und methodologische Zugänge	32
3.1	Forschungs-methodische Grundlagen	32
3.2	Das problemzentrierte Interview als Methode der qualitativen Datenerhebung .	33
3.3	Sampling, Feldzugang und Durchführung der Interviews	36
3.4	Die qualitative Inhaltsanalyse als Methode der qualitativen Datenauswertung..	39
3.5	Die (Re-)Konstruktion von Wirklichkeit: Einsichten und Reflexion über qualitative Forschung	41
4	Auswertung der Ergebnisse.....	45
4.1	Queere Elternschaft im Recht	45
4.2	Institutionelle und strukturelle Rahmenbedingungen	51
4.3	Eine Frage des Geldes	60

4.4	Implikationen zu Bedarfen und Unterstützungsbedürfnissen	62
4.5	Limitation und Anregungen zur Forschung	67
5	Schlusswort und Handlungsempfehlungen für die familien-beraterische Praxis.....	70
6	Literaturverzeichnis.....	74

Anlagen

I	Interviewleitfaden
II	Kurzfragebogen
III	Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten
IV	Kategoriensystem
V	Vollständige Interviewtranskripte
VI	Selbstständigkeitserklärung

1 Einleitung

«Das Zugeständnis, dass die Ungleichheit der Machtverhältnisse zwischen den Geschlechtern biologische Ursachen hat, bedeutet nicht, dass wir auf verlorenem Posten kämpfen» (Firestone 1987: 17).

Dass Kinderkriegen auch ohne Sex geht, ist mittlerweile nichts Neues. Die Reproduktionsmedizin ermöglichte die Trennung von Sex und Fortpflanzung. Bereits in den 1970er Jahren erkannte die Radikalfeministin Shulamith Firestone das Potenzial dieser Trennung, einschliesslich der möglicherweise daraus folgenden Zerstörung der bürgerlichen Klein-Familie und der Klassengesellschaft (1987).

Die Vision Firestones, die Befreiung von der «Tyrannei der Fortpflanzung» (ebd.: 225) durch die Technologie, also eine Form der Fortpflanzung zu ermöglichen, die unabhängig vom menschlichen Reproduktionskörper ist, erscheint in der Schweiz mit Hinblick auf aktuelle Debatten um reproduktive Rechte utopisch fern. Die feministische Utopie einer vollkommen körper- bzw. menschenunabhängigen Schwangerschaft und einer von der Idee der *Familie* losgelösten Form des Zusammenlebens scheinen (noch) nicht eingetreten zu sein. Dennoch ist eine Pluralisierung von Familienformen zu beobachten, im Sinne von *alle können Familie sein und werden* (vgl. Dionisius 2021: 11ff; Schrupp 2019: 23). Die Entwicklung der Reproduktionstechnologie spielt in Bezug auf die Möglichkeit, schwanger zu werden, eine wichtige Rolle (vgl. ebd.). Die Kämpfe um reproduktive Selbstbestimmung, Familienplanung und -gründung finden jedoch im Spannungsfeld zwischen rechtsradikalen Parteien und sozialen Bewegungen statt (vgl. Dionisius 2021: 11ff; Ediger et al. 2021: 15). Ob das Geschäft rund um die assistierte Reproduktion moralisch gut oder schlecht zu bewerten ist, ist umstritten; deren Chancen sind jedenfalls nicht wegzudenken.

Antje Schrupp schreibt in Bezug auf die Fähigkeit des Schwangerwerdens, dass es im Kern darum gehe, dass die vermeintlich *natürlichste Sache der Welt* sich in Realität als eine der grundlegendsten biologischen Unterschiede in der Gesellschaft entpuppt (2019: 28ff; 68). Die Tatsache einer biologischen bzw. reproduktiven Differenz oder eines Ungleichverhältnisses, wie Schrupp weiter argumentiert, sei an sich nicht problematisch und führe lediglich zur Logik, dass manche Menschen schwanger werden können und manche eben nicht. Problematisch ist jedoch der gesellschaftliche Umgang mit dieser Differenz, also die Art und Weise, wie die Differenz eine symbolische Ordnung schafft. Schwangerschaftserleben und Familiengründung sind nach wie vor in einem heteronormativen und binären Verständnis von Geschlecht verhaftet. Ebenso verlaufen

Vorstellungen und Rahmenbedingungen über, wer schwanger werden sollte, entlang diskriminierender Normvorstellungen. Die Reproduktionsmedizin ermöglicht es, das Schwangerwerden nicht länger auf die Geschlechterdifferenz zu beschränken und auch vor der biologischen Begrenztheit des Körpers nicht halt zu machen. Ebenso liegt ihr ein besonderes «queerendes Potenzial» in der Herstellung von Familie zugrunde, das über genetische und leibliche Gemeinschaft hinaus geht (vgl. Ediger et al. 2021: 9; Schrupp 2019: 15;61f). Das «queerende Potenzial» der Reproduktionsmedizin wird jedoch durch die Machtverhältnisse beschränkt, in denen sie sich selbst bewegt (vgl. ebd.). Anders formuliert: Wird für die Schwangerschaft auf Reproduktionsmedizin zurückgegriffen, dann verlässt der Aspekt der Schwangerschaft bzw. das Kinderhabenwollen die private Sphäre und wird zu einem politisch-gesellschaftlichen Sachverhalt (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 12).

Unter welchen Voraussetzungen wer medizinische Verfahren der unterstützten Fortpflanzung in Anspruch nehmen darf, ist klar geregelt und begleitet von rechtlichen und ethischen Positionsbezügen. Die Fragestellungen rund um die Reproduktionsmedizin haben dabei immer eine familienpolitische Dimension. Die wachsenden Möglichkeiten reproduktionstechnologischer Verfahren zur Zeugung von Kindern bedrohen dabei nicht das Konzept *Familie*, sondern eröffnen gesellschaftlichen Gruppen, etwa queeren Personen, die Chance zur Familiengründung (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 31; Dionisius 2021: 13).

Die Debatte um die Familiengründung queerer Personen durch die Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin wurde in der Schweiz gleichzeitig mit der rechtlichen Forderung nach der *Ehe für alle* geführt. Das eindeutige Ja zur *Ehe für alle* von der Schweizer Stimmbevölkerung und ihre Inkraftsetzung im Juli 2022 eröffneten nicht nur die Möglichkeit der Eheschliessung für queer lebende Personen, sondern schafften auch neue rechtliche Rahmenbedingungen für die Verhandlung von Elternschaft und Gründung von Familien, insbesondere für homosexuelle Paare (vgl. Der Bundesrat 2022). Homosexuelle Paare können nun Kinder adoptieren und lesbische Paare erhalten Zugang zu Schweizer Spermabanken, was auch bisexuellen, queeren und trans*¹ Paaren² zugutekommt (vgl.

¹ Die Bezeichnung *trans** verweist auf Personen, die sich mit dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht nicht identifizieren können. Das Symbol des Asterisks (*) wird als Platzhalter für verschiedene Begriffe und Bedeutungen von *trans* (-Geschlechtlichkeit) verwendet, wie zum Beispiel transgender, (trans)Mann, (trans)Frau, nicht-binär, transgeschlechtlich, transident, transsexuell etc. Es wird komplementär zur Vorsilbe *cis* verwendet. Als *cis* (-geschlechtlich) werden Menschen bezeichnet, deren Geschlechtsidentität demjenigen Geschlecht entspricht, das ihnen bei der Geburt zugewiesen wurde.

² Es ist gesetzlich vorgesehen, dass auch verheiratete *trans** Personen Zugang zu Fortpflanzungsmedizin haben, sofern eine*r der beiden Partner*innen mit eigenen Eizellen schwanger werden kann. Allerdings ist die praktische Anwendung des Gesetzes unklar, wenn die betreffende Person den Geschlechtseintrag *männlich* hat.

ebd.).³ Diese rechtlichen Rahmenbedingungen sind längst überfällig. Trotzdem bleiben für lesbische, bisexuelle, queere und trans* lebende Paare im Hinblick auf die Erfüllung des Kinderwunsches mittels Spermaspende⁴ rechtliche Einschränkungen bestehen.

Vor dem Hintergrund dieser bestehenden rechtlichen Einschränkungen werden in der vorliegenden Untersuchung die Auswirkungen der strukturellen Rahmenbedingungen auf die Inanspruchnahme von queer lebenden Paaren, die sich für die Methode der Insemination⁵ zur Familiengründung entscheiden bzw. entschieden haben, untersucht. Dabei ist die Hauptuntersuchung an der Erforschung der Frage interessiert, was für alternative Praxen bzw. Lösungsansätze von den queer lebenden Paaren verfolgt werden, um den Kinderwunsch zu erfüllen und insbesondere die Familiensituation abzusichern. Darüber hinaus werden individuell geäußerte Informations- und Unterstützungsbedürfnisse der befragten Personen zum Thema erfasst, um konkrete Leerstellen oder auch Bedarfe aus dem Feld der queeren Familienplanung im Kontext der familienplanerischen Beratung zu ermitteln.

Im Zentrum der Untersuchung steht die Sichtbarmachung von queeren Familien mit Kindern und deren Kampf um Rechte im Kontext der Reproduktionsmedizin. Fehlende elterliche Absicherung und diskriminierende Ungleichbehandlung innerhalb der Familiengründung mittels Insemination haben zur Folge, dass sich einerseits die Kinderwunscherfüllung in den transnationalen Raum verschiebt (vgl. Caprez/Recher 2013: 222; Nay 2013: 379; Siegl et al. 2022) und andererseits grosse finanzielle, rechtliche und soziale Bemühungen von queer lebenden Paaren notwendig sind, um der derzeitigen prekären rechtlichen Lage entgegenzuwirken (vgl. Nay 2017: 94). Um mit den Worten von Nay zu sprechen, ergeben sich die alternativen Routen nicht freiwillig, sondern aufgrund des Fehlens von geeigneten rechtlichen Rahmenbedingungen für queer lebende Familien (vgl. Nay 2013: 370). Was aus

³ Zur Erinnerung: Vor der *Ehe für alle* war es queer lebenden Paaren weder möglich, ein Kind in der Schweiz zu adoptieren, noch in irgendeiner Weise reproduktionstechnologische Möglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Mit dem Inkrafttreten der *Stiefkindadoption* im Januar 2018 konnten queer lebende Paare erstmals einen Rechtsschutz in Anspruch nehmen, welcher zuvor nur heterosexuellen Patchwork-Familien möglich war (vgl. Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz 2022a: o.S.).

⁴ Im Folgenden werden die Begriffe *Spermaspende*, *Spermaspender* und *Spermabank* statt der umgangssprachlichen Begriffe *Samenspende*, *Samenspender* und *Samenbank* verwendet. Nach der biologischen oder botanischen Definition benennt ein *Same* ein bereits befruchtetes Keimgut, das alles für die Weiterentwicklung zur Pflanze enthält. Ganz anders verläuft die menschliche Fortpflanzung, wo ein *Spermium* und eine Eizelle gleichermaßen benötigt werden, um die Befruchtung zu gewährleisten (vgl. Purtschert 2013: 287, Fussnote 17). Dementsprechend wird in dieser Arbeit vermieden, *Samen* und *Spermium* gleichzusetzen.

⁵ Insemination beschreibt eine reproduktions(-technologische) Praxis bzw. ein Verfahren, das durch das Sperma von Dritten, welches selbst oder in einem medizinischen Kontext eingeführt wird, eine Befruchtung zum Ziel hat. Als Spendersperma kann das Sperma einer bekannten oder anonymen Person hinzugezogen werden.

dem Blick gerät, ist, dass queere Familien mit Kindern bereits existieren. Daraus ergeben sich Fragen nach der Ausrichtung des Staates, also danach, wer und wie Rechte erhält. Zu diesem Zweck gilt es zunächst, die rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen im Bereich der reproduktionsmedizinischen Möglichkeiten sichtbar zu machen, innerhalb derer sich die Kinderwunscherfüllung und die Anerkennung der Elternschaft bewegen. Vor dem Hintergrund rechtlicher Ein- und Ausschlüsse werden alternative Routen der queeren Reproduktionspraxis erst ersichtlich bzw. erläutert, inwiefern queer lebende Paare mit Kinderwunsch das Rechtssystem (notwendigerweise) überschreiten müssen, um den Kinderwunsch zu erfüllen. Der Bearbeitung der *stratifizierten*⁶ Zugänge zur Reproduktionsmedizin anhand des rechtlichen Rahmens vorangestellt (Kapitel 2.3) sind die Klärung von wichtigen Begriffen bzw. von reproduktionstechnologischen Verfahren, welche die interviewten Personen benutzt und benannt haben (Kapitel 2.1 und 2.2). Der theoretische Rahmen schliesst mit einer Kontextualisierung der Thematik queerer Familiengründung mittels Reproduktionsmedizin in die bereits bestehende wissenschaftlich-theoretische Auseinandersetzung (Kapitel 2.4). In Kapitel 3 werden die Methoden und die Methodologie dieser Forschungsarbeit vorgestellt. Die Datengewinnung folgte einem qualitativen Verfahren des *problemzentrierten Interviews*. Die Auswertungsschritte orientierten sich an der qualitativen Inhaltsanalyse. Die Reflexion über das qualitative forschungsmethodische Vorgehen schliesst das Kapitel. Die Auswertung und Darstellung der Ergebnisse dieser Untersuchung folgt in Kapitel 4. Im Zentrum stehen die Darlegung der Auswirkungen und herausgearbeiteten Handlungsstrategien/Praxen der interviewten Personen vor dem Hintergrund heteronormativer Rahmenbedingungen und Wissensformationen (Kapitel 4.1 bis 4.4). Die Besprechung von Limitationen der Forschung und Anknüpfungspunkten für zukünftige Fragestellungen finden sich am Ende dieses Kapitels. Im anschliessenden Schlussteil werden die Ergebnisse in einem Fazit ausgewertet und Handlungsempfehlungen für die Praxis der queeren Familienplanung im Kontext von Beratung, Begleitung und Gesundheitsversorgung aufgeführt.

⁶ Das Konzept der *stratified reproduction* wurde von Shellee Collen geprägt und von Rayna Rapp und Faye Ginsburg zur Analyse von Machtverhältnissen im Feld der Reproduktion genutzt. Das Konzept beinhaltet eine intersektionale Perspektive auf Reproduktion. Es beschreibt, wie Kategorien von Geschlecht, Klasse und *race* global zusammenwirken und ein normatives Ordnungssystem und Machtverhältnisse schaffen, in welchen manche dazu ermächtigt werden, sich zu reproduzieren, während andere davon entmächtigt werden. Dionisius benutzt die Begrifflichkeit der *Stratifizierung*, um den Zugang und die Nutzung von Reproduktionsmedizin zu beschreiben (vgl. Dionisius 2021: 94, Fussnote 5).

1.1 Problemstellung und Relevanz des Themas

Die Motivation für das Themenfeld der queeren Familienplanung mittels Spermaspende bilden aktuelle politische Kämpfe um reproduktive Rechte in der Schweiz. Im Mittelpunkt rechtlicher und politischer Auseinandersetzungen steht die rechtliche (Neu-)Verhandlung von Elternschaft im Zuge der Ratifizierung der *Ehe für alle* (01. Juli 2022).

Schwangerwerdenkönnen und Elternwerden sind wohl die mit am stärksten von gesellschaftlichen, sozialen und rechtlichen Strukturen geprägten Angelegenheiten. Wo Menschen (eben nicht) schwanger werden können, erfordert dies einen entsprechenden Umgang und die Berücksichtigung in Politik und Recht. Insbesondere für Familienvorstellungen und Lebensrealitäten jenseits der Heteronormativität sind die Voraussetzungen für den Zugang zu Kinderwunschbehandlungen sowie die rechtliche Absicherung der Elternschaft beschränkt und unzureichend (vgl. Caprez/Recher 2013).

Die rechtliche Diskriminierung von queer lebenden Paaren zeigt sich in verschiedenen Aspekten. Zum einen werden die Kosten für Kinderwunschbehandlungen im Gegensatz zu heterosexuellen Paaren oft nicht von Krankenkassen übernommen. Zum anderen werden queer lebende Paare bei der Inanspruchnahme von Leistungsansprüchen, wie beispielsweise von Elternzeit, nicht angemessen berücksichtigt. Darüber hinaus stehen sie vor spezifischen rechtlichen Problemen bezüglich der Anerkennung und Absicherung der Elternschaft beider Wunscheltern (vgl. Caprez/Recher 2013; Fussinger/Kaderli 2022; Nay 2013). Die fehlende Berücksichtigung spezifischer Bedürfnisse von queeren Familien seitens medizinischer Fachkräfte erschwert den Prozess von Kinderwunschbehandlungen zusätzlich – auch auf psychischer Ebene (vgl. Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz 2022b: o.S.). Ein kürzlich veröffentlichter Forschungsbericht zur Gesundheitsversorgung von LGBT-Personen in der Schweiz zeigt eine deutliche gesundheitliche Benachteiligung auf, wobei Diskriminierungs- und Gewalterfahrungen im Gesundheitswesen eine Rolle spielen (vgl. Krüger et al. 2022).⁷ Die vorhandenen Daten verdeutlichen, dass nach wie vor rechtliche Ungleichheiten zwischen heterosexuellen Elternpaaren und alternativen Familienkonstellationen bestehen. Laut diesen Untersuchungen haben queer lebende Menschen im Vergleich zur heterosexuellen Bevölkerung erschwerten Zugang zur medizinischen Versorgung. Den widrigen Rahmenbedingungen, wie sie auch in der Schweiz vorliegen, steht eine Vielfalt von gelebten oder gewünschten queeren Konstellationen mit Kind gegenüber. Allerdings liegen bisher nur wenige qualitative und nahezu keine

⁷ Die Studie wurde im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) von der Hochschule Luzern durchgeführt. Bis dahin gab es keine aussagekräftigen Daten über den Gesundheitszustand und die Gesundheitsversorgung von LGBT-Personen in der Schweiz.

quantitativen Erhebungen zur Situation der queeren Familienplanung mittels Reproduktionsmedizin⁸ in der Schweiz vor.

Die vorliegende Untersuchung schliesst an diese Lücke an, um queere Familienplanung vor den bestehenden strukturellen und rechtlichen Ungleichheiten in den Blick zu nehmen. Die Frage, wie trotz der skizzierten Umstände Familien gegründet und abgesichert werden, steht im Fokus. Das reproduktive Tun queer lebender Personen wird von biopolitischen und rechtlichen Regulierungen sowie darin eingelassenen Vorstellungen davon, wie oder wem eine Familiengründung gestattet wird, gerahmt. Vor diesem Hintergrund situiert sich diese Forschung in eine queer-feministische Betrachtungsweise bzw. eine feministische Erkenntnistheorie des queeren Reproduktionshandelns. Der Fokus gilt den Ambivalenzen und den sozialen Ungleichheiten, die mit der Reproduktionsmedizin in Zusammenhang stehen. Die Untersuchung stellt Fragen nach den rechtlichen und strukturellen Ungleichheiten sowie danach, wie diese im Prozess des Eltern- bzw. Schwangerwerdens mittels Insemination aus der Perspektive der Betroffenen benannt, bewertet und gelöst werden.

Die Weiterentwicklung der Reproduktionsmedizin wird zweifellos voranschreiten und in einer kapitalistischen Gesellschaft vermarktet werden sowie Nachfragen generieren. Umso wichtiger ist es, Ungleichbehandlungen in diesem System zu identifizieren und mögliche Impulse in den laufenden politischen Prozessen zu setzen. Die qualitative Erhebung mit Fokus auf queere Elternschaft dient als Beispiel dafür, ausschliessende strukturelle Rahmenbedingungen der Reproduktionsmedizin zu erfassen. Die Ergebnisse ermöglichen ein vertieftes Verständnis für die spezifischen Herausforderungen der Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin durch queer lebende Paare, was besonders für Fachkräfte in Familienberatungsstellen und Gesundheitsversorgungszentren interessant ist. Handlungsstrategien und Umgangsweisen queer lebender Paare sollen identifiziert und besser verstanden werden, um Impulse für die familienplanungs-beraterische Praxis zu liefern. Nicht zuletzt aufgrund der aktuellen Veränderungen der Gesetzeslage für queer lebende Paare und deren Zugang zur Spermaspende sind deren Bedarfe und Umstände in der Pflege und Beratung zu berücksichtigen (vgl. Fussinger/Kaderli 2022).

⁸ In dieser Arbeit bezieht sich der Begriff der Reproduktionsmedizin oder Reproduktionstechnologie auf verschiedene medizinisch-technologische Methoden, die eine Schwangerschaft ohne heterosexuellen, vaginalen Geschlechtsverkehr herbeiführen können. Dazu gehören beispielsweise die *Insemination* (Spermaspende), die *In-Vitro-Fertilisation* (IVF), das *Social Freezing* (Kryokonservierung), der *Transfer von Eizellen* und die *Leihmutterschaft*. Die Begriffe *medizinisch unterstützte Fortpflanzung*, *Fortpflanzungsmedizin*, *Reproduktionstechnologie* und *Kinderwunschbehandlung* werden in dieser Arbeit synonym zur *Reproduktionsmedizin* verwendet.

Diese Forschung soll auch dazu beitragen, das noch sehr junge Feld der queeren Familienplanung in der Schweiz zu explorieren und auf weitere mögliche Lücken im Feld der familialen Lebensplanung jenseits der Heteronormativität hinzuweisen.

Queere Familien mit Kindern stellen das Rechtssystem vor Herausforderungen, indem sie normative Vorstellungen, die im System verankert sind, überschreiten und transformieren (vgl. Nay 2017: 68ff;88f).⁹ Die restriktiven rechtlichen Rahmenbedingungen erfordern von queeren Paaren individuelle Lösungen und Kreativität, um die Familienplanung und die Erfüllung ihres Kinderwunsches zu ermöglichen (vgl. Nay 2013: 370, 2017: 46). Dies ist notwendig, da die derzeitige Gesetzeslage oft nicht den realen Bedürfnissen von queeren Familien gerecht wird. Ziel der Forschung ist es daher, die Erfahrungen und Bewältigungsstrategien von queerer Familienplanung in der Schweiz sichtbar zu machen, da die Gesetzeslage bzw. deren Machbarkeit der Realität nicht gerecht wird.

1.2 Anmerkungen über Sprache

In dieser Arbeit wird nicht durchgängig von Frauen, sondern an manchen Stellen von Menschen, die schwanger werden können, gesprochen. Warum? Nicht nur Frauen werden schwanger und gebären, sowie die Frage des *Schwangerwerdenkönnens* nicht an der Geschlechterdifferenz entlang verläuft. Hinter dem Begriff *Frau* versteckt sich keine gemeinsame oder rein binäre Identitätskonstruktion, sondern er bezeichnet vielmehr multiple Geschlechtsidentitäten. Die reproduktive Differenz hängt mit der Geschlechterdifferenz zusammen, beide sind aber nicht deckungsgleich. Sie sind historisch und symbolisch verflochten. Um dem gerecht zu werden, verzichte ich nicht gänzlich auf den Begriff *Frau*. Um die Tatsache, dass mensch in Frauen Menschen sieht, die schwanger werden können und deshalb diskriminiert werden, nicht zu verschleiern. Unabhängig davon, ob sie tatsächlich schwanger werden kann oder möchte, werden «alle» [Hervorhebung im Original] Frauen diskriminiert (vgl. Schrupp 2019: 14; 25ff). Diese Handhabung ist ein

⁹ Das Überschreiten und Transformieren von dominanten Vorstellungen von Familie, lässt sich auch als Aneignungsprozess beschreiben. Die Praxis der Aneignung durch das Infragestellen von Normvorstellungen von queer lebenden Paaren mit Kinder ist einerseits, wie Nay formuliert, ein neues Phänomen und andererseits eingebettet in seine historische Vorläufer (vgl. 2017: 41f). Narrative und Praxen, welche das Verständnis von Familie und Verwandtschaft nicht auf Blut basiert, sondern im Sinne von *Wahlfamilie* lassen sich, wie Nay erläutert, bereits Ende der 1960er Jahre in queeren Gemeinschaften verorten (vgl. ebd.: 32ff). Als weiteres Beispiel lässt sich die Praxis der Gruppierungen von Schwarzen lesbischen Feminist*innen der 70er und 80er Jahre aufführen, welche in sogenannten *Sisterhoods* Vorstellungen von Familie und dazugehörige traditionelle Geschlechterrollen untergraben, indem sie *Gemeinschaft* in Verwandtschaftsbegriffen zu einem politischen Akt machen (vgl. ebd.: 35ff). Das «Zu-eigen-machen» der Selbstinszenierung im Kontext von Reproduktionstechnologien bzw. Praxen aufgrund rechtlicher Zugangsbarrieren wird von Dionisius beschrieben (vgl. 2021: 93f; 111ff).

Versuch, der komplexen Verwobenheit von Geschlecht und Schwangerwerdenkönnen gerecht zu werden, im Wissen, dass damit unterschiedlich umgegangen werden kann.

Queer bzw. queer lebende Paare

In dieser Arbeit sollen die Praxen des Elternwerdens queer lebender Paare, welche über die Methode der Insemination (Spermaspende) ihren Kinderwunsch erfüllt haben bzw. in Betracht ziehen, diesen so zu erfüllen, untersucht werden. Die Bezeichnung *queer lebend* ist ein Versuch, nicht nur homosexuelle Frauen-Paare, sondern verschiedene geschlechtliche Subjektpositionen und sexuelle Begehren dies- und jenseits der Geschlechterbinarität zu adressieren. Der Begriff *queer* ist in seiner theoretischen wie politischen Verwendung umkämpft. Teils wird er als Sammelbegriff für lesbische, schwule, bisexuelle, trans*, queere und inter* Personen (LGBTQI) verwendet. In dieser Arbeit beziehe ich mich auf ein Verständnis von queer, das eine sexuelle bzw. geschlechtliche (Selbst-)Positionierung umfasst, welche die zweigeschlechtliche und heterosexuelle Norm in Frage stellt und Alternativen dazu ermöglicht (vgl. Dionisius 2021: 10).

2 Forschungsstand und theoretische Zugänge

Geplante Familiengründungen von queer lebenden Paaren mit Kindern haben in der Schweiz seit einigen Jahren zugenommen (vgl. Nay 2013: 370f; Purtschert 2014: 7). Die Entstehung queerer Familienkonstellationen erfolgt auf verschiedenste Arten und Weisen. Die naheliegendste, aber nicht einzige Möglichkeit für queere Personen, Kinder zu gebären, ist die Nutzung reproduktionsmedizinischer Verfahren.¹⁰ Zu beobachten ist, dass seit den 90er Jahren die Zahl queerer Eltern wächst, wobei verschiedene Gründe – etwa gesamtgesellschaftliche Veränderungen, zunehmende Individualisierung und ein grundlegender Wertewandel – mögliche Erklärungen für das Wachstum bieten (vgl. Dionisius 2021: 12). Nach Schätzungen queerer Dachverbände leben zwischen 6000 und 30'000 queere Familienkonstellationen mit Kind in der Schweiz (vgl. Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz 2022a: o.S.; Nay 2021: 5ff). Die grosse Spanne zwischen den geschätzten Zahlen verweist bereits auf die Problematik der fehlenden und nicht ausreichend differenzierten Erfassung durch eine amtliche Statistik. Das Schweizer Bundesamt für Statistik erfasst seit der Einführung der *eingetragenen Partnerschaft* im Jahr 2007 die Anzahl gleichgeschlechtlich lebender Paare (vgl. Bundesamt für Statistik 2014: 3). Seit der Einführung der *Ehe für alle* im Juli 2022 werden auch die bis dahin registrierten Ehen erfasst (vgl. Bundesamt für Statistik 2023b).¹¹ Unter einer auf Stichproben¹² basierten Erhebung der Statistik im Kontext Familien in der Schweiz wird nach Kindern in den Haushalten gleichgeschlechtlicher Paare gefragt. Der Prozentsatz liegt im Jahr 2020 bei 0,1 Prozent. Das Bundesamt für Statistik relativiert selbst die Angaben zu gleichgeschlechtlichen Paarhaushalten mit Kindern und beschreibt die Analyse jener Zielgruppe als «[v]erschwindend klein und statistisch nicht mehr zuverlässig» (Bundesamt für Statistik 2014: 3). Die problematische Datenlage ist somit in den Schätzungen wie auch in den

¹⁰ In dieser Untersuchung wird die Familiengründung von queeren Personen mittels Spermaspende fokussiert. Es soll hier jedoch betont werden, dass queere Personen auch ohne Hilfe der assistierten Reproduktionsmedizin Kinder zeugen und mit Kindern leben. Beispielsweise werden Kinder aus einer vorherigen heterosexuellen Beziehung in eine spätere queere Beziehung gebracht. Allenfalls tun sich ein lesbisches und ein schwules Paar zusammen und planen gemeinsame Kinder. Eine Schwangerschaft kann von trans* Personen ausgetragen werden, sofern noch keine sterilisierenden Eingriffe vorgenommen wurden bzw. nicht vorgenommen werden mussten, und dafür die Hormoneinnahme unterbrochen wird. Wieder andere, insbesondere homosexuelle Männer, greifen auf die sogenannte *Leihmutterschaft* zurück. Dabei trägt eine Person, die schwanger werden kann, für die Wunscheltern ein Kind aus. Ebenso werden Kinder über Adoption oder Pflegschaft in Familien hineingebracht. Für mehr Informationen zu queeren Familienkonstellationen siehe (Nay 2013: 368ff; Peukert et al. 2020; Rupp/Dürnberger 2010).

¹¹ Mit dem Inkrafttreten der *Ehe für alle* ist es in der Schweiz nicht mehr möglich, eine *eingetragene Partnerschaft* zu begründen.

¹² Die Erhebung zu Familien existiert seit 2010 und wird alle fünf Jahre durchgeführt. Die Stichprobenerhebung umfasst 10'000 Personen. Die Personen werden nach dem Zufallsprinzip aus dem Stichprobenregister des Bundesamtes für Statistik ausgesucht (vgl. Bundesamt für Statistik 2023a).

Fallzahlen der amtlichen Erfassung zu berücksichtigen und führt zu erheblichen Einschränkungen in der Verlässlichkeit der Informationen. Dieser Umstand trägt dazu bei, dass sich zu der Situation von queer lebenden Familien mit Kindern in der Schweiz statistisch kaum Aussagen machen lassen. Zudem fehlen weitere Parameter, beispielsweise wie sich die Familien organisieren, strukturieren oder wie die Familien mit Kind(ern) gegründet wurden. Zur Nutzung reproduktionstechnologischer Verfahren in der Schweiz liegen momentan lediglich Zahlen der Praxis zu heterosexuellen, cis-geschlechtlichen Paarkonstellationen vor. Weder die Eruierung oder Problematisierung einer zahlenmässigen Marginalisierung, noch das Feststellen eines Wachstums in Bezug auf queere Familien ist das vorrangige Interesse der vorliegenden Untersuchung. Doch wie Nay bereits analysierte, steckt in diesem zahlenbasierten hierarchisierenden Verhältnis von Mehrheit und Minderheit ein nicht unwesentliches Narrativ, das von rechts-populistischen und bürgerlich-konservativen Positionen in politischen Debatten rund um die Frage nach rechtlichen Zugeständnissen für queere Familien missbraucht wird (vgl. Nay 2017: 50f). Die Zunahme und der normalisierende Einschluss von verschiedenen queeren Familienkonstellationen mit Kind(ern) lässt sich trotz gleichzeitigem Bestehen und Erstarren von restriktiven rechtlichen Regelungen beobachten. Dies deutet auf ein Spannungsfeld von Öffnungs- und Schliessungstendenzen hin, worin sich diese Forschung situiert. Wie sich im Verlauf der Interviewstudie zeigen wird, sind die erhobenen Narrationen in diese gesellschaftlichen Diskurse eingebettet. Die Interviewten beziehen sich auf die oben genannten gesellschaftlichen Entwicklungen und zeigen auf, wie sie sich diesbezüglich Handlungsstrategien aneigne(te)n. Mitunter haben sie sich explizit auf darin basierende Herausforderungen bezogen, wie beispielsweise die Notwendigkeit, alternative Lösungen zu finden, um eine Familie zu gründen und diese rechtlich abzusichern.

Die Praxis der Insemination hat eine grosse Relevanz für queer lebende Paare mit leiblichem Kinderwunsch. Der Zugang zum Verfahren lässt sich nach Dionisius als ein *stratifizierter*¹³ beschreiben. Dessen Auswirkungen auf die Praxis queerer Familiengründung mittels Insemination zu untersuchen, ist Grundlage dieser Forschung. Nach einer Erläuterung wichtiger Begriffe bzw. Verfahren innerhalb des untersuchten queeren Reproduktionsprozesses (Kapitel 2.1) werden im Folgenden kurz die reproduktionstechnologischen Verfahren genauer beschrieben, welche die interviewten Personen genutzt haben (Kapitel 2.2). Anschliessend werden die strukturellen Rahmenbedingungen des Zugangs zur Reproduktionsmedizin in der Schweiz skizziert, um darauffolgend zu fragen, wie die Reproduktion in der Schweiz reguliert wird und welche

¹³ Vgl. Fussnote 6.

Sichtweisen bzw. Lebensformen dabei verloren gehen (Kapitel 2.3). Vor dem Hintergrund rechtlicher Ein- und Ausschlüsse werden alternative Routen der queeren Reproduktionspraxis erst ersichtlich bzw. erläutert, inwiefern queere Paare mit Kinderwunsch das Rechtssystem (notwendigerweise) überschreiten müssen, um den Kinderwunsch zu erfüllen. Schliesslich werden die empirischen Befunde aus der Interviewforschung kontextualisiert und in bisherige Debatten und Erkenntnisse eingebettet, die unter dem Stichwort der queeren Familienplanung mittels Reproduktionstechnologie geführt werden (Kapitel 2.4). Den Abschluss des theoretischen Teils bildet die Darlegung der Forschungsfrage.

2.1 Begriffsdefinitionen

Vorab gilt es, grundlegende Begriffe zu klären bzw. die verschiedenen Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin kurz zu erläutern.¹⁴

Reproduktionsmedizin

Der Begriff der Reproduktionsmedizin oder der Reproduktionstechnologie bezeichnet verschiedene medizinisch-technologische Methoden zur Herbeiführung einer Schwangerschaft ohne heterosexuellen, vaginalen Geschlechtsverkehr. Zu den verschiedenen Möglichkeiten, eine Schwangerschaft herbeizuführen, zählen unter anderem die *Insemination* (Spermaspende), die *In-Vitro-Fertilisation* (IVF), das *Social freezing* (Kryokonservierung), der *Transfer von Eizellen* oder auch die *Leihmutterschaft*.

Die Begriffe *medizinisch unterstützte Fortpflanzung*, *Fortpflanzungsmedizin*, *Reproduktionstechnologie* und *Kinderwunschbehandlung* werden in dieser Arbeit synonym zur *Reproduktionsmedizin* verwendet.

Alle Behandlungen und Verfahren, die den Umgang mit Eizellen, Spermien oder Embryonen mit dem Ziel umfassen, eine Schwangerschaft herbeizuführen, werden auch unter dem Begriff der *assistierten Reproduktion* bzw. *künstlichen Befruchtung* gefasst (vgl. Revermann/Hüsing 2011: 9). Hier soll darauf hingewiesen werden, dass die Dichotomie *künstlich/natürlich*, die der Begriff der *künstlichen Befruchtung* impliziert, problematisch ist. Eine jede Befruchtung, die ohne vaginalen Geschlechtsverkehr stattfindet, gilt medizinisch bereits als *künstlich*.

¹⁴ Im Folgenden werden lediglich diejenigen Massnahmen erwähnt, welche für das Forschungsinteresse förderlich sind. So werden der Embryonentransfer und die Leihmutterschaft hier nicht besprochen.

Infertilität und Sterilität

Reproduktionsmedizinische Verfahren sind eng mit den Begriffen der *Infertilität* und *Sterilität* verknüpft. Vor dem Begriff der *Unfruchtbarkeit* lag über lange Zeit hinweg eine Begriffsdifferenzierung zwischen Sterilität und Infertilität vor. Ersterer meint die Unmöglichkeit der biologischen Zeugung eines Kindes. Die Unmöglichkeit, eine Schwangerschaft auszutragen, wird unter dem Begriff der Infertilität gefasst. Die Differenzierung zwischen den beiden Begriffen findet mittlerweile nicht mehr statt, sondern sie werden synonym zueinander gebraucht (vgl. Revermann/Hüsing 2011: 27).

Die *Scientific Group on the Epidemiology of Infertility* der WHO stuft ungewollte Kinderlosigkeit seit 1967 unter dem Begriff der Infertilität (engl. Infertility) als Krankheit ein (vgl. Strauß et al. 2004: 7f). Dieser WHO-Definition entsprechend liegt ungewollte Kinderlosigkeit dann vor, wenn nach mindestens 12 Monaten regelmässigem, ungeschütztem Geschlechtsverkehr keine Schwangerschaft eintritt. Die sogenannte «Erkrankung im weiblichen wie männlichen Reproduktionssystem» wird über den physischen Zustand der Unfruchtbarkeit sowie das psychische Leiden daran diagnostiziert (vgl. World Health Organization 2023: o.S.).

Ein unerfüllter Kinderwunsch muss nicht dauerhaft bestehen bleiben, sondern kann durch eine Spontanschwangerschaft oder Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin behoben werden (vgl. Strauß et al. 2004: 7). Eine medizinische Behandlung der ungewollten Kinderlosigkeit ist unter Umständen möglich. Behandlungen des Menstruationszyklus, die medikamentöse Auslösung des Eisprungs, die operative Wiederherstellung von der Eileiterdurchgängigkeit oder einer verschlossenen Spermaleiter oder die Behandlung von Verwachsungen im Uterus sind mögliche medizinische Verfahren (vgl. Strauß et al. 2004: 15f). Die Anwendung von Verfahren der Insemination, der IVF oder der ICSI können nach einer Indikation vorgenommen werden, wobei die Infertilität meist über eine männliche Unfruchtbarkeit definiert wird (vgl. ebd.: 16).

Insemination/Samenspende/Spermaspende

Eine *Insemination* oder auch *Spermaspende* bzw. umgangssprachlich *Samenspende* meint die Befruchtung im Körper der schwangeren Person mit Hilfe einer anonymen oder bekannten Spenderperson oder über eine Spermabank. Ziel einer Insemination ist die Befruchtung einer Eizelle, welche im Körper der schwangeren Person heranreift. Der Vorgang kann in einem medizinischen Setting, z.B. in einer Kinderwunschlinik, oder selbst vorgenommen werden. Die Insemination einer Spermaspende von einer Privatperson kann lediglich von heterosexuellen Ehepaaren in einem medizinischen Setting beansprucht werden. Queer lebende Paare werden von der Praxis der Privatspende in einem

medizinischen Setting in der Schweiz ausgeschlossen. Die Insemination durch eine Privatspende in einem medizinischen Setting durchzuführen, ist im Ausland – etwa in Deutschland – für verheiratete queer lebende Paare möglich.

In-Vitro-Fertilisation (IVF)

Bei der *In-Vitro-Fertilisation* (IVF) erfolgt die Befruchtung ausserhalb des Körpers, mit Hilfe von Hormonbehandlungen und mikrotechnischen Verfahren. Der IVF-Behandlungszyklus lässt sich wie folgt beschreiben: Nach einer medikamentösen Therapie zur hormonellen Stimulation der Eizellreifung werden mit Hilfe einer Punktionsnadel Eizellen entnommen. Die Gewinnung der Eizellen geschieht unter Vollnarkose über die Bauchdecke oder über den Vaginaleingang, dann meist ohne Narkose. Ei- und Spermazellen werden in einer Petrischale unter einem Spezialmikroskop zusammengebracht. Wie die Beschreibung des Verfahrens schon nahelegt, ist die IVF – im Gegensatz zur Insemination – nur innerhalb eines reproduktionsmedizinischen Settings durchführbar.

Die *Intracytoplasmatische Spermieninjektion* (ICSI) lässt sich als eine weitere Variante der IVF bestimmen. Mit Hilfe einer Mikronadel wird je ein ausgewähltes Spermium in eine Eizelle ausserhalb des Körpers injiziert. Diese Methode ist insbesondere bei unzureichender Spermienqualität bzw. bei mobilen, eingeschränkten Spermien hilfreich. Ein einzelnes Spermium wird direkt in die Eizelle injiziert, was für eine Befruchtung ausreichend ist. Ist die Befruchtung geglückt, werden die herankultivierten Embryonen in den Uterus der potenziell schwangeren Person eingesetzt (*Embryotransfer*). Weitere befruchtete Eizellen im Vorkernstadium können kryokonserviert werden.

Ein IVF-Zyklus umfasst folgende Schritte:

- hormonelle (Über-)Stimulation zur vermehrten Eizellreifung
- Eizellentnahme (Punktion)
- Allenfalls Gewinnung von Spermien
- Befruchtung ausserhalb des Körpers mittels IVF oder ICSI
- Kultivierung des Embryos/der Embryonen
- Embryotransfer
- Gegebenenfalls Einfrieren von Embryonen (Kryokonservierung)

(vgl. Revermann/Hüsing 2011: 41f).

Kryokonservierung

Unbefruchtete Eizellen, Spermien und Embryonen können mit Hilfe von flüssigem Stickstoff eingefroren und so über lange Zeit konserviert werden (vgl. Revermann/Hüsing 2011: 47). Die Möglichkeit der *Kryokonservierung* von Spermien mit Hilfe von flüssigem

Stickstoff ist insbesondere für die Praxis der Insemination in Verfahren der medizinisch assistierten Reproduktion Behandlungsstandard. Das Bestehen von Spermbanken wäre ohne diese Praxis undenkbar.

ROPA-Methode

Die *ROPA-Methode* (Reception of Oocytes from Partner) wird unterschiedlich beschrieben: als Form der *Leihmutterschaft* oder als Art des *Eizellentransfers*. Die Basis der Methode ist es, eine geteilte Elternschaft herzustellen, in der die Eizelle einer Person entnommen und per *in vitro* befruchtet wird. Der darin entstandene Embryo wird einer anderen Person eingesetzt. Diese Methode ist Berichten aus der Fachliteratur zufolge für lesbische Paare interessant, weil sie die Möglichkeit einer geteilten biologischen Mutterschaft beinhaltet (vgl. Dionisius 2021: 101; Peukert et al. 2020: 15). Die Methode ist in der Schweiz und Deutschland verboten, wird aber zum Beispiel in Spanien oder den Niederlanden angeboten, was zu transnationalen Reproduktionsreisen führt (vgl. Dionisius 2021: 101; Peukert et al. 2020: 60ff; Siegl et al. 2022: 6).

2.2 Queere Praxen der Reproduktion: Von der Bechermethode bis zur Reproduktionsmedizin

«Wir brauchen doch nur Sperma und Geld» (Thielen 2020: 30).

Das sich verbreitende Phänomen der Familiengründung queer lebender Personen mit Kindern ist seit den 1990er Jahren zu beobachten und wird in der Forschung in Anlehnung an Charlotte Patterson als «lesbian-baby-boom» beschrieben, da auffallend viele lesbische Paare mit Hilfe der Insemination Kinder planen, zeugen und gebären (vgl. Nay 2013: 370, 2017: 46).¹⁵ Der Unterschied in der Häufigkeit von Familiengründungen zwischen Mütterkonstellationen und cis-männlichen schwulen Paaren ist der unterschiedlichen Verfügbarkeit von Optionen innerhalb der Schweiz geschuldet. Den Wunsch einer leiblichen Elternschaft von cis-männlichen schwulen Paaren über Reproduktionstechnologien zu erfüllen, ist innerhalb der Schweiz schwierig.¹⁶ Demgegenüber nutzen cis-geschlechtliche

¹⁵ Der sogenannte «lesbian baby boom» ist in den USA ab den 90er Jahren, in Deutschland seit Anfang der 2000er zu beobachten (vgl. Dionisius 2021: 94). Laut Nay passt im Kontext der Schweiz derzeit die Begrifflichkeit zum relativ neuartigen Phänomen der queeren Familiengründung, da Familien hauptsächlich durch lesbische Paare initiiert werden (vgl. Nay 2017: 369, Fussnote 31.).

¹⁶ Die Erfüllung des leiblichen Kinderwunsches von cis-männlichen schwulen Paaren ist beispielsweise über die Leihmutterschaft möglich, was in der Schweiz verboten ist. Eine andere Möglichkeit liegt im Zusammenschluss mit cis-weiblichen lesbischen Paaren, indem gemeinsam Kinder geplant und in die

queer lebende Frauenpaare vermehrt die Möglichkeit der Reproduktionstechnologie, genauer die Insemination, um den Weg der Familienplanung zu bestreiten (vgl. Dionisius 2021: 13f; Nay 2017: 45ff; Rupp/Dürnberger 2010: 63f;71). Die wachsende Nachfrage queer lebender Paare nach Spendersamen geht mit einem gleichzeitigen Rückgang der Inanspruchnahme einer Spende von heterosexuellen Paaren einher. Dies ist damit zu erklären, dass dieses Verfahren abgelöst wurde durch die ICSI (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 209f; Büchler 2019: 7; Dionisius 2021: 101). Beim ICSI wird das Spermium des Ehemannes so aufbereitet, dass es *in vitro* direkt in die Eizelle der Ehefrau gespritzt wird.¹⁷

Die Insemination stellt für viele queer lebende Paare eine Lösung dar, den leiblichen Kinderwunsch zu erfüllen. Aufgrund der Unmöglichkeit der gemeinsamen biologischen Zeugung eines Kindes wird für die Familienbildung auf Dritte in Form einer Spermaspende zurückgegriffen. In der Schweiz ist das Verfahren der Insemination nur für verheiratete Paare zugänglich. Mit Inkrafttreten der *Ehe für alle* 2022 ist für verheiratete queer lebende Paare der Bezug von Spenderspermien über eine Schweizer Spermienbank zugelassen. Unverheiratete Paare müssen eine Behandlung im Ausland durchführen lassen oder sind auf eine Spende von einer Privatperson angewiesen. Der Weg zur Familiengründung mittels Insemination ist für queer lebende Paare zwangsläufig mit vielfältigen Entscheidungen, Aushandlungen und zeitaufwendigen Planungen verbunden (vgl. Funcke 2021: 22ff; Rupp/Dürnberger 2010: 64). Tatsächlich werden mannigfache Wege und Anwendungsformen von queer lebenden Paaren gewählt, um an die gewünschte Spende zu kommen. Im Folgenden werden verschiedene Anwendungen aus der Praxis der Insemination kurz skizziert.

Das Verfahren der Insemination ist technisch relativ einfach (vgl. Büchler 2019: 4; Dionisius 2021: 98). Das Spermium einer bekannten oder unbekanntenen Person wird meist über eine Spritze, gegebenenfalls über einen Katheter oder per Portiokappe¹⁸ in die Vagina gespritzt, um so in den Uterus zu gelangen. Wird die Behandlung innerhalb eines reproduktionsmedizinischen Settings durchgeführt, werden oftmals zusätzlich ein sogenanntes *Zyklusmonitoring* und je nachdem eine niedrigdosierte Hormonbehandlung

Konstellation geboren werden. Die rechtliche Absicherung einer solchen Mehrelternschaft ist in der Schweiz nicht möglich, was zwangsläufig mit vielfältigen Aushandlungen und Entscheidungsfindungen verbunden ist, etwa der Frage danach, wer rechtlich als Elternteil eingetragen werden soll.

¹⁷ Die Verwendung des Spermiums des (Ehe-)Partners wird auch als *homologe* Insemination bezeichnet. Für die Insemination mit Hilfe von Spendersperma wird die Bezeichnung *heterologe* Insemination benutzt.

¹⁸ Die Portiokappe ist ein Verhütungsmittel der sogenannten Barriere-Methode. Die Kappe besteht aus Silikon und hat die Form eines grösseren Fingerhuts. Sie wird auf den Uterushals aufgesetzt und bildet eine Abdichtung, um das Eindringen von Spermien in den Uterus zu verhindern. Wird die kleine Kappe zur Befruchtung genutzt, wird diese mit der Spermienflüssigkeit gefüllt und so eingesetzt.

durchgeführt, um die Wahrscheinlichkeit einer Schwangerschaft zu erhöhen (vgl. Büchler 2019: 7; Dionisius 2021: 98). Der Zyklus wird meist per Ultraschall kontrolliert, um die Eireifung und den voraussichtlichen Eisprung zu ermitteln.

Die Praxis der Insemination kann und wird in der Schweiz auch unabhängig von Kinderwunschzentren durchgeführt. Die Selbstbehandlung, auch *Heim-, Selbstinsemination* oder *Do-it-yourself-Methode* genannt, tritt häufig unter der umgangssprachlichen Bezeichnung *Bechermethode* auf. Die Abgabe bzw. das Auffangen des Spenderspermas erfolgt oftmals über einen sterilen Becher. Ausserhalb eines medizinischen Settings können dafür das Sperma einer privaten Spenderperson oder eine Spende aus einer Spermabank im Ausland genutzt werden. Ist eine Spermabank involviert, wird das auf Trockeneis oder im Stickstoffbehältnis gelagerte Sperma an medizinisches Fachpersonal im Ausland bzw. die konsultierte Kinderwunschlinik im Ausland geschickt. Unabhängig davon, ob beim Vorgehen eine Spermabank involviert ist oder nicht, wird die potenzielle Spenderperson auf verschiedene Krankheiten untersucht. In einem privaten Setting wird das aufgefangene Sperma über eine Spritze ohne Katheter oder per Portiokappe in die Vagina eingeführt. Um den richtigen Zeitpunkt der Insemination zu ermitteln, bedienen sich die Nutzer*innen meist zusätzlicher Hilfsmittel, wie beispielsweise der Temperaturmessung, der Überprüfung des Zervixschleims, Perioden-Apps zur Berechnung des Eisprungs oder Urintests. Das Monitoring des Zyklus erfolgt teilweise auch unter Rückgriff auf gynäkologische Betreuung in Form von Ultraschalluntersuchungen und der Behandlung mit follikelreifungsunterstützender Medikamente (vgl. Dionisius 2021: 99).

Bei mehrfachem Nicht-Eintreten einer Schwangerschaft kann eine In-Vitro-Fertilitätsbehandlung als weiterer Schritt genutzt werden. Die IVF kann und wird nur in reproduktionsmedizinischen Zentren durchgeführt. Eine vorangegangene Hormonstimulation mittels Zufuhr über eine Spritze soll das Heranreifen von Eizellen erhöhen, um später möglichst mehrere Eizellen befruchten zu können. Der Prozess wird per Ultraschall überwacht, um eine zu schwache oder Überstimulation zu vermeiden. Der Prozess der hormonellen Stimulation dauert zwischen 10 und 12 Tagen. Bei richtiger Grösse der reifenden Follikel wird der Eisprung 36 Stunden vor der Eizellentnahme ausgelöst. Unter Narkose werden über die Vagina und ultraschallkontrolliert mehrere Eizellen punktiert und so entnommen. Die gewonnenen Eizellen werden ausserhalb des Körpers mit der Spermaflüssigkeit zusammengebracht und in einem Wärmeschrank gelagert. Am ersten Tag nach der Punktion zeigt sich, ob und wie viele Eizellen befruchtet werden konnten. Je nach Anzahl der befruchteten Eizellen können diese kryokonserviert werden oder verbleiben *in vitro*, um sich in die verschiedenen Embryonalstadien weiterzuentwickeln. Zwischen Tag 3

und 5 der Eizellentnahme wird in der Regel ein Embryo mittels Katheter in den Uterus transferiert (vgl. Büchler 2019: 8; Dionisius 2021: 99f; Westermann et al. 2019: 46).

Die Kosten einer Kinderwunschbehandlung mit Spendersperma setzen sich grob gesagt aus zwei Komponenten zusammen (vgl. Büchler 2019: 18). Einerseits fallen Kosten an, die in Zusammenhang mit dem gespendeten Sperma stehen, während andererseits Kosten für die Durchführung der Behandlung entstehen. Erstere fallen bei der Verwendung des Spermas des (Ehe-)Partners oder über eine Spende von einer Privatperson nicht an. Ansonsten entstehen Kosten für die Suche und den Transport des gewünschten Spermas sowie allenfalls für die Übernahme medizinischer Abklärungen der Spenderperson sowie Kosten für administrative Vorgänge nach dem *Fortpflanzungsmedizingesetz* (FMedG). Die Höhe dieser Kosten variieren von Zentrum zu Zentrum zwischen CHF 500 und über CHF 1500 pro Behandlungszyklus (vgl. ebd.).

Ebenso sind die Behandlungskosten von Zentrum zu Zentrum unterschiedlich und können zwischen CHF 800 und CHF 1500 pro Zyklus betragen. Darin enthalten sind die Insemination, medikamentöse Behandlungen wie beispielsweise die Hormonstimulation sowie Ultraschallkontrollen (vgl. ebd.). Eine IVF-Behandlung ist ein deutlich teureres Verfahren, wobei in der Schweiz mit CHF 5000 bis zu CHF 9000 zu rechnen ist.

Maximal drei Durchläufe einer *heterologen* Insemination eines heterosexuellen Paares werden durch die Krankenkassen erstattet. Queer lebende Paare müssen im Gegensatz dazu die Behandlungskosten im Rahmen einer Insemination komplett alleine tragen. Die Argumentation der Krankenkassen lautet, dass bei (verheirateten) queer lebenden Paaren keine Unfruchtbarkeit vorliege, also keine Krankheit im juristischen Sinne (vgl. Büchler 2019: 18; Fussinger/Kaderli 2022: 56). Die Kostenübernahme von Krankenkassen orientiert sich an der Definition von Unfruchtbarkeit als «Krankheit», woran nur heterosexuelle, cis-geschlechtliche Paare «erkranken» können.

Die Kostenübernahme einer IVF-Behandlung durch Krankenkassen ist ausgeschlossen und muss von allen Nutzer*innen selbst getragen werden. Anzumerken ist, dass die tatsächliche Vergütungspraxis von Krankenkassen in der Schweiz uneinheitlich und intransparent verläuft. Was tatsächlich für Kosten anfallen, hängt vom behandelnden Kinderwunschzentrum sowie von der involvierten Krankenkasse ab.

Bei queer lebenden Paaren ist die Grundlage des Nicht-Eintretens einer Schwangerschaft oftmals nicht organischen Ursprungs, sondern lediglich das Fehlen von Sperma. Eine selbstdurchgeführte Insemination oder eine Insemination innerhalb eines medizinischen Settings reicht oftmals aus, um den Kinderwunsch zu erfüllen. Eine IVF kommt meist erst nach auftauchenden Fertilitätsproblemen in Frage. Doch bereits das Benötigen von «nur

Sperma und Geld» gestaltet sich bei den Interviewten als hochschwellige Herausforderung, die verschiedene Handlungsstrategien erfordert (vgl. Thielen 2020: 30ff).

2.3 Politische Fragen – ethische Fragen? Die gesetzliche Lage in der Schweiz

«Das Recht hat nicht nur eine materielle, sondern auch eine symbolische Wirkung; es formt gesellschaftliche Realitäten mit»
(Bannwart et al. 2013: 243).

Das obige Zitat illustriert die Eigenschaft des Rechts. In dessen Wesensart reguliert, begrenzt und sichert das Recht, wie eine Gesellschaft zu leben, zu handeln und sich zu strukturieren hat. Das Recht beeinflusst wesentlich, was als Norm und damit als *normal* gilt, was als gutes Leben angesehen und als *lebenswert* eingestuft wird, und welche Lebensweisen Anerkennung oder Ausschluss erfahren. Als einschränkend zeigt sich das Recht insbesondere dann, wenn es um die Verhandlung von Rechten zu spezifischen Lebensformen und deren (fehlende) Anerkennung geht. Dort, wo es Menschen durch strukturelle Hindernisse erschwert oder sogar verunmöglicht wird, gleiche Rechte, Zugänge und Anerkennung zu erfahren (vgl. Bannwart et al. 2013). Vor mehr als zehn Jahren anerkannten verschiedene Gastredner*innen auf einer Tagung des *Schweizerischen Instituts für feministische Rechtswissenschaft und Gender Law* (FRI) queere Elternschaft als eine der öffentlich und politisch stärksten umkämpften Lebensformen im europäischen und anglo-amerikanischen Raum (vgl. ebd.: 13ff). Ein gemeinsames Anliegen aller Beiträge war die Verbesserung des bisherigen Rechtssystems in Bezug auf die unzureichende rechtliche Absicherung queerer Elternschaft.

Die rechtliche Lage der Nutzung reproduktionsmedizinischer Verfahren durch queere Paare in der Schweiz zu skizzieren, ist komplex und geprägt von fehlenden oder (noch) schwammigen Regulierungen. So gestaltete sich der Zugang zur Insemination oder weiteren Verfahren der Interviewten unterschiedlich. Abhängig von den rechtlichen Rahmenbedingungen, wie sie zur Zeit der Familiengründung vorlagen, bewegen sich die Zugänge zwischen praktischen Aus- und Einschlüssen.

Den ersten Meilenstein der Reproduktionsmedizin bildete die In-Vitro-Fertilisation, die *künstliche Befruchtung im Glas*. So startete nach der ersten gelungenen Geburt eines Kindes 1978 in England mittels Reproduktionsmedizin auch die Debatte in der Schweizer Öffentlichkeit. Die notwendig gewordenen Richtlinien und gesellschaftlichen, ethischen, philosophischen, sozialen, politischen und nicht zuletzt juristischen Fragen rund um die

Fortpflanzungsmedizin sind in der *Bundesverfassung* (BV) wie auch im eigens dafür geschaffenen *Fortpflanzungsmedizingesetz* (FMedG) geregelt. Für die Verhandlung von queerer Elternschaft im Recht sind insbesondere die neuen rechtlichen Bestimmungen zur *Ehe für alle* zentral. Mit dem Inkrafttreten der *Ehe für alle* am 1. Juli 2022 wird homosexuell¹⁹ und somit auch bisexuell und queer lebenden Paaren das Recht auf Fortpflanzung und Adoption ausdrücklich zugesprochen: Die Familiengründung wird über die gemeinsame Adoption oder durch Spermaspende über den Zugang zu Schweizer Spermabanken rechtlich gewährleistet. In der Schweiz ist nur die nicht-anonyme Spermaspende erlaubt, um das Recht des Kindes auf Wissen der genetischen Herkunft zu gewährleisten.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen, die eine Inanspruchnahme der Spermaspende und Fragen zur Elternschaft thematisieren, werden im Folgenden beleuchtet. Eine kurze Entstehungsgeschichte der rechtlichen Regulierungen von reproduktionstechnologischen Verfahren wird zeigen, wie sich die schweizerische Reproduktionspolitik zwischen gesetzgebenden Instanzen und dem Ergebnis gesellschaftspolitischer Wertschätzungen als normative Ordnung präsentiert. In einem nächsten Schritt wird anhand relevanter Absätze aus den Gesetzestexten erläutert, wie normative und hierarchisierende Ein- und Ausschlüsse durch das Recht normalisiert werden und von statten gehen. Darin, so wird sich zeigen, liegt die grundlegende Problematik dessen, wie queere Elternschaft und Familiengründung das Rechtssystem herausfordern.

2.3.1 Entstehungsgeschichte der Reproduktionspolitik in der Schweiz

Mit der sogenannten *Beobachter-Initiative* unter dem Titel «Gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie beim Menschen» wurde 1987 die erste Forderung – in Form einer Volksinitiative – an den Bund gestellt, geeignete Bestimmungen zur Reproduktion zu erlassen (vgl. Benteli/Hofmann 2017). Von Bund und Parlament wurden Inhalte der Initiative zu einem Gegenvorschlag ausgearbeitet und dem Volk zur Abstimmung vorgelegt, worauf die Initiative zurückgezogen wurde. Der Gegenvorschlag

¹⁹ Im entsprechenden Gesetzestext wird die sexuelle Orientierung der gewünschten Eheleute nicht weiter erwähnt. Die Eheschliessung kann theoretisch laut Gesetz von «zwei Personen eingegangen werden, die das 18. Altersjahr zurückgelegt haben und urteilsfähig sind» (Der Bundesrat 2022: Art. 94). Bei weiteren Ausführungen zu rechtlichen Rahmenbedingungen der *Ehe für alle* wird oft von gleichgeschlechtlichen Paaren gesprochen. Beim dadurch neu ermöglichten Zugang zur Spermaspende wird ebenso von gleichgeschlechtlichen Paaren oder ausdrücklich von verheirateten Frauenpaaren gesprochen (vgl. Bundesamt für Justiz 2022: o.S.). Die entsprechenden Benennungen verweisen bereits auf heteronormative Ausschlüsse, welche queere Begehrensweisen und nicht-binäre Identitäten, auch solche, die über die Zweigeschlechtlichkeit von Homo- und Heterosexualität hinausgehen, in gesetzlichen Rahmenbedingungen im Kontext von Elternschaft (noch) nicht benennen und anerkennen.

wurde im Mai 1992 als neuer Artikel 24, später 119, angenommen. Die Fassung zeigte sich schon damals sehr restriktiv. Dennoch wurde vom Volk eine noch stärker beschränkende Regelung mittels der eingereichten Initiative «Initiative für menschenwürdige Fortpflanzung» gefordert (vgl. Imthurn 2020: 628). Sie hatte ein allgemeines Verbot der Zeugung «ausserhalb des Körpers der Frau» sowie der Verwendung von Keimzellen Dritter zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung zum Ziel (vgl. ebd.: 628). Die Initiative, welche ein komplettes Verbot von assistierter Reproduktionsmedizin und von *heterologer* Insemination bedeutete, wurde mit 74%-Mehrheit vom Volk abgelehnt. An ihre Stelle trat ein weniger restriktiver Gesetzesentwurf als Gegenvorschlag, der die beschränkte Zulassung einiger Formen der medizinisch unterstützten Fortpflanzung beinhaltete. Der Gegenvorschlag bestand im sogenannten *Fortpflanzungsmedizingesetz*, das auch die Einrichtung einer Nationalen Ethikkommission vorsah. Zur Annahme des Gesetzes brauchte es keine weitere Abstimmung, ein Referendum wurde nicht ergriffen.

Am Beispiel der Entstehung von rechtlichen Regulierungen zur medizinisch-unterstützten Fortpflanzung in der Schweiz wird deutlich, wie die zivilgesellschaftliche Politisierung durch Medien, Volksinitiativen und Aktivismus am reproduktiven Diskurs teilhat und damit (in)direkt an der Einrichtung von Regelungen und Rechten mitwirkt.

2.3.2 Schweizerische Bundesverfassung (BV)

Das schweizerische Bundesgericht hat den Kinderwunsch oder das Recht auf Fortpflanzung bereits 1989 unter den Schutz des in Artikel 10 Abschnitt 2 und Artikel 14 verankerten Grundrechts der persönlichen Freiheit und des Rechts auf Ehe und Familie gestellt (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 41). Die beiden Artikel gewährleisteten neben dem Recht auf Zeugung bzw. Gründung von Kindern bzw. Familie eben auch über andere Wege, sprich mittels Reproduktionsmedizin, die Familiengründung zu vollziehen. *Stiefkindadoption*, Pflegschaft, Adoption sowie das Recht, sich nicht fortzupflanzen, sind mit Einschränkungen gesetzlich gewährleistet.²⁰

Die bisher «traditionelle Auffassung» des Gesetzestexts begrenzt sich dabei auf das Bestehen einer Ehe. Queer lebende Paare sowie Alleinstehende waren im Recht auf Fortpflanzung nicht miteingeschlossen. Erstens haben sie nicht dieselben oder keine

²⁰ Das Recht darauf, sich nicht fortzupflanzen zu wollen, kann den Wunsch nach einer Sterilisation umfassen. Bei Personen unter 35 Jahren wird dieser in den allermeisten Fällen nicht wiederrufbare Eingriff jedoch häufig verweigert, auch wenn die Person diesen ausdrücklich wünscht und das Schweizer Bundesgesetz ihn grundsätzlich ab 18 erlaubt (vgl. Sterilisationsgesetz 2013). Darauf verweist etwa der Verein *Selbstbestimmt steril e.v.*, der sich in Deutschland für das Recht auf selbstbestimmte Nicht-Reproduktion einsetzt, <https://www.selbstbestimmt-steril.de/>, zuletzt zugegriffen am: 29.07.2023. Auch eine Adoption ist nicht einfach gewährleistet, sondern nur unter ganz strikten Bedingungen möglich (vgl. ZGB 2016).

Zugänge zu reproduktionsmedizinischen Verfahren, zweitens ist es ihnen in der Schweiz bisher verwehrt worden, ein Kind zu adoptieren. Erst mit dem Inkrafttreten der *Ehe für alle* am 1. Juli 2022 wird homosexuell und somit auch bisexuell und queer lebenden Paaren das Recht auf Fortpflanzung und Adoption ausdrücklich zuerkannt: Die Familiengründung wird über gemeinsame Adoption eines Kindes oder über den Zugang zu Schweizer Spermabanken für lesbische bzw. bisexuelle und queere Paare rechtlich gewährleistet.

Weitere Einschränkungen der Reproduktion werden durch den Artikel 119, welcher bestimmte Methoden wie beispielsweise die Leihmutterschaft explizit verbietet, vorgenommen. In Artikel 119 der *Schweizerischen Bundesverfassung* finden sich Grundsätze zur Regelung der Fortpflanzungsmedizin und der Gentechnologie im Humanbereich (vgl. BV 2015). Der Artikel 119 beruht auf dem fast gleichlautenden Artikel 24 der *Bundesverfassung*. Im Rahmen einer grundlegenden Verfassungsänderung (1995-1998) wurde 1999 Art. 24 zum Art. 119 umbenannt.

Der Begriff der «Fortpflanzung» bzw. der «Fortpflanzungsmedizin» wird in der Verfassung breit ausgelegt. Es wird nicht weiter erläutert, was dieser umfasst (vgl. ebd.). Als Zweck oder Ziel des Artikels lässt sich der Schutz des Menschen vor Missbräuchen durch die Fortpflanzungsmedizin und die Gentechnologie bestimmen. Der genaue Missbrauchsschutz wird über die gelisteten Grundsätze definiert. Mit Blick auf die Methoden der Reproduktionsmedizin verbietet die Schweiz den Embryonentransfer und sowohl altruistische als auch kommerzielle Leihmutterschaft gänzlich. Wie Alec Recher analysiert, ist diese Liste nicht abschliessend zu lesen, da durch das Wort «insbesondere» ein mögliches Kontinuum gekennzeichnet wird (vgl. ebd.: 87). So ist beispielsweise keine Rede vom Verbot des Eizellentransfers, was wiederum ausdrücklich im *Fortpflanzungsmedizingesetz* erwähnt wird.

Genaue Ausführungsbestimmungen, Regelungen, Zulassungen sowie Zugänge zu den Verfahren der Reproduktionsmedizin werden in einem zusätzlichen, umfassenden sogenannten *Fortpflanzungsmedizingesetz* (FMedG)²¹ geregelt, welches im nächsten Abschnitt näher erläutert wird.

2.3.3 Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)

Die detaillierten rechtlichen Rahmenbedingungen der technologisch-unterstützten Fortpflanzung sind seit dem 1. Januar 2001 im «Bundesgesetz über medizinisch unterstützte

²¹ Im Vergleich zu den anderen umliegenden deutschsprachigen Ländern hat bspw. Österreich ebenfalls ein umfassendes *Fortpflanzungsmedizingesetz* in seiner Rechtsordnung niedergeschrieben. Deutschland hat im Gegensatz dazu bis auf das *Embryonenschutzgesetz* (EschG) und das *Samenspenderegistergesetz* keine weiteren rechtlichen Regelungen (vgl. Köppen 2020).

Fortpflanzung», kurz *Fortpflanzungsmedizingesetz*, geregelt (vgl. FMedG 2022). Das Gesetz legt fest, «unter welchen Voraussetzungen die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung beim Menschen angewendet werden dürfen», um eine Schwangerschaft «ohne» Geschlechtsverkehr herbeizuführen (FMedG 2022: Art. 1 Abs. 1).²² Das Gesetz ist seit dessen Entstehung mehrfach geändert und ergänzt worden und dessen Regelungen sind bis heute Schauplatz kritischer Auseinandersetzungen.²³

In der folgenden Analyse wird die Herausarbeitung des restriktiven Charakters des Gesetzes fokussiert. Darin, wie sich zeigen wird, liegt die grundlegende Problematik der Machbarkeit für queer lebende Paare in der Inanspruchnahme von Kinderwunschbehandlungen und deren rechtlichen Absicherungen in der Schweiz.

Die Zugangsbedingungen zu bestimmten Reproduktionstechnologien sind in der Schweiz an eine Eheschliessung gebunden. Artikel 3. Abs. 3 des *Fortpflanzungsmedizingesetzes* formuliert die Verwendung von Spendersperma ausdrücklich ausschliesslich bei Ehepaaren (vgl. FMedG 2022).

Zur Verwirklichung des Kinderwunsches mit Hilfe der Insemination wird in der Schweiz die Frage nach dem *Kindeswohl*²⁴ aufgeworfen. Das *Fortpflanzungsmedizingesetz* stellt das sogenannte *Kindeswohl* an oberste Stelle (vgl. FMedG 2022: Artikel 3.). Zudem dürfen reproduktionstechnologische Verfahren nur bei zwei gesetzlich festgeschriebenen Fällen durchgeführt werden: zum einen, wenn die Unfruchtbarkeit eines Paares nicht anders überwindbar scheint. Und zum anderen, wenn die Verhinderung einer übertragbaren Krankheit auf die Nachkommen nicht anders gewährleistet werden kann (vgl. ebd.: Art. 5). Hinsichtlich einem Rechtsvergleich mit beispielsweise Österreich und Deutschland ergibt sich ein signifikanter und restriktiver Unterschied in der Zugänglichkeit der Verfahren. Während die beiden anderen deutschsprachigen Länder die Insemination grundsätzlich

²² Wichtig zu erwähnen ist, dass im FMedG nur Verfahren der sogenannten assistierten Reproduktion geregelt werden. Nicht weiter definiert oder erwähnt sind Therapien zur Steigerung der Fruchtbarkeit wie bspw. die Stimulation von Eierstöcken oder chirurgische Behandlungsmethoden der Sterilität (vgl. FMedG 2017).

²³ Die christlich-konservative Partei der Schweiz (EVP) ergriff gegen den bereits angenommenen Gegenvorschlag (*Fortpflanzungsmedizingesetz*) das Referendum. Die Partei schaffte es, die gegen das Referendum nötigen Unterschriften zu sammeln, sodass 2016 erneut über das Thema *Fortpflanzungsmedizingesetz* innerhalb der Schweizer Stimmbevölkerung abgestimmt wurde. Der Gegenvorschlag wurde wieder angenommen.

²⁴ Das *Kindeswohl* stellt einen offenen und unbestimmten Rechtsbegriff dar. Das Recht auf Kenntnis der eigenen (biologischen) Abstammung sowie das daran gebundene Wissen der (biologischen) Verwandtschaft liegt dem *Kindeswohl* inne. Dessen Regelungen und Umsetzung geschehen in der Schweiz über die elterliche Sorge. Genauer über die Festlegung der rechtlichen Elternschaft und der darin gebundenen Abstammungsklärung (vgl. ZGB: Art. 252-268c). Das FMedG macht es sich in Art. 3 zu seiner obersten Maxime, das *Kindeswohl* zu schützen (vgl. FMedG 2022). Die Wünsche und Interessen der Paare, welche die Fortpflanzungsmedizin beanspruchen möchten, müssen hinter dem *Kindeswohl* zurücktreten.

queer lebenden Konstellationen zugänglich machen, öffnet die Schweiz die Verfahren nur für bestimmte Paar-Konstellationen in einem Eheverhältnis und beschränkt diese zusätzlich für queer lebende Ehepaare auf die ausschliessliche Inanspruchnahme einer Spermaspende über eine Schweizer Spermabank. Nur über diesen Weg ist für queer lebende Paare eine volle rechtliche Absicherung beider Elternteile ab Geburt möglich. Die Grundlage und durchaus paradoxe Regelung der Schweiz beruht auf dem Recht der *Kenntnis auf Abstammung*. Jene liegt nur dann vor, wenn der Staat diese Kenntnis vermittelt und verwaltet (vgl. Purtschert 2013: 289). Anders formuliert: Familiengründungen von queer lebenden Paaren, die unabhängig von einer Eheschliessung mittels einer Spermaspende ausserhalb eines medizinischen Settings oder über eine Inanspruchnahme von Reproduktionsverfahren im Ausland erfolgen, gelten vor dem Gesetz als Familien, dessen Kind(er) ohne Kenntnis der Abstammung sind. Die austragende Mutter gilt nach dem Recht als ledig. Deren Kind(er) erhalten bei der Geburt von den entsprechenden Behörden einen Beistand zugeteilt, während dem anderen Elternteil die rechtliche Elternschaft aberkannt wird.²⁵

Weitere Regelungen zur Spermaspende finden sich in der Schweiz in einem eigenen Abschnitt (vgl. FMedG 2022: Abschnitt 4, Artikel 18-27). In besagtem Abschnitt befinden sich Regelungen zu Informationen und dem Umgang mit der Spenderperson, zu der zulässigen Verwendung von Spermien, der geregelten Auswahl der Spenderpersonen sowie zur Dokumentationspflicht und der Übermittlung von Daten der Spenderperson (vgl. ebd.). Das Schweizer Gesetz hält zulässige Auswahlkriterien, wonach eine Spenderperson ausgesucht werden darf, fest (vgl. ebd.: Kapitel 4, Artikel 22, Abs. 4). Demnach dürfen die Blutgruppe und die dem Wunschvater ähnliche Erscheinung berücksichtigt werden (vgl. ebd.). Im Zusammenhang mit der gesetzlich vorgeschriebenen äusseren Ähnlichkeit bemerkt Schrupp, dass mit Ähnlichkeit eher eine Homogenität in *race* gemeint ist, um die Illusion einer natürlichen Reproduktion in verheirateten, heterosexuellen Paar-Beziehungen aufrecht zu erhalten (vgl. Schrupp 2019: 136). In vielen anderen Ländern ist es gesetzlich erlaubt, dass Paare die Spenderperson anhand von für sie relevanten Merkmalen selbst auswählen. Je nachdem, welchen Preis das Paar bereit ist zu bezahlen, werden mehr oder weniger Informationen zur Spenderperson zur Verfügung gestellt. So sind beispielsweise

²⁵ Purtschers Beitrag berichtet aus einer Betroffenen-Perspektive vom Kampf um die Anerkennung beider Frauen als rechtmässige Eltern des gemeinsamen Kindes in der Schweiz. Die Basler Behörden machten mehrfach deutlich, dass für die Feststellung des Kindsvaters zu sorgen sei. Hierzu wurde dem Kind ein Beistand vermittelt. Zusätzlich mussten die Partnerinnen eine Erklärung über die Wichtigkeit der Feststellung des Kindesverhältnisses zum Vater unterschreiben (vgl. Purtschert 2013). Purtscherts Schilderungen sind kein Einzelfall. Es handelt sich um Probleme, welche auch von den Interviewpartner*innen angesprochen wurden. Bei allen Paaren musste der nicht-leibliche Elternteil das Kind adoptieren sowie ein juristisches Schreiben an die *Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde* (KESB) Basel-Stadt verfassen, mit der Bitte darum, keine Beistandschaft zu benötigen.

Kinderfotos, Hobbies, Ausbildung und Beruf oder auch handgeschriebene Nachrichten unter zusätzlichen Kosten einsehbar (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 210f; Büchler 2019: 6).

Schliesslich sind Kenntnis- und Auskunftsrechte des Kindes sowie dessen Abstammungsverhältnis zu den Wunscheltern und der Spenderperson detailliert in Artikel 23 und 27 geregelt. Nach dem ausdrücklich normierten Auskunftsanspruch des über die Spermaspende gezeugten Kindes darf dieses ab dem 18. Lebensjahr alle Daten über den Spender verlangen (vgl. ebd.: Kapitel 4, Art. 27.). Das Kind hat gegenüber dem Spender, sofern die Spenderperson die Auflagen gemäss des FMedG befolgt, weder Unterhalts- noch Erbanspruch (vgl. ebd.: Kapitel 4, Art. 23). Die Mutter ist gemäss dem römisch-rechtlichen Grundsatz *Mater semper certa est*, die Person, welche das Kind ausgetragen hat (vgl. ZGB: Art. 252). Der Vater ist automatisch der Ehemann der Mutter (vgl. ZGB: Art. 255).

2.3.4 Ehe für alle

Vor der Einführung der *Ehe für alle* im 2022 waren die Nutzung reproduktionsmedizinischer Technologien sowie die Adoption²⁶ für queer lebende Paare ausdrücklich verboten, was bis dahin im FMedG und in Artikel 28 des *Bundesgesetzes über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare* (PartG) festgeschrieben wurde (vgl. Mesquita 2009: 136). Durch die Einführung des Gesetzes zur *Ehe für alle* tritt in der Schweiz erstmals eine spezifische Regelung in Kraft, welche die Bedürfnisse von queer lebenden Familien mit Kindern mitdenkt. Es stehen nun neu zwei Möglichkeiten zur Verfügung, um die rechtliche Absicherung der Familiengründung für queer lebende Paare zu gewährleisten: die gemeinsame Adoption eines Kindes und die Nutzung von Spermaspenden aus Schweizer Spermabanken (vgl. Der Bundesrat 2022). Die Öffnung der Ehe bringt tatsächlich eine nie dagewesene Änderung der Möglichkeiten in Bezug auf Heirat und Kinder für queer lebende Paare mit sich.

Trotz der Öffnung der *Ehe für alle* sind queer lebende Familien staatlich zweitrangig organisiert. Insbesondere in Bezug auf die Anerkennung der Elternschaft gibt es keine Gleichbehandlung im Vergleich zu heterosexuellen Paar-Beziehungen. Die originäre Elternschaft für homosexuelle, bisexuelle und queer lebende Paare, also die automatische doppelte rechtliche Abstammung ab der Geburt des Kindes, ist nur gegeben, wenn das Kind mit Hilfe einer Spende aus einer Schweizer Spermabank gezeugt wurde. Wenn das Kind mit Hilfe einer Klinik oder Spermabank im Ausland oder über eine private Spermaspende

²⁶ Nay weist darauf hin, dass queer lebende Personen als Einzelpersonen ein Kind adoptieren durften, jedoch nicht innerhalb einer *eingetragenen Partnerschaft* (vgl. Nay 2013: Fussnote 56). Für eine genauere Darstellung der Argumentation des Bundesrates für das Adoptionsverbot von queer lebenden Paaren siehe (Mesquita 2009: 137ff).

gezeugt wurde, besteht kein rechtlicher Schutz für beide Elternpaare. Erst durch den Prozess der sogenannten *Stiefkindadoption* wird die nicht gebärende Person auch rechtlich als Elternteil anerkannt. Im Vergleich zu der heterosexuellen Praxis des reproduktiven Verfahrens wird der verheiratete Partner automatisch als rechtlicher Vater eingetragen, selbst wenn er nicht der leibliche Vater des gemeinsamen Kindes ist. Das interne Adoptionsverfahren ist entsprechend nicht nur als diskriminierend, sondern auch als zeitaufwendig zu beschreiben.

In der Schweizer Gesetzesregelung wird in der Art und Weise, wie die Idealität der Ehe über die faktische biologische Abstammung gestellt wird, ein Widerspruch deutlich (vgl. Purtschert 2013: 287). Einerseits wird davon ausgegangen, dass Kinder, welche in eine heterosexuelle Ehe hineingeboren werden, automatisch biologische Verwandtschaft zu beiden Elternteilen aufweisen. Es passiert also eine Gleichsetzung von Ehe mit einer biologischen Verwandtschaft oder Abstammung. Diese nach Purtschert benannte «wohlwollende Interpretation» des Staates widerspricht der Möglichkeit für Ehepaare, Spermabanken zu nutzen (ebd.: 287f). Eine nicht-biologische Eltern-Kind-Beziehung ist spätestens mit der Erlaubnis der Insemination heterosexueller Ehepaare vom Staat denkbar – und zwar ohne benötigtes Adoptionsverfahren und ohne Vermittlung eines Beistandes.²⁷ Darin wird deutlich, dass im Interesse des Staates nicht die Sicherung oder Kontrolle von biologischen Verhältnissen vorrangig ist, sondern eine bestimmte Form des Zusammenlebens (monogam, verheiratet, heterosexuell) gesichert werden soll (vgl. ebd.: 287f).

Der Prozess der *Stiefkindadoption* dauert abhängig von der zuständigen Adoptionsbehörde des jeweiligen Kantons zwischen 12 und 24 Monaten.²⁸ Für diese Zeit liegt kein absoluter rechtlicher Schutz für die queer lebende Familie vor. Das Adoptionsgesuch kann erst nach dem ersten Geburtstag des zu wünschenden Adoptivkindes eingereicht werden. Voraussetzung für die *Stiefkindadoption* ist zudem der Nachweis, dass die Beziehung seit mindestens drei Jahren in einem gemeinsamen Haushalt besteht.

Um von der Anerkennung der Elternschaft ab Geburt profitieren zu können, ist es derzeit gesetzlich vorgeschrieben, dass die Insemination über eine Schweizer Spermienbank erfolgte. Zusätzlich ist ein Nachweis besagter Methode in Form einer «ärztlichen Bescheinigung» erforderlich, um zu bestätigen, dass die Zeugung gemäss den

²⁷ Vgl. Fussnote 25.

²⁸ Die zuständigen Behörden sind im Kanton Basel-Stadt das *Erziehungsdepartement des Kanton Basel-Stadt* und die *Sicherheitsdirektion Basel-Landschaft* für den Kanton Basel-Land. Die Behörden des jeweiligen Kantons sind über das Portal der *Pro Familia Schweiz* unter dem Stichwort *Stiefkindadoption* online abrufbar unter: <https://www.profamilia.ch/familien/familienratgeber/stichworte/stiefkindadoption>, zuletzt zugegriffen am: 15.05.2023.

Bestimmungen des *Fortpflanzungsmedizingesetzes* erfolgt ist (vgl. ZGB: Art. 255a). Im Kanton Waadt wurden entsprechende Massnahmen ergriffen; verschiedene Fruchtbarkeitskliniken wurden über die Anforderung informiert, eine solche Bescheinigung auszustellen (vgl. Fussinger/Kaderli 2022: 60). Es ist derzeit jedoch nicht bekannt, welche Massnahmen in den übrigen Schweizer Kliniken erfolg(t)en. Die rechtzeitige Informationsweitergabe seitens der Kliniken als Aufsichtsbehörde und die erforderliche Bescheinigung der Elternschaft für queer lebende Paare stehen bereits jetzt in Frage (vgl. ebd.). Wird aus diversen Gründen eine private Spermaspende, eine Spende im Ausland oder eine Spende über eine Nicht-Schweizer Spermabank in Anspruch genommen, muss die Elternschaft weiterhin durch den Prozess der *Stiefkindadoption* anerkannt werden (vgl. Bundesamt für Justiz 2022: o.S.). Im Vergleich dazu benötigen (verheiratete) heterosexuelle Paare, deren Kind durch Spermaspende gezeugt wurde – unabhängig davon, ob die Spende im In- oder Ausland, privat oder nicht war – im Allgemeinen weder einen solchen Nachweis noch eine Bescheinigung.

Über den Umgang mit trans* Personen und deren rechtliche Anerkennung als Elternteil gibt es noch mehr Unklarheiten bzw. deutlichen Verbesserungsbedarf, worauf hier und im Verlauf der Untersuchung nicht weiter eingegangen werden kann. Die Auseinandersetzung würde eine Untersuchung mit eigener Zielgruppe benötigen, um deren Bedarfen gerecht zu werden. In dieser Studie soll über die queere Reproduktionspraxis als Phänomen nachgedacht werden. Zur Zeit der Befragung der Interviewten gab und gibt es keine Möglichkeit einer rechtlichen Absicherung beider Elternteile vor der Geburt eines Kindes.

2.4 Reproduktionsmedizin und Queerness: Ein Forschungs- und Literaturüberblick über aktuelle Debatten

Das Thema der lesbischen und queeren²⁹ Familiengründung mit Kind(ern) ist seit den 1980er Jahren als Forschungsstrang zu beobachten (vgl. Dionisius 2021: 22; Nay 2021: 1). Bis in die 90er Jahre lag der Fokus der Untersuchung auf lesbischen Paaren, deren Kind(er) aus

²⁹ Warum diese Schreibweise? Ist das nicht eine Doppelung oder ein Ausschluss von *lesbisch* aus dem Sammelbegriff *queer*? Nein – diese Schreibweise soll keinen Ausschluss bewirken, sondern ist an den sozialwissenschaftlichen Forschungsstand der Verhandlung und Thematisierung von queeren Paaren (bspw. von bi, trans*, inter* und weiteren aus dem queeren Spektrum) angelehnt. Während die Familienbildung von lesbischen Paaren sich – wenn auch als kleines Forschungsfeld der deutschsprachigen Sozialwissenschaften – definieren lässt, wird der Begriff *queer* bzw. die Verortung von sexuellen und geschlechtlichen Konstruktionen jenseits der Binarität nur vereinzelt und insgesamt selten thematisiert. Daher wird in diesem Kapitel die Schreibweise *lesbische und queer lebende Paare* gewählt, um auf den jeweils unterschiedlichen Forschungsstand und auf Forschungslücken hinzuweisen (vgl. Dionisius 2021: 22). Im weiteren Verlauf der Arbeit wird diese begriffliche Differenzierung aufgehoben und *lesbisch* wird auch unter dem Begriff *queer* gefasst.

vorherigen heterosexuellen Beziehungen stammten (vgl. Patterson 2006: 241). Im Verlaufe der 1990er Jahre rückte die geplante Familiengründung homosexueller Paare, welche den Kinderwunsch mittels Adoption oder Reproduktionsmedizin erfüllten, vermehrt in den Blick der Forschung (vgl. ebd.). Die Verschiebung der Forschung zur geplanten Familiengründung mittels Reproduktionsmedizin ist mit der gleichzeitig zunehmenden Nutzung von Reproduktionstechnologien insbesondere lesbischer Paare zu erklären. Das neuartige Phänomen wird in den USA als «gaby-boom» bezeichnet, wobei im Kontext der Schweiz und auch Deutschland der Begriff des «lesby-boom» treffender ist (vgl. Dionisius 2021: 13; Nay 2021: 5).

Die Studien aus den 1990er Jahren basieren auf dem Vergleich von lesbischen und heterosexuellen Paaren und fragen nach Unterschieden in der Herstellung von Familie und Verwandtschaft, danach, wie Geschlecht und Sexualität gelebt werden und spezifisch, wie die Arbeitsteilung zwischen den Paarpersonen und damit tradierte Geschlechterrollen auf die Alltagspraxis der Familien- und Verwandtschaftsbildung Einfluss nehmen (vgl. Dionisius 2021: 22ff; Nay 2021: 2f). Die Ergebnisse der Vergleichsstudien deuten darauf hin, dass homosexuelle Elternpaare im Vergleich zu heterosexuellen Elternpaaren die Erwerbs- und Betreuungsarbeit tendenziell gleichberechtigter aufteilen (vgl. Nay 2021: 2; Patterson 1995; Rupp/Dürnberger 2010: 64f). Unabhängig von der Orientierung an den dominanten Geschlechterrollen verläuft die Aufgabenübernahme von familiären Tätigkeiten flexibler und entlang persönlicher Präferenzen und Interessen (vgl. Dunne 2000; Rupp/Dürnberger 2010: 65). Die Forschungen nehmen hauptsächlich weisse mittelständige Personen bzw. Paare in den Fokus, was durchaus machtkritisch zu analysieren ist (vgl. Dionisius 2021: 24f; Nay 2021: 2; Patterson 2006: 242). Wie Nay in einer Zusammenschau von Forschungsergebnissen zum Thema Regenbogenfamilien hinweist, besteht seit über einem Jahrzehnt die erweiterte Forschungsperspektive im Hinblick auf lesbische Mütter of Color und/oder homosexuelle Eltern, die nicht über sozio-ökonomische Privilegien verfügen. Auch Einelternfamilien werden gelegentlich in diese Untersuchungen einbezogen, wenn auch selten (vgl. Nay 2021: 2).

Fragen nach den zulässigen Mitteln, die für eine Kinderwunschbehandlung in Anspruch genommen werden müssen – zu welchen Verfahren wird wem Zugang gewährt und für wen was finanziell übernommen wird – sind und bleiben Denkanstöße, die im Feld der Reproduktionsmedizin unvermeidlich berücksichtigt werden müssen, was auch Ausgangspunkt verschiedener menschenrechtlicher, ökonomischer, politischer, ethischer und feministischer Debatten ist (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 39ff; Caprez/Recher 2013; Ediger et al. 2021; Kuhn 2013; Schrupp 2019: 135f). Die Entwicklung der reproduktionstechnologischen Medizin kann und wird dabei als neue Machbarkeit von

Familien(-gründungen) besprochen, im Sinne der nicht mehr notwendigen biologischen Fortpflanzung durch die Beteiligung Dritter an der Familienkonstruktion (vgl. Caprez/Recher 2013: 221f; Funcke 2021: 3f; Peukert et al. 2020: 11f; Schrupp 2019: 126f). Uneinigkeit besteht darüber, ob mit dem Eintreten reproduktionsmedizinischer Technologien von einer Krise der Familie oder von neuen (An-)Ordnungen von Geschlecht und Elternschaft zu sprechen ist (vgl. Dionisius 2021: 25; Nay 2017: 18; Schrupp 2019: 133). Weitere Ansätze besprechen das Phänomen queerer Reproduktionspraxis als Gleichzeitigkeit von Neuverhandlung und Affirmation des traditionellen zweigeschlechtlichen Kernfamilien-Modells (vgl. ebd.). Nicht wegzuweisen ist jedoch, dass durch den Fortschritt in der Technologie Zeugung und Schwangerschaft voneinander getrennt werden konnten und dadurch Personengruppen, wie zum Beispiel lesbische und queer lebende Paare, die Kinderwünscherfüllung ermöglicht wird. Feministische Debatten bemerkten von Anfang an, dass entsprechende Angebote der Reproduktionsmedizin das Schwangerwerdenkönnen erweiterten, dieses gleichzeitig aber auch in staatliche Regulierungen und in eine grössere Maschinerie des kapitalistischen Marktes verstrickten (vgl. Cooper et al. 2021: 107ff; Ediger et al. 2021; Schrupp 2019: 130f). Der Zugang zur Reproduktionsmedizin ist in politische und ökonomische Rahmenbedingungen eingebettet. Das bedeutet, dass nicht nur rechtliche Verbote im eigenen Land, sondern insbesondere auch soziale und finanzielle Ressourcen die Möglichkeiten der Familiengründung bestimmen (vgl. Nay 2017: 92; Schrupp 2019: 135). Sarah Charlotte Dionisius erweitert diese Perspektive und bezeichnet den Zugang zur Reproduktionsmedizin anschliessend an Shellee Colen als *stratifiziert*³⁰ (vgl. Dionisius 2021: 94). Die Verfahren der Reproduktionsmedizin sind teuer und in der Schweiz beteiligen sich die Krankenkassen nur (bedingt) bei verheirateten Paaren an den Kosten. Die diesbezüglichen Gesetze unterscheiden sich von Land zu Land. Werden die Inanspruchnahmen von Verfahren im eigenen Land verboten, wird die Erfüllung des Kinderwunsches in einem anderen Land in Anspruch genommen (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 252ff; Nay 2017: 88; Schrupp 2019: 136f; Siegl et al. 2022).

Yv Nays Auseinandersetzung mit queerer Elternschaft ist innerhalb des deutschsprachigen Forschungsfeldes wegweisend. Nays Forschungsarbeit thematisiert das Spannungsfeld der rechtlichen Regulierung und (Re)-Präsentation von nicht-heterosexueller Elternschaft mit Kindern in der Schweiz. Neben Nay sind im Feld der schwerpunktmässigen Nutzung von reproduktionsmedizinischen Verfahren von lesbischen und queer lebenden Paaren im deutschsprachigen Raum das Forschungsprojekt an der Humboldt-Universität Berlin «Ambivalente Anerkennungsordnung. Doing reproduction and doing family jenseits der

³⁰ Vgl. Fussnote 6.

‘Normalfamilie‘» (Teschlade et al. 2023) und die Forschungsarbeit von Sarah Charlotte Dionisius hervorzuheben (2021).

Weitere empirische Studien, welche insbesondere aus einer Perspektive der sozialen Ungleichheit auf individuelle Erfahrungsberichte zu Kinderwunschbehandlungen von lesbischen und queer lebenden Paaren schauen, sind im deutschsprachigen Raum sowie in der Schweiz bislang rar (vgl. Dionisius 2021; Funcke/Thorn 2010; Nay 2017; Peukert et al. 2020; Teschlade et al. 2023). Im Jahr 2017 führte der sogenannte *Dachverband Regenbogenfamilien* in der Schweiz eine erste nationale Umfrage zu den Bedürfnissen und Anliegen von queer lebenden Familien durch (vgl. ebd. 2017).³¹ Es gibt jedoch keine aktuellen Datenerhebungen zur Aushandlung und den Auswirkungen der gesetzlichen Reformen³² in der Neuregelung von queerer Elternschaft und dem Zugang zur Reproduktionsmedizin.³³ Die *International Reproduction Policy Database* (IRPD), ein Teilprojekt der Forschungsgruppe «Varieties of Reproduction Regimes» am WZB Berlin Social Science Center, beschäftigt sich unter anderem damit, Daten zur Reproduktionspolitik zu sammeln, einschliesslich assistierter Reproduktionstechnologien in verschiedenen Ländern, inklusive der Schweiz. Der fertige Datensatz enthält Indikatoren zu politischen und rechtlichen Regulierungen im Zusammenhang mit Reproduktion sowie zu deren Wechselwirkung mit bestehenden Ungleichheiten und Normen (vgl. WZB 2023: o.S.). Die Daten und Ergebnisse werden Anfang Oktober 2023 veröffentlicht und zur Nutzung freigegeben.

Die lesbische und queere Praxis der Reproduktion in der Schweiz stellen nicht nur eine Forschungslücke dar, sondern sind im Hinblick auf die notwendige Überarbeitung der rechtlichen Rahmenbedingungen auch von hoher politischer Relevanz und Aktualität. Reproduktive Rechte und sexuelle Gesundheit rücken ins Zentrum der Debatten. Es besteht jedoch ein Mangel an Daten zur Lebensrealität in der Praxis von queer lebenden Personen

³¹ An der Studie haben gesamtschweizerisch 884 Personen teilgenommen, welche bereits in einer Konstellation mit Kind oder in Planung der Kinderwunscherfüllung sind.

³² 2018 wurde die Stiefkindadoption durch gleichgeschlechtliche Paare gesetzlich reguliert (vgl. ZGB 2016: 4926). Es wurde darin zugestimmt, dass Kinder mit einem leiblich-genetischen Bezug zu einer Person aus der Partner*innenschaft adoptiert werden können. Im Juli 2022 trat die *Ehe für alle* in Kraft und somit der Zugang von verheirateten queer lebenden Paaren zu Schweizer Spermabanken. Die Adoption von Kindern, die keinerlei leiblich-genetischen Bezug zum adoptierenden queer lebenden Paar haben, sowie der Zugang zu Spermabanken für nicht verheiratete Paare, Alleinerziehende oder familiale Konstellationen über die Binarität hinaus werden weiterhin verunmöglicht (vgl. Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz 2022a: o.S.).

³³ Anfang Dezember 2022 veröffentlichte das *Schweizer LGBTIQ+ Panel* den Jahresbericht der gesamtschweizerischen Befragung zu der Situation von LGBTIQ+ Personen. Die gesetzlichen Erneuerungen und deren Auswirkungen auf queere Personen waren unter anderem Fokus der Untersuchung. Die Datenanalyse zu den Ergebnissen der Auswirkungen ist noch ausstehend (vgl. Hässler/Eisner 2022).

im Bereich der Reproduktionsmedizin. An diesem Punkt setzt die Untersuchung an. Die daraus resultierende Forschungsfrage wird folgend behandelt.

2.5 Forschungsfrage

Die Reproduktionsmedizin als Thema führt zu ambivalenten und aufgeladenen Positionierungen, da sich darin Grenzen von Natürlichkeit mit bio-politischem Wissen verflechten: Soll Leihmutterschaft erlaubt werden? Ist es ethisch vertretbar, Föten auf Krankheiten zu untersuchen? Gibt es ein Anrecht auf biologische Fortpflanzung und somit ein Recht auf ein Kind?

Diese Arbeit soll keine Antworten auf obige Fragen finden, sondern aus queerer, macht- und diskriminierungskritischer Perspektive diejenigen in den Mittelpunkt stellen, die in der Nutzung und Versorgungslage von Reproduktionsmedizin einem Ungleichverhältnis ausgesetzt sind, da sie durch verschiedenste Merkmale von der Dominanzgesellschaft/-kultur abweichen und dadurch Ausschlüsse erfahren können. In diesem Beitrag wird die Frage nach den rechtlichen Ungleichheiten gestellt, welche trotz den oben skizzierten Tendenzen fortbestehen und wie diese den Prozess des Eltern- und Schwangerwerdens mit Hilfe der Insemination von queer lebenden Paaren beeinflussen. Die entsprechende Forschungsfrage lautet:

Wie wirken sich die momentanen rechtlichen Regulationen und strukturellen Rahmenbedingungen in der Schweiz auf die Praxis der Insemination von queer lebenden Paaren aus und wie werden diese Erfahrungen wahrgenommen und bewertet?

Die forschungsleitende Frage ist insbesondere darauf ausgerichtet, die Auswirkungen zu untersuchen, welche die rechtliche Regulation sowie die strukturellen Rahmenbedingungen bei Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin auf konkrete Handlungsstrategien der betroffenen Personen haben. Von Interesse sind die Entscheidungsprozesse und Erfahrungen von queer lebenden Paaren auf dem Weg zum Schwanger- und Elternwerden. Darüber hinaus werden individuell geäußerte Informations- und Unterstützungsbedürfnisse der befragten Personen zum Thema beleuchtet.

Theoretischer Ausgangspunkt ist die Annahme, dass queere Familienplanung mit Kindern zwischen zunehmender Akzeptanz und gleichzeitiger Infragestellung der dominanten Vorstellungen von Familie verläuft. Die derzeitige Gesetzeslage widerspiegelt und sichert die Lebenspraxis und soziale Wirklichkeit von queer lebenden Paaren nicht. Ziel der Forschung ist es daher, die Erfahrungen und Bewältigungsstrategien von queerer

Familienplanung in der Schweiz sichtbar zu machen, da die Gesetzeslage bzw. dessen Machbarkeit der Realität nicht gerecht wird.

3 Methoden und methodologische Zugänge

Diese Arbeit konzentriert sich auf die Lebenserfahrungen von queer lebenden Personen im Zusammenhang mit der Erfüllung ihres Kinderwunsches durch die Reproduktionsmedizin. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Insemination als Form der Kinderwunschbehandlung, entsprechend werden Schwerpunkte gesetzt. Das Interesse an der Insemination resultiert aus den umkämpften Änderungen in der Schweizer Gesetzgebung, die im Juli 2022 den Zugang für queer lebende Paare öffnete. Dennoch wird der Zugang für queer lebende Paare weiterhin durch normative Vorstellungen von Familie definiert (verheiratetes, gleichgeschlechtliches Paar). Dies geht mit bestehenden staatlich organisierten Hürden für queere Elternschaft einher (vgl. Kapitel 2). Diese Erhebung zielt darauf ab, die Probleme zu erfassen, mit denen queere Lebensformen aufgrund ausschliessender struktureller Rahmenbedingungen konfrontiert sind, und ihre Perspektive darzustellen. Die interviewten Personen werden als «Alltagsexpert*innen ihrer Biografie» betrachtet. Der Zweck der Befragung besteht darin, die praktische Anwendung von ungleich verteilten Optionen und Handlungsspielräumen zu erfassen (vgl. Witzel/Reiter 2022: 106). Das bedeutet, dass die Untersuchung darauf abzielt, wie Menschen im Alltag mit bestimmten Optionen und Möglichkeiten umgehen und welche Handlungsspielräume ihnen zur Verfügung stehen, wenn sie Entscheidungen treffen. Um die Fragestellung beantworten zu können, wurden empirische Daten gesammelt und ausgewertet, welche mit qualitativen Methoden erhoben wurden. Die Begründung und genaue Erläuterung des qualitativen Forschungsdesigns wird im Folgenden skizziert. Methodische Zugänge (Kapitel 3.1), die Datenerhebung und das Sample (Kapitel 3.2 und 3.3) sowie Methodik der Auswertungsphase (Kapitel 3.4) werden erläutert. Reflexionen zu den Methoden und der Methodologie werden zudem in den Unterkapiteln sichtbar gemacht.

3.1 Forschungs-methodische Grundlagen

Die Wahl der Erhebungsmethode wurde durch die Frage geleitet, welche Vorgehensweise sowohl den Zielen der Arbeit als auch der Untersuchung des Forschungsgegenstands gerecht wird.

Zur Untersuchung der Praxis von Reproduktion bei queer lebenden Paaren im Kontext der Nutzung von Insemination eignen sich explorative, qualitative Erhebungsmethoden der Sozialforschung. Der qualitative Ansatz, wie in Philipp Mayring beispielsweise erläutert, unterscheidet sich wesentlich vom quantitativen Ansatz durch das Verstehenwollen des Gegenstandes, von Zusammenhängen und Prozessen (vgl. Helfferich 2011: 21; Mayring 2010: 19). Qualitative Wissenschaft orientiert sich zudem am Besonderen, am Individuellen

und geht von einer Differenz aus, die sich in verschiedenen Sinnzusammenhängen der interviewten Personen äussert. Sie versucht, sich in dessen Position bzw. Sinn hineinzuversetzen, um sie nacherlebend nachvollziehen zu können (vgl. ebd.).

Die empirische Sozialforschung erlaubt gemäss einem qualitativen Vorgehen, subjektive Sichtweisen und Erfahrungen von spezifischen Akteur*innen detailliert und vertiefend in den Blick zu nehmen, um ein tieferes Verständnis für die individuellen Lebenswege der Reproduktionspraxis von queer lebenden Personen zu ergründen (vgl. Döring/Bortz 2016: 64ff).

Diesem Forschungsverständnis liegt die Annahme zu Grunde, dass durch das menschliche Handeln und Erleben in der «alltäglichen Lebenswelt» soziale Wirklichkeit hergestellt wird, welche wiederum immer eine konstruierte Wirklichkeit darstellt (vgl. Döring/Bortz 2016: 64f; Helfferich 2011: 22f). In der qualitativen Forschung liegt die Annahme und gleichzeitig die Aufgabe darin, dass die Äusserungen der Interviewten, die durch Kommunikation und Interaktion entstehen, in Beziehung zu zugrundeliegenden Mustern und Konzepten stehen. Diese Muster und Konzepte müssen identifiziert und herausgearbeitet werden. Das Verstehen und detaillierte Beschreiben von Sicht- und Handlungsweisen der Akteur*innen ist wichtig, um deren subjektive Lebenswelt nachvollziehen und rekonstruieren zu können. Diese Rekonstruktion oder «Verstehensleistung» ist Teil der Forschung und findet insbesondere in Kommunikation mit den*r Akteur*innen statt (vgl. Döring/Bortz 2016: 65; Helfferich 2011: 23f).

In dieser Untersuchung wurde anhand leitfadengestützter Interviews die Rekonstruktion der kontextspezifischen Weltansichten und Sinngebungen vorgenommen. Im Rahmen dieser Studie wurden *problemzentrierte Interviews* als Methode der Datenerhebung verwendet. Bevor näher auf die Durchführung und Form der Interviewführung eingegangen wird, werden zunächst grundlegende Überlegungen zu den Rahmenbedingungen und Grundsätzen des leitfadengestützten Interviews erläutert, um die Wahl dieser Methode zu begründen.

3.2 Das problemzentrierte Interview als Methode der qualitativen Datenerhebung

Die vorliegende Studie zielt darauf ab, subjektive Erzählungen und Perspektiven von queer lebenden Personen zu einem spezifischen Umstand oder einer Herausforderung zu generieren: der Inanspruchnahme von Insemination zur Kinderwunscherfüllung in der Schweiz. Um diesem Ziel gerecht zu werden, wird das *problemzentrierte Interview* in Anlehnung an Witzel als geeignete Erhebungsmethode gewählt (vgl. Witzel/Reiter 2022). Das problemzentrierte Verfahren zeichnet sich durch eine flexible und offene Gesprächsführung aus. Dadurch haben die Befragten die Möglichkeit, ihre Gedanken frei zu

äussern, werden jedoch durch einen Interviewleitfaden zu studienrelevanten Themenbereichen angeleitet (vgl. Mayring 1996: 50ff). Bei dieser Methode wird das Gespräch nicht durch eine strukturierte Abfrage von Informationen gesteuert. Stattdessen lenkt der Interviewleitfaden mittels Setzung relevanter Themenkomplexe auf bestimmte Problemstellungen hin (vgl. ebd.).

Gemäss Witzel können drei Grundprinzipien des *problemzentrierten Interviews* identifiziert werden: Die Problemzentrierung, die Gegenstandsorientierung und die Prozessorientierung (vgl. ebd.: 2f). Die Problemzentrierung bezieht sich auf die Ausrichtung der Forschung auf eine bestimmte gesellschaftliche Problemstellung, wobei sich das erarbeitete Vorwissen aus objektiven Rahmenbedingungen zusammensetzt (vgl. ebd.). In diesem Forschungsprojekt liegen die objektiven Rahmenbedingungen in der Untersuchung der Vorstellungen und der Praxis queer lebender Paare sowie deren Einbettung in einen spezifischen historischen, sozialen, kulturellen, politischen und rechtlichen Kontext. Um dies zu erreichen, wurden rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen analysiert. So liess sich ermitteln, wer bestimmte Möglichkeiten des Eltern- bzw. Schwangerwerdens erhält und wer nicht. Das Vorwissen speist sich aus Beschreibungen von identitätsbasierten Organisationen und Berichten aus der Alltagswelt queer lebender Paare. Dieses Vorwissen diene als Grundlage für die Fragen und als Strukturierungshilfe im Interview mit den Akteur*innen und ist in der Interviewsituation offenzulegen, zu reflektieren und selbstkritisch anzuwenden (vgl. Witzel/Reiter 2022: 104f). Die Gegenstandsorientierung beinhaltet die flexible Anpassung und Gestaltung des Erhebungsinstruments entsprechend dem zu untersuchenden Gegenstand; demgemäss wird das Interview von Witzel als wichtigstes Instrument bestimmt (vgl. 2000: 3). Die Prozessorientierung bezieht sich auf die kontinuierliche Reflexion und Überprüfung der gewonnenen Daten während des gesamten Forschungsprozesses. Gemäss diesen Prinzipien kann das *problemzentrierte Interview* als ein «induktives-deduktives Wechselspiel» verstanden werden (vgl. Witzel 2000: 1). Induktive Elemente beziehen sich auf die Erfahrungen und Einschätzungen der interviewten Personen, während deduktive Elemente auf eine vorangegangene Problemsicht abzielen. Das Ziel besteht darin, aus der subjektiven Perspektive der Befragten Erkenntnisse zu gewinnen, die den Grundprinzipien qualitativer Forschung entsprechen.

Das *problemzentrierte Interview* ermöglicht es den Befragten, ihre eigenen Erfahrungen und Einschätzungen zu teilen und zu erklären, was es zu einem wichtigen Instrument in der qualitativen Forschung macht. Die Befragung zielt darauf ab, subjektive Perspektiven zu einem spezifischen Problem zu gewinnen und diese Perspektiven miteinander in Beziehung zu setzen, um ein umfassenderes Verständnis des Problems zu erlangen. Die

Interviewpersonen haben somit die Möglichkeit, ihre eigenen Erfahrungen und Einschätzungen zu erklären und somit einen wertvollen Beitrag zur Forschung zu leisten.

Der Anfangspunkt und der weitere Verlauf des *problemzentrierten Interviews* basierten auf der zu Beginn formulierten Problemstellung sowie der Aneignung von Fachwissen über die strukturellen Rahmenbedingungen der Reproduktionspolitik in der Schweiz. Aus dem beleuchteten Problembereich modifizieren sich erste theoretische Annahmen, welche als Themenkomplexe im Interviewleitfaden formuliert wurden. Der Leitfaden wurde unter Berücksichtigung einer späteren Auswertung mittels eines inhaltsanalytischen Ansatzes in Anlehnung an Kuckartz konzipiert (vgl. Kuckartz 2018; Rädiker/Kuckartz 2019). Die Hauptthemen des Leitfadens stehen in direktem Zusammenhang mit der Entwicklung des Kategoriensystems, das für die später inhaltsbezogene Auswertungsmethode verwendet wird.

Das teil-strukturierte Interview basiert auf einem zuvor erarbeiteten Vorwissen und wird durch einen Interviewleitfaden³⁴ strukturiert. Der Leitfaden wurde so gestaltet, dass das vorhandene Vorwissen präsent bleibt und im Leitfaden erkennbar ist. Dadurch können die Aussagen und Erzählungen der Interviewten besser analysiert werden. Zudem wird dadurch ermöglicht, effektive Nachfragen zu stellen, ohne dadurch die Sichtweisen der Interviewten einzuschränken (vgl. Witzel/Reiter 2022: 106). Der konstruierte Interviewleitfaden gliedert sich in fünf thematische Blöcke, die jeweils mit einer erzählungsgenerierenden Einstiegsfrage eingeleitet wurden. Die Einstiegsfragen sollten idealerweise eine ausführliche Antwort der Interviewperson hervorrufen, wobei die offene Formulierung der Fragen Raum für individualisierte Relevanzsetzung seitens der Interviewperson lässt. Die Einstiegsfragen wurden bewusst so formuliert, dass die interviewten Personen ihre individuelle Erlebnis- und Gedankenwelt in Bezug auf die Problemstellung entfalten können. In Vorbereitung der Datenerhebung wurde das Erhebungsinstrument in Form des Leitfadens pre-getestet. Die Durchführung des Pretests bestätigte im Wesentlichen die Angemessenheit der Struktur des Leitfadens und deutete darauf hin, dass diese geeignete Informationen im Hinblick auf das Erkenntnisinteresse liefert.

Nach Abschluss des Interviews wurden in Form eines Kurzfragebogens Daten zur eigenen Person generiert. Neben Alter, Geschlecht und sexueller Orientierung war die Abfrage des Zivilstandes für die Forschungsfrage von Bedeutung, da aufgrund dessen verbundene Hindernisse und Probleme im Zusammenhang mit dem Prozess der Familienplanung identifiziert werden können. Informationen zum Bildungsstand, beruflichen Qualifikationen

³⁴ Der Interviewleitfaden ist im Anhang einsehbar.

und zur Selbstidentifikation als BIPOC wurden erfasst, um Kategorien wie Klasse und *race* in der Analyse der Ergebnisse angemessen berücksichtigen zu können.

3.3 Sampling, Feldzugang und Durchführung der Interviews

Im Vorfeld wurden für die Suche nach geeigneten Interviewpartner*innen Kriterien bzw. Merkmale festgelegt, die auf der Problemstellung des Forschungsgegenstands basieren. Gesucht waren Personen, die in einer queeren Beziehung ihren Kinderwunsch mittels Insemination realisieren wollen bzw. bereits realisiert haben. Eine zusätzliche Einschränkung war, dass eine Insemination bzw. Befruchtung nicht vor dem Jahr 2018 stattgefunden hatte. Die Eingrenzung basiert auf rechtlichen Möglichkeiten der Absicherung von Elternschaft. Die *Stiefkindadoption* ist in der Schweiz ab dem Jahr 2018 möglich. Die befragten Personen und ihre Partner*innen bewegen sich so in etwa in den gleichen rechtlichen bzw. strukturellen Möglichkeiten hinsichtlich der rechtlichen Absicherung der Elternschaft. Die Kinder der Befragten waren zum Zeitpunkt der Interviews zwischen neun Monaten und zwei Jahren alt. Das heisst, die Erinnerungen sind oder waren womöglich noch zugänglicher und sind nicht Ewigkeiten her.

Eine möglichst grosse Bandbreite an Personen und ihren unterschiedlichen Erfahrungen und Perspektiven in Bezug auf die Inanspruchnahme der Spermaspende sind für diese Arbeit von Bedeutung. In der Auswahl der Interviewpartner*innen wurden sowohl Personen, die bereits Eltern sind als auch Personen, die noch am Anfang des Elternwerdungsprozesses stehen, berücksichtigt. Dadurch sind Personen miteinbezogen, die bereits eine Insemination in Anspruch genommen haben, solche die im unmittelbaren Prozess bzw. Behandlungs-Zyklus einer Insemination sind, und andere, welche konkrete Massnahmen und erste Schritte in dieser Hinsicht bereits unternommen haben.

In den geführten Interviews mit queer lebenden Paaren stellte sich heraus, dass das Sperma über private Spenderpersonen sowie über Spermapanken erworben wurde. Die entsprechenden Inseminationen fanden privat über eine Selbstinsemination mit oder ohne zusätzliche gynäkologische Begleitung oder innerhalb gynäkologischer Settings in Deutschland und Kinderwunschkliniken in Deutschland und der Schweiz statt. Manche nutzten auch eine Kombination dieser Wege. Wurde eine IVF-Behandlung durchgeführt, war ein medizinisches Setting unabdingbar, was bei den Befragten hauptsächlich über Kliniken in Deutschland erfolgte.

Um Zugang zu den Personen zu erhalten, wurde mittels Aufruf auf den Sozialen Medien das Forschungsvorhaben geteilt. Zusätzlich wurden communitybasierte Kanäle, wie identitätsbasierte Dachverbände der Schweiz, queere Austauschformate und Formate zu

queerem Kinderwunsch und Elternschaft in der Schweiz gezielt angeschrieben, mit der Bitte um Weiterleitung und Teilen des Aufrufs. Zwei Interviewpartner*innen (Hannah/Hanna und Sam) meldeten sich über diesen Weg. Eine Interviewperson (Nashorn) wurde gezielt angefragt, ob sie am Interview teilnehmen möchte. Der Kontakt wurde während meiner Tätigkeit am *Luststreifen Film Festival Basel* hergestellt, bei dem die Person von ihrem Vorhaben der Familienplanung erzählte. Während des Interviews mit Nashorn unterbrach uns eine Person und bekundete Interesse und Austauschbedarf zu diesem Thema. Die entsprechende Person wurde nach dem Interview mit Nashorn nochmals angesprochen und als Interviewpartnerin für die Untersuchung angefragt. Die Person (Nix) bejahte die Anfrage und Datum und Ort wurden miteinander vereinbart. Der Zugang zu zwei weiteren Interviewpersonen (Lea/Alex) wurde über Nix ermöglicht. Mit Alex konnte kein Gespräch mehr stattfinden, da sich aufgrund zeitlicher Ressourcen kein Termin in der vorgesehenen Zeitspanne mehr finden liess. Die beiden Interviewpersonen Petrana und Emma meldeten sich aufgrund der Weiterleitung des Aufrufs auf privaten Kanälen.

Die Bedingungen während des Interviews entsprachen bis auf eine Ausnahme den vorab geplanten Einstellungen. Die Personen, welche bereits ein Baby hatten, informierten im voraus über allfällige Unterbrechungen oder schwierigere Bedingungen aufgrund der familiären Verpflichtungen. Entsprechend tauchten Hanna und Sam zu zweit am entsprechenden Interviewtermin auf. Anders als geplant wurde anstelle eines Einzelinterviews das Gespräch simultan mit beiden geführt. Die Führung des Gesprächs mit beiden anwesenden Partner*innen hatte eventuell einen Einfluss auf Äusserungen zu Belastungen oder Konflikten, welche sich in der Paarbeziehung im Kontext der Kinderwunscherfüllung mittels Insemination stellten. Beispielsweise äusserte sich Hanna mehrfach zu der psychischen Belastung aufgrund der (fehlenden) medizinischen Versorgung in der Kinderwunschklinik. Die enorme psychische Belastung war spürbar, jedoch wurden weitere Erläuterungen dazu durch das Ansprechen der Partner*in verhindert.

Insgesamt wurden sieben Interviews durchgeführt. Die Gespräche fanden im Zeitraum von Anfang April bis und mit Mitte Mai statt. Die Durchführung der Interviews dauerte inklusive Begrüssung und Nachbesprechung im Durchschnitt etwa 1 Stunde und 40 Minuten, wovon 52 Minuten das eigentliche Gespräch waren und mit dem Audiogerät aufgezeichnet wurden.

Bei der Kontaktaufnahme der potenziellen Interviewpersonen wurden relevante Informationen zum Forschungsprojekt, zur Interviewdurchführung sowie zum Umgang mit personenbezogenen Daten vermittelt. Nach positiver Rückmeldung seitens der Interviewpersonen wurden ein Ort und Datum für die Durchführung des Interviews vereinbart. Die Wahl des Ortes wurde den Interviewpersonen überlassen, damit sie sich an dem Ort möglichst wohl fühlten. Die Interviews fanden entweder in einem Kaffee oder zu

Hause bei den Personen statt. Das Zuhause der Interviewten erwies sich als am besten geeignetes Setting, da Babys unproblematisch dabei sein konnten. Bedeutsamer als das Fehlen von Störungen wie der Begrüßung durch bekannte Personen, die Unterbrechung durch Mitarbeitende oder der hohen Geräuschkulisse in Kaffees war, dass das Zuhause einen geeigneten intimen Ort darstellte, um ein Sprechen über Themen wie die Nutzung von Spermaspende, die Beschreibung der Insemination oder auch die Suche nach einer geeigneten Spenderperson zu erleichtern.

Vor dem Start der Aufnahme wurden die Personen nochmals über das Forschungsvorhaben aufgeklärt, die eigene Person kurz vorgestellt und die datenschutzrechtliche Verwendung des Interviews erläutert. Eine Einwilligungserklärung zur Erhebung und Bearbeitung der personenbezogenen Daten wurde schriftlich eingeholt. Darüber hinaus wurde die Methodik und Struktur des Interviews erläutert und das Interesse an den alltäglichen Erfahrungen der ausgewählten Interviewpartner*innen zum Ausdruck gebracht. An dieser Stelle wurde ausdrücklich die Rolle der Interviewten als Alltags-Expert*in betont und das Interesse der Forschung an ihrer lebensweltlichen Expertise, ihrer Geschichte, ihren Erfahrungen, Erwartungen, Plänen, Enttäuschungen und Hoffnungen dargelegt. Nach einer ersten Möglichkeit, offene Fragen zu klären, startete das eigentliche Interview. Das Interview wurde mit einem digitalen Audioaufnahmegerät aufgezeichnet.

Während des Interviews wurde gekichert, gelacht und bestätigende Blicke und Gesten ausgetauscht. Die Emotionen und Gesten spielten besonders dort eine wichtige Rolle, wo Anspannungen oder tabuisierte Themen auftauchten, wie zum Beispiel die Abgabe des Spermas der privaten Spenderperson oder das Einführen des Spermas mittels Spritze. Spannend war der ständige Wechsel der verwendeten Sprache für die Beschreibung der Praxis der Kinderwunscherfüllung von umgangssprachlichen und verniedlichenden Begriffen («Bechermethode», «wixen», «Eili», «rein spritzen») einerseits hin zu medizinischem, förmlicherem Vokabular («Abgabe der Probe»/«Material», «Insemination», «Geschlechtsverkehr», «in sich aufnehmen») andererseits.

Nach dem Interview füllten die Personen einen Kurzfragebogen zu ihrer Person aus, die Audioaufnahme wurde hierbei noch nicht gestoppt, da sich möglicherweise in dieser «Übergangsphase» ein Bedürfnis nach weiteren Ausführungen oder relevanten Informationen entwickeln konnte (vgl. Witzel/Reiter 2022: 184). Die im Rahmen der personenbezogenen Daten erhobenen Angaben zur sexuellen Orientierung/zum sexuellen Begehren waren divers. Neben der einmaligen Bezeichnung *lesbisch* tauchten je zwei Mal die Benennung *bisexuell* und *lesbisch/queer* auf. Die Kombination *queer/lesbisch* und *mensch* tauchten ebenso einmalig auf. Zudem wurde das sexuelle Begehren auch einmal als *unklar* betitelt. Geschlechtlich verorteten sich fünf der Befragten als weiblich und eine

Person als cis-weiblich. Eine weitere Person liess diese Kategorie bewusst aus, da sich die Person nicht verorten konnte und wollte. Im Spektrum von *agender* verortete sich eine Person. Bezüglich des Alters der Befragten bewegten sie sich innerhalb der gleichen Altersspanne zwischen 30 und 40 Jahren. Homogenität bestand darin, dass sich alle Befragten als *weiss* positionierten und zum Zeitpunkt der Befragung verheiratet waren. In Bezug auf den Bildungsstand haben die meisten einen Hochschulabschluss angegeben und drei eine abgeschlossene berufliche Ausbildung. Festzuhalten ist, dass die Interviewten ökonomisch sich der unteren bis gehobenen Mittelschicht zuordnen lassen.

Im Anschluss an die Interviews wurde ein Kurzprotokoll angefertigt (vgl. Witzel/Reiter 2022: 185ff). Auffällig war, dass bei den meisten Gesprächen die letzte Frage nochmals zu politischen Positionierungen der Thematik queere Kinderwunscherfüllung mittels Reproduktionsmedizin mit anschliessender Formulierung von Lücken und Lehrstellen führte.

Abschliessend ist zu erwähnen, dass die Interviews jeweils in Du-Form durchgeführt wurden. Dies diente der Herstellung einer möglichst angenehmen, ungezwungenen und vertraulichen Gesprächsatmosphäre für die Befragten. Zudem wurden die Gespräche auf Schweizerdeutsch geführt, da die Erhebung der Daten in der Schweiz stattgefunden hat.

Der nächste Schritt der Auswertungsphase, die auf den Interviews basiert, wird im Folgenden erläutert.

3.4 Die qualitative Inhaltsanalyse als Methode der qualitativen Datenauswertung

Es gibt unzählige Ansätze und Vorgehensweisen, welche sich auch in der Form der qualitativen Inhaltsanalyse unterscheiden. «Die Inhaltsanalyse ist kein Standardinstrument, das immer gleich aussieht; sie muss an den konkreten Gegenstand, das Material angepasst sein und auf die spezifische Fragestellung hin konstruiert werden» (Mayring 1996: 49). Zur Auswertung der erhobenen Daten wurde in dieser Untersuchung ein inhaltsanalytischer Zugang in Anlehnung an Kuckartz inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse gewählt. Die qualitative Inhaltsanalyse charakterisiert sich durch eine systematische und nach festgelegten Regeln orientierte Form der Auswertung von Texten (vgl. Kuckartz 2018: 26f). Zentral für die systematische Analyse der generierten Texte (durch Transkription der erhobenen Interviews) ist die Arbeit mit sogenannten Kategorien bzw. einem Kategoriensystem. Das Kategoriensystem stellt in dieser Form der Analyse sicher, dass die Analyse nachvollziehbar wird und die Intersubjektivität des Vorgehens gegeben ist. Neben dem Kategoriensystem ist die qualitative Inhaltsanalyse eine interpretative Vorgehensweise,

in welchem die Codierung der Texte auf Interpretationen, Klassifikationen und Bewertungen beruht.

Die einzelnen Analyseschritte oder die spezifische systematische Analyse basiert auf der Gewinnung der Daten oder ist mit ihr verflochten. Das heisst, die in dieser Arbeit gewählte Methode des *problemzentrierten Interviews* mittels Leitfaden ist bereits Vorarbeit und zugleich Grundlage für die weitere Kategorienbildung (vgl.ebd.: 30ff). Der Ablauf und das Vorgehen der qualitativen Inhaltsanalyse sind an das von Kuckartz vorgeschlagene Ablaufschema der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse angelehnt (vgl. ebd.: 100ff).³⁵ Mit Hilfe der Software MAXQDA wurden die Daten auf- und verarbeitet. Dem vorausgegangen ist eine Transkription des Audiomaterials auf besagter QDA-Software, anhand von Transkriptionsregeln für die computergestützte Auswertung nach Kuckartz mit Ergänzungen von Dresing und Pehl (vgl. ebd.: 167f). Da die Interviews auf Schweizerdeutsch stattfanden, gibt es in der Übersetzung ins Hochdeutsche Teile, welche deutliche Abweichungen in der Satzstellung, der Grammatik oder auch im Vokabular aufweisen. Um der wörtlichen Übersetzung entsprechend den Transkriptionsregeln gerecht zu werden, wurden nur im äusserst selten für die Leserlichkeit und Nachvollziehbarkeit der deutschsprachigen Leser*innenschaft Satzstellungen geglättet.

Die intensive Lektüre und initiierte Textarbeit stellte dabei den nächsten Arbeitsschritt im Auswertungsprozess dar. Hierbei habe ich mich nach mehrfachem Lesen, erstem Anstreichen von Textstellen und der digitalen Erstellung von Memos zu Gedanken, Hypothesen und Auswertungsideen mit dem Datenmaterial vertraut gemacht. In dem darauffolgenden Arbeitsschritt wurden aus dem Leitfaden die ersten Hauptkategorien abgeleitet. Teilweise ergaben sich aus dem Leitfaden bereits Subkategorien. Neben der sogenannten *deduktiven* Kategorienbildung aus dem Leitfaden wurde das Material anhand dieser Kategorien codiert. Die Codierung fand nicht Zeile für Zeile statt, sondern ganze Sätze oder Abschnitte wurden codiert. Aus der Arbeit am Datenmaterial erfolgte die Erfassung von sogenannten *induktiven* Kategorien und die Zuordnung von weiteren Subkategorien an die bereits bestehenden Hauptkategorien (vgl. ebd.: 63ff). Durch die Nutzung der Code-Memo-Funktion der QDA-Software wurden erste Definitionen von Kategorien erstellt, in denen präzise beschrieben wurde, wie und wann eine bestimmte Kategorie angewendet wird. Falls erforderlich, wurden detaillierte Einschluss- und Ausschlusskriterien hinzugefügt, insbesondere dann, wenn es zu potenziellen Abgrenzungsproblemen von anderen Kategorien kommen könnte (vgl. Rädiker/Kuckartz 2019: 33). In einer zweiten Phase wurden die erstellten Kategorien in einem zweiten

³⁵ Vergleich dazu insbesondere das Schaubild Abbildung 16 (vgl. Kuckartz 2018: 100).

Durchlauf des Datenmaterials nochmals überprüft und weiter ausdifferenziert. Im Codierungsprozess wurden teilweise mehrere relevante Aspekte aus einer Textstelle mehreren Kategorien zugeordnet. Die qualitative Inhaltsanalyse erlaubt solch eine mehrfache Zuordnung von Themen anhand einer Textstelle (vgl. Kuckartz 2018: 102f). Darin wird deutlich, wie gewisse Aspekte nicht trennbar sind von verschiedenen Einflüssen und Faktoren. So sind im Forschungsbeispiel etwa Motive, Beweggründe oder gewählte Handlungsstrategien nicht trennbar von strukturellen und institutionellen Rahmenbedingungen oder finanziellen Aspekten. Das erstellte Kategorienhandbuch inklusive Kategoriendefinition und Beispielen aus den Daten ist im Anhang ersichtlich. Das qualitative Verfahren der Inhaltsanalyse unterliegt wissenschaftlichen Gütekriterien und erfordert die Reflexion der angesammelten Daten sowie der gewählten Methoden zur Verarbeitung dieser Daten. Die Reflexion und Anwendung der Gütekriterien auf das gewählte Forschungsvorgehen werden im folgenden Kapitel sichtbar gemacht.

3.5 Die (Re-)Konstruktion von Wirklichkeit: Einsichten und Reflexion über qualitative Forschung

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, einerseits die Auswirkungen der rechtlichen Regulation sowie der strukturellen Rahmenbedingungen für die Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin von queer lebenden Paaren zu untersuchen. Und andererseits die entsprechenden Handlungsstrategien von queer lebenden Paaren im Kontext der strukturellen Problemsicht zu analysieren. Die Untersuchung fokussiert somit auf die Frage, wie unter den entsprechenden Rahmenbedingungen die subjektive Problemsicht in der Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin in der Schweiz von den Interviewten aus der Perspektive ihres Alltagswissens benannt, interpretiert und gelöst werden. Aufgrund der Erforschung von Alltagswirklichkeit bewegt sich die Arbeit methodisch im Paradigma der qualitativen Sozialforschung. Die empirische Sozialforschung hat eine bestimmte erkenntnistheoretische Haltung gegenüber der Konstruktion und Rekonstruktion von Wirklichkeit, welche als theoretischer Rahmen zu befolgen ist. Die Prämisse der Sozialforschung lautet, dass soziale Wirklichkeit oder Realität von Handelnden durch Interpretationen und Bedeutungszuweisungen aktiv konstruiert wird. Demnach beruht die soziale Wirklichkeit auf praktischen, situativ gebundenen Verständigungsprozessen. Wirklichkeit wird demzufolge durch verinnerlichte, gelernte Normen, Regeln und gesellschaftliche Übereinkünfte individuell hergestellt und im Zuge sozialer Interaktionen gefestigt. Die qualitative Sozialforschung bestimmt somit die alltägliche Handlung bzw. den handelnden Menschen als Ausgangspunkt der Forschung (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr

2021: 17). Qualitative Forschung hat ihren Ausgangspunkt im Versuch eines vorrangig deutenden und sinnverstehenden Zugangs. Aufgabe der empirischen Sozialforschung ist es, die Alltagspraxis und das Alltagswissen der handelnden Person zu verstehen und die sozialen Übereinkünfte offenzulegen. Die Herausforderung des Verstehens liegt dabei in der «Indexikalität» von Sprache (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2021: 16ff). Damit ist gemeint, dass sprachliche Aussagen immer in einen bestimmten, individuellen Bedeutungszusammenhang eingebettet sind. Das heisst, Verstehen ist nicht selbstverständlich und soll nach dem Prinzip des Entselbstverständlichen, des «fremd Machens», durch rekonstruktive Arbeit erschlossen werden (vgl. ebd.). Konkret geschieht das in der Erhebung der Daten, indem Bedingungen dafür geschaffen werden, dass die Interviewten ihre Perspektive und das dazugehörige Alltagswissen eigenständig entfalten können. Da diese Forschung den Forschungsgegenstand zusätzlich aus der Perspektive eines problemzentrierten Ansatzes untersucht, wird mit eigenen Selbstverständlichkeiten explizit gearbeitet. Die verschiedenen Wissensperspektiven der Forschenden und der Interviewten sowie das erarbeitete Vorwissen werden aufgearbeitet und reflektiert, um den Grundprinzipien der sozialwissenschaftlichen Forschung Rechnung zu tragen (vgl. Helfferich 2011: 24).

Neben den oben erläuterten Grundlagen für die empirische Forschung ist es in der qualitativen Sozialforschung unabdingbar, den eigenen Forschungsprozess selbstkritisch zu reflektieren. Tatsache ist, dass die subjektive Forscher*in selbst an eigene sozialhistorische Kontexte gebunden und von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen betroffen ist. Vertreterinnen der feministischen Wissenschaftskritik, wie zum Beispiel Sandra Harding (1994), Mona Singer (2005) oder Donna Haraway (1995), beschäftigen sich mit der eigenen Positionalität und der darin verbundenen Situiertheit des im Rahmen von Forschung produzierten Wissens. Eine feministische Wissenschaftskritik bzw. Erkenntnistheorie wie sie beispielsweise die drei vorgestellten Wissenschaftlerinnen prägen und verstehen, geht davon aus, dass Wissenschaft in ihrer Tradition einerseits androzentrisch und sexistisch geprägt ist und andererseits *situiertes Wissen* produziert. Die Situiertheit von Wissen meint, dass Einsichten und Erkenntnisse immer auf eine spezifische Weise gewonnen werden – in Abhängigkeit der Position der Forscher*in (vgl. Haraway 1995: 83). Das produzierte Wissen stammt nach Haraway immer aus einer partialen Perspektive, welche die Sichtweise auf bestimmte Dinge untrennbar von der eigenen Positionierung als Subjekt wiedergibt (vgl. ebd.). Vor dem Hintergrund feministischer Wissenschaftskritik ist die kritische und selbstreflexive Positionierung unabdingbar dafür, «objektives» Wissen produzieren zu können (vgl. ebd.: 87). Die Wahl des Forschungsgegenstandes und die darin gestellten Fragen sind durch Eigeninteressen (politische und soziale Praxis) und die Studienfächer der

Gender Studies und der Sexualwissenschaft beeinflusst. Theoretische Annahmen sind von einer Kritik an hetero- und cis-normativen Verhältnissen und dem Wunsch nach Sichtbarmachung marginalisierter Perspektiven geprägt. Ebenso zu erwähnen ist die eigene Verortung als queer lebende Person. Vor oder nach jedem Interview war mein eigenes Begehren Thema. Entweder wurde dies an passender Stelle von mir selbst thematisiert oder die Frage von den Interviewten direkt an mich gestellt. Diese Momente waren meinem Gefühl nach wichtige «Eisbrecher», die eine gewisse Vertrautheit, Offenheit und Bereitschaft für das Gespräch schafften. Diese Verbundenheit mit den Interviewten wurde zudem durch das Erwähnen meiner Involviertheit in ein communitybasiertes Szene-Festival und die daraus resultierende Zugehörigkeit zur queeren Community geprägt. Neben den genannten Vorteilen bezüglich Vertrauen und Offenheit könnte dies rückblickend eine genauere Explikation von Seiten der Interviewten sowie weniger detaillierte Nachfragen von meiner Seite zur Folge gehabt haben, weil beide womöglich von Selbstverständlichkeiten und einer gewissen Ähnlichkeit in Erfahrungen ausgingen. Bedeutsam ist die eigene Positionierung und Betrachtung der Arbeit aus einer privilegierten, *weisen* und akademischen Perspektive. Die Transparenz der eigenen Positionierung verstehe ich in Anlehnung an Haraway als Übernahme von Verantwortung für das produzierte Wissen, was unter bestimmten subjektiv beeinflussten Entscheidungen und Betrachtungsweisen geschah.

«Vor allem beansprucht rationales Wissen nicht, frei von Engagement zu sein, etwa von überall und folglich von nirgendwo herzukommen, frei von Interpretation zu sein und davon, repräsentiert zu werden, vollkommen distanziert oder vollständig formalisierbar zu sein» (Haraway 1995: 90).

Wissensproduktion verstehe ich zudem auch als Intervention und sehe darin die Möglichkeit, bestimmte marginalisierte Perspektiven an die Oberfläche und in einen wissenschaftlichen Diskurs zu bringen.

Nicht nur die Reflexion der eigenen Forschungsrolle ist wichtig, sondern auch die des Forschungsprozesses bzw. der Forschungsergebnisse anhand formulierter Gütekriterien oder Qualitätskriterien. Die Herausforderung qualitativer Forschung besteht im Anspruch, möglichst nahe am Forschungsgegenstand zu sein bzw. dem Forschungsgegenstand gerecht zu werden und dies in eine wissenschaftliche Gültigkeit einzubetten. Um eben diese wissenschaftliche Gültigkeit auch in einer empirischen Sozialforschung für sich in Anspruch nehmen zu können, wurden die klassischen Gütekriterien von «Objektivität», «Validität» und «Reliabilität» als Qualitätskriterien formuliert (vgl. Przyborski/Wohlrab-Sahr 2021: 25ff). Da die klassischen Kriterien ursprünglich aus der quantitativen Forschung stammen, lassen sich diese nicht problemlos auf die Daten qualitativer Forschung übertragen. In der empirischen, qualitativen Sozialforschung besteht bis anhin kein einheitlicher

allgemeingültiger Kriteriensatz, was die Frage aufwirft, wie qualitative Forschung mit ihren speziellen Eigenschaften und Daten Kriterien der Gültigkeit und Qualität aufweisen kann (vgl. Flick 2022: 533f). Anhand der verschiedenen wissenschaftstheoretischen Ansätze scheinen in diesem Forschungsprozess das Prinzip der Offenheit, der Reflektivität (vgl. Döring/Bortz 2016: 66) und der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit (vgl. ebd.: 112) zentral. Beabsichtigt wird dadurch, Vorannahmen bzw. Hypothesen kritisch zu reflektieren und stets offen zu bleiben für neue Erkenntnisse. Die Klärung der Vorgehensweise dient dazu, den gesamten Forschungsprozess intersubjektiv nachvollziehbar zu machen. Weiter wird der eigene Forschungsprozess ständig reflektiert und Entscheidungen für bestimmte Strategien oder Ansätze werden begründet, um die wissenschaftliche Gültigkeit zu gewährleisten.

Das Prinzip der Reflektivität bringt auch mit sich, über den Umgang mit Daten nachzudenken und einen ethischen und verantwortungsvollen Umgang anzustreben. Für diese Forschung wurden personenbezogene Daten zu intimen Themen und persönlichen Erlebnissen erhoben. Zudem ist es vorstellbar, dass im Kontext der Familiengründung mittels Reproduktionsmedizin Handlungen vorgenommen wurden, welche sich in rechtlichen graubereichen Bewegungen befinden. Dementsprechend ist es unabdingbar, Datenschutz zu gewährleisten. So wurde für die Erhebung und Weiterverarbeitung der Daten eine Einwilligungserklärung eingeholt. Daten, die Rückschlüsse auf Person(en) ermöglichen, wurden im Zuge der Transkription anonymisiert. Für die weitere Verwendung der Interviews wurden durch die Interviewten selbst Pseudonyme bzw. anonymisierte Namen festgelegt.

4 Auswertung der Ergebnisse

Die Analyse der Daten hatte zum Ziel, Praxis und Handlungsstrategien der Befragten herauszuarbeiten, um eine Antwort auf die Forschungsfrage sowie mögliche Implikationen für das Phänomen der queeren Familiengründung mittels Spermaspende zu formulieren. Dieser Schritt bedeutete, Entscheidungen darüber vorzunehmen, welche Aspekte bzw. Kategorien fokussiert, welche sekundär erwähnt und welche in der Arbeit nicht weiterverfolgt würden (vgl. Rädiker/Kuckartz 2019: 57). Das finale Kategoriensystem ergab entsprechend des empirischen Forschungsinteresses vier Hauptkategorien, unter denen die Ergebnisse aus den Interviews betrachtet wurden: «Queere Elternschaft im Recht», «Institutionelle und strukturelle Rahmenbedingungen», «Eine Frage des Geldes» und «Implikationen zu Bedarfen und Unterstützungsbedürfnissen». Angelehnt an Kuckartz (2018) sind die folgenden Unterkapitel bzw. die Darstellung der Ergebnisse zweiteilig strukturiert. In einem ersten Schritt wird die jeweilige Kategorie beschrieben und anschliessend in einem zweiten Schritt interpretiert. Die Beschreibung erfolgt gemäss einer deskriptiven Zusammenfassung dessen, was die Befragten zur jeweiligen Kategorie bzw. Frage geäussert haben. Mit der Interpretation beginnt die Beantwortung der Forschungsfrage sowie die Zusammenführung der Ergebnisse mit der Theorie. Die Darlegung der Ergebnisse in deren Bedeutung für die familien-beraterische Praxis erfolgt an Stellen in Kapitel 4.4 und dezidiert im abschliessenden Kapitel 5. Limitationen und sich daraus ergebende Forschungsfelder für die Sexualwissenschaft werden im Kapitel 4.5 besprochen.

4.1 Queere Elternschaft im Recht

«Sobald man schwanger ist etcetera (...) eben befasst man sich ja mehr damit, wie kann man sich absichern? Wie kann man auch sichergehen, dass dieser Samenspender die Vaterschaft nicht einklagen möchte oder eine Vaterschaftsanerkennung möchte etcetera» (Nashorn, Pos. 352-355).

Unter dieser ersten Kategorie wurden alle individuellen rechtlichen Vorkehrungen und deren Begründungen zusammengefasst im Kontext der queeren Familiengründung mittels Spermaspende. Die entsprechenden Handlungen wurden in die Subkategorien «Namensänderung», «Beistand», «Recht auf Kenntnis der Abstammung» und «Vereinbarung mit der Spenderperson» differenziert. Unter den Subkategorien «Absicherung der Elternschaft» und «Ehe für alle» subsumieren sich weitere rechtliche Vorkehrungen und deren Begründungen der Handlung. Die Vorkehrungen bzw. das Durchlaufen des Stiefkindadoptionverfahrens ist in dieser Kategorie nicht erschlossen,

obwohl es theoretisch zu den rechtlichen Vorkehrungen gehört. Das Verfahren wird in einer anderen Kategorie im Zusammenhang mit den strukturellen und institutionellen Rahmenbedingungen betrachtet. Diese Entscheidung basiert auf der Auseinandersetzung der interviewten Person mit den Behörden während des Verfahrensprozesses. Die institutionellen Bedingungen rahmen das Verfahren. Die erwähnten Subkategorien werden folgend gemeinsam beschrieben und daran anschliessend interpretiert.

Alle befragten Paare haben in einer Form Handlungen unternommen, um die Elternschaft bzw. die Paarbeziehung mit Kind abzusichern. Fünf der Befragten setzten dafür eigens rechtliche Verträge auf. Über diese rechtlichen Möglichkeiten haben sich die Interviewten meist gleich zu Beginn oder spätestens mit der Schwangerschaft informiert und diese aufgesetzt. Festgehalten wurde insbesondere die Sorgeberechtigung des nicht-austragenden Elternteils im Falle möglicher Komplikationen während oder nach der Geburt oder dass im Falle einer Trennung die nicht-austragende Person unterhaltspflichtig ist. Teilweise wurde in den Abmachungen noch das Vorhaben der Stiefkindadoption ergänzt. Die rechtlichen Vereinbarungen wurden begründet mit der «[...]fehlende[n] Absicherung. Aufgrund von auch, ja. Also weil das nicht gegeben ist, haben wir das selber gemacht, genau. Und das auch eben, diesen Vertrag aufzusetzen haben wir auch wieder mega viel recherchiert und Menschen gefragt, was könnte da richtig sein etcetera, weil man sich ja da Familienrechtlich etcetera nicht mega auskennt» (Nashorn, Pos. 418-422). In Punkto fehlender rechtlicher Absicherung wurde von allen Befragten auf das erste «unsichere», «risikohafte» Jahr nach der Geburt Bezug genommen, in welchem der nicht-austragende Elternteil ohne jegliche Rechte gegenüber dem Kind dasteht. In diesem Zusammenhang wurde von sechs der sieben Personen die Sorge einer möglichen Anerkennung der Vaterschaft durch die Spenderperson geäussert. Die Paare haben dazu unterschiedliche Handlungsstrategien vorgenommen. Die Paare, welche das Spermium über eine Privatspenderperson bezogen haben, haben zusätzlich Vereinbarungen zwischen dem Paar und der Spenderperson verschriftlicht, um sich gegen einen solchen Fall zu schützen. In den Abmachungen wurde zum Beispiel festgehalten, dass das (potenzielle) Kind die Spenderperson kennenlernen kann; die Bestimmungen über den vorhandenen Kontakt (minimal bis keinen) des Paares mit der Spenderperson; dass keine gegenseitigen Forderungen gestellt werden oder eine Erziehungsberechtigung der Spenderperson gegenüber dem Kind besteht. Die Angst vor einer möglichen Anerkennung durch die Spenderperson war zudem Beweggrund für die anderen Paare, keine private Spenderperson hinzuzuziehen, sondern das Spermium über eine Spermabank zu beziehen. Die Befragten waren sich alle darüber im Klaren, dass die formalen Abmachungen zur Absicherung der Elternschaft vor Gericht rechtlich nicht bindend wären.

Mit Hilfe einer Anwältin haben die queer lebenden Paare zudem die Möglichkeit eines Kennenlernens zwischen dem (potenziellen) Kind und der Spenderperson schriftlich festgehalten und der zuständigen Behörde (KESB) zugesendet. Die Begründung dieses Vorgehens liegt in der schweizerischen Gesetzgebung: in der Gewährung des Rechts auf Abstammung des Kindes. Dieser Umstand führt Emma während einer medizinischen Untersuchung beispielsweise in eine unangenehme Lage:

«Im Spital fragen sie dich dann, wie ist das Kind gezeugt worden, und dann sagst du ja halt In-Vitro, und das ist schon noch wichtig, dass es halt eine künstliche Befruchtung ist und dann fragen sie dich, wo? Dann sagst du, du möchtest es nicht sagen. Dann sagen sie, wir stehen unter Schweigepflicht, und du sagst, ja, aber ist es denn relevant, wo es gemacht worden ist, ich habe ja alle meine medizinischen Dokumente? Ja. Also man bleibt halt immer so in einer gewissen (..) ja, man bleibt einfach in dieser Geschichte in diesem Lügenkomplex, weil es ist halt einfach so, dass was wir eigentlich haben vermeiden wollen ist, dass der, dass Marc nachher das Kind muss anerkennen, also Marc darf das, soll das Kind nicht anerkennen können, weil dann kann es Christina nicht adoptieren. Das heisst, darum ist eigentlich wie wichtig gewesen in dem Prozess, dass dass dass dass er als leiblicher Vater nicht identifiziert wird, weil sonst hat er ja wie die automatische Vaterschaftsanerkennung eigentlich sozusagen und hätte dann die Vaterschaft abgeben müssen und Christina hätte sie, ja. Das wäre irgendwie, hätte die ganze Sache dann noch weiter verzögert. Und darum haben wir dann versucht, das eigentlich wie so (...) ja. So einfach oder so einfach wie möglich zu halten (lacht), was ja überhaupt nicht einfach ist» (Emma, Pos. 210-227).

Würde der leibliche *Vater* identifiziert werden, würde dieser automatisch als zweites Elternteil, als *Vater* des Kindes eingetragen und die gewünschte Adoption der nicht-austragenden Person, Christina, würde dadurch deutlich erschwert werden.

Im Falle der ausserehelichen Familiengründung von queer lebenden Paaren mittels Spermaspende ist die austragende Person rechtlich betrachtet alleinstehend. Die Behörden teilen der Person automatisch einen Beistand zu. Um diesen Akt zu umgehen, erwähnten vier der Befragten, wie sie durch die Hilfe einer Anwältin die Beistandschaft ausschlugen. Der rechtliche Status der austragenden Person als alleinerziehend sorgte bei Nix, Hannah und Hanna sowie Sam zudem für eine Überraschung in Bezug auf die Nachnamensgebung des gemeinsamen Kindes. Trotz der Annahme eines gemeinsamen Familiennamens trug, anders als erwartet, «es ist ja logisch für mich, dass das Kind gleich heisst wie die Mutter», das Kind von Rechts wegen automatisch den vorherigen Ledignamen der austragenden Person (Hannah, Pos. 184-185). Die drei bzw. vier Personen beschrieben diesen Umstand als schockierend, nicht zuletzt, weil er wiederum mit dem eigenverantwortlichen Aufwand einer Namensänderung und zusätzlichen Gebühren verbunden war: «Und dann haben wir dort nochmals 300 Franken bezahlen müssen, damit diese Namensänderung ist, damit er auch Muster heissen darf. Und du hast nochmals schreiben müssen, wieso wir das gerne hätten, dass unser Kind auch Muster heisst» (Nix, Pos. 277-280).

Für Emma und Petronna war die rechtliche Ungewissheit der nicht-austragenden Person ausschlaggebend dafür, die Absicherung ab Geburt beider Elternteile über die *Ehe für alle* zu erlangen. Nix und Hanna und Sam haben die *eingetragene Partnerschaft* genutzt, um Zugang zu einer Kinderwunschklinik und deren Behandlungen in Deutschland zu bekommen. Nashorn erzählt, dass sie nach der Geburt des Kindes die Ehe eingegangen sind, um sich rechtlich so gut abzusichern, wie es die Schweiz für queer lebende Paare momentan zulässt.

INTEPRETATION

In Kapitel 2.3.3 und 2.3.4 wurde bereits ausführlich darauf eingegangen, inwiefern die Zugangsbedingungen zu Methoden der Insemination in der Schweiz an eine Eheschliessung gebunden sind. Ob und wie weit eine solche Privilegierung einer Lebensform mit der staatlichen Pflicht zur Neutralität vereinbar ist, besprach Anne Kühler vor über zehn Jahren (2013). Das Parteilichsein des Schweizer Staates der Ehe gegenüber hat reale Konsequenzen für davon abweichende Lebensformen wie Mehr-Eltern-Familien, alleinstehende Personen oder jene, die nicht über staatliche Anerkennungsvorgänge Rechte und Normalisierung der gelebten Lebensform erhalten möchten. Die befragten Personen nutzen die Ehe, um entweder die Familienkonstellation rechtlich abzusichern oder um Zugang zur Kinderwunschbehandlung zu bekommen. Zwei der Interviewten erwähnten, dass ihnen die *Ehe für alle* und die dadurch ermöglichte Absicherung ab Geburt nichts nütze, da sie bewusst den Weg über das Ausland wählten. Der Umstand, eine Behandlung und deren rechtliche Absicherung an eine Ehe zu binden, wird von den Interviewten selbst ambivalent besprochen und als «Pflicht» oder als «Herausforderung» betitelt. Nashorn folgert dazu:

«Und was mit der Ehe für alle glaube schon auch passiert ist, man hat eine gewisse Legitimation, wenn man quasi das blöde Bündnis von der Ehe, wo ja unglaublich veraltet und eigentlich soll abgeschafft werden, wir haben es mega aufgewertet (lacht), wenn man es so sagen möchte, aber eigentlich bullshit. Also es soll eigentlich auch ohne diese Ehe die ganze Absicherung von Witwenrente, dass sie oder wir beide einander, also Pensionskasse etcetera. All diese Sachen müsste es so nur geben, sondern irgendeine andere Form. Aber wir haben uns jetzt halt gebeugt und das gemacht» (Nashorn, Pos. 384-391).

Queer-feministische Vorbehalte gegenüber einer staatlichen Anerkennung des Selbst gründen auf der Problematik, dass dadurch ein neues Aussen entsteht, was abweicht von der sich assimilierenden Gruppe. Im Zuge der Legitimierung der Familie im Rahmen des Möglichen durch die Angleichung an die Rechtsform der Ehe werden heteronormative und hegemoniale Praxen bestärkt. Der Einschluss oder die Legitimation ist somit nur ein bedingter, entsprechend der Angleichung an die heteronormative, binäre Elternschaft. Nashorn folgert richtig: «alles ist irgendwie ein Kompromiss im Moment, weil es noch nicht

überhaupt nicht so ist wie ich es mir würde wünschen für Regenbogenfamilien» (Nashorn, Pos. 651-653). In Situationen, in denen solch eine politische Position in Frage gestellt wird und die normative Macht des Rechts deutlich zum Tragen kommt, stellt sich die Frage, wie darauf reagiert werden kann:

«Es ist nicht einmal um den Zugang gewesen, es ist ja auch, es geht auch darum, dass das Kind, wo jetzt ich oder sie gebiert von Anfang an die zweite Person als Elternteil anerkannt wird. (..) Und ich finde, das ist schon noch ein hohes Risiko, das das habe ich auch ein schwieriges Risiko gefunden mit dieser Geschichte nur dass dass du dann eigentlich (.) [...] Du kannst dann nicht mit dem Kind zum Arzt gehen und sagen, du bist die Mutter, also es ist einfach so eine absurde Geschichte, genau. Du kannst nicht das Kind anmelden für in die Kita, das sind einfach so absurde Geschichten. Und wenn dir etwas passiert?» (Emma, Pos. 478-490).

«Das finale Argument ist für mich oder für uns einfach gewesen, falls in diesem Jahr und meiner Frau was passiert, habe ich kein Anrecht auf das Kind, oder dann kommt das Kind in eine Familie oder in ein Heim oder sonst irgendetwas, obwohl eigentlich ein Elternteil dasteht und bereit wäre, oder um diese Verantwortung zu übernehmen. Und darum haben wir uns entschieden zu warten und das in der Schweiz zu machen, weil dann ist rechtliche Situation ganz klar, weil wir bei Geburt vom Kind beide als Mütter eingetragen sind und dann ist es egal, wenn wenn jemandem von uns etwas passiert, dann hat die andere automatisch die Rechte» (Petranna, Pos. 155-163).

Emma und auch Petranna machen deutlich, dass das Eingehen der Ehe eher als Mittel zum Zweck zu bewerten ist, um die prekäre rechtliche Situation – insbesondere des nicht-austragenden Elternteils – zu umgehen. Die Prekarität der Situation ist das eine, die Konsequenzen für das Kind und den nicht-austragenden Elternteil im Falle eines Notfalls das andere. Die Befragten erzählen, dass das eigene Kind nicht den gemeinsamen Namen der Wunscheltern trägt und wie dadurch die Bestellung einer Identitätskarte oder der Abschluss einer Krankenkasse für das Kind zur Unmöglichkeit wird. Sollte der austragenden Person oder dem Kind während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder danach etwas passieren, muss der nicht-leibliche Elternteil befürchten, Entscheidungsmacht und Legitimität abgesprochen zu bekommen oder gar keine Auskunft zu erhalten. Die rechtliche Nicht-Anerkennung beider Elternteile ab Geburt zwang Emma darüber hinaus dazu, die Identität des Spenders während einer medizinischen Untersuchung in der Schweiz geheimzuhalten, was dem Recht der Abstammung widerläuft. Das Recht des Kindes auf dessen genetische Abstammung ist im Schweizer Gesetz hohes Gut. Es verlangt von den Eltern Offenheit und Transparenz gegenüber ihrem Kind hinsichtlich seiner Entstehung. Ein Unwissen über den Spender oder Geheimhaltung durch die Eltern würde dieses Recht verletzen. Dennoch ist es ein Fehlschluss der Schweizer Regelung, die Geheimhaltung der Spenderperson gegenüber Schweizer Behörden mit der Verweigerung des Rechts auf Kenntnisnahme des Kindes gleichzusetzen. Im Gegenteil, etwa im Falle von Emma und Christina, würde die Nennung des biologischen Vaters und damit das Bestehen einer

Vaterschaft das Eintragen der nicht-leiblichen Person als Elternteil verhindern und problematisieren. Dies zeigt deutlich, wie queere Familien und deren Situation im geltenden Recht nicht berücksichtigt werden. Die Konsequenz davon ist nicht nur eine überaus prekäre Rechtslage, sondern eine Individualisierung der Situation von queeren Familien in der Schweiz. Die Beteiligten sind dazu gezwungen, selbstständige, teilweise sehr aufwendige und kostspielige Handlungen zu unternehmen, um die Familie rechtlich abzusichern.

«Das ist halt so ein bisschen das, wo man dann einfach nicht versteht oder man dann einfach so findet, es ist mega überlegt, es ist mega diskutiert. Es ist absolut ein Wunschkind, es sind wie so, alle Massnahmen sind getroffen. Ich meine, wir haben telefoniert, mit Anwältinnen, wir haben, also wir haben uns damit auseinandergesetzt, was es heisst für das Kind für das potenzielle Kind (.) Oder, also wir haben uns beraten lassen, wie wir das wollen machen ich meine, du musst nur schon bei der KESB nachher musst du musst du (.) ein Schreiben hinterlegen, dass du diesen, ein Vater nicht benennen willst und damit und die Absicht hast, die Stiefkindadoption, du musst an so viel Büro-Shit denken. (...) Und es ist doch wie so eigentlich egal oder, weil es ist ja ein mega Wunschkind gewesen. Das ist eigentlich wie so mega anstrengend gewesen für uns alle drei, glaube ich, dass wir immer so wie an so Sachen denken haben müssen» (Emma, Pos. 227-239).

Die queer lebenden Paare entwickeln eine eigene rechtliche Praxis, um die fehlende rechtliche Absicherung der Elternschaft eigenständig zu gewährleisten. Einige nehmen dafür die *Ehe für alle* in Anspruch, andere setzen rechtliche Verträge mit sich und mit Drittpersonen auf, um sich irgendwie abzusichern. Die Eltern versuchen darüber hinaus, das Kindesverhältnis zu beiden Elternteilen von hiesigen Behörden anerkennen zu lassen. Die Strategie der Paare ist es, die Daten der Spenderperson bei den Behörden zu hinterlegen und Vertretungsrechte sowie Absichtserklärungen der Stiefkindadoption beizufügen. Die meisten dieser Verträge sind rechtlich nicht bindend.

Darüber hinaus nimmt die Vermittlung von Beiständen bei queer lebenden Paaren einen paternalistischen Gestus ein (vgl. Nay 2017: 94ff):

«Und [du] kriegst noch einen Beistand zusätzlich, was auch mega random ist, weil also ich weiss es nicht, ob ein Mann und eine Frau mehr wert sind als zwei Frauen oder wie auch immer, oder nur eine Frau [...]. Ich bin genug alt, ich brauche keinen Beistand mehr, um mein Kind grosszuziehen» (Petranna, Pos. 148-154).

Erst nachdem die betroffenen Paare ein juristisches Schreiben an die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde schreiben, ist der Verzicht auf eine Beistandschaft seitens der Behörden möglich. Dieser Zustand wird von den Paaren als diskriminierend und entwürdigend beschrieben. Der Verzicht auf eine Beistandschaft seitens der Behörden äussert die Dynamik des Rechts, in dessen Spielraum «das Gesetz weniger restriktiv als ursprünglich konzipiert wirken [zu lassen] zugunsten der Norm der Eigenverantwortung» (Nay 2017: 96). Die Auseinandersetzungen mit den Behörden und die Abhängigkeit der Paare von institutionellen Rahmenbedingungen wird Zentrum des nächsten Kapitels.

4.2 Institutionelle und strukturelle Rahmenbedingungen

«Es ist nur diese heteronormative, also heteronormative Familie vorgesehen»
(Nashorn, Pos. 432-433).

Das vorliegende Kapitel widmet sich der Hauptkategorie «Institutionelle und strukturelle Rahmenbedingungen». Es beleuchtet die Auseinandersetzung und Konfrontation mit den Behörden («Behörden und Bürokratiewesen») und institutionelle Auflagen von Kinderwunschkliniken bzw. medizinischem Fachpersonal in Bezug auf die Behandlung von queer lebenden Paaren in deren Kinderwunscherfüllung («Versorgungspraxis»). Zusätzlich werden darin die Themenbereiche der Motive und Beweggründe («Motive und Beweggründe») für oder gegen eine bestimmte Praxis und die entsprechend erfahrene Gesundheitsversorgung («Versorgungspraxis») beleuchtet, da diese in engem Zusammenhang stehen mit institutionellen und strukturellen Rahmenbedingungen. Die Bewertung der Rahmenbedingungen durch die interviewten Personen wird zudem mitbetrachtet («queers/heteros» und «Ungleichheit/Diskriminierung»). Die erwähnten Themenbereiche lassen sich schwer voneinander getrennt auswerten. Die Motive und Beweggründe sind beispielsweise eng mit dem Themenbereich der Versorgungspraxis verknüpft, welche wiederum an institutionelle und strukturelle Auflagen gebunden sind. An Stellen, wo eine Abgrenzung nicht möglich ist, werden entsprechende Kategorien fließend beschrieben und interpretiert. In einem ersten Teil werden die Subkategorien «Motive und Beweggründe» und «Versorgungspraxis» beschrieben und im Anschluss daran interpretiert. Die Auswertung der Subkategorie «Behörden und Bürokratiewesen» folgt darauf. Die jeweiligen Bewertungen und Wahrnehmungen der Rahmenbedingungen in Form der Subkategorien «queer/hetero» und «Ungleichheit/Diskriminierung» werden in beide Teile stellenweise einfließen.

Wie in der Auswertung der Kategorie «queere Elternschaft im Recht» bereits angeschnitten wurde, ist die rechtliche Klarheit der Elternschaft ab Geburt von zwei Interviewten Grund für die Inanspruchnahme der Insemination in der Schweiz. Die *Ehe für alle* und damit der (begrenzte) Zugang zur Spermaspende in der Schweiz ist erst ab dem Jahr 2022 möglich. Bis dahin war eine Familie mit Kindern in der Schweiz zu gründen nur über den Weg der privaten Spenderperson mittels Bechermethode möglich. Diese Entscheidung wurde laut den Interviewten zudem dadurch beeinflusst, dass die Inanspruchnahme im Ausland mit finanziellen Ausgaben verbunden ist, die sich die Paare nicht leisten konnten. Ein weiterer

Einflussfaktor war der Umstand, dass die Insemination einer Privatspende bei queer lebenden Paaren in einem medizinischen Setting nicht durchgeführt wird:

«Es ist einfach so, dass (.) jetzt zum Beispiel Deutschland und auch Frankreich die machen das nicht, wenn also, wenn man seinen eigenen Samenspender mitnimmt, also die machen das nur für verheiratete Paare. Aber auch nur für verheiratete. Also für die verheirateten lesbischen Paare, die müssen eine anonyme Samenspende nehmen und wir haben ja keine anonymen Samenspende gewollt, sondern wir haben eigentlich den Samen wollen nehmen von Christinas Bruder» (Emma, Pos. 122-128).

Im Falle von Emma und Christina war zudem der Wunsch nach einer gemeinsamen genetischen Verwandtschaft des Kindes durch die Spende des Bruders von Christina ausschlaggebend. Der Faktor Geld und die Vorstellung einer bestimmten Spenderperson waren auch bei den anderen Paaren ausschlaggebend, allerdings für die Entscheidung, in eine Kinderwunschlinik nach Deutschland zu gehen. Die Befragten betonten dabei die enorm «günstigere» Behandlung in Deutschland im Vergleich zu den «hohen Summen» in der Schweiz (Sam, Pos. 554;557). Ebenso erwähnten die Interviewten die rechtlich klare Situation der registrierten Spenderperson in einer Spermabank gegenüber allfälligen rechtlichen Ansprüchen und zugleich die gegebene Möglichkeit des Kennenlernens des Kindes der Spenderperson. Lea erwähnte zudem die Sicherheit in Bezug auf medizinische Aspekte des Gesundheitszustandes und des Spermias der Spenderperson. Beispielsweise führte bei Emma der Zustand des Spermias des Bruders der Partnerin dazu, dass die gewünschte Praxis der Bechermethode nicht mehr zielführend war. Die Inanspruchnahme einer Behandlung in einem medizinischen Setting in der Schweiz wurde ihr aufgrund des rechtlichen Verbots der Inanspruchnahme der Behandlung für queer lebende Paare verwehrt:

«Und die im Spital haben einem wie so (.) uns halt gesagt, ja, (...) dass es so nicht klappt (lacht) und (.) dass sie uns aber auch nicht weiterhelfen können, weil es ja gesetzlich nicht möglich ist, (..) dort uns, (...) also, sie können ja, also die Konsequenz, wenn wir jetzt ein hetero Paar wären, wären zum Beispiel, dass man gesagt hat, okay, man macht eine Insemination oder man macht eine stimulierte Insemination oder macht eine In-Vitro, und das ist ja wie nicht ein Angebot, wo sie in unserem Kontext würden machen» (Emma, Pos. 76-82).

Den Umstand der medizinischen Unterstützung, welcher ihr verwehrt wurde, beschreibt sie folgend:

«Ich glaube, es ist das erste Mal im Leben, dass ich wirklich gemerkt habe, dass ich (.) ausgeschlossen werde durch meine Sexualität von etwas. Alles andere beim Leben hatte das eigentlich wenig Einfluss gehabt. (..) Das ist wirklich einfach ein Defizit gewesen, dass dass dass ja dass wir in einer lesbischen Beziehung sind und nicht nicht die Unterstützung bekommen, welche wir gewollt haben. (...) Es ist irgendwie ein Unverständnis da, dass man lügen muss, (..) das macht einem irgendwie auch wütend» (Emma, Pos. 179-186).

Das «Lügen», welches Emma erwähnt, beruht auf ihrer Strategie, die sie verfolgten, um eine Behandlung in der Schweiz im medizinischen Kontext beanspruchen zu können: «Und somit haben wir dann eigentlich entschieden, dass wir, dass wir einfach eine andere Klinik aufsuchen, mit dem, also mit dem (.) mit der Rolle das einfach, dass wir uns als Paar ausgeben, (.) zum eigentlich einfach an diese Behandlung zu kommen» (Emma, Pos. 96-99). Nashorn erzählte im Gegensatz dazu, wie sie grosse Unterstützung durch die begleitenden Ärztinnen erfahren hat, obwohl sich diese Medizinerinnen in rechtlichen Graubereichen bewegten:

«Die wollten einfach, dass dieser Wunsch, dass dieser Wunsch in Erfüllung geht. Und auch dass sie mir Hormone gegeben haben war ein Graubereich juristisch. Und sie haben das aber trotzdem gemacht, weil sie einfach gefunden haben, es spricht nichts dagegen, was wir alles für Heteros machen, dass, (.) also natürlich ausser den Samen aufheben dürfen sie nicht, aber alles rundum Zyklusmonitoring, heisst dass, dass man genau kann eruieren gibt es überhaupt einen Eisprung, wann ist der richtige Moment etcetera, stimmen die Hormone oder: diesen Zyklus können sie auslassen, es hat gar kein gereiftes Ei etcetera. Also das war wie so eine (...). Also natürlich eine biologische Optimierung, aber auch einfach jemand, der da ist, der einen unterstützt so. Und da sind sie glaub auch eher Pionierinnen gewesen, weil wir von anderen Kliniken, Reproduktionskliniken, also jetzt staatlichen, welche das nicht machen» (Nashorn, Pos. 217-228).

Eine ähnliche Unterstützung in Form einer eigentlich nicht legalen Behandlung durch medizinisches Fachpersonal erlebte auch Petranna:

«Die Klinik würde dann quasi einfach angeben, also meine Klinik oder meine Ärztin hat gute Beziehungen zu Portugal, jetzt in diesem Fall ist das in Portugal erlaubt. In Spanien und in Portugal ist das beides erlaubt. Auch lustig, dass katholische Länder weiter sind als wir aber (lacht) und sie würden es dann quasi so machen, dass [sie] alles in der Schweiz macht: das Ei rausnehmen etcetera, weil dann sieht es genau aus wie eine normale In-Vitroschwangerschaft und dann wissen sie halt nicht mehr, was mit dem Ei passiert ist. Und das wird dann auf Portugal geschickt und wird in Portugal dann, dass ist eine Sache von zwei Tagen oder, meiner Frau wieder hinein gemacht und wenn alles gut geht, wird sie schwanger mit ihrem Baby, aber genetisch wäre es quasi meins. (...) Es ist dann meine Genetik. (..) Die Idee davon finde ich eigentlich auch noch schön» (Petranna, Pos. 380-390).

Die Kinderwunschklinik in der Schweiz informiert Petranna und ihre Frau hier über die Möglichkeit der ROPA-Methode, welche in der Schweiz bislang verboten ist.

Den weiteren Kontakt von Emma, Nashorn und auch Petranna mit Personen im Gesundheitswesen beschrieben sie als extrem unterschiedlich, was auch die anderen Interviewten bestätigten. Neben mehrheitlich positiven Erfahrungen, insbesondere in der Handhabung der Geburt in medizinischen Kontexten, wurden beide Eltern auch als rechtmässige Eltern behandelt. Bis auf Hannah machten alle Personen Diskriminierungserfahrungen in Kontakt mit Gynäkolog*innen oder Hebammen. So erzählt Nix von einer Konfrontation mit ihrer damaligen Gynäkologin: «Dort ist aber so ein

Unwissen da gewesen über, über das Ganze, dass die, (..) dass ich auch bei ihr hab müssen Aufklärungsarbeit leisten. Also die hat mich auch gefragt, ja wie macht ihr das? Hä und wie geht das? Ah und was zwei Frauen und so weiter» (Nix, Pos. 523-526). Die Aussagen berichten insbesondere von der Unwissenheit medizinischer Fachpersonen wie Gynäkolog*innen und Hebammen über die spezifischen Bedürfnisse und Lebenssituation von queer lebenden Paaren mit Kinderwunsch. Nashorn folgert in diesem Zusammenhang: «Ich finde, dass dieses Nichtwissen und auch dieses plumpe Fragenstellen auch eine Form von Homophobie ist» (Nashorn, Pos. 292-293).

Fünf der Befragten waren in medizinischen Kontexten mit unangemessenen und grenzverletzenden Fragen und Handlungen konfrontiert, die die Befragten als «unerwünscht» und «anders» darstellten:

«Die Hebamme sitzt dort und schaut Freya an und sagt: Also, also sie sind dann der Vater? (lacht) Und Freya so: Nein, ich bins Mami (lacht) und dann immer wieder so: Also wir haben auch schon so Pärchen gehabt wie ihr und dann so die Normalen. Und immer so dass, die Normalen und solche wie ihr» (Nix, Pos. 416-419).

«Und dann ist auch einmal eine unangenehme Situation gewesen, als die Sprechhilfe noch gekommen ist und sie (Nix macht ein erschrockenes Gesicht) schaut zu mir und sagt: Sag ihr, wie ihr das macht, das ist so spannend. Und ich bin so dort gewesen und so, ja also warum? Und die hat das einfach so spannend gefunden, dass jetzt eine lesbische Frau bei ihr ist, welche ein Kind macht. Da habe ich dann gefunden, hey das funktioniert irgendwie bei mir nicht, und dann habe ich eben die andere dann gefragt» (Nix, Pos. 526-532).

Wie Nix wechselten alle Befragten, welche ähnliche Situationen erlebten, daraufhin das entsprechende Fachpersonal. Auf dazu geäußerte Wünsche und notwendige Handlungsbedarfe im Kontext der Gesundheitsversorgung wird in der Auswertung von der Kategorie «Implikationen für Bedarfe und Unterstützungsbedürfnisse» eingegangen.

INTERPRETATION

Yv Nay beobachtet im Rahmen seines Forschungsprojekts zur Befragung von queeren Familien vor dem Hintergrund der schweizerischen Gesetzeslage und ihren politischen Anfechtungen, wie die rechtlichen Rahmungen die Familienplanung von queeren Paaren in den transnationalen Raum verlagern (vgl. 2017: 88). Das bedeutet, dass rechtliche Schranken im eigenen Land «überschritten» werden, indem die Kinderwunschbehandlung in einem anderen transnationalen Kontext verwirklicht wird. Das Phänomen der «transnationalen reproduktiven Mobilität» ist je nach Familienkonstellation, finanziellen Ressourcen und rechtlichen Rahmenbedingungen, die den Zugang zu Verfahren der assistierten Reproduktion begünstigen bzw. beschränken, von Wichtigkeit (vgl. Siegl et al. 2022). Aus der Analyse der Kategorie geht ähnliches hervor, wobei zusätzlich noch rechtliche und

gesundheitliche Aspekte in Bezug auf die Spenderperson mitausschlaggebend waren. Ein Verbot einer unbegrenzten Inanspruchnahme von Insemination durch queer lebende Paare hindert die Paare nicht daran, über diesen Weg Kinder zu zeugen. Im Gegenteil: Entweder wird das Angebot ausserhalb der Schweiz genutzt oder der Weg über die Selbstinsemination gewählt. In beiden Fällen birgt dies enorme rechtliche Hürden für die Absicherung beider Eltern und wiederum Konsequenzen für die Absicherung des Kindes. Die *Ehe für alle* einzugehen und den Weg über die Schweizer Spermabank zu wählen, schützt allerdings nicht vor weiteren Diskriminierungen im Kontext der medizinischen Versorgung.

Trotz der vorwiegend positiven Erfahrungen im Kontext der Gesundheitsversorgung wird beispielsweise durch die Aussagen von Emma, Nashorn und Petranna deutlich, wie Behandlungen nicht nur vom Recht, sondern auch von einzelnen medizinischen Beteiligten abhängig sind. Die aktuelle Rechtslage bietet keine Sicherheit. Im Falle von Emma führte dieser Umstand zur Strategie, sich mit der Spenderperson zusammen als heterosexuell lebendes Paar auszugeben, um Zugang zu den gewünschten Behandlungen zu erhalten. Die Erfahrung des Ausschlusses von der Behandlung beschreibt Emma als diskriminierend. Zudem beschreibt sie in dieser Aussage ihr «lesbisches Begehren» als «Defizit». Hier wird deutlich, wie normative Regelungen insbesondere mit Referenz auf die heterosexuelle Paarbeziehung, der die Behandlung ermöglicht wird, die eigene Lebensrealität in einen Diskurs des Mangels versetzen und illegitimisieren. Die Dichotomie von queeren Reproduktionspraxen als «anders» und heterosexuellen Reproduktionspraxen als «normal» wird zudem durch die Konfrontation mit medizinischem Fachpersonal verstärkt, wie durch das Beispiel von Nix deutlich wurde. Das nicht-heterosexuelle Begehren und Reproduktiv-Werden bedeutet, sich mit heteronormativen Beziehungen, Praxen und Bildern von Reproduktion und Verwandtschaft konfrontiert zu sehen (vgl. Dionisius 2021: 121). Die Befragten waren dieser Folie nicht nur rechtlich, sondern auch durch Nachfragen und Unwissen von medizinischem Fachpersonal ausgesetzt.

Am Beispiel von Petranna und Nashorn wurde wiederum die Versorgung durch das medizinische Fachpersonal gewährleistet und als positive Erfahrung bewertet, wobei selbst die Fachpersonen illegale Handlungen auf sich genommen haben. Nashorn betont in ihrer Aussage den Ausnahmecharakter solch eines Verhaltens. Was darin allerdings deutlich wird, ist die Abhängigkeit queer lebender Paare von einzelnen ihnen wohlwollend gesinnten Fachpersonen. Die Position von medizinischem Fachpersonal und Reproduktionsmediziner*innen lässt sich vor diesem Hintergrund wie Dionisius es vornimmt als *Gatekeeper* bestimmen (vgl. Dionisius 2021: 105). Zudem wird anhand der drei Beispiele aus der Versorgungspraxis ein nach Nay benannter «Interpretationsraum» von rechtlich-medizinisch erlaubter Versorgung im Kontext der Familienplanung von queer

lebenden Paaren ersichtlich (vgl. Nay 2013: 379). Die Ärztinnen am Beispiel von Nashorn halten Vorbereitungen für die Insemination wie das Verschreiben von Hormonen und das Zyklusmonitoring noch für rechtlich vertretbare Verfahren, während bei Emma ganz klar die Grenze gezogen wurde bei weiteren notwendigen medizinischen Untersuchungen wie einer stimulierten Insemination oder einer In-Vitro-Behandlung. Daran lässt sich festhalten, dass der Zugang zu Behandlungen und deren Durchführung sowie die Frage, unter welchen Bedingungen diese stattfinden, an den Handlungsspielraum des medizinischen Fachpersonals gebunden sind.

Was aus allen Erzählungen hervorgeht, ist die Konfrontation mit Unwissen, Unverständnis und fehlende Sensibilisierung für die Lebenssituation von queer lebenden Paaren mit Kinderwunsch. Drei der sieben bzw. acht Befragten leisteten zusätzliche Aufklärungsarbeit über ihre Situation in diesem Kontext.

Neben dem (begrenzten) Zugang zu Kinderwunschbehandlungen wurde ebenso wirkungsvoll das Verfahren der *Stiefkindadoption* intensiv in den Interviews besprochen.

Der nächste Abschnitt widmet sich «diesem unglaublich diskriminierenden Akt» (Nashorn Pos. 565) und in diesem Zusammenhang auch der Konfrontation der Paare mit der Handlungsmacht von den zuständigen Behörden.

«Ja, warum will Freya dieses Kind adoptieren? Ja, weil es ihr Kind ist!»
(Nix, Pos. 332).

Neben den oben vorgestellten institutionellen und strukturellen Kontexten spielte in sechs der sieben Interviews das Verfahren der *Stiefkindadoption* eine zentrale Rolle. Das Verfahren der *Stiefkindadoption* ist bei unverheirateten queer lebenden Paaren eine notwendige Bedingung dafür, das Kindesverhältnis zu beiden Elternteilen herzustellen. Die interviewten Personen beschrieben das Verfahren als unglaublich belastend, wenn nicht sogar «wirklich etwas vom aller schlimmsten, was, was, was man einer Familie kann antun, welche zusammen eine Familie plant» (Nashorn, Pos. 569-571). Alle Befragten äusserten als von Anfang an geplante Familie ein Unverständnis gegenüber dem Verfahren und dem Zwang, dieses durchlaufen zu müssen. Das Verfahren sowie die gestellten Fragen passten nicht zu ihrer Lebenssituation. Viele der Interviewten zogen in der Äusserung ihres Unmuts einen Vergleich mit der vereinfachten oder nicht annähernd vergleichbaren Situation für die heterosexuelle Praxis der Familiengründung:

«Das ist ja so krass, weil bei heterosexuellen Personen so, wiederum, wenn man verheiratet ist, wird nicht einmal biologisch überprüft, ob das überhaupt der Kindsvater ist und einfach auch Menschen, die einmal abspritzen, Vater sind, obwohl sie nie irgendwas gemacht haben, Care-Arbeitsmässig. Und das ist schon einfach so, richtig heftig, dass man da. Ja, wieso hat der Staat kein Interesse, dass

man nicht abgesichert ist? Das finde ich irgendwie einen unglaublichen Widerspruch. Und auch eine (..) unsagbare Ungleichbehandlung, die hier stattfindet bei den Familien. Genau. Es gibt einem eigentlich das Gefühl, man ist nicht gewollt als Familie» (Nashorn, Pos. 375-384).

In der konkreten Durchführung des Verfahrens wurden einerseits die benötigten Dokumente und Zeugnisse sowie andererseits der Akt an sich als diskriminierend, unsinnig und als Eindringen in die Intimsphäre bewertet. Die nicht-austragende Person musste dafür im Rahmen des Adoptionsprozesses einen umfangreichen Fragebogen ausfüllen, Auszüge von Konten und Steuern, Auszüge vom Betreibungsamt und vom Strafregister, Beglaubigung über den psychischen und physischen Gesundheitszustand sowie ein Schreiben eines Lebensberichts der adoptionswilligen Person einschicken. Zudem erfolgen meistens Hausbesuche oder Anhörungen durch die *Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde* (KESB). Das Verfahren kann in der Schweiz erst nach dem ersten Geburtstag des Kindes eröffnet werden, vorher bekommen die Paare auch keinen Zugriff auf die Vorlagen wie Nashorn erzählt:

«Ich finde, ab Tag eins sollte man das Gesuch dürfen einreichen, weil zum Beispiel ich, ich habe (..) das Gesuch nur mit etwa [...] dreissig Mails an die Ämter vorab bekommen, weil die haben gefunden, nein, man darf dass erst am ersten Geburtstag haben. Und das ist auch nicht einfach runterzuladen, sondern man muss da wie eine Person haben, die einem glaubt, dass man ja jetzt ein Kind dann hat» (Nashorn, Pos. 547-553).

Das Ausfüllen und Besorgen all dieser Dokumente und Informationen erläuterten die interviewten Personen als kräftezehrend und zeitaufwendig. Nashorn beschreibt in diesem Zusammenhang die belastende Situation für die adoptionswillige Partnerin, weswegen Nashorn für sie die Dokumente ausfüllte und besorgte. Sie führt zudem aus:

«Wir haben [das] für uns so geregelt, dass ich das ausgefüllt habe. Weil ich das so absurd finde, dass Java sich eine Minute damit befassen muss, dass sie muss aufschreiben, was sie für Erziehungsmethoden anwenden wird für das Kind. Und auch dieser Bogen. [...] Es ist wirklich so, von, was findet deine Familie dazu über eben wie wirst du dein, wie wirst du das Kind erziehen. Es sind so diskriminierende Fragen, und auch, du musst irgendwie Betreibungsamt, also Auszüge von all, also eigentlich alles was es gibt über Steuern, über Kontoauszüge, wo so wie. Wieso interessiert euch das? Wir sind von Anfang an. Wir haben diese Familie geplant. Wir haben von Anfang an diese Familie zusammen gegründet. Also. So wo wirklich so völlig fehl am Platz sind» (Nashorn, Pos. 532-544).

Neben diesem Umstand berichteten die Befragten, dass der Kontakt mit den Behörden im Adoptionsprozess mit unglaublich langen Wartezeiten, Unsicherheiten und dem Gefühl, in der Situation nicht ernst genommen zu werden, durchzogen war. Bei Nix wurde die Bearbeitung des Antrags von Seiten der Behörden vergessen, was mit Frust einherging und der Frage, «hätten wir nicht reagiert, wäre es wahrscheinlich heute noch nicht durch. Wir

hätten einfach das Gefühl, ja es geht noch mega lange» (Nix, Pos. 375-376). Nach Intervention von Nix wurde das entsprechende Verfahren mit höchster Priorität behandelt. Ähnliches berichtete auch Lea. Nach Erkundigung des Fortschritts des Prozesses wurde das Verfahren gleich am Telefon noch eröffnet und weitergeleitet. Die fehlende Unterstützung, das Misstrauen gegenüber den Behörden und der daraus resultierende Zwang zur Eigenverantwortung wurden auch in den Aussagen von Hanna und Sam deutlich. Im Falle von Hanna und Sam ging es um die Namensänderung des Kindes entsprechend des angenommenen Familiennamens der gebärenden Person:

«Dadurch, dass ich Deutsche bin, hat deutsches Recht gegolten, und deutsches Recht, es schreibt halt vor, dass wenn ich Muster den Namen Muster angenommen habe, wie meine Frau, dass das Kind auch Muster heissen darf, das will eigentlich die Schweiz eben nicht so, und dann hat sie den Ledignamen von mir gehabt, und wir hätten anders geheissen, was völlig bescheuert ist und natürlich kostet das viel Geld (lacht), natürlich so eine Namensänderung zu machen. Und dann habe ich erstmal mit den Behörden mich herumgestritten» (Sam, Pos. 418-425).

Die Behörden verlangten von Sam einen Beweis dieser Regelung gemäss dem deutschen Recht, worauf Sam eine rechtliche Bestätigung über die Deutschen Behörden einholen musste. Den Umgang der Behörden mit ihrer Familienkonstellation empfand Sam «als Schikane» (Pos. 460) begleitet von einem Unverständnis darüber, von der Behörde als Einzelfall behandelt worden zu sein.

Von der Befürchtung, dass allenfalls doch etwas schiefgehen könnte mit der Adoption berichtete Hannah. Sie, wie auch die anderen Befragten, verwiesen darauf, dass dem Verfahren in Basel in der Regel ohne Probleme stattgegeben wird und erwähnten zugleich, dass in anderen Kantonen mehr Komplikationen bekannt sind.

INTERPRETATION

Hier ist ausdrücklich hervorzuheben, dass das Verfahren der *Stiefkindadoption* keine angemessene Lösung für queere Familiengründungen darstellt, sondern an deren Situation vorbeizieht. Das Ganze beruht auf einem falschen Vergleich mit jenen heterosexuellen Beziehungen, die sich nach einer Geburt des Kindes zusammenschliessen (vgl. Purtschert 2013: 279). Es wird sozusagen ein bestehendes Elternteil durch ein neues, in die Beziehung kommendes Wunschelternteil ersetzt. Die Ausgangslage für queer lebende Paare mit gemeinsamem Kinderwunsch mittels Insemination ist jedoch eine ganz andere. Der Prozess hin zur Entscheidung, schwanger zu werden – und auf welche Weise – ist ein intensiver und langer, worin beide queer lebende Paarpersonen von Anfang an beteiligt sind. Gemeinsam werden hohe finanzielle Ausgaben getätigt und notwendige medizinische Behandlungen und allenfalls Reisen in Kauf genommen, um den Wunsch nach gemeinsamen leiblichen Kind(ern) zu erfüllen und in die bereits bestehende Beziehung zu integrieren. Begleitet wird

der Prozess von teilweise sehr aufwendigen rechtlichen Schritten, die meist vorgeburtlich unternommen werden, um das Wunschkind und die Paar-Beziehung zu sichern (vgl. Caprez/Recher 2013: 224f; Nay 2013: 288ff; Purtschert 2013: 287). Es wird somit kein Elternteil ersetzt oder in eine bereits bestehende Familie hineinadoptiert. Die jetzige rechtliche Situation verlangt notwendigerweise nach einer Analogie zu heterosexuellen Ehepaaren in der Anerkennung des nicht leiblich austragenden Elternteils als rechtmässiges Elternteil ab Geburt (vgl. Caprez/Recher 2013: 228f; Purtschert 2013: 279).

Die unmögliche vorgeburtliche Absicherung beider Elternteile macht die Absicherung über das Verfahren der Stiefkindadoption notwendig:

«Es sind glaube ich immer so sehr gemischte Gefühle. Es ist so ein wenig, dass, sie muss ja und gleichzeitig eben so dass, come on hey, macht mal ein wenig vorwärts. Diese Familienformen gibt es einfach und die gibt es auch schon lange, und die wird es auch in Zukunft immer häufiger geben, macht mal vorwärts» (Nix, Pos. 359-362).

Die enorme Dauer des Verfahrens sowie die erforderten Auflagen machen das Verfahren zu einer extremen Belastung für die queer lebenden Paare, verbunden mit Wut und Ängsten der Nicht-Berücksichtigung des Lebensumstandes queer lebender Paare. Insbesondere der Hausbesuch von Seiten der *Kinder- und Jugendschutzbehörde* entsprach einem Eingriff in die Intimsphäre. Zu diesem Umstand äusserten die interviewten Vergleiche mit (verheirateten) heterosexuellen Beziehungen, welche nichts derartiges durchlaufen müssen. Faktisch ist das Verfahren als folgenreiche Ungleichbehandlung und diskriminierender Akt zu fassen.

In diesem Zusammenhang stellte sich Purtschert die Frage des Handlungsspielraums von Seiten der Behörden (vgl. 2013: 290ff). Die Erfahrungen der interviewten Personen unterschieden sich dabei von der Behandlung mit höchster Priorität bis hin zur Behandlung als Einzelfall. Unabhängig davon, wie die Behörden den Paaren begegneten, handelten die Behörden erst nach Eigeninitiative der Befragten zu Gunsten des Paares. Neben dem prekären Zustand, in dem sich die Familie bewegt, ist die erforderte oder mögliche Absicherung zudem abhängig von der Eigeninitiative der Paare und der Handhabung der Behörden mit der Familiensituation.

Neben der Abhängigkeit der queeren Reproduktionspraxis von Ressourcen, wie der rechtlichen Absicherung der Elternschaft, des ermöglichten Zugangs über transnationale Wege oder den Zivilstand werden zudem die Familiengründung und deren Absicherung durch die finanziellen Ressourcen reguliert. Die Abhängigkeit des Kinderkriegens von Geld wird im folgenden Kapitel besprochen.

4.3 Eine Frage des Geldes

«Kinder bekommen, wenn du keine Kinder bekommen kannst, ist definitiv nicht etwas für den Notstand» (Petranna, Pos. 170-171).

Alle der interviewten Personen erwähnten während des Interviews früher oder später den finanziellen Aspekt rund um die Familiengründung mittels Insemination. Dabei wurden die finanziellen Auslagen im Zuge der Behandlung und Praxis der Insemination unterschieden: Im Rahmen der Spendersuche und der Inanspruchnahme des Spermas und in Bezug auf medizinische Konsultationen sowie im Zuge der rechtlichen Absicherung der Familie: Gebühren der Datenhinterlegung der Spenderperson, Namensänderung des Kindes, Umwandlung der *eingetragenen Partnerschaft* in die Ehe und die *Stiefkindadoption*. Im Vordergrund standen dabei Fragen zur Übernahme der Behandlung durch die Krankenkassen und der finanziellen Verantwortung des Staates in der Übernahme von anfallenden Kosten. Zudem wurden Bewertungen und Aussagen darüber getroffen, wem damit das Kinderkriegen ermöglicht wird.

INTERPRETATION

Ob Paare für eine Behandlung selbst aufkommen müssen, beeinflusst die Entscheidung für ein bestimmtes «Wie, Wo und Wer» der Durchführung von fortpflanzungsmedizinischen Verfahren erheblich: «Also es ist rein auch eine finanzielle Frage, wo wir uns schlicht einfach auch nicht leisten können als junge Familie» (Lea, Pos. 396-398). Für Lea und auch die anderen interviewten Personen spielte der Faktor Geld eine ständige Rolle in der Praxis der Familiengründung. Strategien waren, dazu Kinderwunschkliniken in Deutschland zu beanspruchen oder über eine Privatperson das Sperma zu erlangen. Dennoch waren getätigte finanzielle Auslagen hoch, da die Behandlung meist in Form von mehreren Durchläufen stattfinden musste. Petranna, welche sich beispielsweise zur Durchführung mittels der *Ehe für alle* für den Schweizer Weg entschied, erläutert ihre Auslagen:

«Ich glaube, also den ganzen Aufwand, wo du auf dich nimmst, ist noch das eine, aber also finanziell ist es wirklich heftig und so. Wir sind, ich, wir würden uns jetzt beide nicht als Geringverdiener bezeichnen, aber ich sage, Kinder bekommen, wenn du keine Kinder bekommen kannst, ist definitiv nicht etwas für den Notstand. Also du musst Mittel bis (.) wir haben jetzt vier Versuche und haben wahrscheinlich etwa (.) sicher über 12'000 Franken schon reingesteckt. Also so um ein wenig ein Gradmesser zu haben, und noch nicht schwanger gewesen oder (...) finanziell ist, ich bin mir jetzt nicht ganz sicher, ich glaube, ein Teil davon wird bis zum dritten Versuch, aber das ist eben bei den heterosexuellen Pärchen so übernommen von den Krankenkassen. Und ab dem vierten zahlst du alles selber» (Petranna, Pos. 167-177).

Die Kosten, die im Rahmen einer Insemination auftreten, werden auf maximal drei Behandlungszyklen begrenzt von Krankenkassen übernommen (vgl. Recher 2019: 135). In diesem Zusammenhang wird die Übernahme der Krankenkassen von Inseminationen als Recht tatsächlich nur heterosexuellen Paaren gewährt.³⁶ Die Begründung der Ungleichbehandlung liegt im Ziel der Reproduktionsmedizin, der medizinischen Unterstützung oder Überwindung einer sogenannten «Krankheit»: der Unfruchtbarkeit. Es stellt sich also die Frage nach der Krankheitsdefinition von ungewollter Kinderlosigkeit. Tatsache ist, dass nicht alle Menschen gleichermaßen im Krankheitsbegriff eingeschlossen sind. Der Umstand, dass nicht alle Menschen – sondern eben nur heterosexuelle, verheiratete Paare – an ungewollter Kinderlosigkeit «erkranken» können, legitimiert auch deren exklusive Ansprüche auf Heilung. Je nachdem, wie wir die Heilung der ungewollten Kinderlosigkeit definieren, ergeben sich andere Konflikte und unterschiedliche offizielle Grenzen. Wer als behandlungsbedürftig gilt, orientiert sich rechtlich wie auch strukturell an heterosexuellen cis-Paaren. In der Schweiz wird in aller Regel die Unfruchtbarkeit beim Ehemann festgestellt, was das Ehepaar zu einer Insemination befähigt (vgl. Büchler 2019: 13). Emma äussert in diesem Zusammenhang, wie die momentane Umbruchsituation durch die *Ehe für alle* ihrem spezifischen Fall zugutekommt:

«Und jetzt, für die Ehe für alle ist es so, dass (.) dass es Krankenkassen gibt, wo drei Inseminationsversuche finanzieren und da das ist, ich meine, du hast gesagt es gibt noch keine (..) Blätter, was aber auch gut ist, da eben zum Beispiel die Krankenkasse nicht ganz checkt, dass das jetzt zum Beispiel nicht eine Krankheit ist» (Emma, Pos. 361-365).

Die Übernahme der Inseminationen von Krankenkassen fiel bei den interviewten Personen unterschiedlich aus. Manche übernahmen es, manche nicht. Was aber für alle Paare bleibt, sind sogenannte Zusatzkosten:

«Du zahlst das Sperma. Du zahlst die Spendersuche zusätzlich, wo du ja sonst nicht hast, wenn du jetzt ein Mann hast, der ein Samen hat. Ich glaube, die Spendersuche hat um die 2'500 oder um die 2000 oder so gekostet, und jede Insemination, also die Aufbereitung von Sperma, kostet für jeden Versuch 700 Franken (.) also das sind halt Zusatzkosten» (Petranna, Pos. 181-186).

Die Deckung von Krankenkassen bezieht sich demnach nur auf einen Teilbereich der Behandlung für queer lebende Paare. Gebühren wie Kosten des Spermas und dessen Aufbereitung müssen selbst bezahlt werden. Zudem müssen die rechtlichen Vorkehrungen im Rahmen der Absicherung der Elternschaft selbst bezahlt werden. Wie Petranna schon

³⁶ Hier anzumerken ist, dass im Falle eines zusätzlichen Aufbereitens des Spermas, einer sogenannten *Intrauterinen Insemination* (IUI), einer IVF oder einer ICSI die Kosten auch bei heterosexuellen Paaren nicht von den Krankenkassen übernommen werden. Diagnostische Abklärungen, allfällige Hormonbehandlungen sowie das Einspritzen des Spermas in die Gebärmutter (Insemination) werden übernommen.

schlussfolgert, muss in der heterosexuellen Reproduktionspraxis nicht annähernd Gleichartiges unternommen beziehungsweise bezahlt werden.

Dies kann durchaus als Diskriminierung und sicherlich als Ungleichbehandlung zwischen einerseits verheirateten und nicht verheirateten queer lebenden Paaren und andererseits ganz allgemein zwischen queerer und heterosexueller Reproduktionspraxis gedeutet werden.

Zusätzlich dürfen derartige Kostenaspekte nicht vernachlässigt werden, da sie eng verknüpft sind mit Privilegien und mit der Frage, wer sich den Zugang zur Reproduktionsmedizin überhaupt leisten kann:

«Es ist imfall so schwierig. Aber ich sehe es eben, ich sehe es nicht nur an mir selber, ich sehe es auch an anderen Pärchen, ich sehe es auch an heterosexuellen Pärchen wo also. Wir haben jetzt gerade eine Freundin von uns, hat nach vier Jahren endlich ein Kind bekommen. Das Kind hat sie wahrscheinlich am Schluss fast 100'000 Franken gekostet oder. Und irgendwie ich finde, das sollte wie vieles im Leben, dann auch nicht der Grund sein von Wohlstand, also dass, dass nur wenn du wohl, wenn du gut verdienst dir ein Kind leisten kannst. (..) Und dort fangen wir dann mit weiteren hundert politischen Themen an» (Petranna, Pos. 462-469).

Petranna zieht in dieser Aussage eine Parallele zu heterosexuellen reproduktiven Praxis, um damit die allgemeine Problematik der Abhängigkeit der Familiengründung mittels Reproduktionsmedizin von vorhandenen finanziellen Ressourcen zu verdeutlichen. Im Zuge der strukturellen, institutionellen, rechtlichen und finanziellen Herausforderungen, welche die Erfüllung des Kinderwunsches queer lebender Paare mittels Insemination deutlicher mitbestimmen als bei heterosexuellen Paaren, äusserten die interviewten Personen wesentliche Bedarfe und Unterstützungsbedürfnisse.

4.4 Implikationen zu Bedarfen und Unterstützungsbedürfnissen

«Es gibt einen riesen Bedarf und kein Angebot» (Nashorn, Pos. 453).

Alle der Befragten äusserten den Wunsch nach notwendigen Veränderungen und formulierten Bedarfe im Hinblick auf die Familiengründung queer lebender Paare mit Kinderwunsch. Teilweise wurden konkrete Vorschläge zu Massnahmen in Bezug auf die politische Verhandlung des Zugangs zu reproduktionsmedizinischen Verfahren in der Schweiz für queer lebende Paare geäussert. Die entsprechende Kategorie «Implikationen zu Bedarfen und Unterstützungsbedürfnissen» liess sich in fünf weitere Subkategorien differenzieren. Die fünf Bereiche umfassen notwendige Veränderungen in der «Versorgungspraxis», den «Erfahrungs- und Wissensaustausch», «Anlaufstelle und Beratung», «Schulungen, Fort- und Weiterbildungen» und «politische und gesellschaftliche

Rahmenbedingungen». Die Subkategorie «Erfahrungs- und Wissensaustausch» wurde zudem nochmals differenziert in die Kategorie «Wissen», um bereits genutzte Informationsquellen und Ansprechpersonen während des Prozesses herauszuarbeiten.

Für alle der befragten Personen war der Schritt zur Familiengründung mit einer ausserordentlichen Wissensaneignung verbunden. Insbesondere Wissen über den rechtlichen Rahmen und über die angebotenen Möglichkeiten der Umsetzbarkeit des Kinderwunsches und des Elternwerdens wurde sich angeeignet. Die Informationen zur Beantwortung von Fragen wie «wie vorgehen?» und «wo umsetzen?» haben sich die Befragten über befreundete lesbische Frauen-Paare, lesbische Gynäkologinnen und Ärztinnen sowie hauptsächlich durch viel Eigenrecherche im Internet, Bücher und Filme angeeignet. Für die Paare, welche nicht auf eine Community mit gleichen Erfahrungen oder Wünschen zurückgreifen konnten, entpuppte sich nur schon die Informationsbeschaffung als Herausforderung:

«Ich kann dir ehrlich gesagt nicht mehr sagen, wo ich das alles zusammengetragen habe, aber (.) jetzt weniger über Gespräche, also es hat niemanden in unserem Umfeld, (.) ein Paar oder ein Mensch gegeben, der das uns alles hätte so zugänglich machen können. Das, (.) diese Aufgabe übernehmen wir jetzt oder so, viele Leute kommen zu uns und wir, ja, teilen da alles, weil ich das so wichtig finde, weil ich diese Hürde, (.) auch dort als, ja, irgendwie wie ein Schlag ins Gesicht auch dann schon so empfunden habe (lacht). Weil all die Beratungsstellen [...] im Raum Basel, [...] Liestal oder Binningen, ich meine, das wurde dazumal von alten Personen geleitet, und die hatten keine Ahnung, was die Realität von jetzt von queeren Familien ist» (Nashorn, Pos. 143-154).

Wie wichtig dieser Zugang zu Wissen ist, erläutert Lea:

«Ich stelle mir manchmal die Frage, hätten wir so den Durchblick gehabt, wenn ich nicht, ich bin vom Fach, weisst du, also ich habe mir dann immer vorgestellt, wie machen das Leute, wo keinen Plan haben. Also weder rechtlich, noch politisch, noch gesundheitlich, noch. (..) Da stehst du einfach mal vor einem, (.) vor einem Berg (lacht) und weisst dann nicht so wie, (.) wie weiter, also stelle ich mir vor» (Lea, Pos. 563-568).

Alle der Befragten, welche nicht den Zugang über die Schweizer Spermabank wählten oder wählen konnten, wendeten sich an eine Anwältin als Stütze in der Auseinandersetzung mit rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen. Nashorn erwähnt zudem in ihrer Aussage, wie sie unterdessen zusammen mit ihrer Frau die Rolle der fehlenden Anlaufstelle oder des Austausches mit anderen queer lebenden Personen in einer gleichen Lebensrealität einnimmt, «aber ich finde, eigentlich muss das der Staat garantieren und nicht Privatpersonen. Aber natürlich wie so oft machen dass dann die Community füreinander» (Nashorn, Pos. 494-496). Die Notwendigkeit und das Bedürfnis nach einer Anlaufstelle, welche queer lebende Paare nicht nur über die für sie reproduktionsbasierten Möglichkeiten,

sondern auch über strukturelle und rechtliche Hürden informiert, wurde von drei weiteren interviewten Personen bestätigt. In diesem Zusammenhang wurde von Nashorn die ausserordentlich grosse Leerstelle in der Berücksichtigung von trans* und non binären Personen betont.

Neben dem Bedürfnis nach einer staatlichen Anlaufstelle wurden zudem in vier der sieben Interviews Veränderungen im Kontext der Versorgungspraxis gefordert. Die Befragten wünschten sich hierbei die Möglichkeit einer Begleitung während des Prozesses innerhalb der Schweiz:

«Ich muss selber Blutabnehmen gehen, ich muss selber organisieren, wie dieses Blutbild dann nach Deutschland kommt, ich muss selber dann wieder anrufen, es ist halt jeder Schritt, welchen du halt selber machen musst. Und wenn du halt noch irgendwie im Alltag involviert bist, im Arbeitsalltag, dann, (..) du hast sonst noch deine psychischen Dinge mit dem Ganzen, du musst dich noch um das kümmern, (..) es ist dann halt einfach so viel. Und dann hätte ich mir manchmal gewünscht, dass es wie begleiteter wäre» (Nix, Pos. 501-507).

Neben dem beschriebenen Zurückgeworfensein auf sich selbst beschreibt Nix, wie die Vermittlung von Informationen durch medizinisches Fachpersonal sehr schwierig verlief. Es wurden ihr nur spärlich Informationen gegeben und jene, die sie bekommen hat, habe sie nicht verstanden, was auch das Paar Hanna und Sam in ihrer Erfahrung mit derselben Kinderwunschklinik bestätigten. In diesem Kontext äusserten zwei der interviewten Personen einen Schulungs- und Fortbildungsbedarf von medizinischem Fachpersonal in Bezug auf den Umgang und die Bedürfnisse von queer lebenden Paaren mit Kinderwunsch. Von allen befragten Personen wurden notwendige Veränderungen in der Rechtsprechung sowie in den darin geknüpften strukturellen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gefordert. Die Äusserungen der Befragten beziehen sich auf die Begrenztheit der Gleichstellung in der Inanspruchnahme der Insemination durch die Öffnung der Ehe. Die Ehe als Gradmesser dafür, Rechte anerkannt zu bekommen, wird von den Befragten ambivalent besprochen. Doch scheint Einigkeit darüber zu bestehen, dass eine Absicherung der Geburt beider Eltern unabdingbar ist. Zwei der Interviewten äusserten sich dezidiert zu der rechtlichen Debatte in der Schweiz in den Zugeständnissen von Rechten für queer lebende Personen. Die Berufung auf das sogenannte *Kindeswohl* und daraus resultierende Argumentationen widerlegten Emma oder auch Lea durch das Zitieren von Studien und der Einordnung des Arguments in rechts-populistische Perspektiven sowie die Begünstigung von heteronormativen Vorstellungen von Familie.

Aus vier der sieben Interviews lassen sich Wünsche und Anforderung an die Gesellschaft nach mehr Offenheit, Toleranz und Sichtbarkeit für queer lebende Lebensformen ausmachen. Die Konsequenz einer ausschliessenden Gesellschaft beschreibt Nashorn mit

dem Rückzug aus dieser in die eigene Bubble, «was irgendwie auch natürlich ist. Aber manchmal finde ich es auch mega schade. (..) Weil, ich möchte eigentlich mich auch mega an Orte begeben und Menschen triggern, und Menschen einen Anstups geben für, für das es uns gibt. Aber es braucht einfach zu viel Energie» (Nashorn, Pos. 480-483).

INTERPRETATION

«Ein Recht auf ein Kind kann es nicht geben» (Bleisch/Büchler 2020). Aber das Recht auf *reproduktive Autonomie*³⁷ verlangt, falls medizinische Massnahmen zur Unterstützung der Fortpflanzung bestehen, diese auch für alle gleichermassen zugänglich zu machen. Recht bzw. geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen bedeutet, nicht daran gehindert zu werden, Massnahmen zur Erfüllung des Kinderwunschs zu ergreifen als ein Minimum von *reproduktiver Autonomie*, die der Staat gewährleisten muss, zu begreifen. Ein Staat, der vor dem Minimum halt macht, bleibt jedoch defizitär in der Ermöglichung von *reproduktiver Autonomie*. Vielmehr braucht es Informationen und Ressourcen, um entsprechende Kinderwunschbehandlungen überhaupt selbstbestimmt wahrnehmen zu können. «Reproduktive Autonomie ausüben zu können verlangt also, Umstände vorzufinden, unter denen diese auch wahrgenommen werden kann» (Bleisch/Büchler 2020: 42).

Aus sechs der sieben Interviews geht die Forderung nach der Einrichtung einer Anlaufstelle bzw. eines umfassenden Beratungsangebots für Familien mit Kinderwunsch hervor. Benannt wird zudem eine ganzheitliche Begleitung im reproduktiven Prozess durch externe Fachpersonen und die Schulung des bereits vorhandenen medizinischen Fachpersonals zu Bedarfen queer lebender Paare mit Kinderwunsch.

Aus solch einem ganzheitlichen Beratungsangebot könnten rechtliche, finanzielle und strukturelle Konsequenzen von Betroffenen im Voraus erkannt und sich darauf vorbereitet werden.

Das Recht auf Fortpflanzungsmedizin ist in der Schweiz an die Ehe gebunden. Die Konsequenz daraus ist ein bedingter Zugang, welcher sich über spezifische Wertentscheidungen und normative Ideen von Familie konstituiert. Der Einschluss der einen vermittelt eine Überlegenheit gegenüber alternativen Formen des ausgeschlossenen Anderen.

Die Problematik, den Zugang zur Fortpflanzungsmedizin auf Schweizer Spermabanken zu beschränken, wird nicht der Lebenssituation aller queer lebenden Paare gerecht. Ebenso

³⁷ Der Begriff der *reproduktiven Autonomie* bedeutet, dass Personen selbstbestimmt und auf der Grundlage eigener Motive und Überlegungen darüber entscheiden sollen, ob und wie sie ihren Kinderwunsch verwirklichen möchten. Dies ist dabei nicht gleichzusetzen mit einem Recht bzw. Anspruch auf ein Kind. Ein solches sei ethisch undenkbar (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 37ff).

stellt sich damit die Frage, ob eine Teilfinanzierung übernommen wird oder nicht. Nichtsdestotrotz muss von queer lebenden Paaren im Gegensatz zu heterosexuellen Paaren eine hohe Summe im Zusammenhang mit der reproduktionsmedizinischen Familiengründung selbst getragen werden. Dass die Anerkennung der Elternschaft wiederum nur an diese Methode der Kinderzeugung gebunden ist, legt die Notwendigkeit einer vom Zivilstand und der Familienkonstellation unabhängigen Absicherung der Familie ab Geburt nahe. Wie Lea dazu korrekt schlussfolgert, «es ist ja nicht, als gäbe es diese Familien wie nicht. Also es gibt sie trotzdem, egal ob es jetzt du (..) legalisierst, Elternschaft ab Geburt machst oder nicht» (Lea, Pos. 376-378).

Bei der Frage, zu welchen reproduktiven Verfahren wem Zugang gewährt werden soll, bewegen wir uns in familial-politischen Dimensionen. Wer aus Gründen des *Kindeswohls* oder der familialen Konstellation Zugänge ablehnt, der privilegiert damit ein bestimmtes Ideal von Familie, welches eine vermeintliche Überlegenheit gegenüber alternativen Formen behauptet (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 31; Nay 2017: 174). In der Schweiz nehmen jährlich rund 7000 heterosexuell lebende Paare eine Insemination oder eine IVF zur Erfüllung ihres Kinderwunsches in Anspruch. Es ist erwähnenswert, dass die Mehrheit dieser Kinder gesund auf die Welt kommen und ebenso intakte Beziehungen zu ihren Eltern entwickeln wie Kinder, die ohne medizinisch unterstützte Fortpflanzung gezeugt wurden. Die Sorge um Kinder, welche mit queer lebenden Paaren aufwachsen, ist mehrfach durch Studien widerlegt worden (vgl. Bos et al. 2012; Farr et al. 2010; Patterson 2006; Rupp 2009). Die Erfüllung des Kinderwunsches von queer lebenden Paaren unter Berufung auf das *Kindeswohl* zu beschränken, ist nicht gerechtfertigt und somit Diskriminierung mit tatsächlich erheblichen Folgen für das Kind:

«Wenn du schon mit dem Kindeswohl argumentierst, (.) ich meine, das Kind wird es ja nicht nicht geben, weil jetzt jemand findet im bürgerlichen Lager, ja, die armen Kinder aus Regenbogenfamilien, das Kind ist dann einfach dann rechtlich nicht abgesichert. Und zwar auch erbrechtlich nicht und finanziell, also weisst du, ich meine klar, ich würde es ja, wenn Noemi etwas passieren würde, wäre ich ja erbbegünstigt, aber man würde es mit dem Kind teilen, aber es ist so, offiziell nicht. Offiziell hat das Kind (.) kein Recht» (Lea, Pos. 629-635).

Eine zentrale Funktion dessen ist die «schwächsten Gesellschaftsmitglieder, also die Kinder, zu schützen» – was in aller Regel geradezu verlangt, die Anerkennung durch die Wunscheltern als rechtliche Eltern zu ermöglichen (vgl. Bleisch/Büchler 2020: 253; Teschlade et al. 2023: 88). Die Nicht-Anerkennung des Kindesverhältnisses ab Geburt durch den Schweizer Staat liesse sich als rechtsbrecherisches Verhalten des Gesetzgebers formulieren. Die Berücksichtigung und Absicherung solcher Verhältnisse ist in zukünftigen rechtlichen Ausgestaltungen gerade im Sinne des *Kindeswohls* notwendig.

In der Praxis der Familiengründung mittels Spermaspende besteht ein reales Ungleichgewicht zwischen queer lebenden und heterosexuell lebenden Paaren in der reproduktionsmedizinischen Praxis. Die entscheidende Frage ist nun, wie wir diese Ungleichheit politisch und gesellschaftlich weiterverhandeln möchten. Weiter in einer heteronormativen Vorstellung von Familie verhaftet zu sein bringt keine Lösung, da mittlerweile viele Kinder³⁸ in queeren Familienkonstellationen leben. Anspruch und politische Herausforderung soll sein, die *reproduktive Autonomie* zu gewähren und rechtlichen Schutz für Kinder und Familie zu bieten. Dazu braucht es Aushandlungsprozesse, Regeln und Übereinkünfte und zwar innerhalb einer neuen symbolischen Ordnung, die die Norm der heteronormativen Kleinfamilie auflöst.

4.5 Limitation und Anregungen zur Forschung

Ziel der vorliegenden Untersuchung ist es, die Erfahrungen und Bewältigungsstrategien von queerer Familienplanung in der Schweiz mit Hinblick auf wesentliche Einschränkungen der Machbarkeit und Absicherung der Elternschaft durch rechtliche und strukturelle Rahmenbedingungen sichtbar zu machen. Der Untersuchung liegt ein vergleichsweise kleines Sample zugrunde, das sich zudem Paarkonstellationen beschränkt. Die Prekarität des Zugangs von queer lebenden Paaren zur Reproduktionsmedizin lässt sich noch signifikanter für Mehr-Eltern-Familien oder für alleinstehende Personen bestimmen, worauf im Rahmen dieser Untersuchung nicht näher eingegangen werden konnte.

Über das bereits skizzierte Sample im entsprechenden Kapitel 3.3 wurde eine grösstmögliche Variation der Personen angestrebt – hinsichtlich der sexuellen Orientierung, eingeschlagener Wege und möglicher Erfahrungen mit Klassismus und Rassismus. Für die verschiedenen Reproduktionswege und die sexuelle Orientierung ist das gelungen. Der Wunsch war, nicht nur lesbische Erfahrungen zu berücksichtigen. Eine noch grössere Forschungslücke besteht in der Berücksichtigung von explizit bisexuellen und queer lebenden Personen. In Bezug auf den Bildungsstand des Samples haben die meisten einen Hochschulabschluss und drei eine abgeschlossene berufliche Ausbildung. Um genauere Aussagen über den Einfluss der ökonomischen Ressourcen machen zu können, müssten diesbezüglich zusätzlich die Daten der Partner*in erhoben werden. Was ich mit Blick auf das Material festzustellen ist, dass die befragten Personen, welche fünfstelligen Beträge für reproduktionsmedizinische Behandlungen ausgegeben haben, sich von jenen unterscheiden,

³⁸ Nach Schätzungen von queeren Dachverbänden leben zwischen 6000 und 30'000 queere Familienkonstellationen mit Kind in der Schweiz (vgl. Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz 2022a: o.S.; Nay 2021: 5ff).

die eine Inanspruchnahme in Deutschland vornahmen oder aus ökonomischer Notwendigkeit eine Selbstinsemination mit Spende einer Privatperson wählten. Ein starker Bias der Arbeit ist festzuhalten in der Kategorie *race*. Die vorliegende Arbeit berücksichtigt nur *weisse* Perspektiven auf das Thema queere Familiengründung mittels Reproduktionsmedizin. Queere BIPoC Personen wurden über den gewählten Zugang zu den interviewten Personen nicht erreicht. Hier besteht eine grosse Forschungslücke in Bezug auf eine intersektionale Betrachtungsweise des Themas (vgl. Peukert 2020: 16ff; Nay 2017: 52). Eine intersektionale Betrachtungsweise bzw. Perspektive ist unabdingbar, um verschiedene Diskriminierungsmechanismen und ihre Überschneidungen in Zusammenhang mit Reproduktion und Bevölkerungspolitik zu analysieren. Reproduktive Unterdrückung aufgrund von Sexualität, Klasse und *race* findet statt, was sich nur schon an den umkämpften Rechten um Zugänge und Möglichkeiten zur Reproduktion in der Schweiz zeigt. Eine intersektionale Perspektive einzunehmen ermöglicht, eine machtkritische Einordnung der Unterdrückungsdimensionen und deren Auswirkungen auf Aushandlungen und Entscheidungsprozesse der Befragten mit zu analysieren, die es künftig mit Bezug auf die Kategorie der Klasse und insbesondere *race* zu berücksichtigen gilt.

Nicht thematisiert und ebenso zukünftig zu berücksichtigen sind die Betrachtung des Einflusses von aufenthaltsrechtlichem Status im Zusammenhang mit dem Zugang zur Reproduktionsmedizin und dessen Absicherung der Elternschaft.

Ebenso wären vertiefendere Einblicke in die Aushandlungen der Paare und die Verhandlung als Familie lohnenswert. Aus den Interviews wurden diesbezüglich Aussagen gemacht, insbesondere zu Fragen wie wer soll/ darf die Schwangerschaft austragen und inwiefern soll die Spenderperson in der Familie involviert sein. Das «wer gehört dazu?» muss durch die Involviertheit einer Drittperson (Spermaspende) verhandelt werden, was spannende Ergebnisse ergeben könnte im Bereich des *doing family* und *doing kinship*. Ebenso wurden in den Interviews die Fragen der Vereinbarkeit und Legitimität einer nicht heterosexuellen Elternschaft über die Frage des Kinderwunsches besprochen, was in dieser Untersuchung nicht berücksichtigt wurde, aber für interessante Ergebnisse sorgen könnte.

Um eine diskriminierungsfreie Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin und eine angemessene Versorgung von queer lebenden Paaren zu gewährleisten, ist eine verbesserte Datengrundlage erforderlich. Auf Grundlage sexualwissenschaftlicher Forschung können entsprechende Bedarfe erkannt und geeignete politische Massnahmen und eine umfassende gesundheitliche Versorgung konzipiert werden. Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung haben weder eine statistische Aussagekraft, noch lassen sich daraus generalisierende Aussagen treffen über das Phänomen der queeren Familienplanung mittels Insemination in der Schweiz. Die Daten und deren Verarbeitung lassen jedoch eine erste

Annäherung an das Feld und die Formulierung von Implikationen und Angeboten in der weiteren politischen Verhandlung queerer Elternschaft zu. Welche gesellschaftspolitischen und familien-beraterischen Implikationen die Ergebnisse mit sich bringen, wird im abschliessenden Kapitel erläutert.

5 Schlusswort und Handlungsempfehlungen für die familien-beraterische Praxis

«In einem Lokal am Rhein würde die Basler Vormundschaftsbehörde ein Cafe einrichten. Während die Kleinen spielen, hecken die Eltern gemeinsam mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus, wie sich die Durchführung der deutschen Stiefkindadoption am besten mit der beruflichen Situation, dem Familien- und anderen Leben vereinbaren lassen...»
(Purtschert 2013: 293).

Die vorliegende Forschung zielte auf die Sichtbarmachung der Einflussfaktoren rechtlicher und struktureller Rahmenbedingungen in der Reproduktionspraxis von queer lebenden Paaren mittels Insemination ab. Die Ergebnisse aus den geführten Interviews legen eine strukturelle Ungleichheit nahe, was die Routen bzw. Entscheidungen in der Reproduktion der Paare im wesentlichen Masse mitbestimmt und eine alternative Praxis bzw. Handlungsstrategien der interviewten Personen erforderte. Die Herausarbeitung der Strategien erfolgte in den Kapiteln 4.1 bis 4.4, welche zudem als Antworten auf die Forschungsfrage zu verstehen sind. Ausdruck dieser Handlungsstrategien ist es, den Kinderwunsch ausserhalb der Schweiz zu realisieren, sich als heterosexuell lebendes Paar auszugeben oder mittels der *Ehe für alle* Zugang zur Behandlung zu bekommen. Neben der vor diesem Hintergrund aufwendigen Planungsnotwendigkeit und dem Inkaufnehmen von grösseren finanziellen Ausgaben ist insbesondere die rechtliche Absicherung der Elternschaft als prekäre und herausfordernde Situation zu beschreiben. Die Verantwortung der Absicherung des Kindesverhältnisses zu beiden Elternteilen wird privatisiert und durch eigenständige, nicht rechtlich gültige Verträge der Paare selbst erlangt. Es wurde deutlich, dass die Öffnung der Ehe und der darin einzigen Möglichkeit der Absicherung ab Geburt nicht den Lebensumständen der interviewten queer lebenden Personen gerecht wird. Was durchaus widersprüchlich oder paradox zu verstehen ist, ist das Verhältnis zwischen den Befragten und den rechtlichen Rahmenbedingungen. Einerseits sind alle der Interviewten darauf bedacht, die rechtlichen Rahmenbedingungen zu erfüllen, im Sinne der Gewährung der Kenntnis auf Abstammung des Kindes und die Absicherung der elterlichen Sorge über die *Stiefkindadoption* und in einem späteren Moment über die Ehe. Andererseits wird der rechtliche Rahmen kritisiert und überschritten, im Sinne davon, dass – trotz eigentlichem Verbot der (bedingten) Inanspruchnahme von Reproduktionsmedizin für queer lebende Paare – Familien über diesen Weg gegründet werden.

Es gibt keine landesweite Richtlinie zum Thema queere Elternschaftsanerkennung. Eine schweizerische Eigenheit besteht darin, dass die Handhabung der Gesetze bei den Kantonen liegt. Dies führt wiederum zu unterschiedlichen Interpretationen und Anwendungen von

Regelungen. Zugeständnisse von medizinischen Behandlungen oder die Anerkennung als queere Elternteile durch die Behörden und die Behandlungen durch medizinisches Fachpersonal hängen von den Entscheidungen einzelner Beteiligter ab. Die aktuelle Rechtslage gewährleistet keine allgemeine Sicherheit, sondern individualisiert die Probleme queer lebender Eltern, die auf das Wohlwollen von Behörden und medizinischen Fachpersonen angewiesen sind.

Das benötigte Wissen darüber, wie vorzugehen ist und welche rechtlichen, medizinischen und finanziellen Aspekte zu beachten sind, haben die Befragten hauptsächlich über andere lesbische Paare mit Kind(ern) und über Eigenrecherche erlangt. Zu den rechtlichen Aspekten holten sich die Betroffenen von einer Anwältin Unterstützung. Die dabei herausgearbeiteten subjektiven Informations- und Unterstützungsbedürfnisse schaffen eine wesentliche Voraussetzung für bedarfsgerechte Angebote. Ein wichtiger Handlungsschritt wäre beispielsweise eine staatliche Einführung von Familienberatungsstellen, die an die Bedürfnisse queerer Familien angepasst sind. Darüber hinaus legen die Ergebnisse nahe, dass ein Ausbau der Versorgungs- und Beratungsinfrastruktur der ungleichen Verteilung von Optionen in der Familienplanung entgegenwirken könnte. Queere Familienplanung heisst, sich mit anderen Fragen auseinanderzusetzen als bei einer heterosexuellen Reproduktionspraxis:

«Welche Spritzen und (.) was müssen wir alles noch so wissen, ja auch Zyklusmässig, Ovaluationstest, welche sind gut, (.) wie muss man das Sperma behandeln, (.)wie lange kann man das transportieren, was also Enthaltbarkeit bei der Person mit dem Samen, inwiefern ist das förderlich oder eben nicht, quasi, Samen zu verschütten. Keine Ahnung. Das klingt jetzt so doof, aber dass dann die Qualität steigt» (Nashorn, Pos. 137-142).

In diesem Beispiel setzte sich das Paar mit Fragen rund um die Selbstinsemination auseinander. Eine geeignete Beratung hierzu könnte auch über Mythen und den Umgang mit Sperma, Fruchtbarkeit und Schwangerschaft aufklären und insbesondere auch bei gesundheitlichen Aspekten wie notwendigen medizinischen Abklärungen der Spenderperson weiterhelfen. Eine grosse Lücke in diesem Bereich, welche eine Beratungsstelle zu queerem Kinderwunsch allenfalls schliessen könnte, existiert in Bezug auf die Anliegen von queeren, trans* und inter* Personen mit Kinderwunsch. Eine ganzheitliche Beratung würde zudem bedeuten, geeignete personenbezogene und bedürfnisorientierte Informationen zu erhalten. Also dazu, wie und welche Möglichkeiten bestehen, um schwanger zu werden und was dabei beachtet werden muss. Die Sexualwissenschaft vermag es, entsprechende Bedarfe herauszuarbeiten und aufzubereiten. Sich daraus ergebende konkrete Handlungsempfehlungen für die familienplanerische Beratung sind die Schaffung von diskriminierungsfreien oder -armen, intersektionalen

Beratungsangeboten; die Entwicklung von diskriminierungsfreien oder -armen, intersektionalen Materialien sowie community-basierte Unterstützungsarbeit im Zuge der Organisation von Netzwerktreffen und Informationsabenden. Um diesen Bedürfnissen bereits jetzt schon gerecht zu werden, sind medizinisches Fachpersonal, wie Gynäkolog*innen und Hebammen, aufzuklären über spezifische Bedürfnisse von queer lebenden Paaren in Form von Schulungen, Fort- und Weiterbildungen. Neben beraterischen Angeboten für queer lebende Paare mit Kinderwunsch können weitere Formate im Umgang und der Versorgung queer lebender Paare im Kontext der medizinischen Gesundheitsversorgung auf der Grundlage sexualwissenschaftlicher Forschung entwickelt werden. Die Verwendung und Sensibilisierung auf inklusive Sprache und Bilder; diversitätssensibler Umgang in Begegnung und Behandlung; die Aneignung von spezifischem Fachwissen und die institutionelle Vernetzung sowie das Miteinbeziehen von Fachpersonen im Bereich der sexuellen Bildung sind dafür spezifische Handlungsempfehlungen.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung und die weitere Vertiefung durch die Praxis der Sexualwissenschaft sind fundamental für die Konzeption von bedürfnisorientierten Beratungsangeboten für queer lebende Personen im Kontext von Sexualität, Partner*innenschaft und Familienplanung. Der Kinderwunsch und die daran gebundene Lebensplanung im Sinne des reproduktiven Werdens sind wichtige Faktoren oder auch sogenannte «Schwellenmomente» im Leben, was zudem in der Paarbeziehung zu neuen Aushandlungen und Dynamiken führen kann (vgl. Volger/Merbach 2010: 36ff). Beratung bietet da Raum für Reflexions- Orientierungs-, Planungs-, Entscheidungs- und Handlungshilfe. Da insbesondere im Kontext queerer Familiengründung die Personen in der Auseinandersetzung mit Kinderwunscherfüllung vor rechtlichen, finanziellen oder auch psychischen Herausforderungen stehen, sind deren Bedürfnisse in der Beratung zu berücksichtigen gemäss einer ganzheitlichen, ressourcenorientierten und auf Themen und Anliegen der Ratsuchenden orientierten Unterstützung.

Es ist von grosser Bedeutung, kritisch über konkrete Richtlinien und Vorsichtsmassnahmen im Zusammenhang mit der Nutzung von Reproduktionsmedizin nachzudenken. Es ist unerlässlich, dass der Zugang, die medizinische Versorgung und die Kostenübernahmen in der Schweiz für alle – unabhängig des Zivilstandes, der Familienkonstellation und ökonomischer Ressourcen – gleichermassen gewährleistet sind.

In den letzten Jahren haben die geplanten Familiengründungen von queer lebenden Paaren mit Kindern in der Schweiz zugenommen (vgl. Nay 2013: 370f). Und sie werden auf verschiedene Arten und Weisen verwirklicht. In dieser Arbeit lag der Fokus auf der Erfüllung des Kinderwunsches mittels Insemination. Die Analyse der aktuellen

Rechtsprechung zur Spermaspende und zu Spermabanken in der Schweiz zeigt, dass der Anspruch auf Reproduktionsmedizin und Kinderwunscherfüllung normativ verengt auf bestimmte gleichgeschlechtliche Paarbeziehungen konzipiert ist: auf verheiratete und finanziell gut situierte Paare. Derzeit bietet die Ehe die einzige rechtliche Möglichkeit, Paarbeziehungen und Eltern-Kind-Beziehungen von Anfang an abzusichern. Allerdings steht das heteronormative Familienbild im schweizerischen Recht im Widerspruch zur tatsächlichen Vielfalt von Familienformen. Die Bedürfnisse verschiedener Familienformen werden im aktuellen Rechtssystem nicht ausreichend berücksichtigt. Der prekäre rechtliche Status der Eltern-Kind-Beziehung und der erschwerte Zugang zur Spermaspende haben die interviewten Personen dazu veranlasst, eigenständige Lösungen zu finden. Die aufwendigen und teilweise kostspieligen Massnahmen sowie die internen Verhandlungen auf rechtlicher, psychischer und gesundheitlicher Ebene wurden nicht freiwillig unternommen. Sie sind das Resultat rechtlicher Lücken und des Mangels an Anlaufstellen und Begleitung queerer Familienplanung. Die verstärkte (Er-)Forschung queerer Familienplanung im Kontext der Sexualwissenschaft kann Massnahmen zur Verbesserung der Situation ableiten und dazu beitragen, dass Purtscherts Utopie eines Cafés am Rhein als Anlauf- und Beratungsstelle in Basel Realität wird.

6 Literaturverzeichnis

- Bannwart, Bettina/Cottier, Michelle/Durrer, Cheyenne/Kühler, Anne/Küng, Zita/Vogler, Annina (2013): Lebensformenpolitik, Utopien und das Recht: zur Einführung. In: Keine Zeit für Utopien? Perspektiven der Lebensformenpolitik im Recht. Zürich/ St. Gallen: Dike Verlag, S. 3-20.
- Benteli, Marianne/Hofmann, Stéphane (2023): Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Volksinitiative „gegen Missbräuche der Fortpflanzungs- und Gentechnologie beim Menschen“ und Gegenvorschlag (BRG 89.067), 1987 - 1992. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern.
- Bleisch, Barbara/Büchler, Andrea (2020): Kinder wollen. Über Autonomie und Verantwortung. München: Carl Hanser Verlag.
- Bos, Henny/Goldberg, Naomi/Van Gelderen, Loes/Gartrell, Nanette (2012): Adolescents of the U.S. National Longitudinal Lesbian Family Study: Male Role Models, Gender Role Traits, and Psychological Adjustment. In: Gender & Society, Vol. 26(4), S. 603-638.
- Büchler, Andrea (2019): Samenspende. Stellungnahme Nr. 32/2019 der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin. Bern: Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin.
- Bundesamt für Justiz (2022): 1. Eheschliessung und die „Ehe für alle“ und ihre Auswirkungen. In: <https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/zivilstand/faq/ehe.html#-2084250450>. zugegriffen am: 15.5.2023.
- Bundesamt für Statistik (Hrg.) (2014): Paare. In: Demos. Informationen zu Demografie, Vol. 1, S. 1-11.
- Bundesamt für Statistik (2023a): Erhebung zu Familien und Generationen. In: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/erhebungen/efg.html>, zugegriffen am: 17.04.23.
- Bundesamt für Statistik (2023b): Erste Ergebnisse 2022: Ehe für alle, Geschlechtsänderung beim Zivilstandsamt. In: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2023-0216.html>, zugegriffen am: 17.04.23.
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (2015): Art. 119 Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich. In: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/de#art_119, zugegriffen am: 15.03.23.
- Caprez, Christina/Recher, Aleks (2013): Rechte für Kinder, die das Recht nicht vorgesehen hat. In: Bannwart, Bettina/Cottier, Michelle/Durrer, Cheyenne/Kühler, Anne/Küng, Zita/Vogler, Annina (Hrg.): Keine Zeit für Utopien? Perspektiven der Lebensformenpolitik im Recht. Zürich/St. Gallen: Dike Verlag, S. 219-246.
- Cooper, Melinda/Waldby, Cathy/Reuschling, Felicita/Schultz, Susanne (2015): Sie nennen es Leben, wir nennen es Arbeit: Biotechnologie, Reproduktion und Familie im 21. Jahrhundert. Münster: Edition assemblage.
- Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz (2017): Nationale Umfrage. In: <https://www.regenbogenfamilien.ch/nationale-umfrage/>, zugegriffen am: 08.02.2023.

- Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz (2022a): Fragen und Antworten. In: <https://www.regenbogenfamilien.ch/fragen-antworten/>, zugegriffen am: 04.01.2023.
- Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz (2022b): Ratgeber. In: <https://www.regenbogenfamilien.ch/ratgeber/>, zugegriffen am: 02.12.2022.
- Der Bundesrat (2022): Ehe für alle - Verordnungsanpassung. In: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-87786.html>, zugegriffen am: 08.02.2023.
- Dionisius, Sarah Charlotte (2021): Queere Praktiken der Reproduktion. Wie lesbische und queere Paare Familie, Verwandtschaft und Geschlecht gestalten. Bielefeld: Transcript.
- Döring, Nicola/Bortz (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. 5. Auflage. Berlin: Springer Verlag.
- Dunne, Gillian A. (2000): Opting into Motherhood: Lesbians Blurring the Boundaries and Transforming the Meaning of Parenthood and Kinship. In: *Gender and Society*, Vol. 14(1), S. 11-35.
- Ediger, Gülden/Kalender, Ute/Kyere, Anthea/Mazzaferro, Valle (2021): Reproduktionstechnologien. Queere Perspektiven und reproduktive Gerechtigkeit. Göttingen: Wallstein Verlag.
- Farr, Rachel H./Forssell, Stephen L./Patterson, Charlotte J. (2010): Parenting and Child Development in Adoptive Families: Does Parental Sexual Orientation Matter? In: *Applied Developmental Science*, Vol. 14(3), S. 164-178.
- Firestone, Shulamith (1987): Frauenbefreiung und sexuelle Revolution. »The Dialectic of Sex«. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag GmbH.
- Flick, Uwe (2022): Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In: Baur, Nina/Blasius, Jörg (Hrg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Verlag, S. 533-547.
- Fortpflanzungsmedizingesetz, FMedG (2022): Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung. In: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2000/554/de>, zugegriffen am: 08.02.2023.
- Funcke, Dorett (2021): Die gleichgeschlechtliche Familie: Soziologische Fallstudien. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Funcke, Dorett/Thorn, Petra (Hrg.) (2010): Die gleichgeschlechtliche Familie mit Kindern: interdisziplinäre Beiträge zu einer neuen Lebensform. Bielefeld: Transcript.
- Fussinger, Catherine/Kaderli, Eva (2022): Ehe für alle: Was sich in der Begleitung von Frauenpaaren ändert. In: *Obsterica*, 11, S. 58-62.
- Haraway, Donna (1995): Situiertes Wissen. Die Wissenschaftsfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive. In: *Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen*. Frankfurt am Main/New York: Campus Verlag, S. 73-97.

- Harding, Sandra (1994): Was ist feministische Erkenntnistheorie. In: Das Geschlecht des Wissens: Frauen denken die Wissenschaft neu. Frankfurt am Main/ New York: Campus Verlag, S. 121-154.
- Hässler, Tabea/Eisner, Léila (2022): Schweizer LGBTIQ Panel - Abschlussbericht 2022. In: <https://doi.org/10.31234/osf.io/b9d58>, zugegriffen am: 10.03.2023.
- Helfferrich, Cornelia (2011): Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Imthurn, Bruno (2020): Rechtliche Regelung der Reproduktionsmedizin in der Schweiz. In: Diedrich, Klaus/Ludwig, Michael/Griesinger, Georg (Hrg.): Reproduktionsmedizin. Berlin: Springer Verlag, S. 627-636.
- Köppen, Saskia (2020): I. Blick ins Ausland: So regeln Österreich und die Schweiz Fragen der Reproduktionsmedizin. In: Samenspende und Register. Berlin: Springer Verlag, S. 333-367.
- Krüger, Paula/Pfister, Andreas/Eder, Manuela/Mikolasek, Michael (2022): Gesundheit von LGBT Personen in der Schweiz: Schlussbericht. Luzern.
- Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
- Kühler, Anne (2013): Lebensformenpolitik und die Privilegierung der Ehe im Licht staatlicher Neutralität - Eine Diskussion am Beispiel des Zugangs zur Fortpflanzungsmedizin. In: Bannwart, Bettina/Cottier, Michelle/Durrer, Cheyenne/Kühler, Anne/Küng, Zita/Vogler, Annina (Hrg.): Keine Zeit für Utopien? Perspektiven der Lebensformenpolitik im Recht. Zürich/ St. Gallen: Dike Verlag, S. 45-73.
- Kuhn, Matthias (2013): Zugang zur Fortpflanzungsmedizin und Adoption für gleichgeschlechtliche Paare: Verfassungsrechtliche Aspekte. In: Bannwart, Bettina/Cottier, Michelle/Durrer, Cheyenne/Kühler, Anne/Küng, Zita/Vogler, Annina (Hrg.): Keine Zeit für Utopien? Perspektiven der Lebensformenpolitik im Recht. Zürich/ St. Gallen: Dike Verlag, S. 247-273.
- Mayring, Philipp (1996): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung in die qualitative Sozialforschung. 3. Auflage. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Mayring, Philipp (2010): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mesquita, Sushila (2009): Homo. Ehe. Norm. In: Innsbruck: Studienverlag, S. 133-143.
- Nay, Yv E. (2013): Que(e)r zum Recht? Normalisierungsprozesse gleich- und trans*geschlechtlicher Elternschaft durch Recht. In: FamPra.ch – Die Praxis des Familienrechts, Vol. 14(2), S. 366-394.
- Nay, Yv E. (2017): Feeling family: affektive Paradoxien der Normalisierung von „Regenbogenfamilien“. 1. Auflage. Wien: Zaglossus.
- Nay, Yv E. (2021): Zusammenschau der Forschung zu ‚Regenbogenfamilien‘. In: <https://zhaw.academia.edu/YvENay>, zugegriffen am: 24.01.2023.

- Patterson, Charlotte J. (1995): Families of the Baby Boom: Parents' Division of Labor and Children's Adjustment. In: *Developmental Psychology*, Vol. 31(1), S. 115–123.
- Patterson, Charlotte J. (2006): Children of Lesbian and Gay Parents. In: *Current Directions in Psychological Science*, Vol. 15(5), S. 241–244.
- Peukert, Almut/Teschlade, Julia/Wimbauer, Christine/Motakef, Mona (2020): *Elternschaft und Familie jenseits von Heteronormativität und Zweigeschlechtlichkeit*. Opladen/Berlin/Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Przyborski, Aglaja/Wohlrab-Sahr, Monika (2021): *Qualitative Sozialforschung: Ein Arbeitsbuch*. 5. Auflage. Berlin/Boston: Walter de Gruyter GmbH.
- Purtschert, Patricia (2013): Queere Familien in der Schweiz: Rechtliche Verletzungen, Handlungsspielräume und Utopien. In: Bannwart, Bettina/Cottier, Michelle/Durrer, Cheyenne/Kühler, Anne/Küng, Zita/Vogler, Annina (Hrg.): *Keine Zeit für Utopien? Perspektiven der Lebensformpolitik im Recht*. Zürich/St. Gallen: Dike Verlag.
- Purtschert, Patricia (2014): Wie mit Regenbogenfamilien umgehen? In: *Schweizerischer Hebammenverband*, Vol. 112, S. 7-9.
- Rädiker, Stefan/Kuckartz, Udo (2019): *Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA: Text, Audio und Video*. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Recher, Aleks (2019): *Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und diesbezügliche Rechte. Eine Bestandaufnahme zum Recht der UNO, des Europarats und der Schweiz*. 2. Auflage. o.O.: o. V.
- Revermann, Christoph/Hüsing, Bärbel (2011): *Fortpflanzungsmedizin: Rahmenbedingungen, wissenschaftlich-technische Fortschritte und Folgen*. Berlin: Ed. sigma.
- Rupp, Marina (Hrg.) (2009): *Die Lebenssituation von Kindern in gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften*. Köln: Bundesanzeiger Verlag.
- Rupp, Marina/Dürnberger, Andrea (2010): Wie kommt der Regenbogen in die Familie? Entstehungszusammenhang und Alltag von Regenbogenfamilien. In: *Die gleichgeschlechtliche Familie mit Kindern. Interdisziplinäre Beiträge zu einer neuen Lebensform*. Bielefeld: Transcript, S. 61-98.
- Schrupp, Antje (2019): *Schwanger werden können. Essay über Körper, Geschlecht und Politik*. Rossdorf bei Darmstadt: Ulrike Helmer Verlag.
- Schweizerisches Zivilgesetzbuch, ZGB (2016): Schweizerisches Zivilgesetzbuch (Adoption). In: <https://fedlex.data.admin.ch/eli/fga/2016/1053>, zugegriffen am: 04.01.2023.
- Schweizerisches Zivilgesetzbuch, ZGB (2023): Das Familienrecht. In: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/24/233_245_233/de#fn-d6e8381, zugegriffen am: 10.03.2023.
- Siegl, Veronika/Schurr, Carolin/Perler, Laura/Bigler, Christine/Büchler, Tina (2022): *Transnationale reproduktive Mobilität – empirische Befunde zu einer umstrittenen Praxis*. Human Reproduction. Zürich: Seismo Verlag.

- Singer, Mona (2005): *Geteilte Wahrheit: feministische Epistemologie, Wissenssoziologie und cultural studies*. Wien: Löcker.
- Sterilisationsgesetz (2013): Bundesgesetz über die Voraussetzung und Verfahren bei Sterilisationen. In: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2005/425/de>, zugegriffen am: 29.07.2023.
- Strauß, Bernhard/Beyer, Karla/Henning, Kathrin (2004): *Ungewollte Kinderlosigkeit*. Berlin: Robert Koch-Institut.
- Teschlade, Julia/Motakef, Mona/Wimbauer, Christine/Mobers, Lena (2023): Rechtlicher Wandel im Schnecken tempo: LGBTQ*-Familien zwischen Gleichstellung und Heteronormativität. In: *Leviathan*, Vol. 51(1), S. 85-113.
- Thielen, Diana (2020): *Wir brauchen doch nur Spermia und Geld. Von Selbstfürsorge und Solidarität bei queerem Kinderwunsch*. In: *Nicht nur Mütter waren schwanger. Unerhörte Perspektiven auf die vermeintlich natürlichste Sache der Welt*. 2. Auflage. Ungarn: Edition assemblage, S. 30-36.
- Volger, Ingeborg/Merbach, Martin (2010): *Dynamiken von Beziehungen*. In: *Die Beziehung verbessern. Beratung von Paaren, die unter ihrer Kommunikation leiden*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, S. 29-52.
- Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina/ Union der deutschen Akademien der Wissenschaften (Hrg.) (2019): *Fortpflanzungsmedizin in Deutschland - für eine zeitgemäße Gesetzgebung*. Halle (Saale): o.V.
- Witzel, Andreas (2000): *Das Problemzentrierte Interview*. In: *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, Vol 1. In: <https://doi.org/10.17169/FQS-1.1.1132>, zugegriffen am: 14.02.2023.
- Witzel, Andreas/Reiter, Herwig (2022): *Das problemzentrierte Interview - eine praxisorientierte Einführung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- World Health Organization (2023): *Infertility*. In: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility>, zugegriffen am: 20.05.2023.
- WZB (2023): *International Reproduction Policy Database (IRPD)*. In: <https://irpd.wzb.eu/>, zugegriffen am: 15.02.2023.

Anlagen

- I Interviewleitfaden
- II Kurzfragebogen
- III Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten
- IV Kategoriensystem
- V Vollständige Interviewtranskripte
- VI Selbstständigkeitserklärung

I. Interviewleitfaden

Interview-Leitfaden

«Studie zur queeren Familienplanung mittels Spermaspende in der Schweiz»

Datum:

Ort:

Pseudonym:

Vor Beginn des Interviews:

1. Dank für Gesprächsbereitschaft
2. Vorstellung der eigenen Person und Forschungsvorhaben
3. Datenschutzerklärung, Hinweis der Vertraulichkeit und Anonymität
4. Erläuterung des Ablaufs und Hinweis zur Orientierung am Leitfaden
5. Hinweis zum Start der Aufnahme mit dem Audiogerät

I. Kinderwunsch

Als erstes würde mich interessieren wann haben Sie das erste Mal aktiv darüber nachgedacht eine Familie zu gründen mit Kindern?

- a) Was hat dieser Entschluss/Entscheid in Gang gesetzt/bedeutet?
- b) Was hatten Sie dabei für Vorstellung von Familiengründung und -gestaltung? (Mit wem und wie?)
- c) Was waren Wünsche die nicht aufgegangen sind die Sie sich gewünscht hätten oder auch Wünsche die geplatzt sind?

II. Familiengründungsprozess

Erzählen Sie mir wie es vom Kinderwunsch zur Inanspruchnahme der Samenspende kam? Was waren da alles für Schritte notwendig?

- a) Wer sind die Beteiligten an der Familiengründung? Können Sie mir die beteiligten Personen an der Familiengründung vorstellen.
- b) Wie waren die Beteiligten in der Familiengründung involviert? Rolle und Benennungen? (Spenderperson, wer ausgetragen)
- c) Wie kamen Sie an die Samenspende? Woher wussten Sie wie vorgehen?
- d) Kamen auch andere Optionen in Frage?
- e) Wie wurde die Insemination schlussendlich durchgeführt? Was waren Überlegungen, Vorstellungen dazu (Ablauf, Spenderperson)?

III. **Erleben von Insemination und Schwangerschaft (persönliche Erfahrung)**

Es gibt in der Schweiz keinen uneingeschränkten Zugang zur Samenspende für queere Paare und auch dieser ist an bestimmte Bedingungen gebunden (Verheiratet, Schweizerspende). Vielleicht können Sie etwas genauer darüber berichten wie Sie, auch als Paar, den Prozess über Samenspende schwanger zu werden erlebt haben. Was waren Herausforderungen oder auch Hilfreich in diesem Prozess?

- a) Was waren für Sie wichtige Ressourcen zu dieser Zeit, was hat Ihnen in dieser Zeit geholfen?
- b) Wie haben Familie und Umfeld auf Ihre Entscheidung reagiert? Wer war für Sie wichtig in dieser Zeit?
- c) Wie erlebten Sie den Umgang mit Ihnen in Schwangerschaft, Geburt oder der Elternschaft im medizinischen Kontext/ Untersuchungen?
- d) Was hätten Sie sich anders gewünscht, was hätten Sie noch gebraucht?

IV. **Queere Elternschaft (Elterliche Positionen und rechtliche Aspekte)**

Was waren ihre Gedanken oder notwendige Schritte in Bezug auf eine rechtliche Absicherung der Elternschaft zum Kind zu beiden Elternteilen?

- a) Was waren Aushandlungen oder Vereinbarungen die sie mit beteiligten Privatpersonen in Bezug zur Elternschaft gemacht haben?
- b) Gab es Überlegungen dafür die Ehe für alle zu Nutzen als Sorgerechtsabsicherung?
- c) Haben Sie es jetzt «geschafft» und können ohne weitere bürokratischen Hürden Familie sein und Elternrechte wahrnehmen?

V. **Abschlussfrage**

Gibt es irgendwas, was Ich heute nicht gefragt hab oder Sie für wichtig halten um Ihre Erfahrung zum Elternwerden zu verstehen?

Kurzfragebogen über Angaben zur Person

II. Kurzfragebogen

Kurzfragebogen

Interview:

Studie zur queeren Familienplanung mittels Spermaspende in der Schweiz

Datum:

Angaben zur Person

Name:

Alter:

Ausbildung/ berufliche Qualifikationen/ Studiengang:

Zivilstand:

Sexuelle Orientierung/ sexuelles Begehren:

Geschlecht/ geschlechtliche Verortung (Selbstbezeichnung):

Datum der Geburt des Kindes oder Datum der Insemination/Befruchtung:

Mögliche Bezeichnung als BIPoC (Black, Indigenous, People of Colour):

Bitte wählen Sie für sich einen anonymisierten Namen (Pseudonym):

(Die Angaben zu Ihrer Person und Ihr Interviewtext werden getrennt gespeichert. Eine Verbindung dazwischen ist nur über dieses Pseudonym möglich, welches für Dritte unzugänglich gespeichert wird.)

III. Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten

Einwilligungserklärung zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Interviewdaten

Ich erkläre hiermit mein Einverständnis zur Nutzung der personenbezogenen Daten, die im Rahmen des folgenden Gesprächs erhoben wurden

Namen der interviewenden Person:

Interviewdatum:

Forschungsprojekt: Masterarbeit zum Thema queere Familienplanung mittels Spermaspende in der Schweiz

Institution: Hochschule Merseburg

Durchgeführt von: Tara Toffol

Beschreibung des Forschungsvorgehens:

Die Daten werden im Rahmen eines mündlichen Gesprächs erhoben, das mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet wurde. Zum Zwecke der Datenanalyse werden die mündlich erhobenen Daten verschriftlicht (Transkription), wobei die Daten anonymisiert werden. Eine Identifizierung der interviewten Person ist somit ausgeschlossen.

Kontaktdaten, die eine Identifizierung der interviewten Person zu einem späteren Zeitpunkt ermöglichen würden, werden nach Abschluss des Projekts gelöscht.

Der Speicherung der personenbezogenen Daten zu Dokumentationszwecken kann durch die interviewte Person jederzeit widersprochen werden. Die Teilnahme an dem Gespräch erfolgt freiwillig. Das Gespräch kann zu jedem Zeitpunkt abgebrochen werden. Das Einverständnis zur Aufzeichnung und Weiterverwendung der Daten kann jederzeit widerrufen werden.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des genannten Forschungsprojekts an einem Interview teilzunehmen. ja nein

Vorname und Name in Druckbuchstaben:

Ort, Datum / Unterschrift

IV. Kategoriensystem

	KATEGORIE	DEFINITION	ANKERBEISPIEL	ERZEUGUNG
1. Queere Elternschaft im Recht	1.1 Namensänderung	Die Kategorie wird angewendet, bei konkreten Vorkehrungen und Handlungen im Kontext von Namensänderung/ Geburtsurkunde.	«Ah, die <u>Namensänderung</u> , das <u>Kind</u> , (<u>lacht</u>) ich heiße <u>Muster</u> zum <u>Vornamen</u> , bin aber ursprünglich <u>Prämuster</u> , dann ist das <u>Kind</u> als <u>Prämuster</u> auf die Welt gekommen, weil ich ja nicht <u>verheiratet</u> bin, weil ich ja nur in einer <u>eingetragenen</u> Partnerschaft bin (5) und <u>ich</u> als <u>ledige</u> Frau gelte, <u>darum</u> ist das <u>Kind</u> mit <u>Prämuster</u> auf die Welt gekommen. Und dann haben wir dort nochmals <u>300 Franken</u> bezahlen müssen, damit diese Namensänderung ist, damit das Kind auch <u>Muster darf</u> heißen. Und du hast nochmals <u>schreiben</u> müssen, <u>wieso</u> wir das gerne <u>hätten</u> , dass <u>unser</u> Kind <u>auch</u> <u>Muster</u> heisst» (Nix, Pos. 272-280).	induktiv
	1.2 Beistand	Die Kategorie wird angewendet, bei konkreten Vorkehrungen und Handlungen im Kontext der Beistandschaft.	«Ah, noch ein Schreiben an die <u>KESB</u> . Das hat dann die <u>Anwältin</u> auch gemacht von wegen, ihr müsst <u>gar nicht kommen</u> , von wegen, hier ist wer zweites <u>da</u> . Es ist <u>gesorgt</u> für <u>das Kind</u> , weil sonst <u>hätte</u> das Kind ein <u>Vormund</u> bekommen. (..) Ja. Und das ist dann gerade eigentlich als das Kind auf die Welt gekommen ist, hat sie das Schreiben gerade an die KESB gesendet. Genau. <u>Das</u> ist dort alles noch so, in der Zeit, während der neun Monate ist das alles noch gemacht worden, <u>mit</u> Hilfe von <u>ihr</u> » (Nix, Pos. 263-269).	induktiv
	1.3 Recht auf Kenntnis der Abstammung	Diese Kategorie wird erhoben, bei Erzählungen über persönliche Vorkehrungen und/oder	«Und dann, als es klar war, ich bin schwanger und es bleibt und so, und auch nach der Geburt haben wir direkt. (.) Also die	induktiv

		Konfrontationen mit dem Recht der Kenntnis auf Abstammung.	Unterlagen vom Samenspender bei einer Juristin beziehungsweise bei einer Anwältin hinterlegt, weil das von der KESB empfohlen wurden ist, damit man das deponiert, damit man das sicherstellen kann oder das sie, sicherstellen können, die KESB, dass wir nicht den Kontakt vom Samenspender verweigern werden. Weil das wiederum Einfluss hat auf das Adoptionsgesuch, das was Java dann muss erstellen. Also die Person, welche nicht ausgetragen hat» (Nashorn, Pos. 362-369).	
	1.4 Vereinbarungen mit Spenderperson	Diese Kategorie wird angewendet, bei Äusserungen über rechtliche Vereinbarungen bzw. Vorkehrungen mit der Spenderperson.	«Mit dem <u>Spender</u> haben wir das <u>auch</u> gemacht. (.) Wo eben auch drin steht, dass wir <u>kein</u> Kontakt haben, dass <u>keine</u> gegenseitigen <u>Forderungen</u> gestellt werden, dass das <u>Kind</u> mit sechzehn <u>Kontakt</u> mit ihm darf aufnehmen (.) einfach so <u>die</u> Sachen» (Nix, Pos. 256-259).	induktiv
	1.5 Absicherung der Elternschaft	Die Kategorie wird angewendet, bei konkreten Vorkehrungen und Handlungen zur Absicherung der Elternschaft. Darin inbegriffen sind persönliche Meinungen und Äusserungen dazu.	«Ja, ich glaube was noch ein anderer wichtiger Aspekt ist, ist so das ganze rechtliche Thema. Also man weiss ja wie so. Wenn das. Also. Sobald man schwanger ist etcetera (...) eben befasst man sich ja mehr damit, wie kann man sich absichern? Wie kann man auch sichergehen, dass dieser Samenspender die Vaterschaft nicht einklagen möchte oder eine Vaterschaftsanerkennung möchte etcetera? Wir haben von Anfang an, als wir es probiert haben so. Also ein Vertrag, er ist natürlich nichts rechtskräftig. Aber wir haben einen Vertrag aufgesetzt. Wo wir so verschiedene Sachen aufgeführt, wo uns wichtig sind, damit das geklärt ist. Und wir haben das auch immer wieder erneuert, weil wir ja eben	deduktiv

			<p>länger unterwegs gewesen sind. Und auch gewisse Aspekte hinzugekommen sind. Wir haben wie einerseits diesen Vertrag gehabt. Aber sonst bist du als queere Familie rechtlich nicht abgesichert gewesen. Genau. Und dann als es klar war, ich bin schwanger und es bleibt und so» (Nashorn, Pos. 350-363).</p>	
	1.6 Ehe für alle	<p>Die Kategorie wird angewendet, wenn über das konkrete Vorhaben oder Handlungen von benötigtem Zivilstand erzählt wird um Zugang zur Kinderwunschbehandlung zu erhalten.</p>	<p>«Und dann ist (.) mit dieser Bestätigung glaube ich, Dezember, ich weiss nicht, was was müsste es sein, 21 oder so, du bestätig gewesen, dass man glaube ich am 1. Juli 22 darf Heiraten und mit dem dann auch den Zugang zur Samenspende erlaub wird, haben wir gesagt, ja gut, dem fall heiraten wir. Also es ist wirklich, (.) ich habe das Heiraten ist jetzt, hat nicht zu meinem Lebensplan gehört (lacht), aber es ist Pflicht gewesen (I: quasi zum) also es ist auch schön gewesen, jetzt nicht falsch verstehen aber (lacht)» (Petranza, Pos. 30-37).</p>	deduktiv
2. Institutionelle und strukturelle Rahmenbedingungen	2.1 Behörden und Bürokratiewesen	<p>Diese Kategorie wird erhoben, wenn über strukturellen bzw. institutionellen, bürokratischen Arbeitsbedingungen, Arbeitsabläufe, Auflagen von Behörden/KESB gesprochen wird. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen/ Bewertungen und Handlungsstrategien der Befragten zu diesen Aspekten.</p>	<p>«Also, genau, es beinhaltet für uns, dass jetzt wird es <u>geprüft</u> auf Vollständigkeit, das Dokument, aber das ist jetzt schon (.) <u>sechzehnter Februar</u> ist das Kind eins geworden. Jetzt haben wir <u>April</u>. So lange brauchen sie, um überhaupt zu schauen ob das vollständig ist. Das ist ja eine Sache von vielleicht <u>einer Stunde</u>, nicht einmal, wenn man sehr langsam arbeitet. Also, dass ist, natürlich (.) und dann, wenn es vollständig ist, kommt es an eine andere Prüfungsstelle, frag mich nicht wo, im ED, und dann wird es wieder weitergeleitet, und dann wird dann eben darüber befunden, ob man dann eingeladen wird aufs <u>Amt</u> oder ob dann die</p>	induktiv

			<p>KESB zu uns kommt, bis das dann weiter geht. Also, das ganze <u>Verfahren</u>, sagen sie, geht <u>sicher ein Jahr</u>. Ich kenne keine Familie, wo es schneller gegangen ist. Genau. Also jetzt in <u>Basel</u>. Das ist natürlich kantonal nochmal auch mega willkürlich beziehungsweise mega unterschiedlich. Ich weiss nur, dass die KESB bis vor kurzem, bis vor par Jahren von einer lesbischen Person geführt worden ist und es glaube ich <u>gut aufgegleist ist</u> im Verhältnis zu anderen Kantonen» (Nashorn, Pos. 591-605).</p>	
	2.2 Versorgungspraxis	<p>Diese Kategorie wird kodiert, wenn Aussagen über die medizinische Gesundheitsversorgung/Reaktionen/Umgang benannt werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen/ Bewertungen und Handlungsstrategien der Befragten zu diesen Aspekten.</p> <p>Die Kategorie wird kodiert, wenn folgende Aspekte genannt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aussagen über die persönliche Betreuung und Versorgungspraxis • Narrationen, die spezifische Situation der erfahrenen Gesundheitsversorgung beschreiben, die nicht in die Kategorie <i>Implikationen zu Bedarfen und Unterstützungsbedürfnisse</i> passen. • Reaktionen und Umgang im medizinischen Kontext • wenn über strukturellen bzw. institutionellen Arbeitsbedingungen, Arbeitsabläufe, Auflagen von 	<p>«Wir haben uns auch sehr (.) unterstützt gefühlt, einerseits vom Samenspender selbst und dann auch von diesen beiden, also wir sind von zwei Ärztinnen begleitet worden, von Frau Gubler und Frau Hofman, im Spital in der Reproduktionsklinik, das sind so (.) Expertinnen auf diesem Feld, die wollten einfach, dass dieser Wunsch, dass dieser Wunsch in Erfüllung geht. Und auch dass sie mir Hormone gegeben haben, war ein Graubereich juristisch. Und sie haben das aber trotzdem gemacht, weil sie einfach gefunden haben, es spricht nichts dagegen, was wir alles für Heteros machen, das, (.) also natürlich ausser den Samen aufheben dürfen sie nicht, aber alles rundum Zyklusmonitoring heisst das, dass man genau kann eruieren, gibt es überhaupt einen Eisprung, wann ist der richtige Moment etcetera, stimmen die Hormone: oder diesen Zyklus können sie auslassen es hat gar kein gereiftes Ei etcetera. Also das war wie so eine (...). Also natürlich eine <u>biologische Optimierung</u>, aber auch einfach jemand, der</p>	deduktiv

		<p>Hebammen/medizinisches Fachpersonal/Kinderwunschkliniken gesprochen wird.</p> <p>Abgrenzung: Die Kategorie wird nicht kodiert, wenn notwendige Veränderungen oder Unterstützungsbedürfnisse benannt werden im Kontext der medizinischen Versorgungspraxis. In diesem Fall wird die entsprechende Kategorie <i>Implikation zu Bedarf und Unterstützungsbedürfnisse > Versorgungspraxis</i> verwendet.</p>	<p>da ist, der einen unterstützt. So. Und da sind sie glaub auch eher Pionierinnen gewesen, weil wir von anderen Kliniken, Reproduktionskliniken, also jetzt staatlichen, welche das nicht machen» (Nashorn, Pos. 213-228).</p>	
	2.3 Motive und Beweggründe	<p>Diese Kategorie wird angewendet bei Äusserungen und Narration über die Motive und/oder Beweggründe wieso sich für eine bestimmte Option der Kinderwunschbehandlung entschieden wurde oder nicht.</p> <p>Abgrenzung: Die Kategorie wird nicht erhoben, wenn Beweggründe zum Kinderwunsch benannt bzw. erläutert wird wieso man eine Familie mit Kindern gründen möchte.</p>	<p>«Und <u>ein Grund</u>, wieso wir uns für die Schweiz entschieden haben und nicht fürs Ausland ist, ja, dass du (..) das Rechtssystem in der Schweiz so ist, dass wenn du das <u>im Ausland</u> aufdingst also aufgleist und <u>nicht verheiratet</u> bist, dass eigentlich nur <u>eine Frau</u> als Mutter anerkannt wird, und was, und die andere muss quasi die Mutterschaft <u>beantragen</u>, und um die Mutterschaft zu <u>beantragen</u> musst du mindestens ein Jahr quasi das Kind schon <u>haben plus</u> hast du nur eine Stiefmutter und kriegst noch einen Beistand zusätzlich, was auch mega random ist, weil also ich weiss es nicht, ob ein Mann und eine Frau mehr wert sind als zwei Frauen oder wie auch immer, oder <u>nur eine Frau</u>. Oder wir haben so viele Kinder wo alleine, also Frauen wo alleinerziehen sind oder auch Männer wo alleinerziehend sind. Und das haben wir einfach wollen umgehen (..) so bisschen, auf das haben wir keine Lust gehabt, ich bin genug alt, ich brauche keinen Beistand mehr, zum mein Kind grosszuziehen. <u>Und auch</u> halt die ganzen</p>	deduktiv

			<p><u>Beantragungen</u> und die ganzen <u>Behördengänge</u> und so, das <u>finale</u> Argument ist für <u>mich</u> oder für <u>uns</u> einfach gewesen, <u>falls</u> in diesem Jahr und meiner Frau was passiert, habe ich kein Anrecht auf das Kind oder dann kommt das Kind in eine Familie oder in ein Heim oder sonst irgendetwas, obwohl eigentlich ein Elternteil <u>dasteht</u> und <u>bereit wäre</u> oder um diese Verantwortung zu übernehmen. Und <u>darum</u> haben wir uns entschieden, zu warten, und das in der Schweiz zu machen, weil dann ist rechtliche Situation ganz klar, weil wir <u>bei</u> Geburt vom Kind <u>beide</u> als Mütter eingetragen sind und dann ist es <u>egal</u>, wenn wenn jemandem von uns etwas passiert, dann hat die andere automatisch die Rechte» (Petranna, Pos. 142-163).</p>	
	2.4 queers/heteros	Diese Kategorie wird erhoben, wenn von den Interviewten selbst der Vergleich von der persönlichen Situation mit heterosexuellen Beziehungen aufgestellt wird.	<p>«Aber auf dem Weg hat es auch sehr viel <u>Schmerz</u> gegeben. Also, ich finde es wunderschön, wenn Heteros einfach so upsi Geschichten erzählen, aber in dem Moment, wo man so selber probiert und das Gefühl hat, gesellschaftlich ist <u>alles</u> dagegen, rechtlich ist <u>alles</u> dagegen, und dann hat man noch nicht die optimalen Informationsgrundlagen, etcetera. Niemand nimmt das in dem Sinne so <u>ernst</u>» (Nashorn, Pos. 254-259).</p>	induktiv
	2.5 Ungleichheit/Diskriminierung	Diese Kategorie wird codiert, wenn Diskriminierung oder Ungleichbehandlung als solche in Aussagen benannt werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen und Bewertungen der Befragten zu diesen Aspekten.	<p>«Wieso hat der Staat kein Interesse, dass man nicht abgesichert ist? Das finde ich irgendwie einen unglaublichen Widerspruch. Und auch eine (...) unsagbare Ungleichbehandlung, wo hier stattfindet bei den Familien. Genau. Es gibt einem eigentlich das Gefühl, man ist</p>	induktiv

			nicht gewollt als Familie» (Nashorn, Pos. 380-384).	
3. Eine Frage des Geldes		Diese Kategorie wird angewendet, wenn finanzielle Aspekte im Kontext der Familiengründung und Absicherung erwähnt werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen/ Bewertungen und Handlungsstrategien der Befragten zu diesen Aspekten.	«Ich glaube, also den ganzen Aufwand, wo du auf dich nimmst, ist noch das <u>eine</u> , aber also finanziell ist es wirklich heftig und so. Wir sind, ich, wir würden uns jetzt beide nicht als Geringverdiener bezeichnen, aber ich sage, <u>Kinder bekommen</u> , wenn du keine <u>Kinder bekommen</u> kannst, ist definitiv nicht etwas für den Notstand. Also du <u>musst</u> Mittel bis, (.) wir haben jetzt vier Versuche und haben wahrscheinlich etwa (.) sicher über 12'000 Franken schon reingesteckt. Also so um ein wenig ein Gradmesser zu haben, und noch nicht <u>schwanger gewesen</u> oder (...)» (Petranza, Pos. 167-174).	deduktiv
4. Implikationen zu Bedarfen und Unterstützungsbedürfnissen	4.1 Versorgungspraxis	Diese Kategorie wird vergeben, wenn notwendige Veränderungen, Unterstützungsbedarfe im Hinblick auf die medizinische Versorgungslage explizit benannt, erläutert oder in Beziehung zueinander gesetzt werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen und Bewertungen der Befragten zu diesen Aspekten. Abgrenzung: Kategorie wird nicht angewendet, wenn Schulungen oder Fortbildungen als notwendige Veränderungen im Bereich der medizinischen Versorgungslage benannt werden. In diesem Fall wird die Kategorie <i>Schulung, Fort- und Weiterbildungen</i> angewendet.	«Ich hätte mir in gewissen Situationen, vor allem weil es <u>lange</u> nicht gegangen ist (.) und weil die Klinik halt trotzdem in <u>Freiburg gewesen ist</u> , ich hätte mir wie manchmal <u>wirklich</u> (.) gewünscht, dass es, (.) dass ich <u>hier</u> eine Ärztin gehabt hätte, wo mich schon einfach von A bis Z hätte können begleiten» (Nix, Pos. 476-479).	induktiv
	4.2 Erfahrungs- und Wissensaustausch	Diese Kategorie wird vergeben, wenn notwendige Veränderungen, Unterstützungsbedarfe im Hinblick auf Erfahrungs- und Wissensaustausch explizit benannt, erläutert oder in Beziehung zueinander gesetzt werden. Eingeschlossen sind	«Ich fände es wirklich auch cool, wenn es wie ein Pool gäbe, wo man auch kann sagen, hey da ist wer der gerne Kinder möchte, hättest du Zeit zum Gespräch machen. Das man ebenso die <u>Erfahrungen</u> mit dieser	induktiv

		dabei auch eigene Positionen und Bewertungen der Befragten zu diesen Aspekten.	Person kann teilen, ich fände das <u>so wichtig</u> . Oder ich finde auch, ich wäre auch bereit für so Sachen, hey dort ein Gespräch, deine Erfahrung» (Nix, Pos. 624-628).	
	4.2.1 Wissen	Diese Kategorie wird angewendet, wenn erläutert wird wie die Interviewten an Wissen im Kontext der queeren Familiengründung gekommen sind. Mit inbegriffen sind Äusserungen und Fragen welche sich im Rahmen des reproduktiven Tuns gestellt haben zum Verfahren, Ablauf bzw. Vorgehen und benötigtes "Material".	«Da steht man erstmals vor so einer Wand von, oh mein Gott, wir wollen das zwar aber wie gehen wir das an so (.) und dann ist halt <u>mega</u> viel Recherche passiert so (.) eben, welche Becherchen also, bei uns war klar Bechermethode, welche Spritzen und (.) was müssen wir alles noch so wissen, ja auch Zyklusmässig, Ovaluationstest, welche sind gut, (.) wie muss man das Sperma behandeln (.), wie lange kann man das transportieren, was also Enthaltbarkeit bei der Person mit dem Samen, inwiefern ist das förderlich oder eben nicht, quasi, Samen zu verschütten. Keine Ahnung. Das klingt jetzt so doof, aber dass dann die Qualität steigt. Alles diese Sachen ist so wie, ja. Genau. Und das haben wir uns beide wie selber angeeignet. Ich kann dir ehrlich gesagt nicht mehr sagen, wo ich das alles zusammengetragen habe, aber (.) jetzt weniger über Gespräche, also es hat niemanden in unserem Umfeld, (.) ein Paar oder ein Mensch gegeben, der das uns alles hätte so zugänglich machen können» (Nashorn, Pos. 134-146).	deduktiv
	4.3 Anlaufstelle und Beratung	Diese Kategorie wird vergeben, wenn notwendige Veränderungen, Unterstützungsbedarfe im Hinblick auf Anlaufstellen und Beratung im Kontext queerer Familienplanung mittels Reproduktionsmedizin explizit benannt, erläutert oder in Beziehung zueinander gesetzt werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen	«Und dass finde ich so, es fehlt schon ein bisschen, vielleicht so bisschen wie eine <u>Anlaufstelle</u> » (Lea, Pos. 581-582).	induktiv

		und Bewertungen der Befragten zu diesen Aspekten.		
	4.4 Schulungen, Fort- und Weiterbildungen	Diese Kategorie wird vergeben, wenn notwendige Veränderungen, Unterstützungsbedarfe im Hinblick auf Schulungen, Fort- und Weiterbildungen im Kontext queerer Familienplanung mittels Reproduktionsmedizin explizit benannt, erläutert oder in Beziehung zueinander gesetzt werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen und Bewertungen der Befragten zu diesen Aspekten.	«Und Freya hat dann noch ein <u>recht gutes Feedback</u> geschrieben, von wegen: Schult eure Leute. Wir sind easy mit diesem Umgang, aber es gibt andere Leute die verletzt das <u>mehr</u> , und ihr könnt das nicht so auf eurer Homepage <u>anpreisen</u> und dann sitzt eine Hebamme dort, die findet, <u>solche wie ihr</u> und die <u>Normalen</u> , das geht halt einfach <u>nicht</u> » (Nix, Pos. 421-425).	induktiv
	4.5 politische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen	Diese Kategorie wird verwendet, wenn Äusserungen zu notwendigen Änderungen im Kontext rechtlicher und institutioneller Rahmenbedingungen benannt und erläutert werden. Eingeschlossen sind dabei auch eigene Positionen und Bewertungen der Befragten zu diesen Aspekten. Abgrenzung: Diese Kategorie wird nicht angewendet, wenn über notwendige Beratungs- und Gesundheitsstellen gesprochen wird. In diesem Fall wird die Kategorie <i>Anlaufstelle und Beratung</i> vergeben. Kategorie wird nicht erhoben bei notwendigen Änderungen oder (kritischen) Äusserungen zu den Institutionen wie <i>Ehe</i> oder <i>eingetragene Partnerschaft</i> als Zugangsvoraussetzung zur Kinderwunschbehandlung. In diesem Fall wird die Kategorie <i>Queere Elternschaft im Recht</i> > <i>Ehe für alle</i> angewandt.	«Wie es ja jetzt ist, wenn man auf eine Schweizer Samenbank geht, was auch irgendwie einschneidend ist, weil man <u>nur</u> auf eine Schweizer Samenbank kann gehen, beide <u>von Anfang an</u> Eltern sind. Was ja eigentlich einfach sollte <u>logisch sein</u> , weil man zusammen eine <u>Familie gründet</u> . Ja. Also ich finde, dass sollte auch bei privaten Samenspenden möglich sein. Genau. Also bei <u>allen Formen</u> von, wie man eine Familie gründet» (Nashorn, Pos. 630-635).	induktiv

V. Vollständige Interviewtranskripte

- V.I Interview Nashorn
- V.II Interview Nix
- V.III Interview Emma
- V.IV Interview Petranna
- V.V Interview Hannah
- V.VI Interview Hanna und Sam
- V.VII Interview Lea

V.I Interview Nashorn

1 [0:00:00.0] I: Wunderbar, als erstes würde mich interessieren, wann hast du das erste Mal
2 aktiv darüber nachgedacht eine Familie zugründen mit Kindern?

3 [0:00:15.4] **Nashorn:** (..) 2015 (..) (lacht) Eigentlich also 2016 oder nennen wir es einfach
4 2015/16 in diesem Zeitrahmen, vor allem weil ich Java, meine jetzige Frau,
5 kennengelernt habe und das von ihr wieso ganz klarer Wunsch war, dass sie mit
6 mir eine Familie gründen möchte oder auch sie will mit mir Familie leben. Nicht
7 dass wir nicht schon eine Familie gewesen sind wo wir quasi so (.) eine ernste
8 feste Beziehung gelebt haben und irgendwann auch einen Hund gehabt haben aber
9 trotzdem sowie auch ein Bedürfnis jemanden gemeinsam so fest lieben, dass ist,
10 ich würde sagen von ihr zuerst sehr fest gekommen, ich hatte eher so das Gefühl
11 von, wir haben noch mega viel Zeit und, ok ja voll, aber noch nicht gerade jetzt
12 (lacht) und dann aber, ja, hat sie das aufgebracht und hat mich (..) gewollt,
13 dass wir uns auf den Weg machen und das haben wir dann gemacht (.) genau. Also
14 den Weg, auf den Weg machen ist in unserem Fall jetzt gewesen, eine private
15 Samenspende beziehungsweise ein donor zu finden (.) und wir haben dann eineinhalb
16 Jahre gesucht also im privaten Umfeld, wir haben in dem Sinne keine, auf keinem
17 Portal ist es uns wohl gewesen oder haben wir irgendwie wen gefunden, wir haben
18 auch kein Inserat aufgeschaltet (.) wir haben uns mal überlegt in der WOZ, weil
19 Freundinnen von uns haben das gemacht und haben so wie ihren Spender gefunden (..
20) oder im A-Bulletin war auch noch eine Idee, genau. Und das ist eigentlich noch
21 ein langer Weg gewesen (lacht) bis wir diesen Menschen gefunden haben, irgendwie
22 hat es immer wieder gehapert an Vorstellungen wie, dass denn passieren soll. Also,
23 für uns war klar mit der Bechermethode und wir gehen das abholen und nehmen das
24 unter den Arm und für uns passiert, dass dann zu zweit in unserem Bett ohne eine
25 andere Person zusätzlich und dann so Vorstellungen vom Spender, wir machen
26 erstmal irgendwie mal so gemeinsame Ferien oder so (unv.), nein. Du bist einfach
27 der Spender (lacht), so. Oder Menschen die dann gemerkt haben als sie mit uns

28 geredet haben, wow sie wollen doch glaub eigene eigene Kinder haben so mega was
29 angestossen in derer ihrer Beziehung, oder ja so so ganz viele verschiedene
30 Begegnungen und auch (.) auch anstrengende, schmerzhafte aber auch mega schöne.
31 Also, es ist so, (lacht) die ganze Bandbreite gewesen (.) und schlussendlich
32 haben wir über (.) eine gute Freundin ihren Bruder der hetero ist und (.)
33 einfach meinte: oh mein Gott natürlich bin ich eurer Spender (lacht) und es gibt
34 wie nichts wo wo dagegenspricht und auch all die Hürden die uns in den Weg
35 gelegt werden. Er findet das einfach nur ungerecht. Und Java ist das beim
36 Erstgespräch, wir haben das eigentlich immer zu zweit gemacht, also zu Dritt
37 dann (.): hey ich mag nicht mehr geh du alleine. Und dann habe ich mich mit ihm
38 auf einen Wein getroffen und hab mich von Anfang an super wohl gefühlt und er sich
39 auch, und dann haben wir glaub ich schon im nächsten Zyklus mit ihm angefangen.
40 Genau. Also wir haben von Anfang an nur mit einem, also wir haben mit einem
41 Samenspender angefangen. Genau.
42 [0:03:45.3] I: du hast jetzt gerade erzählt es war ein langer Weg von eben, erst ist Java
43 gekommen und hat diesen Kinderwunsch an dich herangetragen und dann habt ihr (.)
44 hast du, was waren dort schon Vorstellungen wie seid ihr eigentlich von, ich
45 trag diesen Wunsch an dich ran zu, (.) ja wir machen jetzt eine Samenspende,
46 also was ist da dazwischen passiert? Oder wie seid ihr überhaupt darauf gekommen
47 eine Samenspende in Anspruch zu nehmen?
48 [0:04:10.5] **Nashorn:** Genau. Also, Samenspende war wie klar rein biologisch, weil wir beide
49 ein Uterus haben und bei mir durch meine Krebsdiagnose und so war es eher so,
50 dass (..) ich wie so gedacht habe ich werde irgendwann, also ich hab einen
51 Eierstock, einen eingefrorenen Eierstock im Spital also, dass, ich den
52 irgendwann einsetze, weil ich in der Menopause eigentlich bin, gewesen bin, (.)
53 und bei mir war das eher so, ah ich kann das einsetzen bis ich vierzig Jahre alt
54 bin und darum auch wie das Gefühl, ich mach dann mit fünfunddreissig, vierzig so
55 oder tu ich mich mit dem näher beschäftigen. (.) Und bei Java war es wie

56 (räusper) durch die Begegnung mit mir, sie hatte auch ihres Outing (..), oder
57 nicht, einfach ihres Outing eher spät gehabt, oder was heisst schon spät, weiss
58 nicht, irgendwann mit zwanzig, dreiundzwanzig, vierundzwanzig oder so, obwohl
59 sie nicht unbedingt Beziehungen mit Männern oder cis Männern (..) genossen hat
60 in irgendeiner Form oder so und hat vor mir wie verschiedene Beziehungen mit
61 Frauen gehabt, so kurz, und dann ist wie, (.) war für sie glaubs ganz klar (.)
62 ich bin die Frau, oder die Person, mit der sie ihr Leben teilen möchte und das
63 glaube ich war wie der Auslöser, dass sie plötzlich Familie als eine Option
64 gesehen hat, weil sie das davor nie hatte so. Ja. Also natürlich ganz viel
65 Gespräche, also Gespräche, wir waren uns einig via Samenspende, wir waren uns
66 einig darüber, dass wir einen privaten Samenspender wollen, weil damals gab es
67 nur die Option im Ausland auf eine Samenbank zu gehen, weil es in der Schweiz
68 noch nicht möglich war, dass ist ja erst seitdem (.) 2022 (.) Juni 2021 (.)
69 Nein. 2022 sorry. (...) Genau also Samenbank im Ausland ist wegen Geldfaktor
70 ((Geschirr klirren)) nicht möglich gewesen obwohl wir natürlich dort auch
71 einfach so aus Neugierde uns angefangen haben zu informieren und so (.) aber es
72 war wie klar, genau, das können wir uns nicht leisten und auch der Aspekt von, (.
73) das ist natürlich von Land zu Land unterschiedlich, (.) in Spanien wäre es
74 wahrscheinlich eine No-Samenspende gewesen. Wollten wir nicht, dass diese Person
75 dann, also das potenzielle Kind nie diesen Samenspender aufsuchen könnte oder
76 kontaktieren kann. Und wieso es auch privat, eine private Samenspende gewesen
77 ist, ist glaub wie so, auch zum das, die Möglichkeit dem Kind geben diesen
78 Menschen dürfen oder kennenlernen zu können, obwohl wir das jetzt glaube ich aus
79 der Retroperspektive gar nicht mehr so fest werten würden, dass es so wichtig ist,
80 weil auch aus Statistiken weiss man ja das fünf bis acht Prozent von (.)
81 Kindern die via Samenspende (.) entstehen, dass überhaupt wollen. Das ist auch
82 so ein gesellschaftliches Bild, dass muss doch das Kind, das Kind muss doch das
83 (lacht) den Zugang haben zu dieser Person beziehungsweise zu diesem Spender und

84 (.) genau. Aber dazumal haben wir das als sehr wichtig empfunden, dass wir
85 erstens die Person wie kennen und auch ein gutes Gefühl haben, und ich glaub bei
86 uns beiden war auch das Thema die Samen so aufnehmen zu müssen, dass das
87 irgendwie (.) keine Ahnung. Irgendwie hat das was mit uns gemacht, wenn man wie
88 weiss diese Person ist ethisch (..) oder einfach von seiner Lebensphilosophie,
89 Einstellung ist wie irgendwie (.) uns lieb oder wir finden uns damit, obwohl
90 dass, ja, mittlerweile eben sei denn, der Weg ist lang gewesen (.) sich auch
91 verändert hat. Genau. (..) Am Anfang war uns das wichtig. Ich habe gesagt ganz
92 viel Gespräche (..) also bei uns war glaube nie die Frage ob wir miteinander
93 Kinder haben wollen. Manchmal ist das ja wie auch mit ein Faktor, so die
94 Beziehung ist wie noch nicht genug fest, da sind wir uns Beide von Anfang an so
95 (.) ja bewusst gewesen, dass wir uns gefunden haben und alles zusammen erleben
96 möchten was wir beide wollen oder was wir (.) auch unter Familie verstehen war
97 sehr klar, dass wir keinen Spender möchten der irgendwie eine grosse Rolle hat
98 im Leben, also, dass wir als Familie (.) also zwei Mamis und das Kind sind und
99 nicht, dass es irgendwie noch mehr Menschen braucht, sondern wir hatten da auch
100 eher die Haltung, dass (.) zwar dieser Mensch an Festen oder Sachen dabei sein
101 kann, aber jetzt nicht irgendwie, keinerlei Erziehungsberechtigung und auch
102 keine finanzielle Verantwortung hat, das war für uns beide mega klar. Dann
103 waren eher Diskussionen die sich bei uns vor allem darum gedreht haben über wer
104 darf zuerst (lacht), weil wir beide mega fest wollten. Oft ist das ja eher so
105 das jemand nicht so oder beide eher nicht und dann muss man das so (unv.). bei
106 uns war das so, dass beide mega fest wollten. Und bei mir war das eher so, ja
107 bei mir macht es wahrscheinlich, wird es eh nicht einschlagen und bei ihr mehr
108 so, ja wird gleich klappen. Und dann war es so (.) also die Diskussion war, wer
109 darf zuerst, ist, die Person die zuerst darf schwanger werden muss den Namen
110 abgeben und darf dafür zuerst schwanger sein, also bei der Heirat (lacht), das
111 haben wir dann so diskutiert, und die andere Person darf dafür den Namen für

112	alle geben aber wir haben dann geheiratet und wir haben beide unsere jeweiligen
113	Namen behalten (lacht), aber wir haben dann so wie ein Deal gemacht
114	beziehungsweise ich bin hundert prozentig überzeugt gewesen, dass Java zuerst
115	(lacht) schwanger werden wird und dann mein Name ausgewählt wird, weil sie
116	wollte damals sehr fest, dass wir alle den gleichen Namen haben, also die ganze
117	Familie, aber mittlerweile ist das überhaupt nicht mehr so, wir haben alle
118	unsere Namen behalten. (.) genau.
119	[0:09:35.0] I: Das heisst, was mich noch wunder nimmt ist, ihr habt über, für euch war klar
120	über eine private Spendeperson, weil es wie gesagt noch gar nicht möglich war, dass
121	in einen medizinischen Setting zu machen (.) magst du mir da nochmals genauer
122	erzählen, wie ihr da vorgegangen seid? Du hast ja eine Freundin erwähnt, wo ihr
123	wusstet die hat einen Aufruf gemacht bei (Nashorn: Das hat sie später gemacht
124	aufgrund unserer Idee: macht das doch. Weil wir uns das mal überlegt haben, dass
125	wir das wie auch machen könnten. Nein die ist später schwanger geworden.)
126	[0:10:11.8] Nashorn: Wie wir genau vorgegangen sind. das ist so eine Sache, es gibt ja keine
127	Webseite oder irgendwo ein Ort wo man dann so weiss, ah Checkliste, das und das
128	muss man machen (I: Genau). Es gibt eigentlich keinen Ort in der Schweiz, und
129	dazumal gab es nicht mal das Regenbogenhaus in Zürich, wo auch überhaupt nicht
130	auf dieses Thema spezialisiert ist, auch der Dachverband für Regenbogenfamilien
131	da kriegst du jetzt auch nicht so zack mega Informationen, ich finde die
132	Webseite mega unübersichtlich und es ist von einer Person abhängig (.) beziehungsweise
133	diese Person hat jetzt die Leitung abgegeben aber (.) also sie macht super
134	Arbeit aber, (.) da steht man erstmals vor so einer Wand von, oh mein Gott wir
135	wollen das zwar aber wie gehen wir das an so (.) und dann ist halt <u>mega</u> viel
136	Recherche passiert so (.) eben welche Becherchen also, bei uns war klar
137	Bechermethode, welche Spritzen und (.) was müssen wir alles noch so wissen, ja
138	auch Zyklusmässig, Ovaluationstest, welche sind gut (.) wie muss man das Sperma
139	behandeln (.), wie lange kann man das transportieren, was also Enthaltbarkeit

140 bei der Person mit dem Samen inwiefern ist das förderlich oder eben nicht, quasi,
141 Samen zu verschütten. Keine Ahnung. Das klingt jetzt so doof, aber dass dann die
142 Qualität steigt, alles diese Sachen ist so wie, ja. Genau. Und das haben wir uns
143 beide wie selber angeeignet. Ich kann dir ehrlich gesagt nicht mehr sagen, wo
144 ich das alles zusammengetragen habe, aber (.) jetzt weniger über Gespräche, also
145 es hat niemanden in unserem Umfeld (.) ein Paar oder ein Mensch gegeben der das
146 uns alles hätte so zugänglich machen können. Dass (.) diese Aufgabe übernehmen
147 wir jetzt oder so, viele Leute kommen zu uns und wir ja teilen da alles, weil
148 ich das so wichtig finde, weil ich diese Hürde (.) auch dort als, ja irgendwie
149 wie ein Schlag ins Gesicht auch dann schon so empfunden habe (lacht). Weil all
150 die Beratungsstellen jetzt nicht also im Raum Basel wie Schwangerschafts- und
151 Beziehungsfragen Liestal oder Binningen, ich meine das wurde dazumal von alten
152 Personen geleitet, und die hatten keine Ahnung, was die Realität von ((Bedankt
153 sich bei Kaffeemitarbeiterin, da Hund Wasser angeboten bekommt)) jetzt von
154 queeren Familien ist, die haben wir auch gar nicht aufgesucht, weil ich kenne die
155 beiden persönlich, welche dazumal die Leiterinnen waren, die sind jetzt glaub
156 ich beide pensioniert. Ja. (.) Also wir haben beide mega recherchiert aber ich
157 glaube eher so auf deutsch- und englischsprachigen Seiten, wenig auf explizit
158 Schweizer Seiten, also da hab ich jetzt gar nichts in Erinnerung was mir
159 geblieben wäre (lacht). Dann gab es natürlich Filme, wo man auch Bilder bekommen
160 hat, wie das sein könnte, wie zum Beispiel "Zwei Mütter" oder ja, welche aber meistens
161 eher negativ gewesen sind, welche nicht sowas wie eine leichte, positive
162 Annäherung an das Thema Familiengründung aus queerer Perspektive geboten haben.
163 Dann hab ich natürlich Yv gekannt, welcher das Buch geschrieben hat, und ich
164 glaub wie so aus dem Umfeld, Menschen die sich damit befassen oder eine Anelis
165 Kaiser oder Patricia Purtschert sind Familien die beide sehr viel auch an
166 Aufklärungsarbeit geleistet haben, die sind so rolemodels aber die sind auch wie
167 so eine andere Generation gewesen, aber nicht so in meinem ganz nahen Umfeld (.)

168 genau. (.) Zwar mega viele queere Menschen aber da waren nicht so viele mit dem
169 Familienthema unterwegs (..) also ist mega viel Aneignung passiert. Und dann (.),
170 genau, wir haben also Privat angefangen und mit diesen Ovaluationstest
171 eigentlich gearbeitet. Also, dass wir dann genau evaluieren konnten, wann der
172 perfekte Zeitpunkt bezüglich des Eisprungs ist. Wir haben dass immer zwei, ein,
173 zwei Tage zuvor gemacht, weil das Sperma sieben Tage überlebt und dann, damit
174 quasi wie das Sperma hält, und dann nochmals am Tag vom Eisprung selbst. So
175 haben wir das gezählt. Wir haben es zu Hause, privat als erstes probiert und
176 gleich beim ersten Mal hat es bei Java geklappt. (.) Aber, da passierte ein
177 Abort und bei ihr hat es dann nochmals zweimal geklappt aber da gab es nochmals
178 Aborte und das ist alles privat passiert. Und bei mir gab es auch eine
179 Spontanschwangerschaft aber das war auch ein Abort (..) genau. Und irgendwann
180 waren wir dann an einem kritischen Punkt, weil es einfach sehr viel Kraft
181 gekostet hat. Weil (.), genau, wir sind nicht gut auf die Aborts klargekommen (..
182) und dann gingen wir zur Reproduktionsklinik, an der Vogesenstrasse vom
183 Universitätsspital Basel. Und dort haben wir beide Abklärungen gemacht. Also wir
184 haben es parallel probiert, wie du jetzt vielleicht aus der Erzählung hörst,
185 weil wir wie gefunden haben, wir geben jetzt alles. Zuerst haben wir uns noch
186 abgewechselt aber oft haben wir dann beide Zyklen von uns gebraucht. Also das
187 heisst der Samenspender (lacht) musst da, vier bis fünfmal im Montan sind wir
188 das holen gegangen (.). Das hat sehr viel Raum eingenommen. Wir wussten wie, es
189 kann funktionieren, weil wenn man so einen Spontanabgang hat, dass dann wie die
190 Chancen eigentlich gut sind. Also eigentlich besser als wenn es nie passiert.
191 Genau. Und dann haben wir aber wie gedacht wir schauen, gibt es wie Dinge die
192 hinderlich sind. Weil, es können wie Eileiter verstopft sein zum Beispiel oder
193 eine Gebärmutter Schleimhautentzündung, was dann auch bei Java diagnostiziert
194 wurde, wo dadurch keine Einnistung stattfinden kann. Genau, was dann auch
195 medikamentös, also (.) mit Antibiotika behandelt wurde. Und bei mir ist dann

196 rausgekommen, dass ich geringe Chancen habe, aber das habe ich auch schon alles
197 erahnt. Und (.), genau. Und ich habe dann zwei Jahre mit Hormonen, weil man dann
198 wusste ich bin eigentlich gar nicht in dem Sinne, vom Zyklus her. Also mein
199 Eisprung hat sich getroffen mit meiner Menz (.) und gar nicht mehr wie es sein
200 sollte (lacht). Also das heisst es konnte eigentlich gar nie klappen. Das heisst,
201 dass eine Mal als es geklappt hat war wirklich einfach magic. Und diese 0,2
202 Prozent haben mich schon sehr abgeschreckt, weil ansonsten stehen die Chancen
203 etwa bei dreissig Prozent wo einem gesagt wird es könnte passieren. (.) Ja. Ich habe
204 Hormone bekommen, die bewirkt haben, dass ich einen Zyklus habe, der richtig
205 getacktet ist. Genau. Und dann nach zwei Jahren hat das geklappt. Und auch die
206 ganze Zeit wo wir halt begleitet, also als wir diesen Menschen, unsere
207 Samenspender, der das mit uns gemacht hat, haben wir ihn immer wie besser
208 kennengelernt. Wir haben ihn davor nicht gross gekannt, eigentlich gar nicht.
209 Wir wussten einfach das es ihn gibt, diesen Mensch gibt es. Und da hat sich
210 eigentlich eine mega sogar Freundschaft entwickelt, weil wir nicht mehr nur,
211 hier Sperma tschüss, sondern wir haben dann auch irgendwie abgemacht, weil, ja.
212 Es war irgendwie beidseitig das Bedürfnis gewesen. Ja, weil auch die Aborts
213 auch mit dem Samenspender natürlich was gemacht haben. (...) Wir haben uns auch
214 sehr (.) unterstützt gefühlt einerseits vom Samenspender selbst, und dann auch
215 von diesen beiden, also wir sind von zwei Ärztinnen begleitet worden, von Frau
216 Gubler und Frau Hofman im Universitätsspital in der Reproduktionsklinik, dass
217 sind so (.) Expertinnen auf diesem Feld, die wollten einfach dass dieser Wunsch,
218 dass dieser Wunsch in Erfüllung geht. Und auch dass sie mir Hormon gegeben haben,
219 war ein Graubereich juristisch. Und sie haben das aber trotzdem gemacht, weil
220 sie einfach gefunden haben es spricht nichts dagegen, was wir alles für Heteros
221 machen, dass (.) also natürlich ausser den Samen aufheben dürfen sie nicht, aber
222 alles rundum Zyklusmonitoring heisst dass, dass man genau kann eruieren gibt es
223 überhaupt einen Eisprung, wann ist der richtige Moment etcetera, stimmen die Hormone

224 oder: diesen Zyklus können sie auslassen es hat gar kein gereiftes Ei etcetera. Also
225 das war wie so eine (...). Also natürlich eine biologische Optimierung aber auch
226 einfach jemand der da ist, der einen unterstützt so. Und da sind sie glaub auch
227 eher Pionierinnen gewesen, weil wir von anderen Kliniken, Reproduktionskliniken,
228 also jetzt staatlichen, welche das nicht machen. Und auch natürlich gibt es
229 ganz viele private Kliniken, welche sich so auf Fertilität spezialisieren, aber
230 die sind einfach eine reine Abzockerei. Also bei uns ist alles über die
231 Krankenkasse gegangen, bis auf die Hormonspritze, welche macht dass der Eisprung
232 ausgelöst wird. Die waren so fünfzig Franken bis hundert Franken jenachdem, (unv.)-Hormon
233 heissen die. Aber das ist ja nichts im Verhältnis, wenn man jede Sitzung muss
234 zahlen. Genau. Neben dieser Klinik sind wir einmal ins CERF, das ist in
235 Freiburg. Eine Klinik, welche, eine Kinderwunschklinik ist. Wo wir einfach
236 Abklärungen gemacht haben, weil wir wollten wie Optionen haben, weil wir wie
237 gemerkt haben (.). Eben wir sind jetzt zwar eher Repro aber gibt es vielleicht
238 auch wie andere Optionen. Dort hatten wir eigentlich nur einen Termin. Und. Ja.
239 wir haben wie gemerkt die bieten nichts anderes ausser, also das was die
240 Reproduktionsklinik hier, an der Vogesenstrasse, anbietet. Genau das haben wir
241 noch gemacht. Wir haben eigentlich durch die ganze Zeit nie an unserem Plan
242 gezweifelt, weil es war so. Ja ich würde sagen drei Jahre probieren und nachher
243 schon eineinhalb, ja zwei Jahre sich damit befassen und Menschen oder
244 Samenspender suchen. Also ist irgendwie ein sehr langer Weg gewesen. Wir haben
245 durch dass wir so auf dem Weg gewesen sind, glaub sehr viel Menschen dazu
246 motiviert sich auch auf diesen Weg zu machen, weil wir es einfach gemacht haben.
247 Es hat dann auch Menschen gegeben die dann schneller schwanger geworden sind,
248 was auch nicht nur einfach war. Glaub so. Ich bin auch einmal, als ich schwanger
249 gewesen bin und es gegangen ist, gleichzeitig mit meiner Schwester schwanger
250 gewesen. Und die hat schon ein Kind gehabt und das war dann auch sehr
251 schmerzhaft für mich gewesen. So wie sie. Das Kind ist jetzt drei und ja. Ich

252 bin dann Gotte geworden was irgendwie, geholfen hat, weil ich dann wie so nicht
253 nur, ja, die gewesen bin die ein Kind verloren hat was gleich alt ist, sondern
254 ich hab wie eine Funktion bekommen, das war super. Aber auf dem Weg hat es auch
255 sehr viel Schmerz gegeben. Also ich finde es wunderschön wenn Heteros einfach
256 so upsi Geschichten erzählen, aber in dem Moment wo man so selber probiert und
257 das Gefühl hat gesellschaftlich ist alles dagegen, rechtlich ist alles dagegen
258 und dann hat man noch nicht die optimalen Informationsgrundlagen etcetera. Niemand
259 nimmt das in dem Sinne so ernst. Auch dieser Wunsch, weil das ja auch aus der
260 Bewegung raus, lesbische und queere Frauen, auch lange Zeit, also auch grad
261 nicht mit diesem Thema befasst haben, weil es ja natürlich auch einhergeht mit
262 unglaublich viel Care-Arbeit, mit Freiheit die man sich erkämpft hat in diesem
263 binären, heteronormativen Umfeld in dem wir uns bewegen und dass kann ich auch
264 alles verstehen. Aber ich finde es genau so empowernt zu sagen, wir wollen das!
265 Und ja ich will windeln wechseln! Und ja ich bin viel zu hause durch das oder
266 mehr zu hause und so. Was glaub eine neue Generation ist. Und was ich auch noch
267 spannend finde, dass viele queere Frauen zwar den Kinderwunsch haben, aber wenn
268 sie dann an den Kinderwunsch denken, denken sie, ja ich muss dann halt doch ein
269 Dude neben mir haben und dann doch nicht denken mit einer anderen queeren Person
270 zu können machen. Was mich irgendwie recht erstaunt hat, dass dann die Bilder,
271 was Familie ist dann halt doch, ja, mega auf das Bild ((Kaffeemitarbeiterin
272 unterbricht das Gespräch))
273 [0:21:59.5] I: Nimm du dir mal Zeit. Ich meine du hast jetzt mal gesagt, super langer Weg
274 und dass schon sehr schmerzhaft vom Wunsch, zwei Jahre her, bis 2018 als es dann
275 geklappt hat bei dir. Und du hast schon erzählt, dass die Spendeperson ist eine
276 wichtige Ressource gewesen, wenn ich dass so nennen darf, und unterstützend. Und
277 ihr seid auch in medizinischen Settings gewesen, eben in der einen Klinik in
278 Basel und in der anderen in Freiburg und was war dann noch so unterstützend für
279 dich gewesen? Du hast jetzt erzählt ihr habt euch selber empowernt und irgendwie

280 andere dazu ermutig. was hat euch in dem Moment noch geholfen? Oder wie war der
281 Umgang mit euch zum Beispiel in den Kliniken mit euch, war das hilfreich? Oder
282 hat euch, dir da irgendwas gefehlt? Oder hättest du dir da was gewünscht?
283 [0:22:56.4] **Nashorn:** Eben jetzt diese beiden Ärztinnen wo wir dann quasi auch immer wieder
284 Termine gehabt haben, also normalerweise wirst du da einfach zugeteilt aber wir
285 haben nur noch bei diesen beiden gewollt. Ich glaube sie haben beide ein sehr
286 feministischen Verständnis gehabt, von den Aussagen etcetera. Und auch queerfreundlich
287 wenn man so will, sind beide Heteros gewesen, aber so. Eben einfach zu Wissen
288 dass die genauso finden wir sollten Familie haben wie andere Menschen hat schon
289 mega geholfen. Ich glaube nur schon das und nicht ein, hä wieso jetzt? Oder,
290 seid ihr euch sicher? So Fragen, wo ja auch oft kommen, was heisst denn das für
291 euer Kind? Habt ihr euch das schon? All die vielleicht nett gemeinten Fragen,
292 aber es zeigt halt. Ich finde das dieses Nichtwissen und auch diese
293 plumpe Fragenstellen auch eine Form von Homophobie ist, Nichtwissen. Und genau.
294 Also die haben halt keinerlei solcher Bemerkungen gemacht und ich wüsst nicht ob
295 das jetzt andere dort gemacht hätten. Aber mir hat es geholfen, dass die auf
296 dieses Thema sehr sensibilisiert sind. Man muss aber auch sagen, die haben wie
297 eine Psychologin dort, in dieser Klinik, welche eigentlich, Menschen die sich
298 auf den Weg machen in irgendeiner Form via Samenspende ein Kind zeugen, wo einen
299 sollte unterstützen. Und diese Person ((Hund rastet aus)) und diese Person war
300 gar nicht sensibilisiert gewesen auf queere Menschen und das ist sehr blöd gewesen.
301 Wir haben das einmal gemacht, weil sie uns das so nahegelegt hat. (.) Wir sind
302 einmal bei der gewesen, aber das ist (I: Das ist die Beratung gewesen, welche
303 wie glaub auch gesetzlich vorgeschrieben ist oder das) Nicht gesetzlich
304 vorgeschrieben, aber sie empfehlen es einem die psychologische Begleitung, dort
305 jetzt in dieser Klinik, also im Universitätsspital, in Anspruch zu nehmen. Aber
306 die hat nichts gewusst über unsere Realität. Sie hatte keinerlei Wissen gehabt.
307 Und auch als Psychologin völlig versagt. Also sie hat nicht mal gewusst wie sie

308 eine Einstiegsfrage soll stellen. Also ich habe gefunden, oh mein Gott die hat
309 ein Diplom, Hilfe! Wir sind glaube ich zehn Minuten dort drin gewesen und haben
310 sie aufgeklärt, also sie dort gleich so aufgeklärt (lacht). Und dann war es auch
311 so unangenehm und so. Also das war negativ. Aber genau, wir haben uns selber
312 eine Psychologin gesucht, eine Paartherapeutin. In Basel, welche wir empfohlen
313 bekommen haben und sie ist eine Person die auch am Frauenstreik ist und so. Also
314 so eine mega coole Person und (...). Wir haben natürlich Themen durch das gehabt
315 die auch die Beziehung belastet hat aber auch uns beide persönlich so auf dem
316 Weg. Und sie hat uns begleitet, genau. Das heisst wir haben uns selber eine
317 Fachperson geholt, weil. Natürlich kann man auch so Gespräche zusammen am
318 Küchentisch haben, aber wenn es dann ein Ausmass annimmt von (...). Man hat dann
319 das Gefühl man ist sehr alleine (...). Und eben irgendwie alle sind dagegen und
320 auch Menschen welche. Zum Beispiel gerade meine Familie, welche irgendwie
321 unglaubliche Freude das da jetzt ein potenzielles Kind kommt. Und alles lieb
322 meinen und trotzdem. Gibt es Wissen, gibt es Erfahrungen wo man nicht kann
323 teilen. Und, genau. Wo auch hinderlich sind und auch die Beziehung belasten, ein
324 Stück weit, weil ich wie merke, ja sie können es irgendwie verstehen bis zu
325 einem gewissen Grad aber irgendwie bin ich auch sehr alleine. Genau. Auch dort
326 im Familiären oder mit Freundinnen, die jetzt nicht auf diesem Weg sind. Genau.
327 Und genau. Wir sind dann intensiv bei dieser Person gewesen und haben uns
328 begleiten lassen, damit wir irgendwie die Beziehung können entlasten aber auch
329 ein Stückweit, ein Stückweit auch unser Umfeld, genau. Das haben wir noch
330 gemacht und sind dann glaub ein Jahr oder eineinhalb regelmässig bei ihr gewesen.
331 [0:26:37.7] I: Und das ist auch während der Schwangerschaft gewesen?
332 [0:26:40.3] **Nashorn:** Ja durch den ganzen, also nicht durch den ganzen Prozess. Aber, oder
333 sind es zwei Jahre gewesen? Einfach immer wieder in grossen Abständen, vor allem
334 dort wo die Aborts gewesen sind. Also nicht ganz am Anfang. Am Anfang haben wir
335 gedacht, es passiert einfach und alles easy und wir haben dann das Kind sofort.

336 Sondern erst dann wo es dann, genau. Also aufgrund von den Aborts und dem
337 Schmerz der dann entstanden ist. (...) Also was natürlich mega fest geholfen hat
338 ist, dass wir beide weiterhin daran geglaubt haben. Wir haben auch immer wieder
339 Pausen gemacht, sie oder ich. (.) Java hat mal ein Jahr Pause gemacht und ich
340 hab auch mal ein par Zyklen unterbrochen zum einfach wie der Fokus auch, also
341 vom Körper wegzunehmen, weil dass natürlich auch ein nonstop Monitoring von
342 einem selbst ist etcetera. Wo auch sehr sehr belastend ist, genau. (...) Und auch
343 diesen Hormonen ausgesetzt zu sein, jetzt bei mir, immer diese, also diese
344 Spritzen die denn Eisprung auslösen, und die anderen Medikamente welche machen
345 dass ich einen Zyklus gehabt habe, man ist halt einfach immer (.) ja, nicht ganz
346 sich selber. Und ich habe jetzt relativ gut reagiert darauf. Java hat sehr fest,
347 jetzt nicht depressiv, aber schon in richtig psychisch nicht ganz gut. Also, sie
348 hat dann auch aufgehört mit diesen Hormonen nehmen. Genau. Also ihr ist es nicht
349 mehr gut gegangen. (.) Also grosse psychische Belastung auch medikamentös
350 bedingt, bei ihr. (6) Und darf ich noch was anderes sagen? (I: Ja klar) Ja, ich
351 glaube was noch ein anderer wichtiger Aspekt ist, ist so das ganze rechtliche
352 Thema. Also man weiss ja wie so. Wenn das. Also. Sobald man schwanger ist etcetera
353 (...) eben befasst man sich ja mehr damit wie kann man sich absichern? Wie kann
354 man auch sichergehen das dieser Samenspender die Vaterschaft nicht einklagen
355 möchte? Oder eine Vaterschaftsanerkennung möchte etcetera? Wir haben von Anfang an,
356 als wir es probiert haben so. Also ein Vertrag, er ist natürlich nichts
357 rechtskräftig. Aber wir haben einen Vertrag aufgesetzt. Wo wir so verschiedene
358 Sachen aufgeführt, wo uns wichtig sind, damit das geklärt ist. Und wir haben
359 dass auch immer wieder erneuert, weil wir ja eben länger unterwegs gewesen sind.
360 Und auch gewisse Aspekte hinzugekommen sind. Wir haben wie einerseits diesen
361 Vertrag gehabt. Aber sonst bist du als queere Familie rechtlich nicht abgesichert
362 gewesen. Genau. Und dann als es klar war, ich bin schwanger und es bleibt und so
363 und auch nach der Geburt haben wir direkt (.) Also die Unterlagen vom

364 Samenspender bei einer Juristin beziehungsweise bei einer Anwältin hinterlegt,
365 weil das von der KESB empfohlen wurden ist, damit man das deponiert, damit man
366 das sicherstellen kann oder das sie sicherstellen können, die KESB, dass wir
367 nicht den Kontakt vom Samenspender verweigern werden. Weil das wiederum Einfluss
368 hat auf das Adoptionsgesuch, dass was Java dann muss erstellen. Also die Person,
369 welche nicht ausgetragen hat. Und man muss ja gewisse Auflagen erfüllen. Also
370 man muss, drei Jahre zusammenwohnen bevor man überhaupt das Gesuch darf
371 ausfüllen. Und auch ein Jahr warten. Also das Kind muss eins sein. Also die
372 nicht austragende Mutter muss ein Jahr in einem Pflegeverhältnis, wie sie das
373 so nennen, sein damit man das überhaupt kann machen. Das heisst ein ganzes Jahr
374 sind wir quasi nicht abgesichert gewesen. Und auch in dem Jahr, hat der
375 Samenspender jederzeit könnten, weiss nicht was machen etcetera genau und. Das ist
376 ja so krass, weil bei heterosexuellen Personen so, wiedermal. Wenn man
377 verheiratet ist wird nicht einmal biologisch überprüft ob das überhaupt der
378 Kindsvater ist und. Einfach auch, Menschen die einmal Abspritzen Vater sind,
379 obwohl sie nie irgendwas gemacht haben Care-Arbeitsmässig. Und das ist schon
380 einfach so, richtig heftig, dass man da. Ja, wieso hat der Staat kein Interesse
381 dass man nicht abgesichert ist? Das finde ich irgendwie einen unglaublichen
382 Widerspruch. Und auch eine (..) unsagbare Ungleichbehandlung wo hier
383 stattfindet bei den Familien. Genau. Es gibt einem eigentlich das Gefühl, man
384 ist nicht gewollt als Familie. genau. Und was mit der Ehe für alle glaube schon
385 auch passiert ist, man hat eine gewisse Legitimation wenn man quasi das blöde
386 Bündnis von der Ehe, wo ja unglaublich veraltet und eigentlich soll abgeschafft
387 werden, wir haben es mega aufgewertet (lacht), wenn man es so sagen möchte, aber
388 eigentlich bullshit. Also es soll eigentlich auch ohne diese Ehe, die ganze
389 Absicherung von Witwenrente, dass sie oder wir beide einander, also
390 Pensionskasse etcetera all diese Sachen müsste es so nur geben, sondern irgendeine
391 andere Form. Aber wir haben uns jetzt halt gebeugt. Und das gemacht, einfach um

392 das rechtlich nicht. Also ja, um das bestmögliche rauszuholen, weil wenn man das
393 juristisch macht dann kostet das mega viel. Also diese Daten zu hinterlegen von
394 unserem Kind, ist über tausend Franken. Also, dass ist so, ok?! (lacht) Nur damit
395 das hinterlegt ist, und der Staat zufrieden ist, dass die dort sind. Also ich
396 finde die müssten das eigentlich zahlen (lacht). Genau. Und dann, wir haben die
397 eingetragene Partnerschaft gemacht, 2018. Und dann mit der Umwandlung in die Ehe
398 für alle, also in die Ehe, haben sie dann, Gott sei Dank, die Gebühren
399 zurückerstattet, wenn wir jetzt schon gerade beim Geld sind. Aber das ist nur
400 aufgrund eines Vorstosses, von einem nicht so coolen (..) ja, grünliberalen
401 Menschen, aber wenigsten das. Das ist jetzt mal etwas positives gewesen. Und
402 genau. Aber trotzdem, das heisst jetzt für uns trotzdem erst mehr Auslagen zu
403 haben, anstelle der Staat entschuldigt sich quasi für uns, dass wir vorher nur
404 dass die Option gehabt haben. Also dass hat sich eigentlich mega falsch angefühlt.
405 Ja. genau.

406 [0:32:35.4] I: Das heisst, ihr habt wirklich auch die Ehe für alle genutzt um mal eine
407 rechtliche Absicherung zu bekommen?

408 [0:32:40.9] **Nashorn:** Genau. Oder auch, um als Familie wahrgenommen zu werden. Auch irgendwie
409 rechtlich oder vom Staat, obwohl eben eigentlich ich nicht finde, dass es das
410 braucht. Aber ja genau. Voll.

411 [0:32:51.1] I: Und dann, nur dass ich das genau verstehen, zuvor hattet ihr mit der
412 Spendeperson quasi rechtliche Absicherungen oder, nicht Absicherungen, einfach
413 Vereinbarungen gemacht. (Nashorn: Genau). (..) Sind das einfach Fragen die ihr
414 euch gestellt habt während der Schwangerschaft von, hey der Staat schaut da
415 nicht auf uns darum machen wir es wie selber damit wir da, wie abgesichert
416 sind, also wieder aus Eigeninitiative und weil das wie nicht (Nashorn: Genau)
417 berücksichtigt (Nashorn: Genau) wurde?

418 [0:33:22.6] **Nashorn:** Aufgrund von, von fehlender Absicherung. Aufgrund von auch, ja. Also
419 weil das nicht gegeben ist, haben wir das selber gemacht, genau. Und das auch

420 eben, diesen Vertrag aufzusetzen haben wir auch wieder mega viel recherchiert
421 und Menschen gefragt, was könnte da richtig sein etcetera weil man sich ja da
422 Familienrechtlich etcetera nicht mega auskennt. Und wir haben jetzt auch vereinbart,
423 mit dem Spender, dass bis das Adoptionsverfahren abgeschlossen ist, auch ein
424 minimalen Kontakt gibt. Weil man ja weiss, wenn man dann ein Baby doch sieht.
425 Also er hat es schon auch gesehen. Aber, dass dann nicht irgendwie Emotionen
426 passieren. Weil wenn das rechtlich nicht geregelt ist, ja ist es auch für ihn
427 eine unsichere Situation aber auch mega fest für uns. Also da haben wir auch für
428 uns selber geschaut, dass wir uns schützen und er sich irgendwie auch. Aber eben
429 es gibt keinerlei Beratungsstelle oder oder Personen die ich jetzt kennen würde,
430 die das anbieten. Also ein Bedürfnis wäre hier, dass es auf diesen üblichen
431 Seiten genauso Informationen zu uns gibt. Aber da fängt es bei den Formularen
432 an. Auch beim Adoptionsgesuch. Es ist nur diese heteronormative, also
433 heteronormative Familie vorgesehen und wir müssen ja das gleiche Adoptionsgesuch
434 ausfüllen, welche Menschen machen, wenn sie ein Kind was wer in die Beziehung
435 reinbringt gestellt bekommen. Die haben bei Java nicht mal dieses Dokument
436 überarbeitet. Und das sind dann einfach so Fragen, welche überhaupt nicht für
437 uns passen, wo man gar nicht kann beantworten, weil sie gar nicht unsere Realität
438 mitdenken. Ich denke so, dass ED, hä? also das ist doch keine Sache. Also dieses
439 Dokument. Und ich habe dies auch angemerkt und rückgemeldet und so und sie so, ja
440 sie sind seit Jahren daran. Weil Adoptieren kann man ja schon länger, also es
441 ist ja nicht seit der Ehe für alle, sondern schon vorher möglich gewesen, Gott
442 sei Dank, so Sachen, welche, ja, welche einem mega sprachlos, wütend macht. Aber
443 man kann es auch einfach ausfüllen und die Wut irgendwie. Das ist ja auch eine
444 Ressource. Das ist eine Energie irgendwie sich nicht da rein zu begeben. Es gibt
445 so viele Momente, wo man kann resignieren, wo man auch kann wütend werden, wo,
446 wo, ja, ich mittlerweile wie einfach die Energie nicht mehr habe, auch. Ja. Und
447 (.) ja, was glaub auch eine mega Lücke ist, ist für Menschen, welche jetzt zum

448 Beispiel non Binär oder genderqueer sind, welche auch auf diesem Weg sind.

449 Welche vielleicht auch Testosteron mit ins Spiel. Also wo ich auch einfach aus

450 meinem Umfeld weiss, dann überhaupt eine Klinik zu finden oder Menschen die sich

451 überhaupt auskennen, wie lange muss man das absetzen? Was heisst das? Und wo

452 eben genderqueer freundlich sind und auch Wissen haben. Also da finde ich gibt

453 es solch ein riesen Bedarf. Also es gibt einen riesen Bedarf und kein Angebot.

454 Es gibt ja auch kein Gesundheitszentrum in dem Sinne, was für alle Menschen

455 offen ist. Weil diese Familien. Also die, wie heisst es Beziehungs-, nein,

456 Fachstelle für Beziehungsfragen und Familienanliegen glaube ich, dass ist

457 irgendwie so ein Angebot was so staubt und so nicht der Realität entspricht, hab

458 ich das Gefühl. Das man es darum auch nicht in Anspruch nimmt. Genau. Und auch

459 Die, was gibt es noch, wenn man dann Kinder hat. Wie heissen die schon wieder. (.

460 .) Ja vom Staat wo man dann alle Fragen kann stellen, ich weiss gerade nicht wie

461 es heisst, Familienberatungsstelle glaube ich, vom Kanton, das ist auch so. Ich

462 hab da mal angerufen, und die hatte überhaupt nicht können mit mir also umgehen.

463 Und, und ist überfordert gewesen. Und ich meine ich rufe dort nie mehr an. Also

464 ich finde in all diesen Schaltstellen, also man kann eigentlich über die gesamte

465 Gesellschaft gehen, aber jetzt gerade in diesem sensiblen Bereich von, eine

466 Familie sein, von Hebammen über, über überall, eine gewisse Schulung, nur schon

467 Wörter. Da sind wir zum Beispiel vom Geburtsvorbereitungskurs, wo man jetzt kann

468 zum Beispiel als Beispiel nehmen, wo dann halt immer nur von Vater und Mutter

469 reden. Und auch dort nicht zwei Mamis mitdenken, obwohl sie vor einem sitzen. Wo

470 dann so ist, siehst du nicht was mittlerweile Realität ist? Oder, die hat es

471 Immer schon gegeben, diese Realität und das ist so tief drin. Auch gerade die

472 Sprache wo so ausschliessend ist. Ja. Und das ist halt immer wieder so ein Schlag

473 oder ein (..), so ein resignieren aber, man kann es dann sagen, aber wenn es

474 dann nicht umgesetzt wird. Braucht auch viel Arbeit an einem selbst, wenn man

475 möchte inklusiv reden und, und, ja. Also genau. Also da gibt es halt 1000

476 Beispiele wo man halt wie merkt, ja Menschen sind, ja nicht sensibilisiert und
477 Wissen auch nicht was sie damit machen. Wie das auch verletzend ist. Und da
478 sucht man sich halt die Orte und Menschen, welche einem unterstützen, welche,
479 welche, welche eine ähnliche Gesinnung haben, welche dass auch wichtig finden.
480 Also man zieht sich wie irgendwie zurück, was irgendwie auch natürlich ist. Aber
481 manchmal finde ich es auch mega schade. (..) Weil, ich möchte eigentlich auch
482 mega an Orte begeben und Menschen triggern, und Menschen einen anstups geben für,
483 für das es uns gibt. Aber es braucht einfach zu viel Energie. Genau.
484 [0:38:23.4] I: Aber trotzdem seid ihr da, hast du gesagt fürs Umfeld, immer noch die
485 Personen, wo die Leute zu euch kommen. Also sind das dann Freund*innen von euch,
486 wo auch diesen Weg machen möchten? Ihr übernehmt da jetzt diese Aufgabe?
487 [0:38:39.0] **Nashorn:** Ja also auch Menschen die wir nicht kennen. Also Freund*innen, von
488 Freund*innen. Auch von Bern oder von Zürich oder so, wo wie wissen, ah bei uns
489 ist es erfolgreich gewesen oder wir haben sehr viel erlebt. Und wo man dann eben
490 auch sagt, welche Becherchen. wie muss man das Sperma behandeln. Basics. Wo man
491 dann einfach unsicher ist. Man hat eine Ahnung aber man möchte es gerne hören,
492 von jemandem wo wirklich auch auf dem neuesten Stand ist. Auch von der
493 Reproduktionsmedizin her, weil wir dort so eng begleitet worden sind, sind wir
494 halt wie, ja, wissen wir genau wie das ist. Aber ich finde eigentlich muss das
495 der Staat garantieren und nicht Privatpersonen. Aber natürlich wie so oft,
496 machen dass dann die Community für einander. Und es hat ein Freund, von meinem
497 ehemaligen Job, wo ein Traum gehabt hat, dass ich eine Beratungsstelle ins Leben
498 gerufen habe (lacht). Und so. Und das habe ich auch schon oft gedacht, dass es
499 wie so eine Seite braucht wo man die Schweizer Karte zum Beispiel hat. Also
500 natürlich wäre es dann noch toll grenzüberschreitend, aber nur mal auf die
501 Schweiz bezogen, was es für Optionen gibt, welche, welche Ärzt*innen sind gender
502 freundlich, also genderqueer freundlich oder, wo gibt es welche Kliniken wo, was
503 anbieten? Was ist rechtlich die Situation wenn man die und die und die Option?

504 Einfach dass es wie mal eine Präsenz und ein gesammeltes, gebündeltes,
505 übersichtliches Tool gibt. Genau. An wen kann man sich wenden etcetera, weil ich hab
506 zum Beispiel mich auch. Dass ist auch einmal gewesen, noch einmal habe ich mit
507 einer Ärztin im Aargau geredet, wo es nur darum gegangen ist, dass sie das würde
508 einführen, das Sperma. weil man dann natürlich auch irgendwie gedacht hat, ok
509 man braucht dann vielleicht doch Kanülen, weil das dann halt direkt am
510 richtigen Ort ist und so optimierungs Sachen. Aber nur das Gespräch hat
511 irgendwie schon ein par hundert Franken gekostet. Was ja auch ok ist, aber,
512 sowie auch die Ärztin verlangt für das, das. Also so wie halt, nicht einfach so,
513 ja, nicht einfach Sachen macht wo man dann auch. Es ist auch immer dann eine
514 finanzielle, neben der emotionalen Ressource, Frage. Genau. Also eben der
515 Dachverband für Regenbogenfamilien macht das ein Stück weit aber ich finde, dass
516 ist wie nicht, so ganz zugänglich. Weil sie machen so wie
517 Informationsveranstaltungen oder dort sind wir auch gewesen. Auch gerade bei der
518 Ehe für alle. Oder auch zum Adoptions, wo das, wo man hat können adoptieren, zu
519 dem, wie Informationssachen. Aber ich finde, dass ist wie mega individuell und
520 auch ja, nicht so niederschwellig, als wenn man das kann selber kann aneignen. (.
521 .) Genau. Und vielleicht auch Menschen, welche wie so Kontakt angeben oder
522 verschlüsselt, wo man kann halt Fragen wie habt ihr das gemacht. Also wie ein
523 Pool an Menschen, wo einem kann, wo man kann anrufen, weil man hat dann mega das
524 Bedürfnis, Regenbogenfamilien kennenzulernen. Und auch zum Beispiel, so
525 Gruppentreffen für Menschen wo Samen gespendet haben, dass man die auch
526 untereinander verknüpft. weil wir haben natürlich dann gewollt das der
527 Samenspender, der Spender dass quasi anonym behandelt und wir haben dann jemand
528 auserkoren in seinem Freundeskreis wo er über das geredet hat. Aber eigentlich
529 für ihn, ist das ja auch ein riesen Thema und auch wie zu Wissen es gibt das
530 Kind und so mit anderen dürfen zu reden. Und auch für uns, mit Menschen reden
531 die schon eine Familie haben, was sind Hürden, was sind Sachen, was kann man zum

532 Beispiel im Adoptionsgesuch. Wie habt ihr das gemacht, weil wir haben jetzt zum

533 Beispiel für uns so geregelt, dass ich das ausgefüllt habe. Weil ich das so

534 absurd finde das Java sich eine Minute damit befassen muss, dass sie muss

535 aufschreiben was sie für Erziehungsmethoden anwenden wird für das Kind. Und auch

536 dieser Bogen. Also ich habe das alles eingescannt, ich weiss nicht ob du diesen

537 Schon mal gesehen hast vom Adoptionsgesuch (I: Nein). Also ich kann dir den sonst

538 auch senden. Es ist wirklich so von, was findet deine Familie dazu über eben wie

539 wirst du dein, wie wirst du das Kind erziehen. Es sind so diskriminierende

540 Fragen und auch du musst irgendwie Betreibungsamt, also Auszüge von all, also

541 eigentlich alles was es gibt über Steuern, über Kontoauszüge, wo so wie. Wieso

542 interessiert euch das? Wir sind von Anfang an. Wir haben diese Familie geplant.

543 Wir haben von Anfang an diese Familie zusammen gegründet. Also. So wo wirklich

544 so völlig fehl am Platz sind. Also. Ich finde dieses Adoptionsgesuch sollte man

545 schon ab dann wo das Kind, quasi also wo man schwanger ist sollte man das dürfen

546 ausfüllen. Und auch. Natürlich das es geboren ist macht schon Sinn, dass es das

547 Kind überhaupt gibt, dass man das dann einreichen kann. Aber ich finde ab Tag

548 eins sollte man das Gesuch dürfen einreichen, weil zum Beispiel ich, ich habe (.
549 .) das Gesuch nur mit etwa hundert, nein nicht hundert, vielleicht dreissig

550 Mails an die Ämter vorab bekommen, weil die haben gefunden, nein man darf dass

551 erst am ersten Geburtstag haben. Und das ist auch nicht einfach runterzuladen,

552 sondern man muss da wie eine Person haben die einem glaubt, dass man ja jetzt

553 ein Kind dann hat. Also. Alles so Hürden, wo ich finde das geht gar nicht. Und

554 ich habe das dann vorab dürfen ausfüllen, weil ich habe das dann ab Tag eins,

555 also ab dem ersten Geburtstag von dem Kind einreichen wollen und nicht dann erst

556 ausfüllen wollen. Weil eben auch dort. Es braucht so viele Dokumente und (..)

557 das ist auch mega teuer. Auch das wo ((Hund rastet aus)). Also ich finde auch dort

558 ist wieder so finanziell auch. Also wir haben sicher etwa, weiss nicht, etwa

559 achthundert Franken, plus eben das andere Dokument und dann einfach die Zeit von

560 mir, ich habe sicher etwa fünf volle Tage an diesem Dokument gehabt. Und dann so,

561 Lebenslauf, du musst dann alles schreiben von, von Geburt, über Familie, über

562 Schule, über Ausbildung, also. Die wollen über alles wissen. Es braucht einfach

563 Kraft und Energie und man muss es irgendwie machen. Genau. (.) Also ich habe das

564 dann so gemacht, zum auch, eben (.) meine Frau eigentlich zu schützen vor (.)

565 diesem unglaublichen diskriminierenden Akt müssen zu machen. Und da haben wir wie

566 auch ein anderes Paar dazu wie angeregt das auch so zu machen um sich einander

567 wie da auch, ja irgendwie zu schützen und abzufedern und sich nicht so

568 exponieren, genau. Weil es ist schon (.) schlimm genug dass sie das überhaupt

569 muss machen. Also ich finde diesen Akt von dem Adoptionsprozess wirklich etwas

570 vom aller schlimmsten, was, was, was man einer Familie kann antun welche

571 zusammen eine Familie plant, genau.

572 [0:44:46.6] I: Das heisst ihr steckt jetzt immer noch in diesem Adoptionsverfahren, ihr habt

573 es wie noch nicht "geschafft"?

574 [0:44:52.6] **Nashorn:** Genau. Also das ist auch ein Aspekt. Also man darf es ja erst ab dem

575 ersten Geburtstag und dass haben wir dann direkt eingereicht. Und dann habe ich

576 über eineinhalb Monate müssen warten bis sie überhaupt bestätigt haben, dass mein

577 Gesuch eingegangen ist. Weil ich wollte ein Majl oder ein Brief bekommen und ich

578 habe auch fünfmal müssen anrufen und dann ist diese Person in den Ferien gewesen

579 und dann ist sie nicht ans Telefon gegangen. Einfach immer ein riesen Chaos und sie

580 nehmen, dass auch überhaupt nicht ernst, weil für uns ist das absolut Priorität.

581 Und auch dort, die KESB kann dann selber entscheiden ob sie einen Besuch machen,

582 ob das kein Besuch beinhaltet. Es sind einfach so Variablen, Willkür. Man weiss

583 sie können nach Hause kommen aber muss nicht unbedingt. Ich finde so Sachen,

584 dass sollte doch nicht Willkürlich aufgrund unserer Dokumente passieren, sondern

585 eigentlich die müssen überhaupt nicht zu uns nach Hause kommen. Also ich find

586 alles, wo, wo das Verfahren mit sich bringt einfach, ja, es ist unglaublich

587 krass.

588 [0:45:45.9] I: Wieso kommen die? Die können

589 [0:45:48.3] **Nashorn:** Sie wollen nach Hause kommen um zu schauen wie das Java macht, zum, ob

590 sie mit diesem Kind klar kommt, obwohl sie mehr schaut als ich. Ja auch wenn sie

591 nicht mehr schauen würde wie ich, einfach das ist ja mega absurd. Genau. Also,

592 genau, es beinhaltet für uns, dass, jetzt wird es geprüft auf Vollständigkeit das

593 Dokument, aber das ist jetzt schon (.) sechzehnter Februar ist das Kind eins

594 geworden. Jetzt haben wir April. So lange brauchen sie um überhaupt zu schauen

595 ob das vollständig ist. Dass ist ja, eine Sache von vielleicht einer Stunde,

596 nicht einmal, wenn man sehr langsam arbeitet. Also, dass ist, natürlich (..) und

597 dann wenn es vollständig ist kommt es an eine andere Prüfungsstelle, frag mich

598 nicht wo im ED, und dann wird es wieder weitergeleitet und dann wird dann eben

599 darüber befunden ob man dann eingeladen wird aufs Amt oder ob dann die KESB zu

600 uns kommt, bis das dann weiter geht. Also, das ganze Verfahren sagen sie geht

601 sicher ein Jahr. Ich kenne keine Familie wo es schneller gegangen ist. Genau.

602 also jetzt in Basel. Das ist natürlich kantonal nochmal auch mega willkürlich

603 beziehungsweise mega unterschiedlich. Ich weiss nur dass die KESB bis vor kurzem,

604 bis vor par Jahren, von einer lesbischen Person geführt worden ist und es

605 glaube ich gut aufgegleist ist im Verhältnis zu anderen Kantonen. Aber dort ist

606 auch von einem Fall von Zürich, welcher, (.) die Gebärende (...) in

607 psychologischer Behandlung gewesen ist, also wer ist nicht bei einer Psychologin

608 gewesen by the way, und die Adoptierende hat auch mal Psychopharmaka genommen,

609 was auch einfach völlig legitim ist, dass man das in Anspruch nimmt, und dann

610 durfte sie es nicht adoptieren. Was wirklich mega krass ist. Und auch so in eine

611 Intimsphäre eindringt, wo ich finde das geht gar nicht. Und auch, Java musste

612 eine Beglaubigung von einer, also von ihrer Hausärztin beilegen, dass sie

613 psychisch gesund ist, dass sie physisch gesund ist, obwohl sie könnt ja morgen

614 in einem Autounfall sterben. Und ich finde auch, dass geht den Staat nichts an,

615 was für Menschen Kinder können zeugen, was ich finde ist auch ok. Aber wieso wir

616 das nicht dürfen, weil wir unter psychischen Sachen leiden, das gibt es halt, es
617 ist ein grosser Prozent von der Gesellschaft, wo ja auch die Gesellschaft macht
618 dass man so wird, by the way. Ja. Und ich finde das ist auch mega krass. Also,
619 die eben, da habe ich einfach null Verständnis und das macht mich so wütend. (..)
620 Weil mental health ist so ein riesen Thema und dann noch aufgrund von dem
621 irgendwie stigmatisiert zu werden und Recht zu verweigern. Ja. Also jetzt mal
622 schauen was bei uns passiert. Diese Hausärztin hat natürlich dann ein super
623 Zeugnis gemacht. Da musst du auch erstmal so eine Hausärztin haben. Nicht alle
624 können sich das Hausarzt*innenmodell leisten so. Also ich finde da spielt auch
625 bei all diesen Verfahren immer auch Geld und Ressourcen und die nötigen
626 Kapazitäten von Beziehungen mit. Wo, wo nicht jede Familie kann (.) stemmen. Wo
627 dann auch zum Beispiel sagen: Wir machen keine Adoptionsverfahren, wir haben die
628 Energie nicht, wo ich auch kenne. wo sich durch das nicht absichern, was ich
629 auch mega krass finde. Genau. Also da die Hürde (.) gering zu halten
630 beziehungsweise eigentlich einfach (.) wie es ja jetzt ist, wenn man auf eine
631 Schweizer Samenbank geht, was auch irgendwie einschneidend ist, weil man nur
632 auf eine Schweizer Samenbank kann gehen, beide von Anfang an Eltern sind. Was ja
633 eigentlich einfach sollte logisch sein, weil man zusammen eine Familie gründet.
634 Ja. Also ich finde das sollte auch bei privaten Samenspende möglich sein. Genau.
635 Also bei allen Formen von, wie man eine Familie gründet.
636 [0:49:17.4] **I**: Ihr seid ja auch schon quasi wie die Ehe eingegangen um irgendwie dadurch,
637 wie soll ich sagen, das auch zu erfüllen und trotzdem hängt das
638 Adoptionsverfahren noch beziehungsweise müsst ihr es durchlaufen.
639 [0:49:34.8] **Nashorn**: Also ich finde auch nicht, dass man das soll an eine Ehe koppeln. Also
640 ich finde es soll an gar nichts gekoppelt werden, genauso wie bei anderen
641 Menschen (..) also ich finde da sollte es wie, neben der Ehe, andere
642 Möglichkeiten geben, welche niederschwellig sind und auch nicht so auf die
643 Ewigkeit aus sind, mit dem, also der ganze Diskurs um Ehe ist ja so aufgeladen

644 und (..) da passiert ja auch gesellschaftlich etwas (.) und auch dass es zwei
645 Eltern sind etcetera, da gibt es in anderen Ländern mehr Anstösse, dass auch wie
646 aufzubrechen. Ich finde eben Familie sollte generell, dürfte auch anders gedacht
647 werden und dass gibt es ja bei uns auch keine rechtlich, keine rechtliche
648 Möglichkeit, dass eigentlich auch überhaupt einzugehen oder eintragen zu lassen.
649 Wo ich auch finde, ja (.) da passiert sicher auch viel noch in den nächsten eher
650 fünfzig Jahren politisch. Aber man muss ja da auch immer so Schrittchen weise
651 gehen, weil sonst, ja, wie so nichts passiert. Also alles ist irgendwie ein
652 Kompromiss im Moment. weil es noch nicht überhaupt nicht so ist wie ich es mir
653 würde wünschen für Regenbogenfamilien.
654 [0:50:43.1] I: Wahnsinn was ihr für einen Weg durchgemacht habt und schön ist das Kind jetzt
655 hier. Danke vielmals für all die Infos. Jetzt bleibt mir nur noch zu Fragen, ist
656 noch irgendetwas was ich dich noch nicht gefragt habe oder was du noch unbedingt
657 möchtest los werden um dich oder eure Familiensituation können nachzuvollziehen
658 oder euren Weg zum Familien werden abzubilden?
659 [0:51:23.3] **Nashorn:** Jetzt zu unseren Familienweg zu verstehen (..) nicht unbedingt. Also
660 bei uns ist es glaub so ganz klassisch die Liebe aber ich glaub auch andere
661 Menschen machen das ja auch weil sie ein Kind wollen und tun sich dafür
662 zusammen. Also ich finde das ist auch alles gleichwertig. (7) Nein. Es fällt
663 mir grad nichts, also natürlich tausend Sachen aber jetzt nicht unbedingt um uns
664 zu verstehen. Ich habe das Gefühl das habe ich jetzt eigentlich erzählt (lacht).
665 [0:51:55.2] I: Weil dann wären wir eigentlich am Ende mit diesem Interview (lacht) und dann
666 würden wir noch schnell den Kurzfragebogen miteinander ausfüllen.

V.II Interview Nix

1	[0:00:00.0] I: Das erste was mich interessieren würde, wann hast du das erste Mal aktiv
2	darüber nachgedacht, Familie mit Kind zu gründen
3	[0:00:18.0] Nix: (...) Ich glaub, also ich glaub schon im Kindesalter so das (...) ja
4	wahrscheinlich schon im Kindesalter. Dann mit meinem ersten Partner. Dort ist
5	sicher das Thema Kind da gewesen. (.) Und ich glaub eigentlich in jeder
6	Beziehung ist das immer so ein wenig Thema gewesen. (.) Von dem her, ich glaub
7	schon <u>immer</u> habe ich wie gewusst ich habe irgendwann mal Kinder.
8	[0:00:47.7] I: Und was hast du dann für Vorstellungen dazu gehabt, wie deine Familie dann
9	aussieht oder wie die sich dann gründen wird?
10	[0:00:56.9] Nix: (.) Hey die Vorstellungen sind glaube immer so Partner oder Partnerinnen
11	abhängig gewesen. Also mit meinem Freund, mit meinem Ex-Freund ist es klar
12	gewesen, ja (.) Mann und Frau <u>und Kind</u> . Mit meiner ersten Freundin dann, ah ja
13	voll, mit ihr dann Frau, Frau, Kind. Und mit meiner Frau jetzt auch, ja. (.) Das
14	ist glaub so. (.) Ich habe mir wie gar nie sonst irgendein <u>Bild</u> (.) ich habe <u>nie</u>
15	irgendwie das Gefühl gehabt, als ich eine Frau kennengelernt habe: oh Gott ich
16	kann nie Familie haben. Das habe ich wie gar nie gedacht das hat sich wie einfach
17	weiterentwickelt. (.) weisst du was ich meine? (I: Ja voll) Voll. Darum, ich habe
18	gar nie, ich habe mir auch nie vorgestellt ich habe zwei Kinder, ich hab ein Kind.
19	Ich habe wie einfach gewusst, ich habe mal Kinder, wie viel (.) ist glaub heute
20	noch so. Ich habe jetzt mal eins und dann mal weiter schauen (lacht).
21	[0:01:46.4] I: Und wie ist das dann in Gang gekommen? Das du dich konkret mehr dem Wunsch
22	gewidmet hast, dass er in Realität umgesetzt wird?
23	[0:01:58.6] Nix: (..) Ich glaube das Alter. Also ich glaube <u>das erste Mal</u> so richtig
24	realistisch geworden ist es mit meiner Ex-Freundin, weil sie hat unbedingt
25	Kinder gewollt. Und dann habe ich auch, wir sind noch relativ jung gewesen (.)
26	gerade schnell überlegen (.), neunzehn. Sie hat dort wie gefunden sie will Kinder
27	und so und ich habe gefunden, ah ja, ich kann mir das auch vorstellen, wie grad

28 noch nicht jetzt, aber unbedingt. Und dann irgendwie ein Jahr später haben wir

29 angefangen zu schauen was es überhaupt für Möglichkeiten gäbe. (.) Aber dann ist

30 es irgendwie wieder verflogen, weil es eh so eine sehr toxische Beziehung war.

31 Dann haben wir uns getrennt. (.) Und dann mit meiner Frau ist es auch relativ

32 schnell Thema geworden, dass wir mal Kinder wollen. (..) Aber noch nicht grad

33 jetzt, weil dort war so wie, hey wir sind noch jung, wir sind irgendwie

34 dreiundzwanzig. Und das ist dann vor (...) fünf Jahren, ist es dann so richtig (.

35 .) richtig thematisiert worden. Sechs Jahre, vor fünf Jahren haben wir

36 geheiratet, ja, vor sechs Jahren ist das gewesen. Dort haben wir so wirklich

37 angefangen so ein wenig, hey doch (.) nach der Hochzeit und so (.) wird es dann

38 konkret.

39 [0:03:06.8] **I**: Das heisst ihr habt erst geheiratet? (Nix: Ja) Vor

40 [0:03:11.2] **Nix**: Also eingetragen. Das ist noch in der (I: Ah) ja, eingetragene

41 Partnerschaft (I: Ja) genau, vor fünf Jahre ist das gewesen.

42 [0:03:17.9] **I**: Und dann ist wie dieser Kinderwunsch realer geworden und habt gesagt ihr

43 wollt Kind(er)?

44 [0:03:28.7] **Nix**: Wir haben vor allem, es ist schon so lange her gell, wir haben uns

45 eingetragen weil wir gewusst haben, in dieser Klinik, wo wir hingehen, müssen

46 wir sowieso in einer eingetragenen Partnerschaft sein. Ist auch noch ein Grund

47 mehr gewesen sich eintragen zu lassen aber wir hätten es so oder so gewollt.

48 Dass ist dort wie, von dem her vor sechs Jahren ist das so wie Thema geworden

49 und dann mit der Hochzeit und allem ist es wirklich dann (ab? unv.)

50 [0:03:55.6] **I**: Das heisst ihr habt dann schon (..) also wie ist es dann überhaupt

51 dazugekommen dass ihr wusstet ihr möchtet zu dieser Klinik. Also was sind da

52 alles für Schritte notwendig gewesen? Du hast schon erwähnt die eingetragene

53 Partnerschaft

54 [0:04:08.8] **Nix**: Genau. (..) Also zuerst haben wir (..) wir haben ein Pärchen getroffen, wir

55 haben ein Frauen-Pärchen getroffen welches schon ein Kind hat und haben so ein

56 wenig einfach dort so von ihnen Infos geholt, wo die das, wie sie es gemacht
57 haben. Wo, etcetera und dort war noch das Thema Dänemark gewesen (...) diers
58 heisst diese Klinik glaube ich, so eine recht bekannte. (...) Und dann ist, wenn
59 ich mich nicht täusche, mit der Ehe für alle in Deutschland hatte man dann dort
60 auch in die Kliniken gekonnt. Und durch das ist uns dort natürlich eine neue
61 Türe (.) eröffnet worden. Wo wir dann auch von irgendeinem anderen Pärchen
62 erfahren haben, dass die in Freiburg gewesen sind. (...) Und somit haben wir dann
63 auch das Freiburg mal angeschrieben, Cerf hat diese Klinik geheissen. (...) Dann
64 haben wir die angeschrieben und die haben uns dann alle Infos gegeben was wir
65 brauchen mit, Hormon checken, eingetragene Partnerschaft, und dort haben wir uns
66 wie gesagt was wir brauchen und dann das Erstgespräch. Und dann sind wir dort
67 hin und dann haben die uns mal alle Infos gegeben, wie das bei ihnen abläuft.
68 Und dann konnten wir einen gewissen Ding, am Spender, ein Einfluss nehmen. Was
69 wir, wie der Spender soll aussehen so, (...) dann ist das alles auch nochmals par
70 Monate gegangen bis wir dann, bis alles abgeschlossen gewesen ist so. Gott das
71 ist schon so lange her (lacht).
72 [0:05:47.2] I: Da würde mich jetzt eben wundernehmen. Du hast gesagt ihr hattet das
73 Erstgespräch und dann wurden euch wie Infos geben (Nix: Genau) was alles noch zu
74 machen ist. Wie muss ich mir das genau vorstellen? Weil du auch noch gerade die
75 Spendepersonen erwähnt hast
76 [0:06:05.6] Nix: Wir haben einfach ein Dokument bekommen (...) wie eine Mappe mit allen Infos
77 drin, mit Verträgen drin (.), Spender angaben, eben wo wir haben können sagen
78 wie, was, wo. Was ist dort noch alles drin gewesen? Ich könnte das sogar noch
79 raussuchen, wenn du das willst. Das hätte ich sicher noch irgendwo. (4) Auch so
80 Datenschutzsachen, einfach dass so (...) X-Verträge zum Unterschreiben. Aber was
81 genau könnte ich dir imfall jetzt, oder noch mehr ins Detail wüsste ich jetzt
82 nicht (I: Das macht auch nichts) ja, aber dass auf jeden fall so.
83 [0:06:45.5] I: Und das heisst dann, sie haben wie dort schon (...) Personen gehabt wie, wo

84	potenzielle Spendepersonen sein könnten? Also wie ein Katalog? Oder wie muss ich
85	mir das vorstellen?
86	[0:07:01.2] Nix: Nein dort nicht, dort haben wir einfach (.) so ein wenig können angeben
87	dass er, wir haben dann wie angegeben, hey es wäre schön wenn er <u>blond wäre</u> ,
88	weil meine Frau ist blond und einfach ein heller Hauttyp, einfach damit, wir
89	haben wie gefunden es soll <u>optisch</u> , also auch ein wenig zu ihr so <u>passen</u> . (.) Bei
90	hetero Pärchen hast du <u>ganz spezifisch</u> können angeben, glaube ich, Auge so und
91	so gross, damit es <u>ja zum Mann</u> passt. Bei uns ist wie einfach so, ja es gehört
92	ja eh nicht zu euch (lacht) also weisst du so, ihr könnt <u>ein wenig</u> was angeben.
93	Also es ist da nochmal so ein wenig (.) damit das Kind bei hetero Pärchen ja
94	nicht merkt, dass es vielleicht von einem Spender sein könnte. Und bei uns ist es
95	ja wie klar, dass es biologisch nicht geht, so. Und dann haben wir eine Liste,
96	glaub mit ((Tablett fällt im Hintergrund zu Boden)) mit sechs Spendern
97	zugeschickt bekommen, wo einfach draufgestanden ist, wie <u>gross</u> er ist, was
98	seine <u>Hobbies</u> sind, was sein <u>Beruf</u> ist (..) und vielleicht die Augenfarbe? (..)
99	Dass ist wie so, dass sind so die Sachen wo draufgestanden sind. Und dann haben
100	wir, wir haben dann anhand von den <u>Hobbies</u> ausgesucht (lacht) dass ist dann so,
101	ah der fährt <u>Velo</u> , der klettert gern, ist gern <u>am wandern</u> so, ok der klingt
102	symphytisch. Wir haben es dann so gemacht. (.) Und haben dann hingeschrieben wie
103	viele (.) <u>Portionen</u> wir eigentlich bestellen. Sind glaube ich jetzt irgendwie so
104	<u>drei Portionen</u> gewesen, welche du immer gleich bestellen konntest, für drei
105	Monate. Und dann sind diese direkt an die Klinik gesendet worden. Die sind dann
106	auch von ausserhalb gekommen, dass ist von der Klinik (.) muss ich gerade
107	überlegen, unsere ist glaub in München. Samenbank München ist das gewesen (I: Wo
108	dann nach Freiburg gesendet wurde?) Genau. Genau. Das ist dann so gelaufen. Und
109	kurz darauf haben sie noch eine zweite Samenbank gehabt, Berlin, wo sie dann
110	zusammenarbeiten. Dann kannst du dort einfach <u>bestellen</u> und die schicken es dann
111	an die Klinik, so. Genau. Und dann (...) musste ich (...) schauen, wann ich den

112 Eisprung habe und so und dann immer wieder Blutabnehmen gegangen und mit dem
113 Blut-Ding, dann das auf Freiburg schicken, die haben dann geschaut ob der
114 Eisprung schon so weit ist oder nicht und dann irgendwann haben sie gefunden: Ja
115 heute. Und dann habe ich nach Freiburg gemusst. (I: Das ist alles so ultra
116 spontan?) Ja, da bin ich mega froh gewesen auf der Arbeit, also ich hab es offen
117 kommuniziert dort. Ich habe wie einfach gefunden, hey schaut ich muss, ich muss
118 diese Spontanität haben und das ist kein Problem gewesen. Und dann konnte ich
119 wirklich manchmal sagen, hey ich komme morgen nicht oder hey ich müsste heute
120 noch gehen kann ich gehen und dann konnte ich gehen. Also das ist wirklich (unv.
121 super?).

122 [0:09:49.6] I: Das heisst dein Umfeld hat gut reagiert? (Nix: Ja) und das heisst dann bist
123 du nach Freiburg und dann hatte es (I: Hey und dann) geklappt?

124 [0:10:00.2] Nix: Nein. Leider, leider eineinhalb Jahre lang nicht (lacht). Nein aber, es ist
125 dann via (..) Insemination und dann ist dir das eingespritzt worden und dann hab
126 ich zwei Wochen müssen warten und dann, ja. Ist nach einem Jahr immer noch
127 einfach die Periode gekommen, die Periode gekommen. Und dann nach einem Jahr,
128 haben wir dann einen privaten Samenspender kennengelernt. Und sind dann sowieso
129 weg von der Klinik, weil die schon, also es ist auch mega teuer geworden. Und
130 wir haben dort schon müssen überlegen so ja, wie machen wir das. Ich mein, dass
131 sind trotzdem jedes Mal etwa tausend Euro gewesen.

132 [0:10:39.7] I: Also jeder einzelne, jede einzelne, jede Insemination?

133 [0:10:47.2] Nix: Ja doch, mit allem Drum und Dran, doch, ist es etwa dann schon um die
134 tausend Euro gewesen. (..) Man hat dort nicht, Sperma hat man immer alle drei
135 Monate einfach bezahlt. Aber wenn man das auch miteinrechnet, und der Zug und
136 die ganzen Blut-Dinge, welche ich immer habe machen müssen. Sind wir dann schon
137 etwa bei tausend gewesen. Ja. Und dann ist es eben irgendwann auch so, es wird
138 teuer. Es ist per Zufall, hat sich das dann ergeben (lacht) mit dem
139 privaten Samenspender. Und der hat, es ist der Partner gewesen von einer, welche

140 mit mir zusammengearbeitet hat. Und irgendwie hat sie mir erzählt, dass er auch
141 mal Samenspender oder dass er Samenspender ist hier in der Schweizer Samenbank.
142 Und dann habe ich irgendwie nur ein Spruch gesagt von wegen, möchte er nicht auch
143 uns spenden. Weil ich hab ihn schon mal gesehen und hab gedacht ja ja. (.) Und
144 dann sie so: Dass wird er eh machen (lacht). Und ich so: Ja also ganz ehrlich (.)
145 magst du ihm mal meine Nummer geben und vielleicht mal fragen und so. Und dann
146 hat sie gefragt und er sich bei mir gemeldet und ich Freya gefragt: Ja was
147 meinst du. Und sie so: Ja komm, wir lernen ihn mal kennen. (.) Und dann haben
148 wir mit ihm abgemacht, zum Kaffee trinken und haben uns kennengelernt, es hat
149 einfach gepasst. Er ist einfach so, so toll. Dann ist wirklich so, gut wir
150 machen mit ihm weiter. Und dann hat es dort nach fünf Monaten, hat es dann
151 geklappt.
152 [0:12:12.8] I: Und wenn ich Nachfragen darf, wie, also wie seid ihr dann dort vorgegangen?
153 Weil das ist so
154 [0:12:21.0] Nix: (lacht) Das ist so wie im Film. Also dort habe ich dann die Frauenärztin
155 gewechselt, bin zu einer Frauenärztin, die spezialisiert ist auf unerfüllten
156 Kinderwunsch. Und habe dann dort noch Hormone bekommen, was ich vorher irgendwie
157 nie bekommen habe. Und die hat dann gefunden, hey wir gehen gleich mit Hormonen
158 rein. Und dann auch wieder mit Tests, wann der Eisprung ist, und sie hat wie
159 nichts Sonstiges machen dürfen. (.) Hat mich einfach so können unterstützen. Und
160 dann (.) ist einfach, wenn ich den Eisprung hatte haben wir ihm geschrieben oder
161 par Tage vorher so, hey er könnte dann und dann sein. Er so: Ja ist gut. Und
162 dann am Tag oder ein Tag vorher haben wir dann geschrieben, hey morgen. Und er:
163 Also gut er kommt. Er ist aus Zürich. Und ist dann am nächsten Tag irgendwann zu
164 uns gekommen und ist dann ins Bad und (lacht) ja hat in sein Becherchen rein
165 gewixt (I: Hat seine Probe abgegeben lacht) Ja, und dann hat er es uns übergeben
166 uns ist wieder gegangen. Und wir haben es dann mit der Spritze aufgezogen und (.
167) Freya hat es mir dann rein gespritzt und dann bin ich einfach auf dem Bett

168 gelegen so in der Kerze. Es ist wirklich manchmal wie im Film (lacht). (.) Ja,
169 so haben wir das dann gemacht. Und das erste Mal ist so strub [= ruppig,
170 schwierig] gewesen als er gekommen ist so: Hm hallo, also sollen wir spazieren
171 gehen oder also aha, nein ist gut. Dann haben wir irgendwann einen geraucht und so
172 ein Kaffee getrunken (lacht) (I: Erstmal runter kommen lacht) Ja wirklich, und
173 nachher ist dann wie, das zweite und das dritte Mal und so ist dann voll easy
174 gewesen. Dann haben wir wie gewusst so, tschau nanana, ok tschüss (lacht) ja.
175 [0:13:57.8] I: Und wo habt ihr dann, du hast jetzt eine Spritze und so erwähnt, von wo habt
176 ihr das dann alles gehabt? Weil ich meine, dass musstet ihr ja alles alleine
177 besorgen, nehme ich an? (Nix: ja ja).
178 [0:14:08.2] Nix: Jetzt muss ich grad überlegen. Das hat mir eine Kollegin besorgt, welche in
179 einer Apotheke gearbeitet hat. Die hat uns drei verschieden grosse Spritzen
180 besorgt, damit wir haben schauen können was auch geht. Am Schluss ist es auch
181 die kleinste gewesen. (.) Das ist wie eine normale, wir haben auch gedacht
182 brauchen wir vielleicht einen Katheter, wo du draufsetzen könntest. Das haben
183 wir alles dann natürlich nicht gemacht. Einfach wirklich aufgezogen und (..)
184 rein gespritzt. Und die Spritze irgendwie auch noch gerade, einfach drin
185 gelassen, damit ja nichts rausfließt (lacht). Ich bin dort gelegen, ich hatte
186 das Gefühl ich habe gerade einen Stöpsel drauf so, ok (lacht) es ist wirklich. Ja,
187 die ersten par Male wir haben so Lachanfalle gehabt (lacht) (..) Ja von dort
188 haben wir das, all das Zeugs haben wir von ihr bekommen. (.) Und dann dort
189 normal weiter, nach zwei Wochen (..) Periode (..) und dann eben irgendwie nach
190 dem vierten, ich glaub sogar vierter Monat nicht fünfter, nach dem vierten Monat
191 ist dann, habe ich mir gesagt, das ist mein letzter Versuch, ich habe psychisch
192 nicht mehr gekonnt. Weil rund um mich herum sind achtzehn Menschen schwanger
193 geworden (.) in denen eineinhalb Jahren von ganz nahen Leuten bis einfach, (.)
194 ich kenne sie. Aber es sind achtzehn Leute und, ich hab irgendwie wirklich all
195 Monat ein Gespräch geführt, mit einer die gefunden hat, Nix ich muss dir etwas

196 sagen, ich bin schwanger. Und bei mir ist es einfach immer so, boah ey weisst du

197 ihr könnt einfach Sex haben, ihr könnt schwanger werden gut, und wir pumpen Geld

198 und Geld und es geht nicht und es geht nicht. Und dass ist einfach, da ist so

199 erstmal so dieser Frust rausgekommen. (.) Und dann habe ich mir irgendwie gesagt,

200 so hey und jetzt ich gib noch einmal und ich (.) dann haben wir das Glück das

201 Freya auch eine Frau ist, wo auch kann schwanger werden, so. (4) Und dann sind

202 wir, ist er nochmals gekommen und dann ist Freya in die Ferien und ich bin noch

203 hinterher und mir ist die ganze Zeit, ich habe die ganze Zeit Bauchweh gehabt und

204 habe einfach gedacht, ja meine Periode kommt und hab mich noch vollgepumpt mit

205 Schmerzmedis und bin mega frustriert gewesen. Bin wirklich, dort ist gerade noch

206 meine (.) Schwägerin, ist auch noch schwanger gewesen. Und ich bin mit ihnen in

207 den Ferien und ich habe einfach gedacht ja, haha (..) und wir sind dann noch

208 wandern gegangen, Freya und ich, und mir ist immer schwindelig gewesen und ich

209 habe so gelüste gehabt auf Raclette mit Muscheln (lacht) aber habe es mir wie im

210 Kopf noch nicht können eingestehen, dass ich vielleicht mal ein

211 Schwangerschaftstest machen müsste obwohl ich irgendwie schon eine Woche

212 überfällig gewesen bin. Das ist für mich einfach wie so ein, nein ich bekomme

213 meine Periode und die Bergluft und so, dass verzögert alles. Und dann ist mir

214 eben schwindelig gewesen und meine Geschwister haben irgendwann gefunden, so

215 jetzt muss ich testen. (.) Und dann sind wir irgendwo am Genfersee gewesen (...)

216 und haben getestet. Und dann ist er positiv gewesen. So im letzten Ding (..) ja.

217 Und jetzt ist das kleine Wesen zwei Jahre alt (lacht).

218 [0:17:09.3] **I**: Das heisst wirklich als du gesagt hast du magst nicht mehr und dann hattet

219 ihr bereits zusammen die Überlegung gemacht das Freya allenfalls würde schwanger

220 werden?

221 [0:17:19.3] **Nix**: Ja genau. Das ist schon lange Mal Thema gewesen oder immer wieder so von

222 wegen, hei wenn es bei mir nicht geht ob sie. Dann hat sie auch gefunden, ja

223 natürlich. Wir sind beide froh im Nachhinein, dass wir nicht so weit, sie hat wie

224 so gefunden, wir sind so lange so bei dir gewesen. Und wenn ich dann auf den
225 einen zum anderen Monat hätte müssen schwanger werden, sie hat nie so denn Drang
226 gehabt zum schwanger zu werden. Das ist wie so ok, es geht gerade weiter mit mir,
227 dass wäre ihr glaube zu schnell gegangen, aber irgendwie nochmals ein Jahr
228 warten haben wir wie auch nicht gewollt. Oder ein halbes Jahr. Und ich wüsste,
229 ich hätte auch nicht gewusst wie die Eifersucht, wenn es bei ihr geklappt hätte,
230 wüsste ich auch nicht was es mit mir gemacht hätte. Also ob dann irgendwie (.)
231 ob dann die ganze Zeit so dass, ah ja sie ist jetzt schwanger, ich nicht, nana.
232 Darum, wir sind so froh ist es einfach mal so (..) geworden wie es, ja. Das haben
233 wir jetzt eben gerade bei zwei Kolleginnen wo jetzt gerade, die mussten wechseln
234 und (..) ich weiss nicht was es mit ihnen dann macht. Es ist schon schwierig.
235 [0:18:24.1] I: Ja und dann hast du gesagt hat es geklappt. Und ich meine das ist ja auch,
236 wir haben es gerade von Wechseln gehabt, ihr hattet zuerst eine anonyme
237 Spendeperson und dann eine Person die ihr kennt. Was hattet ihr da für
238 Vorstellungen oder Aushandlungen?
239 [0:18:42.3] Nix: Wir haben mit ihm von Anfang an ausgemacht, dass (..) unser Kind ihn kann
240 kennenlernen, mit sechzehn. Und dass sich dann das sich entwickelt ist dann bei
241 ihnen aber, dass wie einfach das Kennenlernen sicher stattfindet, weil das ist ja
242 auch das Recht auf Abstammung und so. Was ich einfach unglaublich wichtig find,
243 vor allem in einem gewissen Alter können zu fragen und man möchte vielleicht
244 einfach (..) das Gegenstück oder das andere Ding noch kennenlernen. (.) Und das
245 ist für ihn auch ok gewesen und sonst ist aber wie für beide klar gewesen, also
246 er wohnt ja auch in Zürich, wir kennen ihn auch nicht gut und ist ja wie einfach
247 klar gewesen, hey wir haben kein Kontakt. (4) Und das stimmt für alle. (.) Und
248 dann haben wir uns eine Anwältin gesucht, Frau Hochl die ist so ein wenig
249 spezialisiert auf (...) ich weiss nicht ob nur auf Frauen-Pärchen oder einfach
250 allgemein so queere Pärchen mit Kindern (.) und die hat uns dann alles eigentlich
251 gesagt was wir noch machen müssen. Durch das es halt eben wie so, wir haben dann

252 eine, ich und Freya haben eine Elternvereinbarung gemacht (...), wo so ein wenig
253 gewesen ist, oder wo drin steht, dass falls wir uns trennen und sie noch nicht
254 adoptiert hat, dass (.) dass das Kind trotzdem ihr Kind ist und so, dass sie für
255 die Alimente würde aufkommen, einfach so das. Hätte vor Gericht wahrscheinlich
256 null Gehalt, weil es ja eigentlich hm, aber es ist so wie so zwischen uns. Mit
257 dem Spender haben wir das auch gemacht. (.) Wo eben auch drin steht, dass wir
258 kein Kontakt haben, dass keine gegenseitigen Forderungen gestellt werden, dass
259 das Kind mit sechzehn Kontakt mit ihm darf aufnehmen (.) einfach so die Sachen.
260 Dann haben wir ein Testament gemacht (4) wie heisst das fürs Spital? (.) (I:
261 Patient*innenverfügung) Ja genau. Das haben wir noch gemacht. einfach falls mir
262 irgendetwas würde passieren während der Geburt. Was haben wir noch machen
263 müssen? (...) Ich glaube das wär es gewesen. (..) Ah noch ein Schreiben an die KESB.
264 Das hat dann die Anwältin auch gemacht von wegen, ihr müsst gar nicht kommen,
265 von wegen hier ist wer zweites da. Es ist gesorgt für das Kind, weil sonst
266 hätte das Kind ein Vormund bekommen. (..) Ja. Und dass ist dann gerade
267 eigentlich als das Kind auf die Welt gekommen ist, hat sie das Schreiben gerade
268 an die KESB gesendet. Genau. Das ist dort alles noch so, in der Zeit während der
269 neun Monate ist das alles noch gemacht worden, mit Hilfe von ihr. Sie ist eh,
270 also weiss nicht vielleicht auch noch spannend für dich vielleicht mal zum mit
271 ihr zu sprechen. Sie ist ganz eine tolle. (...) Das ist das während der Geburt
272 und nach der Geburt (..) ah die Namensänderung, das Kind (lacht) ich heisse
273 Muster zum Vornamen, bin aber ursprünglich Prämuster, dann ist das Kind als
274 Prämuster auf die Welt gekommen, weil ich ja nicht verheiratet bin, weil ich ja
275 nur in einer eingetragenen Partnerschaft bin (5) ((Nix winkt einem Kleinkind
276 zu)) und ich als ledige Frau gelte, darum ist das Kind mit Prämuster auf die
277 Welt gekommen. Und dann haben wir dort nochmals 300 Franken bezahlen müssen,
278 damit diese Namensänderung ist, damit das Kind auch Muster heissen darf. Und du hast
279 nochmals schreiben müssen, wieso wir das gerne hätten, dass unser Kind auch

280 Muster heisst. So. Da hat sie jetzt, unsere Anwältin hat auch gesagt, dass ist
281 in Basel voll easy, also sie kennt kein Fall wo das nicht, doch bei der
282 Namensänderung glaube ich mal ein Fall den sie nicht angenommen haben (.) bei
283 den Adoptionen ist Basel glaub ich recht easy. Zürich zum Beispiel ist glaube
284 ich mega kompliziert. Also wirklich das so, ja. Genau, dann haben wir das
285 geschrieben und dann ist das (..) nach ein par Tagen hat er dann auch Muster
286 geheissen (lacht), ja genau. Und dann, was ist noch gewesen, etwas mit einer
287 Notarin (..). Ah genau, dann hat sich die KESB, hat dann geschrieben von wegen es
288 ist ok, wegen dem Vormund und alles, aber wir müssen (.) die Daten vom Spender
289 notarisches hinterlegen. (..) Mit AHV-Nummer und allem, damit eben (..) weil, was
290 ist es mit achtzehn, dürfte er ihn oder müsste er ihn sowieso kennenlernen, wir
291 haben ja auf sechzehn sowieso gemacht, aber das eben, Recht auf Abstammung, dass
292 haben wir müssen machen, weil es gibt keine anonyme Spender mehr auch nicht bei
293 der Samenbank. Das ist ja alles, das sind alles offene Spender (.) was ja auch
294 gut ist so. (.) Genau. Dann haben wir das noch müssen machen (...) und die
295 Notarin hat natürlich auch nochmals weiss nicht wieviel hundert Franken gekostet
296 (lacht) also ich glaub wir haben irgendwie zwanzig tausend Franken ausgegeben,
297 schlussendlich mit allem Drum und Dran (..) ja und ich glaub, dann haben wir
298 mal Ruhe gehabt für ein Jahr, bis dann die Adoption (..) bis das dann
299 losgegangen ist.
300 [0:24:16.8] I: Das heisst, (..) das Kind, nur damit ich es klar verstehe, vor zwei Jahren,
301 dass ist 2021 (Nix: Ja, elfter März 2021) ist das Kind gekommen. Und ihr habt im
302 vorhinein all die (..) administrativen Aufwände, nennen es wir mal so, gemacht?
303 (Nix: Genau während und kurz nach der Geburt) Kurz nach der Geburt 21 und (..)
304 dann habt ihr wie Adoption, also Stiefkindadoption nehme ich an (Nix: Genau)
305 gemacht damit ihr beide diese elterliche Absicherung habt?
306 [0:24:49.7] Nix: Genau, genau weil das erste Jahr ist dann immer noch so (..) eben ich habe
307 es zwar im Testament und und und aber wenn irgendetwas wäre ist ja glaub das

308 erste Jahr immer noch so ein wenig (.) oft mal so das Kind, nein auch für Freya,

309 ich meine ich hätte einfach könnten (.) könnten gehen oder sie hätte auch

310 einfach gehen können, ich mein da ist noch kein Ding da gewesen, gell. Also wir

311 hätten, oder wir hätten auch den Spender völlig in die Pfanne hauen könnten.

312 Also es ist ja alles in dem, ich meine das erste Jahr ist so unsicher.

313 [0:25:21.9] I: Und wie ist die verlaufen? Also seid ihr dort durch oder

314 [0:25:25.7] Nix: Ja. Die haben wir durch. Das haben wir am ersten Geburtstag des Kindes

315 haben wir die eingereicht. (..) Und dann haben wir lang, lang, lang nichts

316 gehört. (..) Und (...) hat Freya mal angerufen und dann haben die das irgendwie

317 versifft [=verschlampt]. (lacht) dann hat sie gefunden, ok sie tut es jetzt

318 gerade weiterleiten mit der höchsten Priorität und dann hat sich wirklich,

319 glaube ich einen Tag später jemand bei uns gemeldet. Von der (...), wie heisst

320 das, (5) muss ich nachher noch nachschauen wie das heisst, da haben wir

321 dorthin müssen, ein Gespräch mit ihnen zu machen, die sind zuständig für das

322 ganze Adoptionszeug. Dann haben wir dort ein Gespräch müssen machen mit ihr (..)

323 auch nochmal so ein wenig, warum möchte Freya das Kind adoptieren, ja und sie

324 hat auch, sie ist auch eigentlich eine mega tolle gewesen, und ihr ist es mega

325 unangenehm gewesen, weil sie hat auch gesagt, es ist einfach wie noch nicht auf

326 auf diese Familienform ausgelegt, es ist immer noch auf einfach, hey da kommt (..

327) ein neuer Partner in die Beziehung und der möchte dann adoptieren und dann

328 schauen sie natürlich (.) was ist, also ja oder auf eine ganze frische Adoption,

329 wenn wirklich das Kind noch nicht, oder gar kein Elternteil (.) von dem Kind ist. (.)

330 Es ist ihr so ein wenig unangenehm gewesen und gleichzeitig, ja, gleichzeitig

331 hat sie es machen müssen, und es ist auch bei uns so manchmal so diese Fragen,

332 ja warum will Freya dieses Kind adoptieren? Ja, weil es ihr Kind ist! (..)

333 Ist relativ schnell verlaufen, dieses Gespräch. Und dann ist sie noch einmal zu

334 uns nach Hause gekommen, (..) um zu schauen wie wir wohnen. Wo sie auch gefunden

335 hat, dass macht bei uns eigentlich gar kein Sinn, sie muss es machen. Und

336 normalerweise, also sie ist eine Stunde bei uns gewesen, und das war einfach so

337 bei Kaffee und Kuchen, weil glaube irgendwie nach zehn Minuten wusste sie nicht

338 mehr was fragen, was, weil es wie einfach so, so ein wenig unangenehm gewesen

339 (lacht). Und dann hat sie auch gefunden sie schreibt ein Bericht und dann hören

340 wir dann den hoffentlich positiven Entscheid. Und dann ist am 24. Dezember, ist

341 dieser Brief eingetrudelt (lacht).

342 [0:27:53.3] I: Also von letztem Jahr?

343 [0:27:55.4] Nix: Ja (I: Ok) 24. Dezember 2022. Und im März ist das Kind ein Jahr alt

344 geworden und bei anderen Freundinnen ist es drei Monate lang gegangen, ist es

345 durch gewesen. Und bei uns ist es wirklich von März bis in Dezember, weil sie es

346 irgendwo noch vergessen haben und dann trotzdem alles mit Bericht schreiben

347 und so weiter (.) Ja, und dann am 24. Dezember habe ich einen Brief abholen müssen

348 auf der Post (.) und bin dann dort gewesen und hab das genommen und habe es

349 gelesen und dann ist wirklich so der gewesen. Und dann habe ich den schnell

350 aufgemacht um reinzuschauen, weil ich wollte Freya überraschen. Und nicht dass

351 dann steht negativ (lacht). Den aufgemacht, dann eben positiv und dann bin ich

352 nach Hause und hab ihr weinend diesen Brief gegeben und wir beide einfach dort

353 heulend (lacht).

354 [0:28:40.1] I: Ja verständlich, ich meine nach dem Ganzen (..) durchlauf, und dann eben

355 *versiffen [=verschlampen]* sie es noch (Nix: Ja) und und, was hat das mit euch

356 gemacht, wenn die ja selber sagt du (..) dieser Person mit der ihr das Gespräch

357 gemacht habt ist es unangenehm gewesen aber sie hat es ja wie trotzdem (..) dass

358 Ganze gemacht. Also wie ist es euch mit dem Ganzen gegangen?

359 [0:29:09.3] Nix: Hey, es sind glaube ich immer so sehr gemischte Gefühle. Es ist so ein

360 wenig, dass, sie muss ja und gleichzeitig eben so dass, come on hey, macht mal ein

361 wenig vorwärts. Diese Familienformen gibt es einfach und die gibt es auch schon

362 lange und die wird es auch in Zukunft immer häufiger geben, macht mal vorwärts.

363 Also es ist das gleiche wie, (4) bei der eingetragenen Partnerschaft (..) wenn

364 du heiraten möchtest, kannst du die neue ID gleich vor Ort bestellen, mit dem
365 neuen Namen, wenn du den Namen annimmst, müssen sie nur was anklicken. Bei der
366 eingetragenen Partnerschaft, geht das nicht, du musst dass selber machen gehen,
367 weil sie einfach, weil sie einfach diesen Ding noch nicht haben. Und was ist
368 daran so schwierig. Und das ist etwa so dass, so hey, tut es doch umändern, ihr,
369 eine Stiefkindadoption ist glaub in einer, bei queeren Familien nochmals anders.
370 (.) Freya hat den ganzen Weg, wir haben ja alles zusammen gemacht. Und es ist
371 Nicht, sie kommt in mein Leben und des Kindes und sie findet einfach so, ah ich
372 adoptiere dieses Kind, es ist einfach so, ja. Darum ist es immer so ein wenig,
373 eben sie müssen es ja machen und gleichzeitig dieses, ah come on. Frust und
374 Zeitaufwand, so. Und eben dann müssen wir noch hinterherrennen, weil sie das
375 irgendwo, hätten wir nicht reagiert, wäre es wahrscheinlich heut noch nicht durch.
376 Wir hätten einfach das Gefühl, ja es geht noch mega lange. Also es ist so, ja.
377 [0:30:33.8] I: Ja, das klingt nach einer sehr frustrierenden und zeitaufwendigen Phase (Nix:
378 Ja). Wer, was ist für dich oder für euch eine wichtige Ressource oder Person
379 gewesen?
380 [0:30:53.2] Nix: Hey ich glaube einfach wir als Familie. Weil wir ja, es ist wie (..) wir
381 sind ja schon diese Familie gewesen es ist wie so, ob Freya jetzt adoptiert oder
382 nicht macht ja, ist von Gefühl nicht anders, es ist wie einfach so, ja kommt
383 macht vorwärts damit es einfach amtlich ist. Sonst ist wie so (...) ich glaube
384 es ist noch, es ist (.) mit anderen die in der gleichen Situation stecken, so
385 dieser Austausch, der hat manchmal gutgetan, so ein wenig (..) sich von der
386 Seele zu reden und so, dieser Frust rauslassen und die anderen kennen es auch
387 und wissen von was man redet, das hat glaube ich noch so gutgetan.
388 [0:31:33.8] I: Und das waren dann auch andere queere Familien gewesen die das auch
389 durchgemacht haben?
390 [0:31:39.1] Nix: Ja, die einen haben es schon durchgemacht vor uns (.) und die anderen die
391 es noch machen müssen, wo einfach so dieser (.) dieser Austausch genauso.

392 [0:31:50.4] I: Und dann hast du gesagt, dass ist so eine semi Erfahrung, nennen es wir mal so,
393 mit diesem Stiefkindadoptionsverfahren gewesen, wie war dann der Umgang mit euch
394 in anderen Settings?
395 [0:32:13.4] Nix: Wir haben wirklich immer nur positive, also wir haben nie negative
396 Reaktionen gehabt, ausser eine Situation die erzähle ich nachher noch. Sonst ist
397 eigentlich überall, also in medizinischen Settings vor der Geburt und auch
398 danach, durch das, dass Freya gleich heisst ist wie, also wie das Kind, ist
399 glaube wie auch nie so dass, hä aber da sind zwei verschiedene Namen und so (5)
400 einmal bin ich in das Kinderspital mit dem Kind (.) und dann irgendwie ist dort,
401 dann hat sie gefunden, ah ja mein Name und wie ist der Name vom Vater und dann
402 habe ich gefunden, ja also die zweite Mutter. Sie: Ah dann tu ich das hier
403 gleich ändern. Und dann konnte sie es gleich ändern, also es sind immer so
404 Situationen, es ist nie so: Hä was. (...) Es gibt Situationen mit dem, es gibt
405 so ein Familienpass, wo man vergünstigt ins Schwimmbad gehen kann und so, und da
406 (lacht) da ist oft einfach so, ja wir haben noch den Familienpass und dann ist
407 immer so (Nix mustert mich von oben bis unten), ah ok (lacht) da merkt man immer
408 so, ah es rattert. Und einmal ist so: Also sie sind aber nicht aufgeführt. Ich
409 so: Ja doch, hier, Person 1 und Person 2. Aha (lacht) es rattert einfach so aber
410 es ist auch nie irgendwie von wegen das geht nicht, das nie. Das Einziges im
411 Geburtshaus wo wir gewesen sind fürs Wochenbett (..) die Hebamme ist völlig
412 überfordert gewesen mit uns und (.) es ist eigentlich auf der Homepage, im
413 (Name des Geburtshauses) ist das, auf der Homepage steht auch von wegen, eben, Frauen-Pärchen
414 und so weiter (..) da habe ich gefunden, ah super schau, es ist dort so angekommen.
415 Und dann sind wir dort hin und haben das Gespräch gehabt fürs Wochenbett und
416 die Hebamme sitzt dort und schaut Freya an und sagt: Also, also sie sind dann
417 der Vater? (lacht) Und Freya so: Nein, ich bins Mami (lacht) und dann immer
418 wieder so: Also wir haben auch schon so Pärchen gehabt wie ihr und dann so die
419 Normalen. Und immer so dass, die Normalen und solche wie ihr. Es ist immer, und

420 dass hast du auch bei ihr gemerkt, es ist nicht böse, es ist einfach Unwissen.

421 Und Freya hat dann noch ein recht gutes Feedback geschrieben von wegen, schult

422 eure Leute. Wir sind easy mit diesem Umgang aber es gibt andere Leute die

423 verletzt das mehr und ihr könnt das nicht so auf eurer Homepage anpreisen und

424 dann sitzt eine Hebamme dort die findet, solche wie ihr und die Normalen, dass

425 geht halt einfach nicht. (..) Das hat sie dann geschrieben, dass kann sie drum

426 sehr gut und (..) dass ist wirklich das einzigste Mal wo wir rausgekommen sind und

427 so ein wenig, okay wow. Und während dem Aufenthalt selber dort (..) aber auch

428 kein Thema mehr, da hat sie auch nicht mehr so Sachen rausgelassen. Ich glaube

429 die ist einfach in diesem Erstgespräch gerade so, wahrscheinlich für sie das

430 erste Frauen-Pärchen und sie so, (lacht) wie soll ich jetzt reden. Das. Und

431 sonst, glaub ansonsten hören wir einfach mega oft so die Frage, ja wer ist von

432 euch der Papi? So diese Frage kommt so mega oft. Und wenn ich dann so finde, was

433 ist für dich ein Papi? Also ist der Papi einfach nur der, der lustig macht, weil

434 er, also es ist so wie, was ist für dich ein Papi. Das ist ganz oft, wo einfach

435 Leute kommen, welche (..) die das einfach nicht kennen. So. Aber es ist wie

436 immer gleich bei einer Frauen-Beziehung, wer ist bei euch der Mann? Oder dass,

437 so dass, ja. Das ist so oft dass was wir hören. Und einmal eine Tante, das hat

438 mich auch huren genervt, an Weihnachten (..) haben wir dann verkündet, dass die

439 Adoption durch ist und sie findet so: Ah seid ihr endlich eine Familie. Und dass

440 ist so, warte mal schnell, nein wir sind seit eineinhalb Jahren eine Familie

441 (lacht) dass ist so, oder fühlt ihr euch jetzt endlich als Familie (..) ja. Mit

442 ihr habe ich auch dann noch eine rechte Diskussion gehabt, einfach ein Gespräch

443 gehabt, als sie auch gefunden hat von wegen: Meinst du nicht das Kind wird euch

444 mal (..) macht euch mal Vorwürfe das es kein Papi hat. Nein. Angefangen hat sie

445 immer mit, dass sie gefunden hat: Ja der Papi. Und dann habe ich gesagt: Das ist

446 nicht der Papi, das ist der Spender. Ja aber das ist ja trotzdem der Papi.

447 Nein nein, der Papi ist eine Rolle und diese Rolle ist bei uns nicht besetzt und

448 das ist der Spender. Ja aber, nein, ich finde das ist trotzdem ein Papi. Dann

449 hat sie irgendwie gefunden: Ja meinst du das Kind macht euch dann nie den

450 Vorwurf, dass es kein Papi hat. Und dann habe ich gefunden: Mach ich meinen Eltern

451 den Vorwurf, dass ich keine zwei Mamis habe? Mach ich ja auch nicht. Es ist ja

452 einfach, das Kind wächst so auf und das Kind kennt es nicht anders, das Kind

453 kennt andere Familienformen und für das Kind ist jede Familienform einfach (..)

454 völlig (..) normal, egal wie. Und das hat sie wie dort nicht verstanden. Sie dann:

455 Es braucht doch ein Papi, ein Papi erzieht doch ganz anders als ein Mami. Aber

456 ja, Freya erzieht auch anders wie ich. Es ist doch nicht auf ein Papi und ein

457 Mami, dass ist so die Tante, welche mit so dummen Aussagen kommt. Dann einfach

458 auch weisst, sie hat einfach keine Ahnung und informiert sich auch nicht darüber,

459 so.

460 [0:37:27.5] I: Und ihr habt dann eigentlich auch noch in dieser Zeit zusätzlich sehr viel

461 Aufklärungsarbeit (Nix: Ja) geleistet, das ist doch auch noch

462 [0:37:35.3] Nix: Aber ich habe das Gefühl, dass macht man irgendwie jeden Tag, es ist

463 wirklich (..) es kommen egal, weisst, du lernst wieder jemanden kennen oder eine

464 Kollegin von einer Kollegin und dass ist so, wie habt ihr das gemacht? (lacht)

465 Und ich so, ok. Ich erzähle es gerne, weil eben genau Aufklärungsarbeit und wenn

466 ich es ihr gut erklären kann, wenn dann wer wiedermal fragt, kann sie es

467 weitergeben. Also es ist so dass, ich mach es ja gerne und trotzdem ist es immer

468 so, hey ich frage euch imfall auch nicht wie ihr euer Kind gezeugt habt, es ist

469 trotzdem immer ein wenig intim, aber das ist es wie nicht für andere, es ist

470 einfach so, wie geht das? (4) Darum wie auch Aufklärungsarbeit irgendwie täglich.

471 [0:38:20.3] I: Vielleicht nochmals, wenn du jetzt auf den gesamten Prozess zurückschaust, du

472 hast gesprochen von vielen positiven Erfahrungen die du gemacht hast, trotzdem

473 ein riesen finanziellen Aufwand und Sachen die ihr habt durchleben müssen, was

474 hättest du in dem ganzen Prozess zum Schwangerwerden mittels Samenspende

475 gewünscht? Oder was hättest du noch irgendwie gebraucht?

476 [0:38:50.9] **Nix:** Ich hätte mir in gewissen Situationen, vor allem weil es lange nicht
477 gegangen ist (.) und weil die Klinik halt trotzdem in Freiburg gewesen ist, ich
478 hätte mir wie manchmal wirklich (.) gewünscht, dass es (.) dass ich hier eine
479 Ärztin gehabt hätte wo mich schon einfach von A bis Z hätte können begleiten.
480 [0:39:07.6] **I:** Das ist dort nicht, ihr habt dort nur das Erstgespräch gehabt?
481 [0:39:10.9] **Nix:** Ja, ich habe dort schon auch eine Ansprechperson gehabt so, aber es ist
482 wie so, trotzdem gell, bis in Freiburg und ich bin eigentlich nur dort hin zum
483 gehen spritzen, also zum Spermien rein spritzen und sonst bin ich ja nie dort
484 gewesen. Alles andere habe ich immer alleine gemacht und dass hat mir manchmal
485 so ein wenig gefehlt so das, boah ich brauche irgendjemanden hier, ja der mich
486 begleitet und nicht nur das in Freiburg, welches dann (..) und ich habe manchmal
487 auch manche Sachen nicht verstanden, mit den (..) ach wie soll ich sagen. Ich
488 hab die Klinik toll gefunden in Freiburg aber manchmal, also die Frauenärztin
489 ist sehr ruppig gewesen, hat mir manchmal zu wenig Infos geben können (..) und
490 auch wenn es nur schweizerdeutsch-hochdeutsch ist, es ist irgendwie trotzdem
491 manchmal so ein Sprach-Ding, weil ich mich nicht im Hochdeutschen so kann
492 ausdrücken wie ich es im Schweizerdeutschen würde machen, wo dann Sachen
493 vielleicht nicht so rüberkommen wie ich es (.), es ist, es ist, das ist wirklich
494 für mich so ein wenig das (..) dort schwierig gewesen. Als ich dann hier die
495 Frauenärztin gehabt habe ist es einfacher geworden. (..) Auch dort hätte ich mir
496 gewünscht, dass es mehr, weisst du, alles halt so (..) wahrscheinlich wie in einer
497 Samenbank jetzt hier in der Schweiz, wenn du einfach sagst, hey du kommst dann
498 und dann wir machen dann einen Ultraschall und so weiter. Ich habe einfach immer alles
499 selber müssen organisieren. (..) Und das ist dann manchmal so dass, ah was muss
500 ich eigentlich? Vor allem so am Anfang, irgendwann bist du dann schon (.) es ist
501 halt ok ich muss selber Blutabnehmen gehen, ich muss selber organisieren wie
502 dieses Blutbild dann nach Freiburg kommt, ich muss selber dann wieder anrufen,
503 es ist halt jeder Schritt, welchen du halt selber machen musst. Und wenn du halt

504 noch irgendwie im Alltag involviert bist, im Arbeitsalltag, dann (..) du hast

505 sonst noch deine psychischen Dinge mit dem Ganzen, du musst dich noch um das

506 kümmern (..) es ist dann halt einfach so viel. Und dann hätte ich mir manchmal

507 gewünscht, dass es wie begleiteter wäre.

508 [0:41:11.7] I: Und dass hat wie diese Gynäkologin die du dann gehabt hast auch nicht bieten

509 können?

510 [0:41:17.2] Nix: Doch, muss gerade schnell überlegen, (..) doch. Bei ihr ist es dann

511 wirklich so gewesen, sie hat mir dann die Hormonspritze verschrieben und dann

512 habe ich immer wieder müssen gehen Ultraschall bei ihr machen, damit sie schauen

513 kann (..) wie weit das Ei ist. Und sie hat mir dann sogar auch, doch, sie hat

514 dann sogar die Spritze ausgelöst für den Eisprung. Das ist dann wirklich, dort

515 ist es dann wirklich, dann konnte sie wie auch sagen, morgen soll der Spender

516 kommen. Das ist dann wie nochmals anders begleitet gewesen.

517 [0:41:51.4] I: Aber ich meine das sind ja, du hast gesagt ihr habt

518 [0:41:54.0] Nix: Ja das ist nach zehn Monaten dann endlich so gewesen so (..) das ist

519 wirklich. Und da, als wir von der Klinik weg sind, bin ich erst bei einer

520 anderen Frauenärztin gewesen. Glaub ansonsten eine mega tolle, aber dort habe ich

521 mich auch. Also sie hat dann auch nochmals alle Hormone getestet und so, dass

522 habe ich mega toll gefunden, dass sie einfach gesagt hat, hey wir fangen einfach

523 nochmals bei null an. Dort ist aber so ein Unwissen da gewesen über, über das

524 Ganze, dass die (..) dass ich auch bei ihr hab müssen Aufklärungsarbeit leisten.

525 Also die hat mich auch gefragt: Ja wie macht ihr das? Hä und wie geht das? Ah

526 und was zwei Frauen und so weiter. Und dann ist auch einmal eine unangenehme Situation

527 gewesen, als die Sprechhilfe noch gekommen ist und sie (Nix macht ein erschrockenes Gesicht) schaut zu

528 mir und sagt: Sag ihr wie ihr das macht das ist so spannend. Und ich bin so

529 dort gewesen und so, ja also warum? Und die hat das einfach so spannend gefunden,

530 dass jetzt eine lesbische Frau bei ihr ist, welche ein Kind macht. Da habe ich

531 dann gefunden, hey das funktioniert irgendwie bei mir nicht und dann habe ich

532 eben die andere dann gefragt. Bei ihr ist dann wirklich, bin ich super

533 aufgehoben gewesen. Eben mit, hey hier die Spritze und dann kommst du und dann

534 kommst du und dann lösen wir aus und dann soll der Spender kommen und ab dort

535 ist es dann für mich so (..) (I: hast du dich aufgehoben gefühlt?) ja.

536 [0:43:16.1] I: Aber das ist alles auf Eigenrecherche von dir passiert, dass du dann diese

537 Person gefunden hast oder auch das Geburtshaus, welches gekennzeichnet ist als

538 [0:43:31.5] Nix: Die Frauenärztin dort ist meine dazumal beste Freundin bei ihr gewesen und

539 hat einfach gesagt: Hey ich weiss dass sie spezialisiert ist auf unerfüllten

540 Kinderwunsch, ich soll mich mal bei ihr melden. Und dann habe ich einfach dort

541 mal angerufen. Und, zuerst haben sie gefunden sie nehmen eigentlich niemanden

542 neues und dann habe ich ihr schnell erklärt und sie, ah ok doch, nach so langer

543 Zeit und so, ich solle kommen. Die hat mich dann aufgenommen. Und das

544 Geburtshaus haben wir auch von irgendjemanden einfach erfahren. Nein, zwei

545 Freundinnen von uns sind dort gewesen, genau. Und haben auch so vorgeschwärmt.

546 Und dann haben wir dann auch, haben wir das dann angeschaut. Und einfach fürs

547 Wochenbett. So genau.

548 [0:44:16.6] I: Das heisst eigentlich, ihr konntet auf ein Netzwerk zurückgreifen (Nix: Genau)

549 aber trotzdem krass, was da alles für Recherchearbeit gemacht werden muss.

550 [0:44:28.4] Nix: Ja voll. Also ich meine ich hätte mir auch ab und zu vom Staat eben

551 gewünscht, zum Glück haben wir das Frauen-Pärchen gekannt. Und meine

552 Schwiegermutter hat sie gekannt und hat uns so vermitteln können. Aber sonst ist

553 wie so, ich hätte mir gewünscht eine Anlaufstelle, wo ich wie so, ich und meine

554 Frau wir wollen ein Kind aber wo anfangen? Und das hätte ich mir gewünscht,

555 einfach so, ah cool da gibt es eine Anlaufstelle, da gibt es eine Adresse wo ich

556 hingehen kann und die können mir Tipps geben oder die können mir Dokumente geben

557 und sagen, schaut es gibt die und die Möglichkeiten auch mit dem Ausland. Das

558 hätte ich mir so gewünscht. Weil eben es ist so wie, ah ok Dänemark und dann ist

559 so wie, ah ok wir müssen nach Dänemark, das müssen wir dann dort bestellen und

560 dann müssen wir aber, aber wie komme ich dann zu, das heisst also zum Teil

561 müssen wir dann am nächsten Tag auf Dänemark fliegen. Also es ist dann wie so.

562 Und dann eben per Zufall von denen anderen in Freiburg erfahren. So ah Freiburg

563 ok das ist nochmals anders. Aber es ist alles so, am Anfang du schwebst einfach,

564 du bist so am schwimmen, und weisst einfach nicht. Ahhh.

565 [0:45:38.2] I: Und dann ja auch irgendwie aufgrund der Frustration per Zufall die

566 Spendeperson kennengelernt. Beruht ja alles sehr auf glücklichen Zufällen

567 (lacht)?

568 [0:45:50.7] Nix: Ja genau. Mega. Mega.

569 [0:45:59.2] I: Wir gehen langsam so in den letzten Teil über, ihr hattet viele Aushandlungen

570 und Abklärungen vor und während der Schwangerschaft und auch danach. (...) Das

571 Stiefkindverfahren habt ihr jetzt durch. Ist bei euch zum Beispiel auch eine

572 Option gewesen die Ehe für alle zu nutzen um zum Beispiel eine bessere

573 rechtliche Absicherung zu erhalten?

574 [0:46:35.3] Nix: Hat bei uns gar keine Rolle gespielt, jetzt bei unserem jetzigen Kind. (5) Durch dass das wir

575 einen privaten Spender haben auch wenn wir es jetzt, wenn wir jetzt noch ein Kind

576 würden machen mit diesem Spender würde uns die neue Dings unter der Ehe für alle

577 auch nichts nützen. Von dem her (...) hat uns wie das, also uns hat das nichts

578 geholfen. Schön ist es durch. Wir haben noch geheiratet, offiziell aber (lacht)

579 (I: Das aufgrund anderer Gründe und nicht um diese Absicherung zu haben?) Ja

580 genau. Genau.

581 [0:47:15.5] I: Ja dann ist bei mir eigentlich nur noch die Frage, ob ich irgendein Thema

582 noch nicht angesprochen haben oder du wichtig fändest noch zum erzählen, um eure

583 Familiengründung und Situation zu verstehen?

584 [0:47:33.5] Nix: Nein. Das einzige ich weiss nicht, aber wahrscheinlich weisst du das ja

585 auch. Wenn wir, also wenn wir jetzt das zweite Kind noch (..) ein zweites Kind

586 noch möchten und wir über die Samenbank gehen würden über die Schweiz, dann wäre

587 ja, beim zweiten Kind würde Freya schwanger werden, dann wäre ich ja direkt als

588 Mami eingetragen, dann müsste man das alles nicht machen mit Adoption und so.

589 Aber wenn wir wieder den gleichen Spender würden nehmen, müssten wir genau das

590 gleiche Verfahren nochmals machen. Ich nehme an das weisst du ja. Da nützt das

591 wieder wie nicht. Also wir müssten wieder die Stiefkindadoption, sie kommen

592 wieder wir müssen dieses Gespräch machen, sie kommen wieder zu uns nach Hause,

593 weil sie wissen ja immer noch nicht wie wir wohnen. Das ist wie einfach so (...)

594 das finde ich vor allem eine Lücke in dem ganzen Ding.

595 [0:48:24.3] I: Da frage ich mich jetzt gerade, als ihr die Geburt hattet, habt ihr die in

596 einem medizinischen Kontext gemacht?

597 [0:48:32.6] Nix: Ja. Also ich bin im (Name des Spitals)-Spital gewesen (I: Ah ja stimmt). Ich habe ein

598 Kaiserschnitt gehabt. Und wir sind dann danach fürs Wochenbett ins Geburtshaus.

599 [0:48:42.3] I: und hat es dort Probleme gemacht mit Freya?

600 [0:48:46.1] Nix: Nein, überhaupt gar nicht. Sie hat auch. Sie durfte Teils bei den

601 Gesprächen nicht mitkommen, aber das ist Corona bedingt gewesen. Aber sie hat

602 auch in den OP-Saal reindürfen. Also das ist dort auch nie irgendwie Thema

603 gewesen. Sie hat auch gerade das Bändchen bekommen. Es hat nie irgendjemand

604 gefragt von wegen (.) das ist nie Thema gewesen. (..)Ja (..), nein ebenso, es

605 hat nie Probleme gegeben, nirgends. Mehr einfach, dass sie überall als Vater

606 eingetragen ist (lacht), weil es einfach auf dem Dokument ja nicht geht. Ausser

607 die eine aus dem Spital hat gefunden, ah das kann ich ändern. Aber sonst steht

608 sie halt einfach überall beim Vater drin.

609 [0:49:34.0] I: Wie du sagst, bei allen anderen Lebensformen funktioniert es, sei es

610 Patchwork-Familien, sei es hetero Beziehungen, und hier ist es mit sehr viel

611 Aufwand, und nicht nur Zeit und Geld sondern eben auch emotional es ist schon

612 absurd. Also krass was du mir hier alles erzählt hast und was ihr dafür eben

613 emotional zusammen habt durchmachen müssen. Aber schön ist das Kind jetzt da

614 (lacht).

615 [0:50:16.2] Nix: (lacht) Ja wenn wir jetzt so zurückschauen, denke ich auch so, hey ist ja

616 gar nicht so schlimm gewesen und es ist gar nicht so lang aber während dem, es ist

617 so. Ja. Voll. Und eben ich finde das so wichtig, dass wir einfach eine

618 Anlaufstelle haben, vor allem weiss man, ich kann hier hin und ich bekomme Infos,

619 hey das kannst du in der Schweiz machen aber das kannst du aber auch im

620 Ausland machen. Einfach, wo man so schnell so kann ein wenig sortieren gehen,

621 weil man hat so viel, dann liest man im Internet und. Man hat so viele Sachen,

622 es ist wirklich. Ich hätte nicht gewusst, wenn wir das Pärchen nicht hätte

623 könnten treffen, ich hätte nicht gewusst wie mir müssten starten. Also es ist

624 wirklich (...) ich fände es wirklich auch cool, wenn es wie ein Pool gäbe, wo

625 man auch kann sagen, hey da ist wer der gerne Kinder möchte, hättest du Zeit zum

626 Gespräch machen. Das man ebenso die Erfahrungen mit dieser Person kann teilen,

627 ich fände das so wichtig. Oder ich finde auch, ich wäre auch bereit für so

628 Sachen, hey dort ein Gespräch, deine Erfahrung (..) ja das ist schon so.

629 [0:51:27.4] I: Danke vielmals, dass du jetzt so du deine Geschichte erzählt hast, weil ich

630 eben auch wichtig finde was das ausmacht eben Geschichten zu erzählen, dass

631 eine andere Person die vielleicht vor den gleichen Herausforderungen oder

632 Aushandlungen steht es dann einfacher hat oder sich abgeholt fühlt. Darum

633 danke vielmals hast du das gemacht. Und da wären wir eigentlich am Ende des

634 Gesprächs. Wir würden jetzt noch zusammen ein Kurzfragebogen ausfüllen zu deinen

635 Personalien, wo, einfach dann für mich spannend ist vom Ganzen

636 sozialwissenschaftlichen Setting von was vielleicht noch vergleichbar wäre oder

637 so unterschiedliche Aushandlungen. Genau.

V.III Interview Emma

1 [0:00:00.0] I: Sehr gut dann steigen wir doch gerade ein und zwar würde mich interessieren,
2 wann ist bei dir, das erste Mal eigentlich aktiv aufgekommen eine Familie zu
3 gründen mit Kindern?
4 [0:00:19.9] **Emma:** Ich glaube schon früh also ich glaube schon als Kind bin ich immer sehr
5 sozial gewesen und es hat immer, also man hat mir, mir hat mir immer
6 zugesprochen, dass ich wahrscheinlich auch ein Mami werde und viele Kinder werde
7 haben. Also es ist so eine Eigenschaft wo (.) wo man mir wie mega früh wie so
8 zugeschrieben hat irgendwie so Mami sein und darum ich, ist das glaube ich wie
9 ein Thema wo mich seitdem, dem begleitet hat im Sinn von, Familiengründen,
10 Kinder haben, wie hat man Kinder? Ja das ist irgendwas, glaube ich, wo das
11 Leben lang Thema gewesen ist so. Und auch ein Wunsch gewesen ist, Familie.
12 [0:00:57.4] I: Und hast du da irgendwelche oder was hast du für Vorstellungen dort gehabt
13 von deiner Familie oder wie die zu gründen?
14 [0:01:06.9] **Emma:** Ich glaube also, so als Kind habe ich da glaube ich keine konkreten
15 Vorstellungen gehabt auch nicht als Teenager. Ich glaube eher so mit Mitte zwanzig
16 vielleicht wo man dann so eher so die konkreten Vorstellungen gehabt also oder
17 anfangen zu spinnen hat. Vorher ist es ja einfach mehr, dass man so ich glaube,
18 die Interaktionen wo man einfach selber mit Kindern hat oder das hat man dann
19 beobachtet und gesagt, du wärst schon ein tolles Mami oder so (..) und ich
20 glaube so die Umsetzung wie man es dann selber macht, dass ist glaube ich erst
21 viel später gekommen vielleicht so Mitte zwanzig (..) ja wo man irgendwie sich so
22 überlegt hat, wie kann das als, als auch als lesbische Frau oder von wie ist das
23 möglich (..) was gibt es für Familien (.) -Gestaltungen (...). Aber es ist
24 irgendwie alles noch sehr so nichts Konkretes gewesen und ich finde jetzt erst
25 eigentlich mit der also mit (.) wo ich mit Erika zusammengekommen bin und uns
26 dann wie so wirklich darum gegangen ist komm wir machen das, also Familie wäre
27 wie für uns beide wichtig und so konkret, dass wir uns eigentlich erst dann

28 konkret damit auseinandergesetzt haben (.) wie so eine Familie aussieht also
29 oder wie wir zu einem Kind kommen genau.
30 [0:02:20.6] I: Und was sind das dafür (..) Verhandlungen?
31 [0:02:22.9] Emma: Ich finde es ist mega komplex, weil ich glaube es ist wie so sich einfach
32 mal informieren also (.) was, was gibt es alles für Familienmodelle. Also es ist
33 ja wie so von Anfang an irgendwie klar, dass es keine Kinder zwischen mir und
34 dieser Person gibt, welche ich liebe also das wir können uns ja wie nicht
35 zusammentun und ein Kind zeugen wo wie so vielleicht wie das vielleicht in einer
36 oder wo ich mir könnte vorstellen vielleicht in einer hetero Beziehung
37 vielleicht so auch etwas romantisches hat oder irgendwie so (lacht) zusammen
38 keine Ahnung, seine Gene weiterzugeben. Jedenfalls das ist ja wie nicht möglich.
39 (.) und darum ist ja dann wie so schnell auch so die Frage (..) ja was, was macht
40 eine Familie aus oder eben (.) vielleicht auch erstmal mit sich selber
41 irgendwie klären oder kann, kann ich ein Kind annehmen, wo vielleicht (.) wo ich
42 vielleicht nicht gezeugt habe, (..) ist das egal was es für eine Hautfarbe hat,
43 ist das egal ob es ganz fremd ist, ist es egal (...) vielleicht auch schon noch
44 so die Frage ist auch ein Pflegekind ein genug, also befriedigt diesen Gedanken
45 schon der Familienwunsch oder müsste es wirklich ein eigenes Kind sein. So ein
46 wenig all diese Gedanken und dann ist eigentlich auch ziemlich schnell die
47 gesetzliche Grundlage ja gekommen. Also das (..) ich meine man kann auf eine Art
48 viele Wünsche haben aber umsetzen in der Schweiz hat man eigentlich nichts von
49 dem können (lacht) oder ja und dann hat man dort wie auch ein bisschen einen Weg
50 müssen suchen, was heisst den das. Also (..) Ich habe jetzt nie das Gefühl
51 gehabt, dass ich unbedingt muss schwanger sein oder dass ich diese Erfahrung
52 muss haben (..) von einem Kind auszutragen. Ich glaube das ist nicht etwas
53 gewesen, wo ich das Gefühl gehabt habe, dass muss jetzt mega so fest in meine
54 Biografie rein (.) und schlussendlich haben wir aber trotzdem entschieden, dass
55 ich dann (..), dass ich schwanger werde und wir haben dann eigentlich auch eine

56 Lösung gefunden innerfamiliär. Also dass wir als Samenspender den Bruder von
57 Erika hätte könnten finden. (..) Ja was dann eigentlich (..) noch sehr so
58 unkomplizierte Lösung gewirkt hat (lacht). (.) Und dann haben wir eigentlich
59 einfach so die, dass nennt man ja die Bechermethode einfach gemacht ganz lange
60 also ich bin einfach bei der Frauenärztin gewesen und habe ganz normale
61 Untersuchung gemacht, wo man auch immer macht. Man nimmt dann die
62 Vitamin-Tabletten blablabla und dann tut man ja eigentlich einfach (.) seinen
63 Zyklus monitoren und dann einfach zum richtigen Moment (.) Spermien einfügen. (..
64 .) Und das haben wir zuerst ziemlich unkompliziert gemacht so also, einfach mit
65 meinem App, wo ich schon immer gehabt habe, Perioden-App, und dann irgendwann
66 haben wir aber angefangen was nicht funktioniert hat lange (.), dass ich so auf
67 also so Urintests gemacht habe zum den Zyklus wie bestimmen, zum einfach den
68 Eisprung zu bestimmen. (.) Und dann haben wir es auch mehrmals dann im Zyklus
69 gemacht, also wie vor dem gerade kurz vor dem Eisprung gemacht, grad nach dem
70 Eisprung gemacht (.) und es hat auch immer noch nicht geklappt und dann haben wir
71 eigentlich nach einem Jahr entschieden, dass er mal ein Spermiogramm macht. Und
72 dann hat sich herausgestellt, dass seine Spermien sehr langsam sind und somit (.
73) die Bechermethode eigentlich nicht mehr (.) eine Methode ist für mich zum
74 schwanger werden. (.) mit seinen Spermien. Genau und (...) das war dann
75 eigentlich so gewesen, dass das uns also das haben wir da alles im Spital
76 gemacht und die im Spital haben einem wie so (.) uns halt gesagt ja (...)
77 dass es so nicht klappt (lacht) und (.), dass sie uns aber auch nicht
78 weiterhelfen können weil es ja gesetzlich nicht möglich ist (..) dort uns (...)
79 also sie können ja also die Konsequenz wenn wir jetzt ein hetero Paar wären,
80 wären zum Beispiel, dass man gesagt hat, okay, man macht eine Insemination oder
81 man macht eine stimulierte Insemination oder macht eine In-Vitro und das ist ja
82 wie nicht ein Angebot wo sie in unserem Kontext würden machen. Genau.
83 [0:06:43.1] I: Und das haben sie euch so direkt gesagt?

84 [0:06:45.7] **Emma:** Ja, dass also sie dürfen also sie haben wir haben eigentlich einen tollen,
85 einen tollen Arzt gehabt aber der hat eben eigentlich dann eigentlich auch
86 versucht (..) noch so ein wenig in unseren Daten zu flunkern. Also nein, er hat
87 es ja dann eben nicht können machen aber er hat eigentlich wie so versucht zu
88 schauen, dass man noch so ein wenig (lacht) also uns zu verbinden zum Beispiel
89 als Patient und Patientin als Paar aber es ist dann wie schon, weil ich halt ja
90 schon vorher Untersuchungen dort gewesen bin, um überhaupt meinen Zyklus zu
91 monitoren und dann er noch, dann ist es wie, ist eigentlich zu viel vom, von der
92 Katze schon draussen gewesen, dass sie hätten eigentlich weiterbehandeln. Und er
93 hat uns aber dann eigentlich (..) ja. Sie haben dann eigentlich einfach so ein
94 bisschen erzählt, dass sie manchmal auch Paare bei ihnen haben, wo es nicht so
95 ganz klar ist ob also wo vielleicht kann sich auch Hypothesen machen, dass die
96 vielleicht kein Paar sind (lacht). Und somit haben wir dann eigentlich
97 Entschieden, dass wir, dass wir einfach eine andere Klinik aufsuchen mit dem, also
98 mit dem (..) mit der Rolle das einfach, dass wir uns als Paar ausgeben, (..) zum
99 eigentlich einfach an diese Behandlung zu kommen.

100 [0:08:05.9] **I:** Okay, also in der Schweiz in dem Fall?

101 [0:08:07.5] **Emma:** Ja genau (..) und genau. Ja.

102 [0:08:15.7] **I:** Ich würde sonst gerne nochmals einen Schritt zurück machen. Du hast schon
103 erzählt, ihr hattet einen Kinderwunsch zusammen und mega viele Aushandlungen von
104 (..) was wird das für ein Kind, wer Tuts austragen etcetera, Und dass dann wie
105 euch das Recht eine Hürde gestellt hat von den Optionen habe ich das richtig
106 verstanden oder wie seid ihr dann

107 [0:08:44.4] **Emma:** Absolut also ich meine zum Beispiel wäre für uns auch völlig okay gewesen
108 eine Adoption zu beantragen. Also eigentlich oder anders gesagt der einzige die
109 einzige Möglichkeit, dass wir eine Familie werden mit Kindern bedeutet, dass
110 jemand von uns über eine private Samenspende schwanger wird, ist ja die einzige
111 Möglichkeit also ist der einzige Graubereich gewesen, wo es gegeben hat und dass

112 man dann eine Stiefkindadoption macht im Nachhinein, alles andere ist ja. Also,
113 ja du kannst noch ins Ausland gehen eine In-Vitro oder eine Insemination machen
114 mit einer anonymen Samenspende (..) aber (.) das Resultat ist ja dann das
115 gleiche, dass man dann einfach schwanger ist und dann hierherkommt und dann
116 eine Stiefkindadoption macht nach einem Jahr. (.) Das spielt ja dann nicht eine
117 Rolle ob das Kind jetzt in der Schweiz gezeugt ist oder in Deutschland oder in
118 Spanien oder wo auch immer. (.) Also von der Konstellation.
119 [0:09:40.9] I: Weil da würde, hätte ich jetzt auch nachgefragt ob Ausland für euch eine
120 Option gewesen wäre?
121 [0:09:47.9] Emma: Ausland ist für uns eine Option gewesen. (.) Wir haben auch verschiedene
122 Kliniken angefragt. Es ist einfach so, dass (.) jetzt zum Beispiel, Deutschland
123 und auch Frankreich die machen das nicht, wenn also, wenn man seinen eigenen
124 Samenspender mitnimmt, also die machen das nur, für verheiratete Paare. Aber
125 auch nur für verheiratete. Also für die verheirateten lesbischen Paare die
126 müssen eine anonymen Samenspende nehmen und wir haben ja keine anonymen
127 Samenspende gewollt, sondern wir haben eigentlich den Samen wollen nehmen von
128 Christinas Bruder. (4) Was ja dann, eigentlich immer wieder so, immer wieder zum
129 Entschluss gekommen sind, dass wir es ja (..). Ja also ich glaube schlussendlich
130 muss man einfach immer ganz viel Diskussionen haben (lacht) ganz viele Sachen
131 abwägen und dann haben wir eigentlich entschieden, dass man es dann einfach (..)
132 einfach hier machen, ja.
133 [0:10:47.2] I: Und dann habt ihr wie, du hast gesagt mit der Bechermethode und
134 Zyklusmonitoring hast du betrieben. Hast du all diese Informationen gewusst, wie
135 Vorgehen oder von wo hast du zum Beispiel das Becherchen bekommen, wenn ja hier
136 die Ärztinnen begrenzten
137 [0:11:02.7] Emma: Das kannst du einfach in der Apotheke beziehen also du kannst einfach in
138 die Apotheke laufen und du kriegst also die Becherchen kannst du im Migros
139 kaufen (lacht). Es ist egal was es für ein Becherchen es ist und dann kannst du

140	so Aufziehspritzen in jeder Apotheke kaufen und Urintests um zum Beispiel den
141	Zyklus zu monitoren kannst du auch einfach in der Apotheke kaufen, genau. Also
142	ich, das Zeug ist eigentlich alles (...) <u>Recherche</u> , viel lesen, rumfragen. Schon
143	auch, ich finde Ärztinnen und Ärzte dürfen eigentlich schon eine gewisse
144	<u>Auskunft</u> geben wieso etwas würde funktionieren. (...) Also ich meine, meine
145	Frauenärztin hat, man hat man hat ja zum Beispiel auch ein Rezept zum Beispiel
146	für das Elevit, also das sind diese Vitamine wo man zum Beispiel wenn man möchte
147	schwanger werden dann werden einem eigentlich so Vitamine und Folsäure
148	verschrieben, ich meine so Sache konnte sie alles machen oder das spielt ja keine
149	Rolle. Sie können eigentlich alle Untersuchungen und alles machen. Sie können
150	halt einfach <u>nicht</u> in dieser Zeugungs (lacht)
151	[0:12:07.8] I: Aktiv helfen. (Emma: Aktiv helfen genau) Ich nehme an das ist super
152	ernüchternd zu wissen von, da sind euch wie oder da ist jetzt eine Grenze
153	gesetzt aufgrund von privater Samenspende (Emma: Genau). Und dann seid ihr, oder
154	dann seid ihr bei dieser Person geblieben und jetzt einfach in eine andere
155	Klinik gegangen. und was macht es dort anders?
156	[0:12:38.3] Emma: Dort macht es einfach anders, dass ich einfach, dass wir einfach Anrufen
157	und von Anfang so tun als wären wir das Paar. (...) Und dann unterschreiben wir
158	als Paar diese Verträge und gehen als Paar an die Untersuchung, genau. Das ist
159	eigentlich <u>der Unterschied</u> .
160	[0:12:55.8] I: Und diese Untersuchungen, nun bekommt, die vorher so nicht gegeben wären?
161	[0:12:58.7] Emma: Was ja das <u>absurde</u> an dieser ganzen Geschichte ist, ist, dass man ja nicht
162	verheiratet sein muss, sondern du kannst ja einfach ein <u>Paar</u> sein und dann
163	bekommst du diese Behandlungen. Und ab den Moment wo du in einer lesbischen
164	Partnerschaft bist, wird dir dass nicht mehr zugeschrieben.
165	[0:13:26.4] I: Und an welchem Stand, an welchen Punkt seid ihr jetzt?
166	[0:13:33.9] Emma: Ah ja genau also (.) ich bin dann schwanger geworden im (...) im Dezember
167	22 nein 21 und ich habe es aber im sechsten Monat verloren. Das ist eigentlich

168	vor einem Jahr genau gewesen als ich es verloren habe, genau. Und jetzt ist aber
169	dann ist ja mittlerweile im Sommer geworden wieder und die Ehe für alle ist
170	eingeführt worden (lacht) und dann (.) haben wir haben wir unsere Partnerschaft
171	in die Ehe umgewandelt und jetzt ist Christina hier im Spital in der
172	Behandlung mit einer anonymen Samenspende für die Schwangerschaft, genau. Also
173	ich meine wir konnten jetzt wie die Person wechseln (lacht) was noch gut ist.
174	Man kann sehr viel hassen über die Situation aber ich muss sagen, dass ist
175	wirklich sehr cool (lacht), dass wir können sagen, gut jetzt bist halt du dran.
176	[0:14:27.2] I: Also weil du gerade sagst du könntest viel hassen über die Situation, tu mal,
177	also über was würdest du hassen?
178	[0:14:33.2] Emma: Also ja, Ich würde nicht mehr so viel hassen, weil ich glaube ich mit recht
179	viel, mit vielen Sachen <u>Frieden</u> gemacht habe, ich also ich glaube, es ist das
180	<u>erste Mal</u> im Leben, dass ich wirklich gemerkt habe, dass ich (.) <u>ausgeschlossen</u>
181	werde durch meine Sexualität von etwas. Alles andere beim Leben hatte das
182	eigentlich wenig Einfluss gehabt. (..) Das ist wirklich einfach ein Defizit
183	gewesen, dass dass dass ja dass wir in einer lesbischen Beziehung sind und nicht,
184	nicht die Unterstützung bekommen, welche wir gewollt haben. (...) Es ist
185	irgendwie ein <u>Unverständnis</u> da, dass man <u>lügen muss</u> , (..) das macht einem
186	irgendwie auch <u>wütend</u> . (5) Ja ich. Ich glaube, es ist halt. Also ich glaube es
187	also es ist wie so, auf eine Art ist es mega toll, dass wir so eine intime
188	dreier Beziehung gehabt haben im Sinne, dass ich auch noch Unterstützung
189	bekommen habe durch meinen Schwager so zu sagen, dass er mich ja an alle Termine
190	hat unterstützen und hat immer mitkommen können und so. <u>Aber</u> du machst trotzdem
191	nicht mit dieser Person die du <u>liebst</u> . Du machst es eigentlich immer in einer
192	anderen Konstellation oder. Das ist sehr <u>anstrengend</u> . Und es ist <u>sehr</u>
193	<u>anstrengend</u> zu schauen, dass du <u>nicht lügst</u> , du hast immer das Gefühl, du machst
194	etwas <u>Verbotenes</u> , was du auch <u>machst (lacht)</u> ich bin ja da, es liegt mir ja
195	nicht in der, also. Ich bin eigentlich jemanden der sehr gerne korrekt ist

196 (lacht) ich sterbe schon, wenn ich als Kind etwas stehlen müsste oder so (lacht).

197 Also ja das ist wie so ja du wirst wie so (.) irgendwie wegen so Sachen zu einer,

198 zu einer kriminellen Person irgendwie, ja. Und ich finde schon, dass dann

199 eigentlich das habe ich ein wenig unterschätzt oder dass das eine ist, dass

200 man dann eigentlich einfach in die Klinik geht und lügt und dann bekommt man

201 die Behandlung und dann macht man diese ganze Farce. (.) Und nachher musst du

202 das ja wie weiterziehen oder, weil du musst dann eigentlich du kannst dann

203 eigentlich nicht zu deiner Frauenärztin gehen und sagen, du hast jetzt eine

204 künstliche Befruchtung gehabt mit dieser Person bist aber in einer lesbischen

205 Partnerschaft oder die weiss das ja schon, weil sie natürlich ja weiss wie du

206 verhütetest oder eben nicht verhütetest. Also genau und das heisst dann gehst du

207 eigentlich wieder zu einer anderen Person (lacht) zum wieder zu sagen du bist.

208 Also du bist du bist irgendwie so in dem Rattenschwanz und du kannst eigentlich

209 nie und dann oder mit dem, mit dieser, ich habe dann einen Blasensprung gehabt

210 eben im sechsten Monat und das ist dann wie so weitergegangen, im Spital fragen

211 sie dich dann, wie ist das Kind gezeugt worden und dann sagst du ja halt

212 In-Vitro und das ist schon noch wichtig, dass es halt eine künstliche

213 Befruchtung ist und dann fragen sie dich, wo? Dann sagst du, du möchtest es nicht

214 sagen. Dann sagen sie, wir stehen unter Schweigepflicht und du sagst, ja aber

215 ist es denn relevant wo es gemacht worden ist, ich habe ja alle meine

216 medizinischen Dokumente? Ja. Also man bleibt halt immer so in einer gewissen (..

217) ja man bleibt einfach in dieser Geschichte in diesem Lügenkomplex, weil es ist

218 halt einfach so, dass was wir eigentlich haben vermeiden wollen ist, dass der,

219 das Marc nachher das Kind muss anerkennen, also Marc darf dass, soll das Kind

220 nicht anerkennen können. Weil dann kann es Christina nicht adoptieren. Das

221 heisst darum ist eigentlich wie wichtig gewesen in dem Prozess, dass dass dass

222 dass er als leiblicher Vater nicht identifiziert wird, weil sonst hat er ja wie

223 die automatische Vaterschaftsanerkennung eigentlich sozusagen und hätte dann die

224 Vaterschaft abgeben müssen und Christina hätte sie, ja. Das wäre irgendwie,
225 hätte die ganze Sache dann noch weiter verzögert. Und darum haben wir dann
226 versucht das eigentlich wie so (...) ja. So einfach, oder so einfach wie möglich
227 zu halten (lacht) was ja überhaupt nicht einfach ist. Genau. Das ist halt so
228 ein bisschen das, wo man dann einfach nicht versteht oder man dann einfach so
229 findet, es ist mega überlegt, es ist mega diskutiert. Es ist absolut ein
230 Wunschkind es sind wie so, alle Massnahmen sind getroffen. Ich meine, wir haben
231 telefoniert mit Anwältinnen wir haben, also wir haben uns damit
232 auseinandergesetzt, was es heisst für das Kind für das potenzielle Kind (.) Oder,
233 also wir haben uns beraten lassen, wie wir das wollen machen ich meine, du
234 musst nur schon bei der KESB nachher musst du musst du (.) ein Schreiben
235 hinterlegen, dass du diesen, ein Vater nicht benennen willst und damit und die
236 Absicht hast die Stiefkindadoption, du musst an so viel Büro-Shit denken (...).
237 Und es ist doch wie so eigentlich egal oder weil es ist ja ein mega Wunschkind
238 gewesen. Das ist eigentlich wie so mega anstrengend gewesen für uns alle drei
239 glaube ich, dass wir immer so wie an so Sachen denken haben müssen.
240 [0:19:34.5] I: Doch aber es dünkt also so, wie du gesagt hast, ist ja irgendwie einerseits
241 schön gewesen, hast du so wie die, die andere Person Marc als Unterstützung. Wie
242 habt ihr euch denen, also, wie sind so die Rollen oder Aushandlungen gewesen
243 zwischen euch drein, weil du jetzt zum Beispiel klar sagst, Vater ist er sicher
244 nicht.
245 [0:19:59.6] Emma: Genau, also wir haben, ja das ist eigentlich so entstanden, dass Christina
246 und ich besprochen haben eben ob das eine Möglichkeit ist, dass wir würden ihre
247 zwei Brüder Fragen ob sie sich könnten eine Samenspende vorstellen. Das ist
248 eigentlich ein bisschen aus der Idee daraus heraus gewesen eben, dass man ja
249 theoretisch ja wenn man, dass (.) das Gut jede Familie hat und kann gratis
250 beziehen, dass ja irgendwie auch Sinn macht (lacht). Genau und plus es ist
251 natürlich dann eben dann doch irgend auf die romantische Vorstellung gewesen,

252 dass es ja dann trotzdem vielleicht auf eine Art ja auch ein Kind ist wo

253 irgendwie familiär so von uns beiden, also wo ja dann auch Christina irgendwie

254 nahe ist in den Genen oder so. Obwohl das ja nicht in dem Sinne das ist wo uns

255 eben als Familie definiert also wir sind auch in einem Beratungsgespräch gewesen

256 für Adoption. Wir sind auch eben wir machen es ja jetzt auch mit einer

257 Samenspende. Es ist nicht ausschlaggebend, dass das Kind von uns beiden sein muss.

258 Aber das ist, einfach eine Möglichkeit. Und dann haben wir eigentlich die zwei

259 Brüder angefragt (..) und der grosse, also der grosse Bruder hat dann eigentlich

260 abgesagt, der hat selber schon zwei Kinder und hat eigentlich wie so für sich

261 entschieden, dass er ja dass das irgendwie für ihn glaub ich (..). Er hat wie

262 auch gesagt dass, er hat gesagt schlussendlich wenn wenn das wirklich unser

263 Kinderglück an dem an seinen Samen würde abhängen, dann wird er uns natürlich

264 ein Samen geben aber, es ist ihm jetzt nicht hundertprozentig wohl und er hat

265 wie so das Gefühl für ihn ist auch das Thema wie so abgeschlossen Kinder

266 bekommen und ja. Und Marc, er ist schwul. Und (..) er hat dann eigentlich wie so

267 gefunden doch er würde sich gerne mit uns über diese Möglichkeit unterhalten.

268 Und dann haben wir uns wahnsinnig viel Unterhalten (lacht). Also wir sind dann

269 auch das Wochenende in unser Ferienhaus gegangen zu Dritt (.) einfach drei Tage.

270 Und dann haben wir alles diskutiert was man kann diskutieren, vorwärts,

271 rückwärts (..). Irgendwie (.), es fängt halt damit an, dass jeder ja für sich

272 selber vielleicht eine Definition hat, was ist ein Mami und was ist ein Papi.

273 Und dann, fängt man so ein bisschen auch von dieser Seite an zu überlegen. Und

274 jeder hat da seine eigene Rolle drin oder. Also so für Christina wäre es

275 vielleicht eine Konkurrenz, wenn er der Papi ist oder (...) also ja oder es geht

276 dann um so ganz feine Geschichten, wo man einfach so alles ein bisschen an alles

277 muss denken. Das sind so die einen Sachen und die anderen Sachen sind aber auch

278 wer entscheidet also wir haben zum Beispiel wie auch Sachen besprochen wie (.)

279 also dass was jetzt zum Beispiel auch passiert ist oder, dass das Kind während

280 der Schwangerschaft was zugefahren ist, wer entscheidet über ob man die
281 Schwangerschaft weiter trägt oder nicht. Er hat gleiche Wertvorstellungen in dem
282 Bezug. Also so (4) diskutiert man einfach alles (lacht) ich weiss doch auch
283 nicht.
284 [0:23:15.4] I: Es klingt so als wer aber eigentlich immer noch an dem ständigen immer wieder
285 aushandeln und diskutieren?
286 [0:23:21.7] **Emma:** Ja absolut, oder eben genau und dann hast du ja angefangen mit dieser
287 Bechermethode und dann hast du erst Mal gedacht, ah, es ist mega cool, wenn
288 Christina immer mit dabei ist oder das heisst Marc hat, (..) den Samen gebracht,
289 (..) den Christina gegeben und Christina hat ihn mir dann gebracht und wir haben
290 ihn versucht zusammen einzuführen und dann nach ein par Monaten hast du wie so
291 gemerkt also nein. Es ist irgendwie zu kompliziert, Christina fällt schon mal
292 ganz weg. Weil, es reicht schon, wenn Marc und ich müssen Termin koordinieren, um
293 diese Übergabe zu machen. (..) und dann ist eigentlich nur noch Marc geblieben
294 und ist dann manchmal dann noch ein bisschen zu mir gelegen, weil es sind noch
295 so Sachen mit du musst noch fünfzehn Minuten die Beine in die Höhe strecken, so
296 Sachen. Ja und so wirst du ja dann auch immer im Prozess ändern sicher dann auch
297 immer deine Beziehungen wo du ja wieder miteinander hast oder und ich meine und
298 nachher mit dieser künstlichen Befruchtung ich meine, es ist der Marc gewesen,
299 wo dabei gewesen ist. Beim Eier rausnehmen, beim Embryo einsetzen, beim ersten
300 Ultraschall, das ist dann alles der Marc oder und das ist das da entwickelt man
301 ja wie auch andere Emotionen oder Gefühle für so ein potentielles Kind und dass
302 musst du einfach immer wieder, oder wir haben das einfach wollen immer wieder
303 integrieren, unsere Grundeinstellung glaube zwischen uns drei ist, dass wir uns
304 nicht in Konkurrenz stehen und dass das es ganz klar ist das Christina und ich
305 den Wunsch haben eine Familie zu haben (..) und dass wir es megawichtig finden,
306 dass der Marc irgendeine Beziehung mit dem Kind hat und wie die Beziehung aber
307 gestaltet wird, entscheidet grundsätzlich der Marc. Also der darf selber

308 entscheiden, ob er möchte das Kind jeden Freitag hüten oder ob ich möchte Onkel

309 Marc sein oder möchte Papi Marc sein oder was auch also das ist wie das darf er

310 wie entscheiden, oder. Aber es soll einfach, es soll nicht ein Geheimnis sein,

311 auch nicht für das Kind, ich finde das nicht gesund wenn das Kind mit achtzehn.

312 (..) Also, wenn er sich das Leben lang fragt, wer ist eigentlich mein Papi und

313 nachher sagt man, wart bis achtzehn und nachher findet man raus es ist der Onkel,

314 ich bin mir nicht ganz sicher, ob dass der richtige Weg ist (lacht), aber das

315 darf jeder so machen wie er das möchte und wir haben uns einfach dort wie sau

316 gut gefunden.

317 [0:25:36.9] I: Das klingt nach einer mega tollen Beziehung (Emma: Mega toll) und

318 [0:25:44.1] **Emma:** Also es ist auch viel Arbeit.

319 [0:25:46.1] I: Ja absolut, ich meine das ganze Aushandeln und darüber diskutieren, durch dass

320 muss man sich bewusst werden was sind deine Vorstellungen

321 [0:25:56.2] **Emma:** Genau, aber ich meine, für das hat man sich gerne und für das ist man eine

322 Familie und für das ist man interessiert am anderen Menschen oder am gegenüber

323 egal ich bin am Marc interessiert, egal ob er jetzt mir das Kind zeugt oder

324 nicht oder ich er ist ein wichtiger Mensch in unserem Leben und ich glaube mit

325 dieser Einstellung sind wir jetzt wie so. Und jetzt haben wir alle ein Kind

326 verloren oder. Jetzt haben wir alle müssen ein Kind begraben und einen Namen geben

327 und oder und man hat wie in jedem Schritt muss man immer (..), dass ist wie

328 unsere Entscheidung gewesen, dass wir das dann zu Dritt machen oder aber die

329 Rechte sind klar bei Christina und mir, dass ist wie wichtig gewesen (...), dass

330 wir bereit sind über ganz viele Sachen auszuhandeln aber entscheidet tut

331 Christina.

332 [0:26:44.4] I: Und wir habt ihr dann diese Aushandlungen abgesichert?

333 [0:26:48.7] **Emma:** Wir haben einen Vertrag gemacht mit einer Anwältin, also bei einer Notarin.

334 Da haben wir jetzt wie nicht, das wäre ja wie mit der Geburt dann auch gültig.

335 Also das haben wir dann eigentlich wollen für die Geburt machen (.) genau, plus

336 eben die Absichtserklärung, von der Stiefkindadoption, weil das Kind wäre ja
337 noch auf die Welt gekommen bevor die Ehe für alle eingeführt worden ist also das
338 Problem ist, dass (.) ja gar nicht, darauf angekommen wäre, (..) wenn das Kind
339 auf die Welt kommt und es ist ja der Moment der Zeugung vom Kind wird berechnet
340 für die Ehe für alle hat es wieso sowieso nicht gestimmt. Genau das heisst (..)
341 einfach für die Absicht also wir haben das mit einer Anwältin gemacht, wo uns
342 ebenfalls ziemlich viel Geld gekostet hat zu allem an (lacht). Also es ist eine
343 mega. Ich finde, es ist eine absolut privilegierte Geschichte. Das find ich
344 einfach, das macht mich eigentlich noch viel wütender als alles andere dass das
345 dass all die Möglichkeiten wo wir jetzt haben können Nutzen haben wir können
346 Nutzen, weil wir gut verdienen. Und das ist einfach willkürlich. Also genau so
347 willkürlich ist meiner Meinung nach ist wen du liebst, ist genauso willkürlich
348 was du für einen Job hast. Du bist nicht etwas Besseres oder etwas Schlechteres,
349 aber offensichtlich (.) ist der Zugang an so eine Behandlung dann doch irgendwie
350 nur Menschen gegeben, wo das einfach Blechen können.
351 [0:28:18.9] **I:** Ja das ist schon, das ist schon so super krass. Ich meine, du hast nun die
352 Anwaltskosten erwähnt welche ihr selbst zahlen musstet, bei dir beim
353 Zyklusmonitoring, musstest du das auch selber tragen?
354 [0:28:30.3] **Emma:** Absolut. Die Krankenkasse übernimmt ja in der Schwangerschaft erst ab der
355 12. Woche der Schwangerschaft alles vorher ist, ist, wird nicht über die
356 Krankenkasse abgerechnet.
357 [0:28:45.2] **I:** Und jetzt auch bei (.) bei deiner Frau wird es
358 [0:28:51.4] **Emma:** Da muss man noch unterscheiden zwischen einer Insemination und einer
359 In-Vitro. Sie hat jetzt dreimal Insemination gemacht und ich habe eine In-Vitro
360 gemacht. Genau. Und jetzt macht sie auch eine In-Vitro. Also (..) für Eheleute
361 oder auch ja, für Partnerschaften und jetzt für die Ehe für alle ist es so, dass
362 (.) dass es Krankenkassen gibt, wo drei Inseminationsversuche finanzieren und da
363 das ist, ich meine du hast gesagt es gibt noch keine (..) Blätter, was aber auch

364 gut ist da eben zum Beispiel die Krankenkasse nicht ganz checkt, dass das jetzt
365 zum Beispiel nicht eine Krankheit ist, dass wir keine Kinder, also oder das ist
366 die Begründung wieso sie einen Teil finanzieren ist von einem Heteropaar, weil
367 eine Unfruchtbarkeit eine Krankheit ist, was ja bei uns nicht ist, also wenn man
368 würde darüber nachdenken aber. Und trotzdem haben sie jetzt das uns jetzt
369 dreimal bezahlt bei Christina.

370 [0:29:57.9] **I:** Das heisst also, sie haben ja,
371 [0:30:02.2] **Emma:** Aber du zahlst den Samen, also die Samenspende zahlst du schon immer, die
372 ist wie separat. Und dann hast du den Selbstbehalt logischerweise bei einer
373 Krankenkasse und dann hast du manchmal noch so Präparate wo dann halt nicht für
374 die Krankenkasse akzeptiert werden. Aber der Grossteil hat uns jetzt die
375 Krankenkasse, also mit der Ehe für alle dreimal können übernehmen.

376 [0:30:24.4] **I:** Gerade wenn du sagst, die Samenspende ist bezahlt worden, das heisst
377 [0:30:27.4] **Emma:** Insemination ist bezahlt worden, ja. Einfach das reinspritzen von den
378 Samen.

379 [0:30:32.0] **I:** Aha ok, weil bei dir habt ihr ja zuerst mit Marc gemacht und In-Vitro dann
380 auch mit Marc, und dass reinspritzen hat dann gekostet? So dass sie das wie
381 aufbereiten?

382 [0:30:44.2] **Emma:** Genau, für das sind wir ja in die Kinderwunschlinik gegangen. Und haben
383 eben behauptet wir sind ein Paar und das ist dann mit In-Vitro, das heisst man
384 tut den Zyklus so stimulieren, dass möglichst viele Eier produziert werden im
385 Eierstock und dann nimmst du, tust du die eigentlich herausnehmen, und dann
386 befruchtest du die mit dem Samen ausserhalb von der Gebärmutter und setzt die
387 dann nachher, also falls es ein entwickeltes Embryo gibt, setzt du dann ein
388 entwickeltes Embryo wieder ein.

389 [0:31:14.5] **I:** Und dann ist jetzt der
390 [0:31:16.1] **Emma:** Das haben wir einmal bei mir gemacht und das kostet etwa 8'000 Franken (..
391) und dass machen wir jetzt auch noch, bei Christina machen wir das jetzt auch.

392 weil es jetzt einfach dreimal mit der Insemination nicht geklappt hat und
393 Krankenkasse, also das ist jetzt eine finanzielle Entscheidung gewesen,
394 Krankenkasse zahlt keine In-Vitro aber Insemination, und wir haben einfach
395 gesagt wir probieren es, dreimal. aber jetzt da wir sowieso selbst zahlende
396 Personen sind, macht es für uns (...) wie soll ich es sagen, sozusagen die
397 Chance das Christina schwanger wird ist einfach so erhöht durch In-Vitro, dass
398 es für uns jetzt eigentlich fast mehr lohnt, das Geld in die Hand zu nehmen und
399 zu sagen, ok jetzt zahlen wir das halt und dafür sind wir schneller mit einem
400 Resultat, als wenn wir weiter mit der Insemination probieren, weil wir sind
401 natürlich auch nicht mehr die jüngsten also ja also ich weiss nicht wenn wir
402 noch dreissig wären wäre es wahrscheinlich anders, wir sind jetzt einfach.
403 Christina ist jetzt achtunddreissig und ich werde jetzt siebenunddreissig und
404 dass ist halt, von der Voraussetzung nicht mehr das gleiche als wenn du
405 achtundzwanzig bist oder und dann einfach sagst du ja gut oder dreissig bist
406 also ich meine wir haben noch mega Zeit aber man ist dann vielleicht auch eher so
407 ein bisschen: Lass uns mal ein bisschen effizient Sein (lacht), genau.
408 [0:32:36.3] **I:** Mich würde jetzt noch wundernehmen, du hast schon gesagt gehabt, ihr als
409 Dreierkonstellation sind eine mega wichtige Ressource. Und den ganzen Prozess, wo
410 ihr habt müssen durchmachen, sei es jetzt von dem grossen Lügennetz an sich. Die
411 Infos die ihr irgendwie alle hineinholen musstet und die Aushandlungen die ihr
412 miteinander gehabt habt. Was sind so, wie soll ich sagen, andere
413 Herausforderungen gewesen oder was ist hilfreich, wer ist hilfreich gewesen oder
414 was ist hilfreich gewesen oder hat euch vielleicht begleitet in diesem Prozess?
415 [0:33:18.4] **Emma:** Ja also ich glaube ja ich glaube, man muss sich einfach mega viel also
416 oder ich habe wir haben uns einfach mega viel informiert. Also mega viel gelesen,
417 geredet, also schlussendlich das eine ist ja wie so wie man ein Kind zeugt ist
418 ja wie so (..) etwas was ja wieso mega diskutiert wird und es ist ja wie so du
419 kriegst du wie alle Unterstützung und das andere ist halt einfach so wie was

420 gibt es für Möglichkeiten in der Schweiz und das muss man einfach ein wenig

421 recherchieren ja und eben auch Beratungsgespräche einholen also eben

422 Frauen*ärztinnen, weil wir ja schon in der Reproduktionsklinik gewesen sind

423 wegen diesem Spermogramm haben wir halt dort auch noch viele Infos abgeholt.

424 Dann gibt es mega viele Youtube-Videos und ich meine also gerade die

425 Reduktionsklinik finde ich, das läuft wie geschmiert oder also, dass sind

426 renommierte Kliniken in Spanien, und in Athen (lacht) also du kannst

427 detaillierte Videos schauen wie man das muss machen (lacht) also das ist das ist

428 ja nicht etwas wo (..) es ist nicht weil, dass jetzt Homos können wird, also

429 das nutzen vor allem auch hetero Personen. Ja genau, das ist hilfreich gewesen.

430 Ich glaube, wir haben einfach sehr einen offenen Umgang damit gehabt. Also ich

431 meine unsere Familie sind wie so auch Ansprechpersonen gewesen unsere Freunde

432 sind Ansprechpersonen gewesen (...). Ja vielleicht auch andere queere Paare

433 welche vielleicht vor der gleichen Fragestellung gewesen sind oder auch

434 Erfahrungen gemacht haben, dass man einfach so ein wenig Inputs bekommt. (5)

435 Auch sonst einfach Mütter also ich meine auch von hetero also ich meine viele

436 von meinen Freundinnen haben irgendwie Unterstützung gebraucht in der

437 Familienplanung. Da habe ich mich jetzt nicht wahnsinnig besonders, also

438 ausgeschlossen gefühlt mit diesem Thema. Finde ich ist wird mir begegnet mir

439 viel in meinem Umfeld. (..) Das ist noch hilfreich. Ich glaube, das ist so ein

440 bisschen hilfreich ja, es ist einfach ein mega präsenten Thema oder man ist

441 einfach immer dran irgendwie.

442 [0:35:46.9] **I:** Und wie hast du den Umgang mit dir oder erlebt in medizinischen Kontexten?

443 [0:35:55.6] **Emma:** Also ja, ich glaube, in denen Moment wo es klar gewesen ist, dass ich als

444 lesbische Frau dort bin, ist wie einfach immer das der Grund gewesen zum mir

445 nicht mehr weiterzuhelfen und sobald ich dort gelogen habe, ja ist es ja gleich

446 gewesen. Also ist es ja wie nicht mehr relevant gewesen in dem Sinn, man hat mir

447 dann einfach geholfen, so. Ich finde es schon also so gesehen oder das also eben

448 wir haben wie eine andere Klinik auswählen müssen und so und ich wäre eigentlich
449 mega froh gewesen in meiner Behandlung wäre ich auch einfach hier im Unispital
450 gewesen und hätte wie diesen Zugang gehabt, zu einem Ort den ich schon kenne, wo
451 ich die Leute schon kenne, und ich weiss es ist irgendwie (...). Also ja und so
452 weiss dass es auch eine professionelle Geschichte ist hier oder. Irgendwie so
453 bisschen (..) mit dieser anderen Klinik ist irgendwie auch so oft bin ich mir
454 nicht so sicher gewesen ob das so mega sauber alles ist ja, irgendwie komisch.
455 [0:37:06.8] I: In welcher Klinik seid ihr dann?
456 [0:37:09.0] **Emma:** Die gibt es jetzt nicht mehr, die hat jetzt zu gemacht. Das ist so eine
457 Privatklinik gewesen hier am Aeschenplatz (.) weiss jetzt grad nicht mehr wie
458 die geheissen hat.
459 [0:37:16.8] I: Aber ihr seid noch in Basel?
460 [0:37:18.7] **Emma:** Ja ja. Also das ist auch einfach eine Empfehlung gewesen von einer
461 Freundin von mir, die das auch dort gemacht hat.
462 [0:37:34.6] I: Hättest du dann oder ihr auch als Paar irgendetwas anderes gewünscht in dem
463 ganzen Prozess?
464 [0:37:46.0] **Emma:** Ja also ich finde schon also das Lügen hat mir nicht Spass gemacht und ich
465 finde es ist schon, oder ich sträube mich oder ich habe mich lang dagegen
466 gesträubt müssen zu lügen und ich finde also ja ich hätte mir gewünscht, dass
467 wir einfach ein, das Marc und ich mit diesem Problem und dass man das einfach
468 löst, ohne dass man jetzt wirklich wichtig ist, was für eine sexuelle
469 Orientierung oder was für eine Beziehung man hat also wieso ist es jetzt da
470 relevant und wenn man auf der Strasse oder in einer Party ein One-Night-Stand
471 hat, ist es nicht relevant. Also es kann jeder Trottel Kinder bekommen. Aber
472 wenn wir ein Paar sind was verheiratet ist und viele Diskussionen darüber gehabt
473 hat wie man will eine Familie gestalten ist es nicht okay. Und das ist schon,
474 das ist irgendwie brutal. (4) Das ist eigentlich, also das ist Diskriminierung.
475 [0:38:45.2] I: Das habt ihr ja alles quasi noch vor der Ehe für alle gemacht, habt ihr wie

476	oder ist die Ehe für alle für euch wie einen notwendigen Schritt gewesen um
477	Zugang zum Beispiel zu bekommen?
478	[0:39:00.0] Emma: Ja. Es ist nicht einmal um den Zugang gewesen, es ist ja auch, es geht
479	auch darum, dass das Kind, wo jetzt ich oder sie gebiert <u>von Anfang an</u> die zweite
480	Person als Elternteil anerkannt wird. (..) Und ich finde, <u>das</u> ist schon noch
481	ein hohes Risiko, das das habe ich auch ein schwieriges Risiko gefunden mit
482	dieser Geschichte nur dass das das du dann eigentlich (..) Also die Familie wo
483	ich kenne die haben nicht nach einem Jahr ein Pflegekind Adoptionen durchgeführt
484	oder das dann hat man einmal beantragen dürfen und dann ist man mal. Also das
485	ist irgendwie das irgendwie das Kind ist zweieinhalb oder drei Jahre alt gewesen
486	bis es dann mal geklappt hat. (4) Und bis dorthin (..)du kannst dann nicht mit
487	dem Kind zum Arzt gehen und sagen du bist die Mutter also es ist einfach so eine
488	absurde Geschichte, genau. Du kannst nicht das Kind anmelden für in die Kita,
489	ich weiss doch auch nicht, das sind einfach so absurde Geschichten. Und wenn
490	dir etwas passiert?
491	[0:40:02.2] I: Und was kommt jetzt noch alles, als weitere Schritte auf euch zu?
492	[0:40:10.3] Emma: Ja genau, also also ja jetzt probieren wir das einmal so also es ist ja
493	noch so, dass das (...) bei meiner In-Vitrobehandlung hat es <u>zwei</u> Embryos daraus
494	gegeben und wir haben ja jetzt <u>eins</u> eingesetzt gehabt. Also das heisst wir
495	haben noch eines wo eingefroren ist, von Marc und mir. (..) Und dass weil eben
496	diese Praxis zugemacht hat, haben wir einen neuen Ort gebraucht für das Embryo (.
497) und ebenfalls dort wieder nimmt das Unispital das Embryo nicht an, weil das (.
498	..) nicht legal gezeugt worden ist. Und jetzt ist das in Deutschland, in Freiburg
499	(..) was auch nicht ganz legal ist, weil, also Marc meint er hätte es ihnen
500	erklärt, aber sie haben dann eigentlich im Nachhinein recht irritiert gewirkt
501	und haben nochmal nachgefragt wie genau das Embryo entstanden ist. (..) Genau
502	aber das ist jetzt auch mal dort und das kann ich mir lassen einsetzen lassen,
503	sobald ich das möchte und was dort halt toll ist, in Deutschland (..) geht das

504 jetzt so mit dieser, also die Klinik die hat Marc herausgefunden, dass ist mega
505 toll. Die Klinik nimmt auch private Samenspenden aber er muss es auf einer
506 Samenbank in München abgeben. Das ist eine spezielle Samenbank wo das wie so
507 akzeptiert. Dann wird der Samen dort wie so aufgenommen und dann wird der Samen
508 von München nach Freiburg transportiert und dann wird das als privat also er
509 muss das dann dort hinterlegen als Privatspende und dann wird das und dann darf
510 dass aber tatsächlich mir eingeführt werden, was mega cool ist was bis jetzt
511 nicht möglich gewesen ist, dass wir das so auf einer medizinischen Begleitung
512 haben machen können. Und was natürlich schon so ist ich meine man könnte sich ja
513 jetzt auch einfach fragen, ok Marc Spermien sind scheisse (..) kannst du ja
514 irgendwelche Spermien nehmen. Aber da sind wir jetzt recht mitgegangen
515 mitgegangen also dass ist jetzt wie schwierig aus dieser Affäre rauszukommen (..
516) was auch okay ist also es bedeutet einfach mehr Aufwand oder. Und ich habe
517 manchmal schon also Mühe, nicht Mühe aber ich denke natürlich, es wäre mega cool,
518 wenn wir das einfach auch hier könnten im Unispital und so machen. Das ist, dass
519 das weiterhin nicht möglich ist, ist doch irgendwie immer noch absurd, dass du
520 nicht kannst deinen privaten Samenspender mitnehmen. Es ist einfach nicht fertig
521 gedacht. Es ist einfach nicht fertig gedacht.
522 [0:43:06.8] **I**: Das heisst du kannst dir auch nochmal vorstellen, falls es nicht klappt,
523 nochmals schwanger zu werden?
524 [0:43:11.4] **Emma**: Genau das haben wir jetzt so abgemacht. Das ist ich es nochmals sicher
525 wird probieren. (5) Also es ist einfach irgendwie absurd oder dass dann (...), in
526 dieser Konstellation wird dir einfach nicht geholfen (...).
527 [0:43:36.8] **I**: Ich bin eigentlich fertig mit meinen Fragen und würde dir noch das
528 Abschlusswort geben, ob es noch etwas gibt wo du möchtest loswerden, was ich
529 noch nicht gefragt habe? Oder was du für wichtig haltest um deine, eure Erfahrung
530 so zum können Eltern zu werden zu umfassen?
531 [0:44:02.1] **Emma**: Ich glaube, es sind ja ähnliche Erfahrungen, wo meine Freundinnen, in

532 hetero Beziehungen ja auch also sie haben ja die gleichen Gedanken gehabt, die
533 haben die gleichen Wünsche und gleichen Sorgen oder haben gleichen
534 Schwierigkeiten gehabt. Es ist eigentlich auch, es trifft eigentlich einfach
535 dort bei der Unterstützung oder das du die einfach nicht bekommst. Und ich find
536 dass, ich bin in meinem ganzen Leben eigentlich nicht diskriminiert worden (.)
537 durch meine sexuelle Orientierung. Ich habe irgendwie alles können erreichen,
538 habe mega tolle Freundschaften bin wirklich eigentlich nicht gemobbt worden oder
539 irgendwas. Und das ist das erste Mal in meinem Leben, wo du einfach
540 diskriminiert wirst. (..) aufgrund meiner sexuellen Orientierung. Für mich so
541 als persönliche Erfahrung und das hat mich (.) schockiert, weil du so das Gefühl
542 hast, da kannst du ja nicht noch mehr Gedanken zu etwas machen. Und das Argument
543 ist oft das Kindswohl (.) Und das ist einfach ein faules Argument. Es ist
544 einfach, es ist du vergleichst ein Ei mit einer Kartoffel, es ist wie es sind
545 zwei verschiedene Sachen (..). Also eine Zeugung, also wer Eltern sind hat nichts
546 damit zu tun ob das Kindswohl gegeben oder nicht gegeben ist. Es spielt keine
547 Rolle, es kann (.) in einer queeren Familie misshandelt werden, es kann in
548 einer hetero Familie misshandelt werden. Es wird in hetero Familien misshandelt,
549 darum haben wir dieses Kindswohl überhaupt. Also genau wir haben ja viele von
550 diesen Gesetzen nicht, weil wir gegen, gegen die Homos sind, sondern wir haben
551 diese Gesetze, weil sie irgendwie einfach entstanden sind in, in einer
552 heteronormativen Welt. (...) Genauso wie wir die ganze Reproduktionsmedizin
553 haben (.) die haben nicht Homos erfunden (..). Adoption haben auch nicht Homos
554 erfunden. Ah zur Adoption haben wir noch gar nicht. Dort haben wir uns dagegen
555 entschieden, weil (..) also also diese Adoption es ist ja so kompliziert. Ich
556 finde, ich finde. Das ist noch ein lustiges Telefon gewesen, Christina hat dort.
557 Wir haben den Termin gehabt für die Umwandlung der Partnerschaft in die Ehe und
558 Christina hat dann wie angerufen gehabt, im Vorhinein schon und dann hat die
559 Person gesagt, ja, wir müssen aber zuerst umgewandelt sein, bevor wir überhaupt

560 Beratungsgespräch haben können.

561 [0:46:44.4] I: Nur kurz, wo angerufen?

562 [0:46:45.8] **Emma:** Bei der Adoptions, also beim ED, beim Erziehungsdepartement, Abteilung

563 Adoption und du machst dann ein Beratungsgespräch und dann hat es eben geheissen,

564 wir müssen zuerst umgewandelt sein, dass sie überhaupt ein Beratungsgespräch

565 mit uns machen und dann hat die Dame dann nach der Christina eben gesagt und es

566 spielt doch jetzt auch keine Rolle, ob sie jetzt, also ob der Termin ein oder

567 zwei Wochen vorher oder nachher ist und dann ist eben Christina recht emotional

568 geworden und hat gesagt: Wissen sie wir sind ein Paar wo seit ganz ganz langer

569 Zeit den Kinderwunsch haben und es macht eben wirklich einen unterschiedlich ob

570 es eine Woche vorher oder eine Woche nachher ist, weil wir haben darauf gewartet

571 (lacht), Jahre lang dass wir überhaupt können anrufen. Und die Frau hat aber mega

572 toll reagiert die hat sich mega entschuldigt und gesagt, das sei ihr gar nicht

573 bewusst gewesen und das die sei mega dankbar, dass sie diese Sichtweise bekommen

574 hat, wie sensibel das ist und sie hat gar nicht soweit daran gedacht, dass das

575 ja in unserer Situation etwas sehr sensibles ist. Also ich finde, wir dürfen

576 immer Fehler machen im Leben es ist halt einfach wichtig, dass man das anerkennt

577 und dass man kann darauf reagieren und ich finde, dass hat sie mega toll gemacht

578 und dann hat sie uns auch ziemlich nach der Umtragung gerade ein Termin gemacht

579 (lacht).

580 [0:48:08.1] I: Und dann hast du gesagt, es ist mega kompliziert gewesen. Was heisst das?

581 [0:48:11.9] **Emma:** Wir sind einfach ein wenig ernüchternd gewesen mit dieser

582 Adoptionsgeschichte (...). Also erstens einfach dieser Aufwand von diesen Ganzen

583 von dieser von dem du gibst du so eine, wenn also du machst ja wie eine Abklärung

584 und wenn die Abklärung gut ist, dann kriegst du so wie eine Bewilligung zum

585 Adoptieren und die ist ja für zwei Jahre gültig. Ich finde das ich finde diese

586 Kosten und ich finde, den Aufwand finde ich sehr hoch für dass es dann zwei Jahren

587 diese Gültigkeit hat. Und die Chance, dass du in diesen zwei Jahren ein Kind

588 kannst adoptieren eigentlich gering sind. Finde ich jetzt emotional sehr

589 schwierig zu aushalten. Und ich glaube wir haben wie noch nicht alles auf der

590 biologischen Ebene probiert zum das Risiko einzugehen und es ist auch so, dass

591 wir uns das auch könnten bei einem zweiten Kind vorstellen, aber wir haben das

592 Gefühl, es ist sehr unfair. Also dem Adoptivkind gegenüber, wenn man so fest, ja

593 also ich glaube, das ist nicht gesund für uns, wenn wir so fest darauf warten

594 und ja, und was ich auch absurd finde ist, man muss sich entscheiden aus welchem

595 Land kommt es. Also ich finde es irgendwie komisch, dass man das also ich muss

596 dann wirklich sagen, es soll aus Spanien kommen und es soll so alt sein und es

597 soll gesund sein und ich finde es ist eben so, es ist mir eigentlich ein

598 bisschen Wurst woher das Kind kommt. Also ich würde jedes Kind lieben, es ist

599 egal woher es kommt also.

600 [0:49:46.0] **I**: Das ist wie eine Angabe wo sie fordern?

601 [0:49:48.0] **Emma**: Das musst du, das musst du angeben. Man muss immer sagen, aus welchem Land

602 soll das Kind kommen. Und dann geben sie das dann an die Adoptionsbehörden von

603 dem Land. Und dann matcht oder matcht es halt nicht. und durch dass das du halt

604 ein homosexuelles Paar bist natürlich hast du dann auch nur die Länder nicht, wo

605 das eigentlich anerkannt ist oder so. Es würde dann zum Beispiel Sinn machen es

606 in Amerika abzugeben in Amerika machen sie auch ganz viele. Also sowieso werden

607 erstmal ganz viele Inlandadoptionen gemacht, ja. Aber es ist ja wie so ein

608 bisschen. Ich glaube es ist gerade nicht der richtige Weg für uns und ich weiss

609 nicht ob du das weisst, dass man im ersten Jahr wo das Kind bei dir lebt, muss

610 es 100 Prozent von dir betreut werden, du darfst es nicht in Fremdbetreuung geben. Auch

611 nicht in, in Grosselternbetreuung oder (...) du musst es im ersten Jahr selber

612 betreuen können, was ja okay ist aber ich finde es wie so. Ich verstehe jetzt

613 nicht warum, jedes Kind kommt mal in ein Tagi, was übrigens auch sehr gut ist

614 für die soziale Entwicklung (lacht) also, vielleicht gerade für ein Adoptivkind

615 genau und das hat mich zum Beispiel abgeschreckt. Und einfach gewisse Sachen,

616 die mich einfach abgeschreckt haben. Ich finde man muss wahnsinnig flexibel sein.

617 Also du die können dir jederzeit Anrufen und dann musst du eigentlich dort

618 hinfliegen und eben 100 Prozent für das Kind da sein also das heisst muss können Jobs

619 haben, wo man eigentlich von heute auf morgen kann kündigen und ich habe keinen

620 Job wo das geht. Das habe ich irgendwie irritierend gefunden. Sie hat uns das

621 auch verkauft du müsstest eigentlich schon das Kinderzimmer eingerichtet haben.

622 (..) Also ja das ist einfach nicht gesund. Aber ja, vielleicht haben wir auch,

623 einfach ein komisches Beratungsgespräch gehabt aber ja jedenfalls für uns ist

624 das jetzt gerade nicht so der Weg zum eine Familie mit Kind. Und was uns das

625 ganze, es ist auch eine Möglichkeit Kinder frei zu sein. Eine Familie zu sein ohne

626 Kinder und das ist auch ok. Und dass müssen auch ganz viele hetero Paare auch

627 das Schicksal manchmal haben, dass es nicht klappt mit der Familie. Ich glaube, es

628 ist wichtig, dass man dort auch sich nicht immer sehr also ich finde man kann

629 wütend sein über die gesetzlichen Grundlagen und über die Ungerechtigkeit und

630 über die Ungleichheit in dem Bezug. aber ich finde trotzdem, die Erfahrungen

631 sind immer individuell und da ist es egal ob man homo oder hetero ist, für mich

632 so. Also ich glaube, ein Kind verlieren ist für alle schwierig oder und oder

633 irgendwie eben, dass der Kinderwunsch nicht erfüllt ist, ist eigentlich für alle

634 schwierig.

635 [0:53:03.0] I: Der Unterschied ist einfach, es muss für alle Unterstützungen gegen.

636 [0:53:07.2] **Emma:** Genau, das habe ich, weisst du, ich konnte im Unispital das Kind gebären,

637 ich habe eine Hebamme bekommen. Christina hat dürfen bei der Geburt dabei sein das

638 Zeug ist uns alles gewährt worden. Es hat beide für uns Therapien gegeben, wo

639 wir in Psychotherapie haben können gehen es ist ganz klar das Christina das

640 alles auch darf beanspruchen also das ist ganz, dass ist im Unispital ganz klar

641 gewesen, dass Christina das zweite Elternteil ist. (...) Und das ist also ja

642 darum, dort bin ich finde ich bin ich überhaupt nicht diskriminiert worden,

643 sondern wie jede andere Mutter behandelt worden, wo dort die Erfahrungen gemacht

644 haben. (...) Und ich glaube die Sensibilität von den von den Leuten (..). Ja das
645 ist halt unterschiedlich. Also ich glaube, du wirst immer Aschlöcher habe, aber
646 du wirst auch immer coole Leute haben also ja wahrscheinlich macht es auch bei
647 den Unterschied wie du durch die Welt gehst oder (..).
648 [0:54:11.6] I: Hey wow, danke dir vielmals. Ich hoffe ganz fest das es klappt, nach dem
649 langen Weg (Emma: Ja der ist sicher lang). Wann habt ihr da etwa angefangen?
650 [0:54:25.8] **Emma:** Keine Ahnung. Also sicher vor fünf Jahren vom ersten Mal darüber
651 nachdenken und mal ein Youtube-Video anmachen wie man so ein Kind macht (lacht).
652 Das ist sicher vor fünf Jahren gewesen. (...) Aber eben deswegen denke ich muss
653 man auch irgendwann glaub ich wieder loslassen.
654 [0:54:46.0] I: Ja das klingt sehr als hast du da schon einen sehr guten Prozess am laufen. Und
655 danke dir für all diese Infos. (Emma: Hast du all deine Infos bekommen?) Ja. Was
656 wir jetzt noch zusammen machen ist, ein Kontaktblatt zusammenausfüllen.

V.VI Interview Petranna

1	[0:00:00.0] I: Als erstes würde mich interessieren, wann hast du eigentlich das erste Mal
2	aktiv darüber nachgedacht eine Familie zu gründen mit Kind?
3	[0:00:15.3] Petranna: Ich hätte gesagt fast so bald ich denken kann, nein für mich ist immer
4	klar gewesen, dass ich eine Familie möchte es ist nie etwas gewesen, worüber ich
5	nachgedacht habe, sondern es ist wie von Anfang an klar gewesen und da ist es
6	jetzt bei mir auch nie eine Situation gewesen ob ich jetzt eine Familie gründe
7	mit einer Frau oder einem Mann oder mit einer transgender Person oder was auch
8	immer, es ist für mich (..) so oder so habe ich gewusst, ich möchte eine Familie.
9	egal wie meine sexuelle Orientierung oder sonst ist.
10	[0:00:46.5] I: Hast du eine bestimmte Vorstellung gehabt, wie das wird passieren oder mit
11	wem?
12	[0:00:56.3] Petranna: Nein, also, ich glaube dadurch dass ich relativ <u>früh</u> schon Erfahrungen
13	gesammelt habe mit gleichgeschlechtlichen Beziehungen ist es für mich wie, ich
14	bin gar nie zu dieser (..) Diskussion gekommen, was so quasi diese
15	Märchenprinz-Vorstellung hat (lacht). Also ich habe mit vierzehn meine erste Freundin
16	gehabt und vorher ist einfach Sexualität noch kein Thema gewesen von dem her ist
17	es (.), ist schon von Anfang an nicht weder ein Hindernis noch eine Vorstellung
18	da gewesen.
19	[0:01:26.6] I: Und jetzt bist du jetzt wie gerade daran deine Familie zu gründen. Wie bist du
20	quasi oder wie bist du da vorgegangen, dein Wunsch den du hast in die Realität
21	umzusetzen?
22	[0:01:42.0] Petranna: Also vielleicht ein wichtiger Input vor weg ist, meine Frau ist zehn
23	Jahre älter als ich (..) das heisst, es ist von Anfang an wo wir uns
24	kennengelernt schon klar gewesen. Also da hat sie als erstes abgecheckt ob ich
25	auch eine Familie möchte und es ist auch klar gewesen, hey, ich habe <u>nicht mehr</u>
26	zwanzig Jahre lang Zeit oder ich kann nicht mehr ewig warten und wo das dann
27	eigentlich ausgemerzt gewesen ist, ist für uns relativ klar gewesen, dass wir

28 irgendwie wollen eine Familie gründen und (.) wir haben uns dort sehr sehr viel
29 informiert verschiedene Sachen auch angeschaut, weil es zu dieser Zeit, wo wir
30 uns kennengelernt haben nicht legal gewesen ist in der Schweiz. (..) und dann
31 ist (.) mit dieser Bestätigung glaube ich, Dezember ich weiss nicht was was
32 müsste es sein 21 oder so du bestätig gewesen, dass man glaube ich am 1. Juli 22
33 darf Heiraten und mit dem dann auch den Zugang zur Samenspende erlaub wird,
34 haben wir gesagt, ja gut dem fall heiraten wir. Also es ist wirklich (..) ich
35 habe das Heiraten ist jetzt, hat nicht zu meinem Lebensplan gehört (lacht), aber
36 es ist Pflicht gewesen (I: Quasi zum). Also es ist auch schön gewesen, jetzt
37 nicht falsch verstehen aber (lacht).

38 [0:03:03.3] I: Aber wirklich so quasi Mittel zum Zweck?

39 [0:03:05.9] **Petranna:** Ja mehr oder weniger. Wir haben gewusst wir müssen, dass wir das in
40 der Schweiz das Ganze machen können ansonsten müsstest du halt ins Ausland, was
41 die ganze Geschichte noch komplizierter macht und dann bist du auch nicht gleich
42 rechtlich abgesichert, wie wenn du es in der Schweiz machst.

43 [0:03:22.7] I: Du hast gerade gesagt, ihr habt so verschiedene Sachen angeschaut und euch
44 informiert. Also was sind denn so dass für so Sachen gewesen oder über was habt
45 ihr euch informiert?

46 [0:03:31.8] **Petranna:** Ja also in erster Linie ist es bei uns vor allem um die Samenspende
47 gegangen, weil zwei Gebärmütter haben wir. Also das muss man sagen, ist das als
48 Lesbe oder als Frau einfacher als Schwulenpärchen, weil ich auch Leute kenne, wo
49 dann natürlich um einiges noch weitere Schritte eingehen müssen (.) und dann ist
50 einfach die Frage gewesen (.) die erste Frage die wir uns eigentlich gestellt
51 haben ist, (..) möchten wir einen anonymen Samenspender oder nicht anonymen
52 Samenspender. Und im Ausland sind alle Samenspenden anonym. Und wir finden die
53 Idee in der Schweiz eigentlich noch schön, das Kind könnte mit achtzehn die
54 Identitäten vom Erzeuger, nennen wir es Erzeuger, eigentlich kennenlernen. Das
55 ist so die erste Frage die wir uns gestellt haben, darum sind wir schon relativ

56 schnell Richtung Schweiz gegangen.

57 [0:04:29.8] I: Das heisst auch bevor ihr gewusst habt es wird legal?

58 [0:04:36.0] **Petranna:** Es ist alles in diesem Zeitrahmen passiert, wo so ein bisschen

59 absehbar, also passiert nein, die Gespräche haben wir geführt, wo eigentlich so

60 ein bisschen absehbarer gewesen ist, dass es in den nächsten zwei Jahren

61 passieren wird. Ich glaub der Ding ist hängig gewesen 2013, der Antrag auf Ehe

62 für alle.

63 [0:04:52.7] I: Seitdem habt ihr eigentlich wie gewusst, ihr setzt darauf?

64 [0:04:56.4] **Petranna:** Ja genau. Wir sind eh noch am Reisen gewesen und dann ist wo wir

65 zurückgekommen sind, ist das so langsam in Gang gegangen und dann haben wir

66 gewusst ja jetzt können wir auch noch warten auf diesen Schritt.

67 [0:05:10.1] I: Und dann ist es in Gang gegangen sagt du, wie sieht das genau aus, wie seid

68 ihr da Schritt für Schritt vorgegangen?

69 [0:05:18.9] **Petranna:** Als erstes was, also bei uns ist ganz klar gewesen von Anfang an, dass

70 sie will unbedingt möchte schwanger werden. aber halt eben ein bisschen

71 Zeitdruck hat im Gegensatz zu mir. Und ich mir, ich weiss noch nicht ob ich

72 möchte schwanger werden, so prinzipiell gar nicht eventuell. Und (..) wenn dann

73 sicher nicht jetzt, weil es passt bei mir jetzt gerade null in die Lebensplanung

74 hinein schwanger zu sein. ich studiere noch Sport und ich kann es mir, also ich

75 müsste quasi alles unterbrechen (..) in der Schwangerschaft. Von dem her ist wie

76 so ein bisschen die Rollenverteilung, man redet ja nie von klassischen Rollen,

77 aber bei uns ist sie ein bisschen klar gewesen, dass sie so bisschen so das Mami

78 übernimmt und ich eher so ein bisschen Papierrolle, wenn man von

79 gesellschaftlichen Rollen spricht (lacht) übernehme genau. (...) Prozess her ist,

80 viel informieren, viel lesen, alle Möglichkeiten abchecken und dann hast du

81 eigentlich in der Schweiz eine also hast du zwei Möglichkeiten. Du musst

82 entweder wählen, dass du es per Insemination machst, weil wir haben nicht wollen.

83 Also wir haben nie mit. Wir haben von Anfang an gesagt, wir wollen kein

84 Bekanntenspender. Das ist uns wichtig gewesen, einfach auch, ja weil. Ich glaube,
85 wir beide hätte es komisch gefunden in dem Moment und entweder machst du es
86 dann per Insemination, wo sie das Sperma einfach rein spritzen, wenn halt der
87 Zyklus parat ist. Oder du machst es mit einer In-Vitro Befruchtung, wo du das Ei
88 rausnimmst und ausserhalb des Körpers befruchtest. (..) Wie alle anderen haben
89 wir auch gestartet mit, normalerweise startet man mit dem quasi weniger Invasiven
90 oder und das ist (..) Insemination gewesen.

91 [0:07:00.5] I: Und das habt ihr wo gemacht?

92 [0:07:03.6] **Petranna:** Wir sind bei (..) wir sind zwei (..) Ärzte wo spezialisiert sind
93 anschauen gegangen und beim ersten haben wir uns gar nichtwohl gefühlt auch weil
94 er unter anderem nicht hat gewusst wie er soll zwei Frauen soll als Pärchen
95 ansprechen (lacht). Ist dann ein bisschen akward gewesen und jetzt sind wir bei
96 der Schweizer Klinik und dass ist einfach eine Kinderwunschklinik wo auch also auch
97 relativ viele hetero sexuelle Pärchen, wo kein (..) wo halt der Kinderwunsch
98 unerfüllt bleibt gehen. Und die sind von Anfang an, die haben sich so darauf
99 vorbereitet auf den ersten Juli, dass es absolut normal ist dort als zwei Frauen
100 reinzulaufen was auch immer.

101 [0:07:47.0] I: Wo ist diese Klinik?

102 [0:07:49.4] **Petranna:** Es hat ein Standort in Basel, einer ist in Basel und einer ist in Olten.

103 [0:07:59.5] I: Also du hast von zwei Vorfällen erzählt oder eher zwei unterschiedlichen
104 medizinischen Kontexten. (...) Magst du mir noch mehr darüber erzählen wie es im
105 einem im Vergleich zum anderen gewesen ist, jetzt der Umgang mit euch?

106 [0:08:17.2] **Petranna:** Ja ich glaube man merkt, es ist ein ja ein relativ grosser Prozess und
107 es ist ein langer Prozess. Also man wird sehr genau begleitet und ich finde (..
108) es ist wie, wie in allem im, im Leben wo irgendwie etwas grosses wichtiges ist,
109 du musst dich wie wohlfühlen (..) und beim ersten sind wir uns absolut nicht,
110 haben wir uns überhaupt nicht wohlgeföhlt. Wir haben das Gefühl gehabt so,(.) es
111 ist immer so quasi gewesen machbar aber es ist wie nicht (..) erwünscht, also

112 nicht, ah es ist schwierig zu, du hast dich einfach nicht so wohlgeföhlt und

113 eben unteranderem auch weil er auch nicht gewusst hat, wie er uns als Ehepaar

114 soll ansprechen und Partner oder sonst irgendwas, also da kannst du ja, wir sind

115 da relativ offen. (..) Und irgendwie auch noch überhaupt nicht informiert über

116 die rechtliche Situation und so und die ist ja doch auch noch bisschen komplex.

117 (.) Und dann haben wir gesagt, hey nein, nein, das ist es sicher nicht und dann

118 sind wir als zweites sind wir über die Schweizer Klinik, auch weil wir (..) die Patentante von

119 meinem Bruder ist selber Frauenärztin gewesen, und selber lesbisch und sie hat

120 uns eigentlich dort die Ärzte auch empfohlen und dann sind wir dort hinein und

121 haben uns auch von Anfang an gerade extrem wohl geföhlt mit allem also wir haben

122 glaube ich mittlerweile alle Ärzte kennengelernt alle Schwestern kennengelernt

123 das ganze Personal sind alle unglaublich freundlich und zuvorkommend und also

124 sehr sehr angenehm.

125 [0:09:47.3] I: Aber da seid ihr über den Kontakt quasi über.

126 [0:09:50.6] **Petranna:** Ja Ich glaube wenn du es in Google eingibst findest du es auch relativ

127 schnell aber wir haben halt quasi wie die Empfehlung noch zusätzlich bekommen.

128 [0:09:58.2] I: Ja aber ist es denn wirklich so gewesen, dass ihr das in Google eingegeben

129 habt? Also ihr quasi wie angefangen habt?

130 [0:10:02.9] **Petranna:** Ja meine Frau schon. Und dann, wenn du das bei Google eingibst kommst

131 du relativ schnell eigentlich auf Spanien oder auf Dänemark halt und Schweiz ist

132 noch so ein wenig im Hintergrund.

133 [0:10:15.6] I: Das würde mich eben super interessieren, weil (...) du oder ihr das wie

134 selber erfährt und das ja erst seit neuem möglich ist. Wie da, ja die Leute auf

135 euch zu gehen oder eben wie sind die Prozesse schon klar für alle oder so? Du

136 hast jetzt vorher gesagt die rechtliche Grundlage ist nicht klar. Also es würde

137 mich einfach mega wundernehmen wie du das so empfindest, ob die Leute wirklich

138 so vorbereitet sind von, das ist jetzt möglich.

139 [0:10:50.4] **Petranna:** Also ich glaube bei der Schweizer Klinik glaube ich wirklich, das ist so. Ich

140 habe eben, wir haben jetzt auch aber man muss auch sagen durch das dass wir
141 geheiratet haben, ist unsere rechtliche Situation auch klar oder weil das haben
142 sie ja angenommen. Und ein Grund, wieso wir uns für die Schweiz entschieden
143 haben und nicht fürs Ausland ist ja, dass du (..) das Rechtssystem in der
144 Schweiz so ist, dass wenn du das im Ausland aufdingst also aufgleist und nicht
145 verheiratet bist, dass eigentlich nur eine Frau als Mutter anerkannt wird und
146 was und die andere muss quasi die Mutterschaft beantragen und um die
147 Mutterschaft zu beantragen musst du mindestens ein Jahr quasi das Kind schon
148 haben plus hast du nur eine Stiefmutterschaft und kriegst noch einen Beistand
149 zusätzlich, was auch mega random ist, weil also ich weiss es nicht ob ein Mann
150 und eine Frau mehr wert sind als zwei Frauen oder wie auch immer oder nur eine
151 Frau oder wir haben so viele Kinder wo alleine, also Frauen wo alleinerziehend
152 sind oder auch Männer wo alleinerziehend sind. Und das haben wir einfach wollen
153 umgehen (..) so bisschen auf das haben wir keine Lust gehabt, ich bin genug alt,
154 ich brauche keinen Beistand mehr um mein Kind gross zu ziehen. Und auch halt
155 die ganzen Beantragungen und die ganzen Behördengänge und so das finale Argument
156 ist für mich oder für uns einfach gewesen, falls in diesem Jahr und meiner Frau
157 was passiert habe ich kein Anrecht auf das Kind oder dann kommt das Kind in eine
158 Familie oder in ein Heim oder sonst irgendetwas, obwohl eigentlich ein
159 Elternteil dasteht und bereit wäre oder um diese Verantwortung zu übernehmen.
160 Und darum haben wir uns entschieden zu warten und das in der Schweiz zu machen,
161 weil dann ist rechtliche Situation ganz klar, weil wir bei Geburt vom Kind beide
162 als Mütter eingetragen sind und dann ist es egal, wenn wenn jemandem von uns
163 etwas passiert, dann hat die andere automatisch die Rechte.
164 [0:12:51.9] I: Da wäre gerade eigentlich meine Anschlussfrage wie das aussieht jetzt mit
165 dem neuen, mit der neuen Möglichkeit, dass man es eben rechtlich absichert ab
166 Geburt. Wie wird es euch finanziell übernommen?
167 [0:13:09.5] **Petranna:** Gute Frage. Ich glaube, also den ganzen Aufwand, wo du auf dich nimmst

168 ist noch das eine aber also finanziell ist es wirklich heftig und so. Wir sind,
169 wir würden uns jetzt beide nicht als Geringverdiener bezeichnen aber ich
170 sage, Kinder bekommen, wenn du keine Kinder bekommst kannst ist definitiv nicht
171 etwas für den Notstand. Also du musst Mittel bis (.) wir haben jetzt vier
172 Versuche und haben wahrscheinlich etwa (.) sicher über 12'000 Franken schon
173 reingesteckt. Also so um ein wenig ein Gradmesser zu haben und noch nicht
174 schwanger gewesen oder (...) finanziell ist, ich bin mir jetzt nicht ganz sicher,
175 ich glaube, ein Teil davon wird bis zum dritten Versuch aber das ist eben bei
176 den hetero sexuellen Pärchen so übernommen von den Krankenkassen. Und ab dem
177 vierten zahlst du alles selber.
178 [0:14:02.6] I: Das ist schon auch bei euch so oder?
179 [0:14:04.6] **Petranna**: Bis jetzt haben sie, also die drei Versuche haben sie ein Teil
180 übernommen. Wir wissen jetzt nur noch nicht wie es beim vierten aussieht.
181 (lacht) fingerscrossed. (..) Voll aber was du dann halt hast du zahlst das
182 Sperma. Du zahlst die Spendersuche zusätzlich wo du ja sonst nicht hast, wenn du
183 jetzt ein Mann hast der ein Samen hat. Ich glaube, die Spendersuche hat um die
184 2'500 oder um die 2000 oder so gekostet und jede Insemination, also die
185 Aufbereitung von Sperma kostet für jeden Versuch 700 Franken (.) also dass sind
186 halt Zusatzkosten
187 [0:14:44.7] I: Auch gerade abgesehen jetzt vom finanziellen Aufwand, wer ist oder was ist so
188 für euch in dieser Zeit eine wichtige Ressource (4) oder wie erlebt ihr gerade
189 diesen Prozess zusammen als Paar?
190 [0:15:04.4] **Petranna**: Hey ich glaube uns, als wir sind eine wichtige Ressource. Ich glaube,
191 zum einen braucht es halt sehr viel Geduld und auch ein bisschen Hoffnung und
192 auch immer mal wieder halt ein Auffangen wo du sonst weniger hast, weil ja also
193 du machst das (.) für mich ist es ich sage mal weniger belastend ausser dass es
194 für meine Frau belastend ist. Also von dem her ist so ich leide mehr mit aber
195 wenn man sich das ein bisschen vorstellt, das sind eigentlich drei Wochen pro

196 pro Monat, wo du mit Hormon vollpumpt wirst, wo dir alles weh macht also du hast

197 die gleichen Symptome wie wenn du schwanger wärst, dir ist schlecht, deine

198 Brüste machen weh, du bist wahnsinnig launisch über drei Wochen (lacht) und dann (.

199) kommt der Tag X und dann machst du den Schwangerschaftstest und dann ist er

200 Negativ. (..) Und dann (..) bist du einfach eine quasi, hast du die grosse

201 Enttäuschung wieder und eine Woche später geht es gerade wieder los. Das ist

202 wirklich so. Du hast gar keine normale, (..) hormonell bist du gar nicht mehr

203 normal eingestellt, weil du so zugepumpt bist mit Fruchtbarkeitshormonen damit das

204 funktioniert oder also und das ist ja also es ist schon eine Belastung teilweise

205 (.) und ich glaube eben für sie mehr als mehr für mich. Für mich ist es dann

206 teilweise ihre Laune wo könnt schwierig sein (lacht) aber das hat man ja sonst

207 auch teilweise par Tage pro Monat. Aber für sie ist es schon, ja, also es sind

208 auch, ich glaube auch allgemein, dass du nicht (.) etwas nicht können, also so

209 das hey ich werde nicht schwanger, liegt es an mir und was ist, ich bin nicht

210 einmal fähig, quasi ein Kind zu zeugen, gebären und so weiter und so fort. Das

211 ist schon (.) glaube schon eine grosse Belastung und da musst du schon relativ

212 gefestigt in der Beziehung sein um dich können immer wieder Auffangen neben

213 deinem normalen leben ja noch, es ist nicht so als hätten wir jetzt frei für das

214 oder (.) sie rennt alle zwei Tage vom Arbeiten weg um irgendwelche Blutest machen

215 gehen, Spritzen machen und so weiter.

216 [0:17:11.4] I: Und in dem Prozess, wo ihr jetzt sind gibt es irgendetwas, wo du dir wünschen

217 würdest oder du das Gefühl hast, das würde es brauchen?

218 [0:17:24.9] **Petranna:** Also ich glaube wir wären eigentlich gut aufgestellt aber wir brauchen

219 es jetzt noch nicht. Aber wir hätten eine psychologische Betreuung von

220 der Schweizer Klinik aus. (.) Ich kann mir ja gut auch vorstellen, dass es Leute gibt, wo

221 das brauchen und auch vielleicht auch sind wir auch noch nicht an dem Punkt es

222 kann ja noch sein, dass irgendwann der Punkt kommt, wir sind beide nicht

223 abgeneigt gegenüber (.) Hilfe oder so. Momentan geht es noch. (..) Ja also eben

224 ich meine finanziell eine Entlastung wäre natürlich nicht schlecht und sonst ist

225 es mehr einfach etwas allgemeines, eine allgemeine Akzeptanz halt einfach so für

226 diese Themen oder die Thematik (.) und so, wo ich wo wir jetzt aber zum Thema

227 Kinder kriegen halt nicht so gehabt haben, weil wir auch halt in einer bisschen

228 Queer-Bubble auch unterwegs sind und dann ist. (.) Ja also wir kriegen jetzt

229 persönlich keine Anfeindungen oder so. Aber weil wir uns auch mit Leuten umgeben,

230 wo wir wissen, dass wir keine Anfeindungen bekommen. ich finde es dann einfach

231 immer schwierig, wenn dann wieder irgendwelche Zeitungen davon schreiben eben

232 von, jetzt wollen sie Kinder bekommen und das nächste also, es sind ja Sprüche

233 Gefallen, dass kannst du fast nicht, dass kannst du fast nicht mehr wiedergeben

234 so abartig ist es teilweise. (.) Und schlussendlich sind wir nicht anders. Ich

235 glaube, wir gehen genau gleich an den Prozess wie jedes heterosexuelle Pärchen,

236 wo halt nicht auf natürlichem Weg kann Kinder bekommen.

237 [0:18:52.8] **I**: Und da ist auch die eigene Bubble oder das Umfeld eine grosse Unterstützung?

238 [0:18:59.5] **Petranna**: Ja sicher also immer wieder ermutigende Worte etcetera. (.) Bei uns

239 sind beide Familien also vor allem ich in meiner Familie bin sehr offen

240 aufgewachsen und erzogen worden, die wissen das auch, kommen es auch mit und

241 haben uns auch ihre finanzielle Hilfe oder sonst irgendetwas zugesichert

242 etcetera. Bei ihr ist es doch jetzt auch gut (lacht) nach langen Jahren. von dem

243 her kriegen wir dort auch doch Unterstützung. Ich wüsste es jetzt nicht wie es

244 ist, wenn es (.) wir werden jetzt von allen Seiten eigentlich eher positiv (.)

245 behandelt oder weiss nicht was. Ich wüsste es jetzt nicht wie es wäre, wenn wir

246 jetzt auch noch von der eigenen Familie oder Freundinnen würden angefeindet

247 werden oder so. würde sicher den Prozess schwerer machen.

248 [0:19:49.4] **I**: Vielleicht nochmals zurück zum Prozess der Insemination. Was habt ihr

249 oder du für Vorstellungen gehabt, wie das Ganze wird ablaufen?

250 [0:20:09.2] **Petranna**: Ehrlich, gar keine. Ich konnte mir das überhaupt nicht vorstellen, also.

251 (...) Aber (..) es ist wie, es ist wie keine, ich habe keine grosse Erwartung

252 gehabt und es ist auch keine Erwartung nicht erfüllt oder erfüllt worden, weil

253 es ist wahnsinnig etwas technisches. Also es hat überhaupt nichts mehr mit

254 Sexualität oder sonst irgendetwas zu tun. Es ist auch jetzt ich bin die meisten

255 Dings gar nicht dabei gewesen und es ist auch nicht irgendwie du hast nicht

256 vorher also ich glaube, viele könnten sich noch vorstellen, dass du dann

257 zusammen in einem Raum bist und dann irgendwie noch dich scharf machst eine

258 Viertelstunde lang aber es ist einfach, du gehst rein und fünf Minuten später bist

259 du wieder draussen (lacht). Und das Zeug kommt per Spritze also nicht (..) nicht

260 Ding. Ich weiss nicht wie es ist. Also ich kenne Pärchen die haben es zu Hause

261 gemacht, die haben es wahrscheinlich anders gemacht aber (.) bei uns ist es

262 alles in der Klinik und dort bin ich nur von (.) zwei von viermal oder ein von

263 viermal bin ich überhaupt dabei gewesen. Also, es macht ein wenig weh,

264 anscheinend. Oder doch auch ((Kellnerin verteilt Menukarte an unseren Tisch))

265 [0:21:21.6] I: Und was habt ihr dann wie für Aushandlungen gehabt bei der Suche von der

266 Samenspende oder bei der Auswahl von der Samenspende?

267 [0:21:31.2] **Petranna:** In der Schweiz ist gar keine. Also, (.) wir haben eben vorher haben wir

268 ja etwas Dänemark angeschaut und auch Spanien ist relativ hoch im Kurs und dort

269 ist es wirklich so, dann kannst du so ein klassisches Katalog-Baby machen. Das

270 hat uns auch dann ein wenig, wie sagt man, verängstigt weil es dann einfach so

271 ist quasi wenn du irgendwie 1000 Franken zahlst für eine Samenspende, dann

272 kriegst du ein Kinderfoto. Wenn du 1'500 zahlst, dann kriegst du das Kinderfotos

273 und die Stimme, wenn du 2000 zahlst, dann kriegst du ein Kinderfoto die ganze

274 Karrierelaufbahn plus die Stimme plus noch irgendetwas und so weiter und das hat

275 sich hoch geschaukelt bis, bis hin zu eigentlich eben komplette

276 Stammbaumerkrankheiten sowieso (..) ein jetziges Foto und so weiter und

277 Videobotschaft und alles das hat uns dann auch eher eher abgeschreckt. (...) Und

278 jetzt ist es so, dass sie für dich auswählen. Du, du hast ein Kennenlerngespräch

279 also du hast sowieso relativ viele Gespräche am Anfang aber wenn für die

280 Samenspende oder dass sie es überhaupt in die Wege leiten hast du so ein

281 Kennenlerngespräch, wo sie beide Partner kennenlernen wollen und dann Schwatzt du

282 eigentlich mit den (.) zuständigen Ärzt*in über deine Ideen oder wieso du das

283 möchtest über deine Beziehung auch teilweise etcetera, weil sie schätzen am

284 Schluss quasi ein ob das passt oder nicht oder sie könnten dich rein theoretisch

285 ablehnen und bei uns ist das jetzt aber nie ein Thema gewesen. Ich weiss nicht,

286 ob die das wirklich machen. (.) und dann schauen sie bisschen halt auf die

287 Hautfarbe und die Augenfarbe, dass das nicht einfach völlig (.) aus ausser, dass

288 quasi das Kind dann am Schluss ethnisch und auch ein wenig äusserlich zu dir

289 passt. (..) Bei uns ist das relativ einfach, weil wir beide relativ hell häutig

290 sind und braun, sie hat ein bisschen hellere Haare ich ein wenig dunklere aber

291 beide Braun und wir haben beide blaue Augen von dem her ist klar gewesen unser

292 Spender sollte in diesem Schema sein. (.) Ich glaube, sie haben dann auch

293 geschaut, dass es blau äugig ist bei mir das jetzt auch nicht so ja und das

294 einzig wo ich gesagt habe, meine Frau ist mega klein (lacht) und ich bin

295 mega gross. Ich wäre froh, wenn es jetzt nicht der kleinste Mann auf dem Moment,

296 also weisst du auch nicht ja, dass es irgendwie (lacht) so bisschen ausgeglichen

297 ist, aber sonst haben wir keine Ahnung. Wir wissen nichts.

298 [0:24:09.5] I: Das ist spannend. mir hat gerade gestern eine Person erzählt das beim. (.) Sie

299 haben versucht zu adoptieren, also hier in Basel und sie so einen Katalog

300 bekommen haben, wo sie wirklich abgefragt worden sind, was das für ein also aus

301 welcher Region soll es kommen und was man sich an Augenfarbe wünscht eben was für eine

302 Hautfarbe und solche Sachen. Das überrascht mich jetzt, dass sie dort wie

303 abfragen im Sinn von einem Kennenlernen, was ihr als Beziehung wollt oder wieso

304 ihr Kinder wollt und nicht was für ein Kind.

305 [0:24:47.8] **Petranna**: Ja eben ich bin gar nicht sicher, ich find bis zu einem gewissen Mass

306 kannst du es auch (..) schon auch vertreten, dass du gewisse Wünsche hast und so.

307 Aber schlussendlich weisst du eh nicht was dabei herauskommt und ich finde ein

308 bisschen. Ich finde es dann eben fast stranger, wenn ich dann irgendjemandem
309 erzählen muss hey, schau das ist der Theo er hat die blauen Augen das das das
310 das das und sein Papi ist das das das das das und darum ist er mein Kind.
311 normalen normalen in Anführungs- und Schlusszeichen Dings ist es ja auch nicht so.
312 Darum finde ich es jetzt gar nicht so schlimm ehrlich gesagt. (7) Vielleicht wenn
313 schon Thema adoptieren ist, das ist in ihrem Alter gar nicht möglich und als
314 homosexuelle darfst du glaub immer noch nicht adoptieren oder? Oder hat sich die
315 Situation jetzt geändert?
316 [0:25:49.8] I: Ja. Also man darf aber die Sache ist, dass halt an sich in der Schweiz super
317 wenig zur Adoption freigegeben werden und wenn du halt ins Ausland gehst, ist es
318 halt auch wieder begrenzt, wenn man natürlich Länder hat welche nicht an homosexuelle
319 Pärchen adoptieren tut. Also die Person hat mir auch erzählt, dass es ein zu
320 hochschwelliger Aufwand gewesen ist, dass sie irgendwann mal gedacht hätten, ja
321 wir riskieren es, blöd gesagt.
322 [0:26:25.0] **Petranna:** Ja ich glaube du darfst nur bis zu einem gewissen, glaub bis 35 oder
323 so darfst du adoptieren oder so, danach darfst du nicht mehr. Oder wenn der
324 Adoptionsprozess geht fünf Jahre und du darfst die 40 nicht überschritten irgendwie
325 so was. Das wäre bei uns schon weg gewesen.
326 [0:26:40.4] I: Für euch ist schon die Option der Adoption weggefallen und dann ist für euch
327 einfach klar gewesen ihr macht es über Samenspende.
328 [0:26:49.2] **Petranna:** Genau. Also wir probieren es über Samenspende. Also wir haben quasi
329 Plan A, Plan B und Plan C und wir sind jetzt (.) also wir haben jetzt, also
330 weiss nicht steche ich jetzt rein oder nicht also weisst (I: Nein, schwatz
331 weiter) Okay. Plan A ist Insemination ist eben das minimal invasivste wo du
332 machen kannst (.) und dass hat jetzt viermal nicht geklappt, also viermal nicht
333 schwanger geworden und das Problem ist bei der Insemination, dass es so ein
334 bisschen ist wie eine Black Box du weisst nicht an was es scheitert. Es ist wie
335 wenn du eigentlich normalen Sex hast und du wirst nicht schwanger, also mit

336 einem Mann Sex hast und du wirst dort nicht schwanger. Du weißt nicht ob, jetzt
337 im Fall bei meiner Frau, ihre Eier sich nicht mehr teilen. Du weißt nicht, ob
338 der Samen mit dem Ei nicht zusammenpassen genetisch, du weißt nicht, ob es
339 daran liegt, dass der Samen es nicht ins Ei hineinschafft. Du weißt nicht, ob
340 die Eili nicht an der Gebärmutterwand halten. Also es gibt ja quasi 100 steps
341 dazwischen zwischen (.) Insemination und positiver Schwangerschaftstest, wo es
342 scheitern könnte. Und man sagt, und sie haben uns das auch gesagt. Wir haben es
343 eigentlich auch so geplant. Das dann nach drei Versuchen, wenn du nicht einmal
344 einen positiven Schwangerschaftstest hast, gehst du einen Schritt weiter. Und
345 das wäre In-Vitro. und wir sind jetzt quasi im Wechsel. Wir haben vier Versuche
346 gehabt, die sind alle negativ gewesen und haben jetzt Mitte Mai Besprechung für
347 den ersten In-Vitro Versuch.
348 [0:28:12.3] I: Und was tut das für euch verändern, ausser dass es jetzt ein anderes Vorgehen
349 ist?
350 [0:28:19.2] **Petranna:** Also, zum einem (.) machen tun wir es natürlich, dass wir ein bisschen
351 Aufklärung bekommen an was es liegt. Weil, wenn jetzt wirklich der Fall wäre,
352 also meine Frau ist 40, von dem her, sie hat auch nicht mehr so viele (.) also
353 es gibt ja so verschiedene Hormone vor allem das anti-Müller-Hormon, wo getestet
354 wird wegen Schwangerschaften und sie produziert auch nicht mehr so viele Eier
355 selber, das heisst, wir hätten dann Klarheit an was es scheitert. Wenn es bei
356 ihr jetzt der Fall ist, dass sich die Eier nicht mehr teilen, aber alles andere
357 gut ist, dann wird sie nie genetisch, also mit ihren eigenen Kindern genetisch
358 schwanger, und dann würden wir diesen Prozess noch drei Jahre weiterführen Unmengen
359 von Geld ausgeben, hätten wahrscheinlich irgendwann eine Scheidung, weil wir das
360 beide nicht mehr aushalten (lacht), ohne dass quasi wir dahinter geschaut haben
361 also schon allein das dahinter Schauen ist megawichtig, finde ich. Auch für sie.
362 Und sonst verändert sich vor allem finanziell wahnsinnig viel. Weil das kostet
363 das vierfache, fünffache von der Insemination.

364 [0:29:24.2] I: Und das müsst ihr komplett selbst tragen?

365 [0:29:25.7] **Petranna:** Das tragen wir komplett selber. (4) Und das ist dann halt Plan B und

366 dann habe ich auch noch Plan C angesprochen (lacht). Und der Platz C ist illegal

367 in der Schweiz, kannst du aber mittlerweile wenn sie so freundlich sind, wie

368 jetzt bei uns, halb halb machen. Du musst dich einfach bisschen dumm stellen als

369 Klinik dann. (.) Plan C ist quasi dass, was ich eigentlich auch ein mega schönen

370 Plan finde, auch wenn es etwas, weird am Anfang klingt oder ein wenig absurd.

371 Plan C wäre, durch dass ich zehn Jahre jünger bin, habe ich natürlich

372 wahrscheinlich auch mehr Eier und sind vielleicht auch noch ein bisschen fitter

373 oder was auch immer, dass man mein Ei würde herausnehmen, ausserhalb vom Körper

374 befruchten würde und bei ihr einsetzen und dann wäre sie schwanger mit meinem

375 Kind.

376 [0:30:20.3] I: Ah cool und da hat, das schlägt die Klinik euch als Vorschlag oder als

377 Option?

378 [0:30:24.7] **Petranna:** Ja also, das musst du ein wenig. Das darf einfach nicht auf die Klinik

379 zurückkommen (lacht). Nein es ist so. Der Prozess In-Vitro ist genau der

380 gleiche. (.) Und die Klinik würde dann quasi einfach angeben, also meine Klinik

381 oder meine Ärztin hat gute Beziehungen zu Portugal, jetzt in diesem Fall ist das

382 in Portugal erlaubt. In Spanien und in Portugal ist das beides erlaubt. Auch

383 lustig das katholische Länder weiter sind als wir aber (lacht) und sie würden es

384 dann quasi so machen, dass alles in der Schweiz macht, das Ei rausnehmen

385 etcetera, weil dann sieht es genau aus wie eine normale In-Vitroschwangerschaft

386 und dann wissen sie halt nicht mehr, was mit dem Ei passiert ist. Und das wird

387 dann auf Portugal geschickt und wird in Portugal dann, dass ist eine Sache von zwei

388 Tagen oder, meiner Frau wieder hinein gemacht und wenn alles gut geht wird sie

389 schwanger mit ihrem Baby aber genetisch wäre es quasi meins. (...) Es ist dann

390 meine Genetik. (..) Die Idee davon finde ich eigentlich auch noch schön.

391 [0:31:38.1] I: Hat euch die Klinik schon während dem ganzen Prozess diese Optionen erläutert

392 oder ist das in einem einmaligen Gespräch alles wie besprochen worden?

393 [0:31:52.5] **Petranna:** Nein, also viel haben wir natürlich, wir sind beides Leute welche an

394 Dinge, nicht überlegt, aber doch auch informiert angehen und ich habe selber ein

395 par Arbeiten schon über so also meine Maturaarbeit ist über Regenbogenfamilien

396 gewesen zum Beispiel, von dem her. Und eben auch schon lange in dieser Szene und

397 darum auch gewisse. (.) Also ich kenne einfach auch, wir kennen relativ viele

398 mittlerweile homosexuelle Pärchen, wo Kinder haben, Männer und Frauen. Und dann

399 bekommt man einfach Zeug mit und liest Zeug also wir haben eigentlich alles

400 gewusst schon vorher oder alle Möglichkeiten gekannt bereits im Vorhinein. Und

401 haben dann eher mit der Klinik angeschaut, wann macht was Sinn. So das ist uns

402 nicht ganz klar gewesen.

403 [0:32:35.1] **I:** Okay, wie krass das heisst ihr seid eigentlich schon als mega informierte

404 Personen dort rein gegangen und sie haben für euch wie so Details geklärt?

405 [0:32:45.6] **Petranna:** Genau also sie haben eigentlich (..) sie tun alles medizinische

406 Know-How bereitstellen aber so den Prozess wie wir es machen wollen, haben wir

407 eigentlich schon gekannt. Einfach nicht in welchem Zeitrahmen. Ich habe nicht

408 gewusst, wie lange das Sinn macht, eine Insemination zu probieren, wie lange es

409 Sinn macht, In-Vitro, also von den medizinischen, habe ich relativ wenig gewusst

410 im Vorhinein einfach so das das wo ich aus dem Biologieunterricht mitgenommen

411 habe, damals (lacht) aber meine Frau ist da sehr also sie hat sich da wahnsinnig

412 reinbegeben. (..) Auch mit Hormonen und weiss nicht was.

413 [0:33:23.2] **I:** Ja das ist ein mega körperlicher Prozess, also medizinischer Prozess, wo man

414 da muss durchmachen. Voll die nächsten Schritte haben wir jetzt wie auch schon

415 geklärt. Du bist jetzt klar Plan B wo jetzt ansteht, wo ihr das Gespräch haben

416 werdet. (...) Dann (...) bin ich ehrlich gesagt schon am Ende mit meinen Fragen

417 und (..) dann möchte ich dir wie das Schlusswort geben und wie (..) ist

418 irgendwas nicht angesprochen worden wo du noch gerne möchtest anfügen oder

419 irgendetwas was du noch wichtig fändest (..) zu erwähnen um quasi deine

420 Erfahrung zum Prozess Eltern zu werden können nachzuvollziehen?

421 [0:34:21.0] **Petranna:** Ich glaube allgemein eben finde ich sollte man besser unterstützt

422 werden vielleicht eben auch finanziell mit einer durch die Krankenkasse, (...) wenn

423 man einen Kinderwunsch hat. Weil ich finde irgendwo durch ist (...) Kinder

424 bekommen ist, (...) natürlich nicht ein Grundrecht (...) aber irgendwie sonst muss

425 man für alles im Leben eine Prüfung machen oder etwas ablegen und mittlerweile

426 sogar wenn du einen Hund halten willst musst du weiss nicht was, und Kinder kann

427 jeder *Dubbel [=Idiot]* bekommen und auch jeder *Dubbel [=Idiot]* wo wo dann nachher

428 nicht auf die Kinder schaut (...) und ich wünsche mir hier einfach manchmal (...)

429 egal ob jetzt nur für homo-, heterosexuelle oder (...) was auch immer für Pärchen,

430 also alle Pärchen in welchen Konstellationen auch immer. Einfach ein bisschen

431 mehr mehr Offenheit, weil alle wo sich egal was sie sich fühlen alle wo sich für

432 diesen Schritt entscheiden nehmen zum einen wahnsinnig viel Zeit in in Kauf. (...)

433 Sie informieren sich extrem gut über etwas. Diese Kinder sind wahrscheinlich

434 fast ein wenig zu vergöttert jeweils (lacht), also ich kann mir vorstellen, wenn

435 es dann klappt, dann ist es das Beste auf dem Planeten oder (...) sie nehmen mega

436 viel Geld in die Hand und sorgen schon alleine dafür bevor überhaupt, dass der

437 Prozess ist das du schwanger bist, dass das Kind in einem Umfeld aufwächst. Das

438 kann man sich gar nicht vorstellen. Also da redet man ja immer von männlichen oder

439 weiblichen Bezugspersonen die wo ich kenne, haben dann einfach vier oder fünf Patenonkels

440 oder so damit sie ja irgendwo durch noch die männliche Bezugsperson oder die

441 weibliche Bezugsperson haben. Und darum. (...) Ich finde, das kann man manchmal

442 auch. (...) Eben ich wünsche mir da einfach ein bisschen mehr Toleranz gegenüber

443 und ich glaube auch Sichtbarkeit. Ich wünsche mir eigentlich, dass wenn man das

444 Kind dann in den Kindergarten geht oder in die Schule gibst, dass das nicht mehr

445 ein Thema ist, wo du musst Kinder mobben.

446 [0:36:23.4] **I:** Jetzt habe ich doch noch eine Frage (lacht), weil du gesagt hast, eben mega

447 viele Informationen und so. Von wo habt ihr die alle her?

448 [0:36:37.6] **Petranna:** Das ist eine gute Frage. (..) Eben also durch das, dass wir auch
449 beziehungsweise in diesem Kreis verkehrt haben, haben wir natürlich auch ein
450 bisschen etwas mitbekommen (...) und sonst (...) Internetseite, ich glaube meine
451 Frau ist hauptsächlich in Foren unterwegs gewesen etcetera. Ich habe eben doch
452 auch andere Kontakte mir in anderen Leuten noch geschwätzt und ich habe relativ
453 früh schon (..)mitbekommen (...) mega unterschiedlich. Ich glaube, ich glaube du
454 saugst eigentlich wie, wenn dich ein Thema interessiert du saugst von allem wo du
455 bekommst einfach Infos auf und nimmst die mit. Ich meine ich habe von meiner
456 Mutter einen Ratgeber bekommen über Lesbian Parenting (lacht). Mega random, ich
457 habe ihn noch nicht gelesen (lacht) also du bekommst schon irgendwie überall ein
458 wenig Inputs.

459 [0:37:35.9] **I:** Mega mega krass, du hast hier mega wichtiges losgeworden, und es ist auch
460 super übereinstimmend mit was ist auch schon gehört habe von den anderen. Was
461 einfach zeigt, dass kann es doch nicht sein.

462 [0:37:52.3] **Petranna:** Nein. Es ist imfall so schwierig. Aber ich sehe es eben, ich sehe es
463 nicht nur an mir selber, ich sehe es auch an anderen Pärchen, ich sehe es auch an
464 heterosexuellen Pärchen wo also. Wir haben jetzt gerade eine Freundin von uns hat
465 nach vier Jahren endlich ein Kind bekommen. Das Kind hat sie wahrscheinlich am
466 Schluss fast 100'000 Franken gekostet oder. Und irgendwie ich finde das sollte
467 wie vieles im Leben, dann auch nicht der Grund sein von Wohlstand, also dass,
468 dass nur wenn du wohl, wenn du gut verdienst dir ein Kind leisten kannst. (..)
469 Und dort fangen wir dann mit weiteren hundert politischen Themen an.

470 [0:38:31.9] **I:** Mega, mega also es ist ein, es ist ein mega aufgeladenes Thema, aber ich bin
471 dann halt so wenn es schon wie die Möglichkeit gibt, dann musst du doch
472 irgendwie wie die Möglichkeit allen zugänglich machen. Weil ansonsten tust du
473 diskriminieren und ausgrenzen, fertig.

474 [0:38:46.3] **Petranna:** Das ist schon die ganze Gesellschaft, also Kapitalismus ist unteilbar
475 von Diskriminierung oder mehr oder weniger voll.

476 [0:39:19.9] I: Am Schluss füllen wir jetzt noch zusammen ein Kurzfragebogen zu deiner Person

477 aus.

V.V Interview Hannah

- 1 [0:00:00.0] I: Also als erstes würde mich interessieren, wann hast du das erste Mal aktiv
- 2 darüber nachgedacht, eine Familie zu gründen mit Kindern?
- 3 [0:00:14.1] **Hannah:** Puh also ich habe ganz lange gesagt, ich möchte keine Kinder haben und
- 4 ich möchte lieber arbeiten, weil ich bin selbstständig und habe mich auf das
- 5 Wollen konzentrieren. (.) Mit meinem Ex-Partner ist das auch nicht gekommen,
- 6 dass ich Kinder möchte erst dann so gegen den Schluss das heisst etwa (.) im
- 7 2009 habe ich mal gefunden vielleicht, vielleicht nicht also sehr unschlüssig.
- 8 Und nachher bin ich dann Single gewesen, dann ist es sowieso kein Thema mehr
- 9 gewesen und dann erst wo ich jetzt mit der Jo zusammengekommen bin. Jetzt mit
- 10 meiner Frau ist das auch sehr ein hin und her gewesen und wir haben uns (...) im
- 11 21 dazu entschlossen, dass wir das jetzt in Angriff nehmen möchten, aber wir
- 12 sind beide sehr Unentschlossen gewesen.
- 13 [0:01:11.5] I: Und was hat dann dieser Entschluss in Gang gesetzt?
- 14 [0:01:15.8] **Hannah:** Einfach probieren, durch dass es halt ein bisschen ein spezieller Weg
- 15 ist wo wir müssen Einschlagen haben wir gefunden komm wir wagen es und wenn es
- 16 nicht sein soll, dann soll es nicht sein. Wir probieren es ein paarmal. Ja. Weil
- 17 wir haben nicht klar können ja dazu sagen und nicht klar können nein sagen. Also
- 18 wir haben wirklich ein wenig das Schicksal entscheiden lassen.
- 19 [0:01:38.1] I: Also wieso konnten ihr nicht genau ja oder nein dazu sagen?
- 20 [0:01:41.0] **Hannah:** Weil wir einfach nicht, ich weiss nicht ob man da ein Fixer-Typ muss
- 21 sein, dass du sagst, hey ich möchte Kinder, das steht für mich fest und wir
- 22 sind das beide nicht gewesen. Und ich habe das wirklich auch bis zu dem
- 23 Zeitpunkt wo wir gesagt haben, wir wagen es, wir probieren es. (..) Muss ich
- 24 ehrlich sagen, bin ich nicht die gewesen wo gesagt hat, ja ich möchte jetzt
- 25 Kinder haben also es ist auch dort noch, (.) ja probieren wir es mal, also sehr (.
- 26) trotzdem noch ein wenig unentschlossen.
- 27 [0:02:12.8] I: Und ist diese Unentschlossenheit irgendwie auch beeinflusst gewesen von

28 irgendwie Vorstellungen von euch wie ihr denn die Familie gründet oder wer alles
29 dazu gehören soll?

30 [0:02:24.3] **Hannah:** Nein das nicht einmal einfach so die Angst ob es dann überhaupt würde
31 klappen. Ob wir danach doch extrem enttäuscht wären, wenn es nicht würde
32 Funktionieren. (..) Wir haben sehr einen guten Background also unsere Familie und
33 Freunde die würden absolut, haben wir gedacht, dann hinter uns stehen. Das ist
34 kein Problem aber halt gleich gell wie wie reagieren andere darauf was für
35 Situationen gibt es dann. Kindergarten, Schule andere Eltern. Ja, so
36 Reibungspunkte. Können wir das? Wollen wir das? Wollen wir das dem Kind zumuten?
37 Wie wie können wir damit umgehen und das sind so Überlegungen gewesen, wo uns
38 auch ein bisschen darauf ja davon abgehalten haben am Anfang.

39 [0:03:09.6] **I:** Und dann was hat euch, ja wie soll ich sagen hat dazu motiviert?

40 [0:03:17.4] **Hannah:** Meine beste Freundin ist Mama geworden und wir haben den Kleinen oft
41 gehabt und gehütet und irgendwie haben wir dann gleich so gefunden ja es wäre
42 schon noch schön, wollen wir es wagen, wollen wir es nicht wagen. Wir können uns
43 vorstellen, dass wir alleine sind und viele gehen Reisen und arbeiten halt. Aber
44 irgendwie könnten wir uns auch vorstellen, eine Familie zu haben. Ja eben so
45 bisschen (.), trotzdem ja und nein.

46 [0:03:45.5] **I:** Und dann habt ihrs gewagt, (Hannah: Dann haben wir es gewagt) genau. Und das
47 heisst, wie seid ihr dann dazugekommen eine Samenspende in Anspruch zu nehmen?

48 [0:03:53.2] **Hannah:** Ja wir haben dann ein bisschen überlegt ja was können wir in unserer
49 Situation machen? Was gibt es für Möglichkeiten? Meine Frau ihre Mutter arbeitet
50 bei einer Gynäkologin und sie hat also auch sehr viel hier schon mitbekommen von
51 Frauen Pärchen und sie hat gesagt, in Valencia hat es eine gute Samenbank und
52 eben Kopenhagen und dann sind wir hier bisschen googeln und dann sind wir auf
53 diese Sammenbank gekommen (.) von der European ja European haben wir es her. Und
54 dann haben wir die angefragt eben was wir machen können von der Schweiz aus, ob
55 wir immer gehen müssen oder ob es irgendwie sonst noch (..) Möglichkeiten gibt.

56 Ebenfalls habe ich noch eine Kundin gehabt, wo eine Arbeitskollegin hat, wo auch
57 via Samspender (.) dass sie Mami geworden ist und sie hat uns dann auch noch
58 etwas erzählt, was sie gemacht haben. Sie haben es damals noch können nach Hause
59 bestellen dann ist das unter (..) Vieh-Transport gegangen, der Samen. Also ist
60 wirklich noch ja ein bisschen schräg gewesen und sie haben es dann selber
61 gemacht gehabt ohne irgendwie Gynäkologen oder so und das geht ja jetzt nicht
62 mehr. Und (.) ja. (.) wir sind dann (.) auf die Gynäkologin in Lörrach gekommen,
63 wo mit dieser Sammenbank zusammenarbeitet. (...) Ja. (..) Und dann haben wir uns
64 eigentlich bei ihr noch gemeldet. Und (..) wir haben dann einfach regelmässig
65 müssen also ich habe regelmässig müssen dort hingehen mein Zyklus schrecklich
66 ist also ich habe nie einen regelmässigen Zyklus und dann habe ich da zuerst
67 einmal schauen müssen, dass da eine Regelmässigkeit reinkommt. Da hat sie mir
68 sehr geholfen und habe immer Ultraschall gemacht. (...) Ja und wir haben dann
69 eben den Samen können, gell du unter brichst mich, wenn ich da irgendwie schon
70 viel zu weit bin (!: Ja ja, du redest mal und dann würde ich nachfragen) sehr
71 gut. Und wir haben dann einfach den Samen, bei der Samenbank müssen bestellen.
72 Und der ist dann zu ihr geliefert worden und sie hat es mir dann eigentlich
73 eingeführt.
74 [0:06:20.6] **I:** Okay und das habt ihr oder dort (..) wie habt ihr gewusst, wie dort vorgehen?
75 hat, dass euch die Samenbank gesagt?
76 [0:06:30.5] **Hannah:** Auf der Webseite ist es sehr gut beschrieben, wie der Vorgang eigentlich
77 ist, was du so machst und natürlich dann die Gynäkologin hat uns da nochmals
78 aufgeklärt gehabt. Weil sonst irgendwie ja auch und natürlich diese Kundin sie
79 hat dann auch noch bisschen erzählt gehabt. Ja.
80 [0:06:48.3] **I:** Und das ist dann eine, eine anonyme Samenspende?
81 [0:06:52.1] **Hannah:** Das ist eine anonyme Samenspende gewesen.
82 [0:06:54.6] **I:** sind auch andere Optionen für euch in Frage gekommen?
83 [0:06:56.4] **Hannah:** Nein. Nein, weil wir haben niemanden aus dem Freundeskreis gewollt, weil

84	das haben wir ein wenig heikel gefunden. (.) Und einfach von einer Samenbank
85	finde ich ist es einfach irgendwie so <u>klar</u> auch rechtlich gesehen ist man da
86	nochmal anders, so wie abgesichert. Und (.) ja wir haben eigentlich sehr viel
87	<u>können erfahren</u> über diesen Mann. Also uns ist es auch wichtig gewesen, dass er
88	nicht anonym anonym bleibt, sondern dass das Kind dann die Chance hat mit achtzehn
89	Kontakt zu ihm aufzunehmen.
90	[0:07:33.1] I: Und das hat dann alles die Gynäkologin in Deutschland ermöglicht?
91	[0:07:36.8] Hannah: <u>Nein</u> , das hat wirklich die Samenbank. <u>Sie</u> ist eigentlich nur für für die
92	Insemination zuständig gewesen, aber sie hat uns einfach ein bisschen <u>aufgeklärt</u> ,
93	wie das so <u>läuft</u> , aber <u>alles</u> was mit Samenspender und so zu tun hat <u>ist</u> von der
94	Samenbank.
95	[0:07:54.7] I: Und <u>wie</u> also was habt ihr denn für Aushandlungen gehabt mit? Oder habt ihr da,
96	wie soll ich sagen, überhaupt eine Möglichkeit ein Mitspracherecht gehabt, <u>was</u>
97	für eine Spenderperson es dann wird?
98	[0:08:06.1] Hannah: <u>Ja</u> , du kannst auf der Webseite dich einloggen und dann hast du
99	verschiedene Sachen, wo du auswählen kannst, was <u>dir</u> wichtig ist, sei das jetzt
100	Haarfarbe, Augenfarbe, Grösse. (.) Beruf, alles Mögliche. Und dann kannst du da
101	mal so eine Auswahl <u>verfeinern</u> und dann hast du ein par <u>Vorschläge</u> und dann
102	hast du wirklich X Seiten zum durchlesen über diesen Mann. Du hast ein IQ-Test,
103	du hast ein persönliches Gutachten von dieser <u>Frau</u> , wo mit ihm das Gespräch
104	aufgenommen hat. Du hast seine <u>Stimme</u> , du siehst <u>Kinderbilder</u> und er hat noch
105	etwas Hand geschriebenes (.) abfotografiert wo du siehst ja, dass du so ein
106	bisschen <u>Gesamtbild</u> hast und das hast du eigentlich über die <u>meisten</u> Männer. (..
107) Es kommt dann aber auch noch darauf an, ob sie, ob die Männer <u>anonym</u> sind oder
108	<u>bleiben wollen</u> oder <u>eben</u> das Kind ab achtzehn dann Kontakt mit ihnen aufnehmen darf.
109	Das ist auch noch ein bisschen ein <u>Unterschied</u> , wo den Samenspender eigentlich
110	festlegen kann. Und wir können dann entscheiden hey, suchen wir einen offenen
111	Spender oder suchen wir einen geschlossenen Spender. Ja.

112 [0:09:24.0] I: Und ihr habt euch für einen offenen

113 [0:09:25.1] **Hannah:** Wir haben uns für einen offen entschieden, ja.

114 [0:09:28.4] I: Was hast du denn (.) oder nein nochmal zurück, wie wie ist denn die

115 Insemination schlussendlich durchgeführt worden?

116 [0:09:36.8] **Hannah:** Die ist eigentlich (.) man hat eben gerade recht in vielen Terminen

117 schauen müssen, wann mein Eisprung ist, also ich bin gefühlt dann fast täglich

118 dort gewesen, um dann zuschauen, ja jetzt braucht es noch ein bisschen kommen

119 sie morgen am Morgen nochmal also es ist wirklich dann innerhalb (.) acht Stunden

120 ist es dann perfekt gewesen. (.) Also das ist wirklich noch lustig gewesen. Das

121 ist so ein bisschen ein Ausloten von der Gynäkologin wann wann machen wir es.

122 und. (.) Ja dann ist es eigentlich sie hat mir das einfach vor die Gebärmutter

123 gespritzt also eigentlich wie normal Geschlechtsverkehr einfach noch bisschen

124 näher. Die Samen mussten glaublich nur umkippen und dann ist es (.) haben sie es

125 näher gehabt und es ist noch sehr speziell. Du siehst einfach so ein riesigen

126 Kanister, wie so ein Militärkanister und dann machen sie den auf, dann kommt das

127 so schön der Stickstoff heraus und dann kommt das Röhrchen, (.) ja dünner wie

128 ein Röhrchen sogar wo dann der Same drin ist und du denkst einfach nur hey (.)

129 krass also wirklich speziell (.) und dann ja. Wird dir das dann eben inseminiert

130 und dann wartest du (.) bis die Einnistung dann erfolgt ja.

131 [0:10:57.6] I: Und das hat dann gerade beim ersten

132 [0:10:58.4] **Hannah:** Das hat gerade beim ersten Mal geklappt. Ja und das eben du du musst

133 dann einfach denken, hey, willst du dich nicht zu fest darauf fixieren, weil in

134 den seltensten Fällen klappt es gerade beim ersten Mal was du so gehört hast und

135 ((Baby ist aufgemacht und Hannah geht nachschauen, das Baby ist ab jetzt mit im

136 Raum)).

137 [0:16:06.0] I: Genau wie die Insemination nachher gewesen ist, bist du gerade am erzählen

138 gewesen, das beim ersten Mal

139 [0:16:13.1] **Hannah:** Genau dass es beim ersten Mal geklappt hat. Und (.) ja, du musst dann

140 halt einfach eben diese Einnistung abwarten und nach vier Wochen kannst du den

141 Schwangerschaftstest machen. (.) Und ich bin ich habe eigentlich nicht gross

142 daran gedacht, ich bin da wirklich habe ein bisschen abgeschaltet und meine Frau,

143 die ist total hibbelig gewesen also die hat nach drei Wochen schon wollen einen

144 Schwangerschaftstests machen, dann habe ich gesagt, nein komm einfach, dass es

145 wirklich sicher ist. Sie hat gesagt nach vier Wochen (.) ja und dann haben wir das

146 dann gemacht, es ist einfach (.) krass gewesen also sie hat gefühlt schon drei Tage

147 vorher Durchfall gehabt wie sie so aufgereggt gewesen ist (lacht) dann habe ich

148 den am Morgen gemacht und dann haben wir einen Kaffee rausgelassen sind in der

149 Küche gewesen und dann gehe ich zurück ins Bad und dann sehe ich einfach (.) ein

150 Smiley. (..) Und dann bin ich zu ihr nach vorne und habe ihn so umgekehrt und ich

151 so, nein scheisse ey ich habe es gewusst es hat nicht. Und sie so: Ah nein. Ich

152 bekomme jedes Mal gleich Gänsehaut. Ja und dann hat es einfach geklappt ja, gell.

153 [0:17:21.7] I: Hast du da irgendwie vorher irgendwelche Vorstellungen gehabt, wie das

154 überhaupt würde ablaufen?

155 [0:17:29.6] **Hannah:** Nein, (.) ich bin ich gehe eigentlich sehr offen und frei an die ganzen

156 Sachen hin und lasse es einfach auf mich zu kommen. Jo macht sich da doch schon

157 eher Gedanken also für sie ist es schon schwerer gewesen, (.) mit ja, sie hat

158 sich da sicher mehr Gedanken gemacht gehabt ja.

159 [0:17:51.9] I: Bei uns in der Schweiz. Wir haben ja da ist es ja nicht so einfach

160 beziehungsweise haben wir ja einen nicht uneingeschränkten Zugang zu Samenspende.

161 und das ist ja auch an bestimmte Bedingungen geknüpft und ihr habt es jetzt

162 zum Beispiel in Deutschland gemacht. Also ich würde jetzt gerne etwas genauer

163 reingehen oder ich fände es schön, wenn du genauer könntest darüber berichten,

164 wie es für dich oder auch für euch als Paar gewesen ist, den ganzen Prozess

165 machen zu müssen oder durchzumachen. Was ist da besonders herausfordernd

166 gewesen oder was ist vielleicht auch hilfreich gewesen in diesem Prozess?

167 [0:18:27.8] **Hannah:** Also hilfreich ist vor allem meine Kundin gewesen mit Informationen. (..

168) Und natürlich die Aufklärung wo wir dann noch gehabt haben von der Regenbogen,
169 vom Regenbogenfamilienverband. Ich habe dann plötzlich gefunden, hey, weisst du,
170 ich melde mich dort mal noch und habe dann mit Claudia Kontakt aufgenommen und
171 sie hat uns dann auch eigentlich bei einem Interview auch nochmal ein bisschen
172 sagen können was rechtlich auf uns zukommt und wo wir richtig fest erschrocken
173 sind. Aber rein jetzt eben zu von diesem Prozess herum Samenspende. (4) Ja, haben
174 wir uns eigentlich eben durch gewisse Informationen von der Kundin und vom
175 Internet durch durchgekämpft.

176 [0:19:17.4] I: Über was oder was ist denn euch erzählt worden da was euch so schockiert hat
177 beim Beratungsgespräch?

178 [0:19:22.9] **Hannah:** Wir sind dort schon in einer eingetragenen Partnerschaft gewesen. (..
179) Und ich habe Jo ihren Namen angenommen. Also ich bin auf dem Pass, ID, alles
180 bin ich jetzt Muster und nicht mehr Vormuster wie ich ledig geheissen haben und
181 für uns ist eigentlich ganz klar gewesen, dass das Kind ja dann auch Muster
182 heisst. Es ist aber nicht der Fall gewesen. Sie ist als Vormuster auf die Welt
183 gekommen obwohl wir in einer eingetragenen Partnerschaft sind und ich ja auch
184 Muster heisse. Also es ist ja logisch für mich, dass das Kind gleich heisst wie die
185 Mutter und das ist ein grosser Schock gewesen. Und das haben wir dann umwandeln
186 müssen. Wir haben dann eine Namensänderung müssen beantragen, kostet natürlich
187 auch nochmal extra. Kanton Zürich ist glaube ich ganz schlimm, die müssten dann
188 etwa 1000 Franken 1000 bis 1'500 Franken zahlen für eine Namensänderung und wir
189 haben nur 500 bezahlt für etwas wo selbstverständlich ist. Das ist schlimm
190 gewesen und dass wir die KESB halt im Nacken haben. Das ist auch noch so
191 verrückt gewesen, weil wir haben gewusst, es wird sicher ein bisschen
192 kompliziert aber so so tragisch das ist dann schon erschreckend gewesen
193 eigentlich da kommst du dir wirklich dumm vor. Und KESB also das Kind hätte
194 eigentlich einen Beistand gehabt. (..) Den haben wir dann aber mit einer
195 Anwältin können ausschlagen und haben noch eine (...) eine Patientenverfügung,

196 eine Generalvollmacht habe ich noch müssen machen, dass wenn mir etwas passiert
197 in in dieser Zeit der Schwangerschaft oder bis das Kind eins ist. (.) Dann hätte
198 Jo überhaupt keine Rechte gehabt und so hat sie jetzt trotzdem auch die Rechte
199 oder wenn wir uns würden trennen, dass sie absolut Sorgeberechtigt wäre. Und
200 wenn das Kind eins ist, dann dürfte Jo dann die Adoption beantragen und dann
201 geht es nochmal etwa ein Halbjahr, Jahr bis es dann durch ist. (...) Einfach so
202 Sachen einfach so viel Hindernisse für nichts. Also ich finde es recht, wenn man
203 ein bisschen schaut, aber dann kannst du auch bei den anderen schauen, weisst du
204 und das ist wirklich das ist hart gewesen. (.) Da haben wir wirklich gefunden,
205 das geht nicht. Und das sind eben alles Sachen wo wo wir nicht gewusst haben.
206 Und ich habe wir haben noch ein anderes Paar kennengelernt wo auch ich weiss,
207 das Kind ist zwei Wochen jünger als unseres, wo in der gleichen Situation gewesen
208 sind und dann haben wir das ihnen gesagt gehabt und die sind auch aus allen
209 Wolken geflogen und haben gesagt, dass haben sie nicht gewusst und sie haben
210 eben schon ein Anwalt hinzugezogen für gewisse Sachen einfach zur Absicherung
211 aber der hat über das natürlich nicht Bescheid gewusst, weil das ist nicht ein
212 spezialisierter Anwalt gewesen für das und ja. Da habe ich ihr unsere
213 durchgegeben. Und dann ist das auch bei ihnen ins Rollen gekommen ja.
214 [0:22:30.6] I: Und wenn du sagst ihr habt nicht darüber Bescheid gewusst, wer hat euch dann
215 über das alles informiert?
216 [0:22:35.2] **Hannah:** Claudia vom Regenbogenverband. Sie hat uns dann die Anwältin empfohlen wo
217 in Winterthur ist, die ist spezialisiert und ja wir haben dann mit ihr Kontakt
218 aufgenommen und sie hat uns dann nochmal alles gesagt und alle Dokumente
219 vorbereitet, wo wir haben müssen Unterschreiben und einreichen bei der Gemeinde
220 und weiss ich was alles. Ja es sind wirklich einige Blätter gewesen und als
221 Schwangere bist du einfach bist du so in einer Blase drin und bist du noch
222 viel emotionaler. Ich habe recht Mühe gehabt damit. Und Jo hat das Zeug
223 eigentlich alles in die Hände genommen und auch gerade nach der Geburt. Ja also

224 (.) hat sie dann alle Dokumente eingefordert und ein hin und her gehabt mit der

225 KESB. Weil die wären sonst noch nach ein par Tagen glaube ich vor der Türe

226 gestanden. (..) Und dass haben wir dann eben gleich ausgeschlagen, dieser

227 Beistand.

228 [0:23:32.4] I: Und ich nehme an, finanziell habt ihr das alles selbsttragen müssen?

229 [0:23:35.1] **Hannah:** Ja natürlich. (4) Und das ist ah ich weiss es gar nicht so richtig. Da

230 bist du locker bei, nur die Anwältin alleine etwa dreieinhalb bis viertauend

231 Franken und dann halt noch diese Umschreibgebühren und (.) jegliche Sachen.

232 also (..) ausser, also abgesehen von der Samenspende, was ich jetzt mal würde

233 separat betiteln, bist du schon etwa bei fünftausend Franken. (..) Ja.

234 [0:24:11.6] I: Das ist sicher eine extreme Hürde, (Hannah: Ja) also das finanzielle, das

235 rechtliche (Hannah: Ja). Wie ist es dann für dich gewesen oder den Umgang mit

236 dir im Kontext der Schwangerschaft im medizinischen Kontext oder ich meine nur

237 Schon, dass du hast müssen ständig nach Deutschland gehen?

238 [0:24:32.3] **Hannah:** Sehr gut. Also ganz toll beraten und auch wenn ich mit Jo gekommen bin,

239 so offen und wirklich total wohl gefühlt, ich habe eigentlich nie schlechte

240 Erfahrungen gemacht. (..) Ja, (..) nein also wirklich gute Unterstützung gehabt.

241 [0:24:50.9] I: Und hast du, also ist das dann so gewesen, hat dann diese Frau- oder

242 Gynäkologin dann dich auch auch begleitet in der Schwangerschaft in Deutschland?

243 [0:24:57.8] **Hannah:** Nein. Das hat dann meine Gynäkologin gemacht gehabt. Wirklich nur, sie

244 ist nur für die Insemination und so für die Vorbereitungen gewesen. Den Rest

245 habe ich alles, dann bin ich ganz normal bei der Gynäkologin durchgeführt.

246 [0:25:12.8] I: Wie (..) ist denn so das Umfeld und die Familie zu dieser Zeit oder wie haben

247 die auf eure Entscheidung reagiert oder auf euren Prozess denn ihr durchmachen

248 müsst?

249 [0:25:26.9] **Hannah:** Sie haben es nicht gewusst. Wir haben niemandem etwas gesagt gehabt

250 ausser gerade so der besten Freundinnen und dem besten Kollegen, weil wir eben

251 gefunden haben, wir wollen nicht riskieren, dass alle dann nachher Fragen, und

252 hat es geklappt? Oder oh sieht man vielleicht schon etwas? Einfach ich habe

253 diesen Druck nicht wollen. Und darum haben wir gefunden, wir sagen jetzt

254 niemanden etwas und haben dann erst wo ich in der achten Woche gewesen bin, es

255 ist dann gerade Weihnachten gewesen, dann haben wir es den Familien gesagt

256 gehabt, und die sind aus allen Wolken geflogen also (.) total baff gewesen. Ja.

257 ((spricht mit dem Baby)).

258 [0:26:14.0] I: Jetzt bei dem ganzen (.) schön, dass die Familie und Umfeld hier gewesen ist,

259 andererseits mega Herausforderung mit, rechtlich und finanziell. Was hättest du

260 dir dort vielleicht anders gewünscht?

261 [0:26:32.3] **Hannah:** Dass man eigentlich gerade gesehen hätte (...) was alles auch auf einen

262 zukommt, also eigentlich so ganz ein klarer Leitfaden hey schaut ihr wollt ein

263 Kind, das sind eure Hürden, so läuft es. Oder dass man einfach genau weiss an

264 wen muss ich mich wenden, (..) das. Ja ansonsten eben die Offenheit von allen.

265 (unv.) sind gewesen da kann ich nichts nichts darüber sagen. aber einfach so ein

266 bisschen der Anlauf.

267 [0:27:15.8] I: Genau dann würde mich (...) jetzt noch interessieren, was habt ihr denn, du

268 hast gesagt gehabt vorher mal dass ihr ja eine offene Samenspende habt, wo aber

269 anonym an sich ja trotzdem ist und du hast gesagt gehabt das macht es irgendwie

270 rechtlich einfacher. Was habt ihr da so für Aushandlungen gemacht mit

271 Beteiligtenpersonen?

272 [0:27:40.0] **Hannah:** Die Anwältin hat uns einfach gesagt gehabt, es ist gut haben wir das via

273 Samenbank gemacht wie wenn wir jetzt einen privaten Spender gehabt hätten, dann

274 hätte der Sorgerecht gehabt, weil er ist rechtlich gesehen der Vater. Und dann

275 hat die Co-Mutter eigentlich keine Chance da rechtlich gesehen durchzukommen und

276 (..) dass ist gewesen. (..) Und (..) ja, dass es einfach nicht nur auch wegen der

277 KESB dass da klar ersichtlich ist, okay das ist die Samenbank, dieser Mann ist

278 registriert, das klingt so doof, der ist registriert und es ist einfach klar.

279 Und jetzt bei einem privaten Spender wäre es dann halt auch eher, ja irgendwie

280 ist da etwas gebastelt worden. Ja und das ist für die rechtliche Sicht halt

281 einfach einfacher (...) ja. Und das ist eben für uns sowieso schon klar gewesen,

282 dass wir das so machen werden.

283 [0:28:52.5] I: Und habt ihr jetzt, das heisst, weil das Kind ja auch vor der Ehe für alle

284 gekommen ist, hätte das euch geholfen?

285 [0:29:03.2] **Hannah:** Nein. Hat uns gar nicht geholfen. hat uns gar nichts gebracht. Und auch

286 sonst dass wenn wir jetzt wie gewartet hätten bis im Juli, bis dass

287 durchgekommen wäre. Wir hätten es sowieso nicht in der Schweiz machen wollen.

288 [0:29:18.3] I: Wieso?

289 [0:29:19.5] **Hannah:** Weil wir einfach so gute Rückmeldungen von dieser Samenbank von

290 Kopenhagen bekommen haben und eben, weil du dort halt auch ein bisschen

291 mitschauen kannst und ein bisschen mitentscheiden kannst, passt der Mann zu uns.

292 Ich meine, wir haben uns einfach gesagt, ich gehe nicht gleich mit irgendeinem

293 ins Bett, dass ich ein Kind will, sondern uns ist wichtig, dass dieser Mann in

294 unsere Beziehung passt, dass das so bisschen zurück zu führen ist dann auf das

295 Kind auch und wir mit dem Kind auch kommunizieren, hey die Sachen, dass wir dem

296 Kind auch diese Sachen sagen können, hey schau der Spender (..) wir haben ein

297 par Informationen von ihm, ist uns sehr wichtig gewesen (..) dem Kind einfach auch zu

298 zeigen, dass da noch jemand dazu gehört. Weil es für das Kind dann auch klar ist, ok

299 dass funktioniert ja gar nicht und dass man da kein Geheimnis daraus macht,

300 sondern, dass das man da ganz klar sagen kann, hey schau (..) so und so. Das ist

301 jetzt unsere Überlegung gewesen.

302 [0:30:25.6] I: Und wie sieht es denn jetzt aus? Habt ihr es wie geschafft?

303 [0:30:30.3] **Hannah:** Ja also ja ziemlich jetzt sind wir dann gespannt, wenn sie dann eins

304 wird, im Juli, wie das dann weitergeht, wenn dann die KESB kommt, weil die

305 kommt dann und dann geht es um die Adoption.

306 [0:30:42.4] I: Ah die kommt definitiv?

307 [0:30:43.6] **Hannah:** Jaja die kommt definitiv, also wir sind jetzt nur auf Eis gelegt, sie

308 haben wir haben alle Dokumente also wir haben müssen (..) eben die die
309 Vereinbarungen unter uns, zwischen Jo und mir, mussten wir zusenden, eben dass
310 sie Sorgenberechtigt ist, dass ich ihr volles Vertrauen ihr gegenüber habe, dass
311 sie mein Kind aufziehen kann. Wir haben den Mietvertrag müssen dazu schicken,
312 dass man sieht wie lange wir schon zusammenwohnen, weil du darfst ja glaube (.)
313 du musst drei Jahre zusammenwohnen. (...) Und wann wir die eingetragene
314 Partnerschaft gehabt haben (...) die Steuern natürlich (..), dass sie sehen, dass
315 das Kind nicht, keine Defizite in dem Sinn wird haben, weiss auch nicht und das
316 haben wir alles einschicken müssen. Und dann noch ein Schreiben von der Anwältin
317 wo sie einfach noch ein bisschen etwas geschrieben hat (...) und dann haben wir
318 dann ein par Wochen nach der Geburt Bescheid gekriegt von der KESB eben es ist
319 alles okay, sie akzeptieren das für den Moment so und (...) ja, wenn es dann um
320 die Adoption geht dann werden wir dann wieder Kontakt zusammen haben. Und dann
321 müssen wir dann wieder den Kontakt aufnehmen zu der KESB. Und dann gibt es da
322 ein Gespräch also kommen dann hier hin, schauen wie es diesem Kind geht und (.)
323 ich muss glaub ein (.) Bewerbungs, nicht ein Bewerbungsgespräch, es (...) ein
324 Schreiben, weisst du über meine Kindheit und alles schreiben und Jo auch. (.)
325 Ja.
326 [0:32:34.3] I: Und dahabt ihr irgendwie schon, weiss nicht lasst ihr es jetzt einfach auf
327 euch zukommen oder ihr wisst nicht was euch erwartet?
328 [0:32:38.7] **Hannah**: Ja. Nein, keine Ahnung was uns erwartet.
329 [0:32:43.6] I: Und wie geht es euch damit?
330 [0:32:45.6] **Hannah**: Also ich glaube Jo hat mehr Mühe als Co-Mami. Einfach so ein wenig die
331 Angst, dass etwas nicht in Ordnung würde sein, dass es nicht klappen würde mit
332 der Adoption. Und ich denke eher, dass wird funktionieren. Die Anwältin hat auch
333 gesagt, im Kanton Basel-Stadt, Basel-Land seien sie da relativ (.) offen für das,
334 es wird weniger ein Problem sein. Ja (..) ich bin gespannt. (...) Aber vor
335 allem einfach das Aufeinandertreffen, wie das sein wird. Es ist schon so ein

336 wenig, ja man denkt schon ab und zu daran.

337 [0:33:28.9] I: Das kann ich mir vorstellen. (7) Ich würde sagen, ich bin eigentlich am

338 Abschluss und ich würde dir am Schluss eigentlich ganz gerne nochmals das Wort

339 geben. Und zwar (..) dich fragen ob du noch irgendetwas sagen möchtest, wo ich

340 dich heute noch nicht gefragt habe oder du wichtig findest um deine

341 Familienprozess oder Familiengründung können nachvollziehen zu können oder die

342 ganze Erfahrung?

343 [0:34:11.8] **Hannah:** Also es ist eine wunderschöne Erfahrung. Der Prozess ist im Ganzen

344 eigentlich auch gut gewesen. Eben gute Unterstützung von allen Seiten auch eben

345 vom Privaten sehr stark. (..) Tolle Rückmeldungen von (.) von meiner Kundschaft,

346 wo mich da halt auch begleitet haben und auch geschockt gewesen sind eben über

347 die ganzen Geschichten mit der KESB, Anwältin und co., dass man das eigentlich

348 eben nicht gewusst hat und dann ist immer so gekommen ja aber wir haben doch

349 jetzt abgestimmt dafür, die Ehe für alle und so. (.) Und da kannst du dann

350 sagen, nein, dass sind zweierlei par Schuhe. Das ist halt leider nicht so und

351 das hat mich eigentlich recht traurig gestimmt, (..) dass da so viel noch unklar

352 ist. (..) Ja. (..) Und sonst. (..) Fällt mir jetzt auch nichts ein was ich noch (.

353 .) könnte dazu sagen.

354 [0:35:23.1] I: Du hast ja auch schon ganz viel erzählt, also ich meine, ich bin super

355 dankbar für das. Danke vielmals. Ich finde das gar nicht selbstverständlich und

356 das ist so, (..) immer wieder etwas ein neuer mega wichtiger Beitrag, wo mir auch

357 hilft und in der Hoffnung, (.) ja hier aufzuzeigen, was die Schweiz hier für

358 eine Lücke hat (Hannah: Ja wahnsinnig) in der queeren Familienplanung und wer da

359 eigentlich liegenbleibt. Dann ist jetzt eigentlich nur noch, dass wir zusammen

360 noch wie angekündigt so einen Kurzfragebogen zusammen ausfüllen, wo es einfach

361 so Angaben gibt zu deiner Person, wo dann halt ja eben Relevanz hat je nachdem,

362 eben wie Zivilstand. ((Hannah füllt den Kurzfragebogen aus)).

363 [0:37:30.9] **Hannah:** Ah, apropos Zivilstand, das ist ja auch noch lustig, wo das Kind dann

364 nachher vier Monate alt gewesen ist, haben wir dann geheiratet, dann sind wir
365 schnell auf Standesamt und. (..) Ja das ist dann auch so speziell. Du kannst dann
366 die Gebühren nochmal zahlen oder. Du zahlst für die eingetragene Partnerschaft
367 und nachher für die Ehe auch nochmal.
368 [0:37:54.9] I: Und trotzdem, dass ihr jetzt geheiratet habt, das hilft jetzt auch nicht bei
369 der KESB?
370 [0:37:58.1] **Hannah:** Nein. Nein. Es ist vielleicht (..) nett jetzt, dass es jetzt verheiratet
371 heisst aber, (..) nein bringt schlussendlich nicht vielmehr. Und ich habe gerade
372 letztens gelesen im Kanton Zürich wird jetzt das glaube ich scheinbar erlassen (.
373) diesen Betrag.
374 [0:38:18.9] I: Ich habe vor allem auch schon gehört von anderen wo ich interviewt habe, dass
375 Basel-Stadt diesen zurückgegeben hat. Diesen Betrag.
376 [0:38:25.7] **Hannah:** Ah ja, ja Basel-Land. Das glaubst du ja nicht.
377 [0:38:41.5] **Hannah:** Gut, Jo ist eigentlich meine erste Frau und sonst bin ich eigentlich
378 mehr mit Männern zusammen gewesen. Ich schreibe jetzt mal bi.
387 [0:41:28.1] I: Und jetzt ist mir, wenn es dich nicht stört, würde ich dich gerne nochmals
388 was Fragen (lacht).
389 [0:41:32.0] **Hannah:** Ja sicher, sicher.
390 [0:41:33.9] I: Wie ist bei euch die Aushandlung gewesen von wer schwanger wird.
391 [0:41:39.4] **Hannah:** Das ist ganz klar gewesen (lacht). Jo ist gar nicht so der Typ dazu. Sie
392 hat gesagt, sie kann sich das nicht vorstellen. Sie ist eher die burschikose,
393 maskuline, vom Typ her und ja, ihr sagt das alles gar nicht zu. Und für mich ist
394 schon eher klar gewesen, dass ich das gerne würde (..) erfahren, Schwangerschaft
395 und alles und Jo ist eigentlich wirklich perfekt in in ihrer Rolle als Co-Mami. (.
396 ..) Ja. (..) Wo auch alles macht aber halt eben so das Stillen (..) wo ihr nicht
397 zugesagt hat, alles alles rund um die Schwangerschaft. (..) Ja. Das ist
398 eigentlich für uns ganz klar gewesen, ja. Und auch falls ein zweites, würde in
399 Frage kommen, wäre es dann auch nochmals ich wo schwanger wäre.

V.VI Interview Hanna und Sam

- 1 [0:00:00.0] I: Also als erstes würde mich eigentlich interessieren, wann habt ihr das erste
- 2 Mal aktiv darüber nachgedacht eine Familie zu gründen mit Kindern?
- 3 [0:00:36.9] **Hanna:** Bei mir ist das schon eigentlich (.) vor unserer Beziehung gewesen. Also
- 4 das ist sicher mit (..) ab ab dreiundzwanzig so würde ich sagen zwischen früher früheren
- 5 Zwanziger Jahren, (..) ist einfach der Wunsch aufgekommen, also so richtig konkret
- 6 ist es dann noch nicht geworden, aber dort ist es eigentlich wie klar gewesen,
- 7 dass ich das gerne hätte ja.
- 8 [0:01:05.2] **Sam:** Es war auch schon früh, dass ich Kinder möchte und der soziale Bereich, in
- 9 dem ich arbeite, hat mich auch nicht davon abgeschreckt (lacht). Oft sagt man,
- 10 oh ich möchte lieber keine Kinder dann haben oder es gibt viele Menschen, die da
- 11 drin arbeiten oder keine Kinder möchten. (...) Ja und als wir uns kennengelernt
- 12 haben, glaube ich war das schon mal so. (...) Hatten wir schon mal darüber
- 13 gesprochen möchtest du Kinder oder tendenziell ist es ja was was man relativ
- 14 früh besprechen sollte und nicht erst nach sieben Jahren plötzlich sich sagt, ne also
- 15 ich wollte schon nie Kinder haben nur dass man irgendwie mal so leichtfertig da
- 16 irgendwie sagt ja (...) möchtest du welche oder nicht. Wann wurde es konkret. (..
- 17) Das weiss ich nicht mehr.
- 18 [0:02:00.5] I: Oder was hat dann dieser Wunsch wie in Gang gesetzt?
- 19 [0:02:05.7] **Hanna:** Also bei mir ist es schon vor unserer Beziehung, ist es eigentlich das
- 20 Alter gewesen. Also ich bin dann dreissig geworden und dann habe ich diesen Wunsch
- 21 auch biologisch sehr verspürt. Also ich habe irgendwie ein Bedürfnis gehabt zum
- 22 schwanger sein und ich habe auch oft davon geträumt, dass ich schwanger bin. Und
- 23 habe mich dann aktiver auseinandergesetzt mit Möglichkeiten. Was es (.) damals
- 24 halt auch ausserhalb von einer Beziehung, weil es beziehungs-mässig für mich
- 25 gerade dann damals noch nicht dorthin geführt hat und dann habe ich so ein
- 26 bisschen die Antennen habe ich mich wirklich damit auseinander, (..) aktiv
- 27 damit auseinandergesetzt und dann ist eigentlich dann so ein bisschen eins nach

28 dem anderen passiert, also als ich dann sie kennengelernt habe und wir dann

29 herausgefunden haben, dass wir so ein bisschen auf der Ei, gleichen Spur sind,

30 ist es relativ schnell eigentlich (...) schnell in Anführungs- und

31 Schlusszeichen konkret geworden (.) für mich jetzt also das sind ab dreissig

32 eigentlich schon, weil dort ist es so bisschen auch die Uhr gewesen (lacht). (4)

33 Du bist noch ein bisschen jünger, ja (lacht).

34 [0:03:17.0] **Sam:** Ja. Ich bin noch ein bisschen jünger, aber ich hatte schon bevor ich dich

35 kennengelernt habe, ein Account auf Familyship genau (lacht).

36 [0:03:27.6] **Hanna:** Ich übrigens auch also wir haben unabhängig voneinander einer gehabt ja,

37 [0:03:35.0] **I:** Den Account gehabt auf Familyship, also was ist das genau für ein Account?

38 [0:03:39.2] **Sam:** Das sind so, Familienmodelle, auch alternative Familienmodelle zum Beispiel

39 Co-Parenting oder ja solche Konstellationen oder wo zum Beispiel jemanden also

40 wo zwei Frauen vielleicht einen Samenspender finden können und genau, so eine Seite.

41 [0:03:57.0] **Hanna:** Oder sich Einzelpersonen anmelden und (Sam: Singles) dann tut man so

42 quasi seine Erwartungen beschreiben. Was sucht man was sucht man nicht und das

43 ist wie so, (.) Partner, wie nennt man das, Online Partnersuchetool einfach für

44 alternative Familien.

45 [0:04:23.3] **Sam:** Ich glaube sogar die grösste Seite für solche Familienmodelle. In

46 Deutschland und Schweiz. ((Kind schreit und wird von Sam kommentiert)).

47 [0:04:43.0] **I:** Also das heisst schon, wenn ich darauf schliesse darf, ihr hattet schon wie

48 bestimmte Vorstellungen gehabt wie Familie gründen also alternativen, hast du

49 schon das Wort erwähnt, was heisst das genau für euch?

50 [0:04:59.5] **Hanna:** Also ich glaube, also für mich ist das klar gewesen, dass ich halt auf

51 Frauen stehe und auch Beziehungen mit Frauen führe also ich habe für mich

52 ausschliessen können, dass ich eine heterosexuelle Beziehung führe mit dem Ziel

53 zum gemeinsam Kinder zu haben, weil ich gewusst habe, dass funktioniert nicht. (.

54 .) Von dem her alternativ, weil es dann sowieso schon mal andere Wege braucht

55 per se, wenn man jetzt aus dem, von diesem Bild heraus geht und egal wie man es

56 dann macht ob es auf Freundschaftsbasis ist oder oder mit einer anderen Frau
57 oder mit einem Paar oder wie auch immer (.) genau die Auseinandersetzung einfach
58 mit diesen Möglichkeiten und der Wunsch ist eigentlich immer am grössten gewesen
59 halt schon in einer Beziehung, in einer romantischen Beziehung und ja (.) ist
60 aber nicht Voraussetzung gewesen.

61 [0:06:07.4] **I**: Dann, wie ist es dann vom Kinderwunsch zu (..) also zu der Inanspruchnahme
62 von der Samenspende gekommen? Also was sind da die nächsten Schritte gewesen?

63 [0:06:23.6] **Sam**: Der erste Schritt war Heirat, weil durch die Heirat, ich sag jetzt mal die
64 Schweizer rechtliche Situation ist, man muss verheiratet sein und man muss,
65 glaube ich in der Schweiz drei Jahre zusammenleben, dass die (..) andere Person erst
66 das Kind adoptieren kann. Also es sind ja immer so, man muss Zusammenleben drei
67 Jahre lang und dann eben eigentlich kann sie es ja nach einem Jahr adoptieren,
68 aber nur unter der Voraussetzung, dass wir drei Jahre zusammengelebt haben. Also
69 war Heirat der nächste Schritt dann. (Hanna: Auch wegen der Kinderwunschlinik)
70 Auch wegen der Kinderwunschlinik sonst wäre das ja auch nicht gegangen. (Hanna:
71 Stimmt da haben wir ja zuerst geheiratet) Ja und dann war der nächste Schritt
72 eigentlich, dass ich in die Schweiz ziehe.

73 [0:07:13.0] **Hanna**: Nein, vorher ja haben wir doch, oder schon.

74 [0:07:16.5] **Sam**: Ich bin gleich nach der Heirat fast in die Schweiz gezogen.

75 [0:07:30.8] **I**: Das heisst ihr habt eigentlich wie vorher euch Gedanken gemacht so wie ist es
76 überhaupt möglich und dort ist klar gewesen, ihr müsst zuerst Heiraten, um erst
77 etwas in Anspruch zu nehmen und ihr habt dann wie auch klar die Option der Ehe
78 für alle für das genutzt?

79 [0:07:47.0] **Sam**: Nein. Das war schon vor der Ehe für alle, genau weil davor wäre es ja nur
80 durch die Stiefkindadoption in einer (..) eben sie hätte es nur durch
81 Stiefkindadoption kann sie ja jetzt immer noch nur noch machen, weil wir es in
82 Deutschland gemacht haben und nicht in der Schweiz.

83 [0:08:01.4] **I**: Ah ihr habt in Deutschland geheiratet?

84 [0:08:02.8] **Sam:** Genau ja. Und da war die Ehe für alle in der Schweiz noch gar nicht. Also
85 wir haben 2020, dieses Jahr ist es ja erst in Kraft getreten die Ehe für alle in
86 der Schweiz deshalb.

87 [0:08:15.4] **Hanna:** Wir sind den Deutschen weg gegangen, (5) dann haben wir in Deutschland
88 geheiratet und sind dann auch in Deutschland nachher ziemlich schnell zu einer
89 Kinderwunschlinik als Erstberatung. Dort ist die Voraussetzung, also dass ist
90 noch vor der Hochzeit gewesen, und dass ist die Voraussetzung gewesen, dass wir
91 überhaupt behandelt werden. Und dann haben wir eigentlich (..) ein Spender denn
92 wir gekannt haben über das Familyship. Und wir haben aber wollen, es ist alles
93 sehr komplizieren. (lacht) Wir haben eben zuerst wollen, dass wir den, diese
94 Person kennen und wir haben einfach für uns ist das noch schwierig gewesen,
95 einfach eine anonyme Spende zu nehmen und haben dann jemanden kennengelernt aus Deutschland und
96 haben den quasi zur Samenbank geschickt. Und dann ist eigentlich
97 alles so über die Kinderwunschlinik gelaufen also das kann man machen, das ist
98 dann dann ist dann wie so ein Bekannter Spender. (..) Und trotzdem rein rechtlich
99 läuft alles gemäss Kinderwunschlinik also keine rechtlichen Verpflichtungen,
100 etcetera etcetera, genau das ist eigentlich so der erste Schritt und dass hat
101 aber dann so nicht funktioniert gehabt. Und (...) dann also bei mir. Ich bin
102 zuerst gegangen, bei mir hat dann das so nicht funktioniert gehabt. Und dann
103 haben wir es, ich weiss nicht genau ob danach oder gleichzeitig haben wir aber
104 auch Leute gesucht in unserer Umgebung über das Familyship also Leute, wo man
105 einfach, Menschen, Männer, wo man (..) persönlich kennengelernt hat, wo es um
106 eine private Samenspende gegangen wäre. Da haben wir auch einige Treffen gehabt
107 (lacht) und einige Erfahrungen gemacht und haben es dann auch mit einem Mann
108 ausprobiert, aber das haben wir dann irgendwann wieder abgebrochen aus
109 verschiedensten Gründen und (..) sind dann schlussendlich wieder in der
110 Kinderwunschlinik gelandet mit dem Weg über einen anonymen Spender und das hat
111 mit, bei ihr, und das hat dann funktioniert (..) also ganz kurzgefasst, (..) ja,
112 aber das sind schon mehrere Monate und doch schon mehrere (..) es ist sicher ein

112 Jahr gegangen. (Sam: Über ein Jahr) Über ein Jahr bis (lacht)

113 [0:10:46.4] **I**: Also bis dann es bei djr funktioniert hat?

114 [0:10:50.2] **Sam**: Ja genau. Genau wir haben es nicht zeitgleich, sie war ja als erstes und (.
115) wir haben es einige Zeit (.) hat sie es versucht und dann und dann haben wir
116 gesagt, wir wechseln mal. (.) Und dann hat es funktioniert.

117 [0:11:12.2] **I**: Was sind dann oder was ist passiert zu, du hast vorher gesagt gehabt es ist
118 schwierig gewesen für euch jemand anonym anonymes zu finden oder zu nehmen zu
119 ihr habt jemanden Privates und dann doch wieder zurück zu der Anonymen. Also was
120 sind da wie dazwischen für Aushandlungen gewesen?

121 [0:11:33.4] **Sam**: Die ganze Situation, wenn man einen Privatenspender hat ist sehr unangenehm.
122 (.) Das ist ja sehr erstmal, man kennt die Person nicht wirklich gut und dann
123 ist man da drin und (.) ich meine, was im Nebenzimmer dann passiert und was dann
124 in dem Zimmer passiert, ist halt einfach diese Insemination eben mit der Spritze
125 und mit dem Becher und das ist ja alles (.) echt schon ein bisschen seltsam. (.
126) Ja und irgendwann hat man darauf glaube ich, ich glaube, man muss es schon sehr
127 wollen, wenn man das dann dadurch geht und wir hatten die Option mit der
128 Kinderwunschlinik und dann haben wir gesagt, nein. (...) Gerne hätten wir halt
129 eine Person gehabt, wo (..) (Hanna: Wo wir kennen, ja.) Ja wo wir kennen (Hanna:
130 Aus dem Freundeskreis eigentlich). Aber ja sonst mit dem anonymen Spender es ist
131 auch okay, das Kind kann ihn irgendwann kennenlernen und (...)

132 [0:12:34.0] **Hanna**: Aber wir haben auch, also wir haben schon Leute, Menschen kennengelernt,
133 wo wir es uns hätten vorstellen können wie jetzt der eine aus Zürich (Sam: Ja)
134 aber dann sind auch gerade so gleichzeitig so Diskussionen (..) aufgekommen über
135 rechtlich, wer macht was und was wollen wir machen und wir haben wie gemerkt
136 dass man (..) eigentlich sollte man Zeit haben sehr viel Zeit zum den Menschen
137 erst kennenzulernen, dass man wirklich mit einem guten Gefühl, dass eingehen
138 kann. Und (5) genau. Wir sind aber eher an so einem Punkt gewesen, wo wir es
139 relativ schnell haben umsetzen wollen (lacht) und jetzt nicht gesagt haben, komm

140 wir lernen diese Person zwei Jahre lang kennen und dass man sich auch ein
141 bisschen weiss, wer man ja. Und (...) die Kinderwunschlinik ist, finde ich
142 psychisch auch belastend gewesen. Es sind beide Situationen jetzt für mich
143 persönlich psychisch belastend gewesen. Aber Kinderwunschlinik (lacht) habe ich
144 aber schlussendlich sagen müssen, habe ich besser damit umgehen können, weil es
145 ist wie klarer gewesen was dort passiert. Die rechtliche Situation ist klar. (
146) Ich gehe dort hin. Es ist wie eine Klinik, (...) eben oder ich weiss nicht wie
147 es für dich gewesen ist, es ist so das ganze menschliche ungewisse ist.
148 [0:13:57.5] **Sam**: Ich finde beim ersten Samenspender sind wir ja auch über die Klinik
149 gegangen und da muss man halt sagen, man weiss halt nie, ob das so gut klappt,
150 weil zum Beispiel die Spermienqualität war ultra schlecht und das passiert man
151 passiert dir halt nicht bei einem anonymen Samenspender, weil die Kinder also
152 die Samenbank, die kontrolliert das, die taut das mal auf, wenn also, wirklich da
153 ist es halt qualitativ einfach und (.) ich meine (.) ja das ist halt dann schon
154 ein Unterschied und wenn man es dann halt wirklich schnell umsetzen will oder ja
155 dann auch wirklich den Wunsch verspürt, man möchte jetzt so bald ein Kind haben,
156 man fühlt sich jetzt bereit, dann glaube ich, macht man sich dann nicht mehr so
157 die Gedanken, ich möchte jetzt eine Person kennenlernen, sondern ich möchte
158 jetzt eigentlich schon eher ein Kinder haben. Und dann (..) glaub ich, ist es
159 dann einfach klar gewesen.
160 [0:14:49.0] **Hanna**: Ja, auch die rechtliche Unsicherheit da haben wir uns auch mega oft
161 Gedanken gemacht so (..) man macht am Anfang so eine Abmachung aber rein
162 rechtlich gesehen (...) Also es geht ja dann meistens darum, also es gibt so
163 eine Konstellation bei uns wäre es jetzt so gewesen, wir sind ein Frauen-Paar,
164 wir haben eine romantische Beziehung, wir sehen uns tendenziell als Eltern und
165 haben nicht wir hätten gerne ein Baby, aber wir haben jetzt nicht unseren
166 grossen Wunsch ist nicht noch gewesen eine dritte Erziehungsperson per se.
167 Natürlich wären wir offen für einen (..) jemanden denn wir kennen. Aber es ist

168 nicht unsere Intention, dass es noch eine dritte Erziehungsperson ist und (.)

169 dann hat man halt eigentlich davon geredet, dass der Mann würde die elterliche

170 Ab, wie heisst das (Sam: Abgegeben, ja nein er kann es ja nicht abstreiten)

171 nicht anerkennen.

172 [0:15:40.9] **Sam:** Aber danach muss man es trotzdem noch mal zur Adoption und alles.

173 Also das glaube ich ein bisschen.

174 [0:15:47.9] **Hanna:** Der Mann müsste quasi die Vaterschaft wie nicht anerkennen (...) und dann

175 würde es zur Adoption kommen und es ist auch immer so ein bisschen wie eine Angst

176 oder eine Befürchtung im Raum okay, was ist wenn wenn jetzt er seine seine

177 Meinung würde ändern.

178 [0:16:04.7] **Sam:** Und es ist auch schon passiert eine Freundin von mir jetzt hat letztens

179 erzählt, dass sie eben (.) der Vater dann die Vaterschaft angenommen hat und

180 dabei wollte die Partnerin das Kind adoptieren. Das ist dann halt auch schon mal

181 (.) da stehst du halt rechtlich hast du kein, also du kannst nichts dagegen tun.

182 Ja. Und das ist dann halt bitter für die andere Person wo es dann vielleicht

183 nicht geboren hat das Kind und (.) eigentlich ja. (.) Das ist irgendwie wie so

184 eine rechtliche wie es jetzt eigentlich noch teilweise ist mit der

185 Stiefkindadoption im Nachhinein machen muss so eine rechtliche Ungewissheit und

186 also was heisst nicht Ungewissheit. Man weiss ja dann schon, dass man keine

187 Rechte hat, aber es ist dann halt schon bitter für eine Person dann keinerlei

188 Rechts zu haben bei dem Kind, wenn irgendwas ist und das Kind im Krankenhaus ist,

189 kannst du nicht bestimmen, ich will jetzt das oder das oder das sondern ja da

190 müssen dann immer eine Person dabei sein, wo rechtlich auch noch irgendetwas zu

191 sagen hat (.) und ja (.) ich glaube für uns ist das der Weg jetzt wo wir, wir

192 haben viel ausprobiert und ich glaube, das war der beste Weg in die

193 Kinderwunschlinik zu gehen und sagen wir machen es einfach mit einen anonymen

194 Samenspender (Hanna: Fertig (lacht)) Und fertig. Das Kind kann ihn Kennenlernen,

195 weil wir wollen ihr ja auch nicht ihr Abstammungsrecht sozusagen verweigern und

196 (..) das ist eher schön, wenn das Kind möchte, kann es (..) den Samenspender
197 kennenlernen, aber ja. Es ist nicht noch eine andere Person da, wo irgendwie.
198 [0:17:43.8] **I**: Danke für diese Ausführungen. Und dann habt ihr gesagt Kinderwunschlinik ist
199 klar, ein anonymes Spender, Erstgespräch. Was ist dort auf euch zu gekommen oder
200 was habt ihr dort vielleicht für eine Vorstellung gehabt was auf euch zu kommen
201 wird?
202 [0:18:00.4] **Sam**: Also bei der Kinderwunschlinik oder bei der Samenbank? Nein
203 Kinderwunschlinik war das Erstgespräch gell (Hanna: Ja) kann mich gar nicht
204 mehr erinnern (lacht)
205 [0:18:10.5] **I**: Ah das ist nicht dasselbe gewesen Kinderwunschlinik und Samenbank?
206 [0:18:13.8] **Sam**: Wir hatten manche Erstgespräche, wir hatten
207 [0:18:16.5] **Hanna**: Es gibt, die Samenbanken arbeiten unterschiedlich und wir sind bei zwei
208 verschiedenen gewesen. Bei dem welchen wir am Anfang gesagt hatten, mit dem wo
209 wir gekannt haben, das ist über München gelaufen und dort muss man quasi (lacht)
210 vor Ort antreten und Verträge unterschreiben und dies und das (..) und die
211 Arbeiten ein wenig anders. Aber es gibt auch andere wo ja wo dann wo man
212 eigentlich auch einfach nur Verträge zu senden muss und wo dann quasi die tun
213 dann quasi den Samenspender aussuchen. Also man schickt zum Beispiel ein Foto
214 ein und dann muss man aber auch viel unterschreiben über eben das ganze
215 Datenschutzthema (..).
216 [0:18:56.6] **Sam**: Und Erstgespräch wäre eigentlich auch immer ein psychologisches
217 Beratungsgespräch, dass in der Kinderwunschlinik, genau.
218 [0:19:04.1] **Hanna**: Aber das hat dann nie stattgefunden. und dort
219 [0:19:06.3] **Sam**: Ja, weil wir es nicht gemacht haben, weil bei der ersten Klinik war der
220 Samenspender Psychologe, du hast Psychologie studiert und ich dachte mir so
221 (lacht) also ich sitze jetzt nicht mit drei Psychologen in einem Raum und beim
222 zweiten war es auch so. Also wir wissen ja warum (lacht) und ich weiss auch schon
223 warum also was auf uns zukommt eigentlich mit Kindern. Mit Babys nicht aber.

224 (lacht) Das wäre dann wie so (..)

225 [0:19:33.5] **Hanna:** Ich weiss gar nicht über was man dort geredet hat, ist glaube ich auch

226 sehr. (..) Es ist wirklich wie in einer Praxis. Erste Annahmen, dann so ein

227 bisschen Erwartungen nachher wird aber auch ziemlich schnell der

228 Behandlungsablauf erklärt, dann bekommst du gleich die Dokumente wo du

229 unterschreiben musst und halt ja (.) ein Plan wie es jetzt könnte weitergehen

230 [0:19:59.7] **Sam:** Patientenakten werden halt einfach angelegt. Und eben das Beratungsgespräch,

231 das psychologische Beratungsgespräch. Es wurde uns angeboten (.) und ich glaube,

232 normalerweise hätte man es machen müssen, bei der ersten aber die haben dann

233 auch gesagt, ja nein, dann ist ok (lacht).

234 [0:20:22.7] **I:** Ich habe es, glaube ich immer noch nicht ganz verstanden. Das erste ist die

235 Kinderwunschklinik und dann (...) also wie habt ihr schlussendlich die

236 Insemination durchgeführt?

237 [0:20:34.7] **Sam:** Das ist die Kinderwunschklinik.

238 [0:20:37.0] **Hanna:** Das macht man alles dort vor Ort.

239 [0:20:40.2] **Sam:** Das andere sind ja die Samenbanken sozusagen, die wollen da auch noch mal (.

240 .) ein par Informationen (lacht). Genau.

241 [0:20:51.2] **I:** Das heisst ihr habt zuerst quasi auf eigene Faust mit Samenbanken zu tun

242 gehabt (Sam: Ne und mit der Kinderwunschklinik) und mit der Kinderwunschklinik?

243 [0:20:58.7] **Sam:** Genau, weil die Kinderwunschklinik die führt das nur durch. Die Samenbank

244 sozusagen die (.) bringt das Material (lacht).

245 [0:21:06.3] **Hanna:** Du wählst wie selber aus (.) du gehst selber, also sie geben dir so eine

246 Liste mit wem sie zusammenarbeiten. Und nachher tust du eigentlich so ein

247 bisschen wie selber aussuchen wo du jetzt mal anfragst. Und eben dass du mit dem

248 exklusiv Spender sprich dieser, jemand bekanntes sein könnte ist jetzt nur bei

249 der einen gegangen und bei der anderen dafür nicht. Ja genau.

250 [0:21:33.2] **Sam:** Sind auch preisliche Unterschiede, ob man nach München geht oder nach

251 Erlangen (lacht).

252 [0:21:45.0] **I:** Wie ist dann der weitere Vorgang gewesen? Ihr habt oder die

253 Kinderwunschlinik hat für euch jemanden ausgesucht?

254 [0:21:53.5] **Hanna:** Nein beim ersten Fall ist es so gewesen, dass wir die Person schon

255 gekannt haben über Familyship und dann sind wir (.) zusammen noch zur Samenbank

256 und (.) haben uns dort getroffen, er hat gerade dann auch die Spende abgegeben.

257 Er hat seine Dokumente unterschrieben wir unsere und dann haben wir quasi den

258 Transport zur Kinderwunschlinik organisiert von den (.) das läuft ja alles über

259 über standardisierte Wege. Und dann irgendwann bekommst du halt Bescheid, in der

260 Kinderwunschlinik, dass jetzt eigentlich alles dort ist und dann schaust du

261 wirklich so auf deinen Zyklus und dann kannst du starten wann immer du möchtest

262 und wenn du das nächste Mal der Zyklus startet rufst du an (.) du gehst vorbei

263 dann wird das gemacht und ja (..) genau und bei der anderen Samenbank ist es so

264 gewesen, bei dieser Anonymen ist es so gewesen. Dort hat man einfach angefragt.

265 Dann bekommt man ganz viel Doku, Verträge zuerst mal zum unterschreiben.

266 Nachweis für die Hochzeit also das wir verheiratet sind, Fotos von uns beiden

267 haben wir zum Beispiel Einschicken müssen (..) zur Auswahl und (.) was man für

268 Präferenzen hat, hat man so etwas angeben können. (.) Dann haben sie uns quasi

269 eine Liste geschickt. Ein A4 Querformat mit (.) Zeilen wo gewisse Angaben zum

270 Spender zu finden waren. (.) Die Grösse, Augenfarbe, Blutgruppe, Statur,

271 ethnische Herkunft, Hobbies und (Sam: Ausgeübter Beruf und erlernter Beruf) ja.

272 Nur das. Also eine ganze Seite und dann haben wir einen ausgewählt (lacht). Und

273 haben das zurückgeschickt und dann haben sie es wiederum halt abgeschickt wieder

274 zu der Kinderwunschlinik. Und dann irgendwann ist auch ein Mail gekommen, es

275 ist alles da, ist ready und dann ist es wieder gleich gegangen (.) nein dann

276 haben wir es ohne Insemination gemacht, weil dann haben wir direkt künstliche

277 Befruchtung gemacht. Weil wir herausgefunden haben, dass Kinderwunschklinden,

278 wir sind ja selbstzahlend. Frauen-Paare sind selbstzahlend.

279 [0:24:12.6] **Sam:** Wobei dadurch, dass ich die deutsche Krankenversicherung noch hatte, wurden

280 mir zwei Sachen übernommen. HIV-Test und (lacht) diese Voruntersuchung, ob die
281 Eileiter durchlässig sind.
282 [0:24:25.7] I: Und den Rest selbstzahlend?
283 [0:24:27.3] **Sam:** Ja, (lacht) wenigstens was 150 Euro gespart (lacht) (Hanna: Ja aber
284 trotzdem).
285 [0:24:43.2] **Hanna:** Genau, dadurch dass wir Selbstzahler also tendenziell Selbstzahler sind,
286 machen Kinderwunschkliniken sehr gerne (.) sehr lange (.) am Anfang. Wir haben
287 dass herausgefunden das Gefühl gehabt, dass sehr lang einfach Inseminationen
288 gemacht werden mit mässigem Erfolgs, Erfolgswahrscheinlichkeit. Und dann sind
289 wir eigentlich, haben wir so ein bisschen unsere Taktik geändert und gerade bei
290 ihr haben wir dann auch gesagt, dass wir eigentlich direkt eine künstliche
291 Befruchtung machen möchten. Das heisst eigentlich, dass Eizellen entnommen
292 werden also zuerst stimuliert mit Hormonen, Eizellen werden eigentlich nur
293 befruchtet und wieder eingesetzt. Also das ist so, wir nennen es immer so ein
294 wenig die hardcore Variante. Es ist auch ein bisschen teurer, aber jetzt, (.) ja.
295 (I: Bessere Erfolgsquote) Genau.
296 [0:25:36.6] I: Das klingt ja, eben du hast es selber gesagt, nach einem sehr komplexen Weg.
297 Wie habt ihr jeweils genau gewusst wie vorgehen? Also du hast schon einmal
298 erwähnt, du hast sehr viel schon vor eurer Beziehung darüber, (..) ich nenne es
299 jetzt recherchiert was es alles für Möglichkeiten gibt. Also woher hattet ihr
300 all das Wissen gehabt? Habt ihr euch spezifisch an jemanden gewendet oder?
301 [0:26:05.9] **Hanna:** Sehr viele Gespräche zwischen uns (.) das hat schon stattgefunden, also
302 zuerst einmal, dass wir miteinander geredet haben, dann (...) Aufklärung in der
303 Kinderwunschklinik, also was sie uns dann halt quasi erzählt haben. und dann in
304 diesen in diesen medizinischen Fragebögen ist sehr viel gestanden. Also man wird.
305 (..) Es ist so ein intensiver Prozess, dass man wirklich glaube, jeder wo das
306 macht ist nachher einfach Profi in dem. Also dir sind alle diese Ausdrücke
307 geläufig (lacht). Ja und schon auch Internet also (.) (Sam: Rechtliche Sachen,

308 ja) man recherchiert schon sehr viel. (6) Oder auch Austausch mit, ein wenig mit
309 anderen hat schon auch stattgefunden. (6) Ja, das macht uns nach also wenn einem
310 etwas nicht klar gewesen ist halt recherchieren oder nachlesen und so mit der
311 Zeit ist es einfach immer wie. (4) So ist es gekommen. ((Begrüsst eine Person am
312 neben Tisch))
313 [0:27:30.6] **I:** Ich würde mega gerne ein bisschen mehr reingehen von (.) wie ihr halt einfach
314 den ganzen Prozess erlebt habt auch als Paar, den Kinderwunsch über eine
315 Insemination oder jetzt in Vitro (..) durchzuführen, wie ihr den erlebt habt.
316 Was habt ihr da als besonders herausfordern oder auch hilfreich empfunden?
317 [0:28:01.5] **Hanna:** Also herausfordern ist sicher, die ganzen Vorgaben also die ganzen. (..)
318 Also ich möchte nicht sagen, dass die Hochzeit herausfordern gewesen ist, aber
319 (lacht) .
320 [0:28:15.2] **Sam:** Ja doch. Ich finde es schon auch ich glaube nicht, dass man unbedingt
321 heiraten muss, um als Paar irgendwie zu leben und ich finde einfach, dass man
322 das erwarten also, dass das erwartet wird von der von irgendeinem Recht ihr müsst
323 jetzt verheiratet sein, aber andere Leute können das Un, also können es einfach
324 so irgendwie umsetzen, finde ich schon ein bisschen. Also weisst du, vielleicht
325 hätte man nicht geheiratet oder irgendwie musstest du dich so in eine
326 Institution eher so ein ja nur wegen Kinderwunsch. Also ich ich weiss es nicht.
327 [0:28:51.0] **Hanna:** Und ich also ich persönlich, ich habe die ganze Phase im Vorhinein mega
328 anstrengend gefunden, also so diese Auseinandersetzung welchen Weg. ((Kind wirft
329 etwas vom Tisch)) Also auch so die die ganze Geschichte mit diesen privaten
330 Leuten kennenlernen, und herauszufinden, ob ich das überhaupt kann, ob es für
331 mich ok ist versus okay, es ist irgendwie aber ein Weg ein gangbarer Weg. Aber
332 wie weit möchte ich den gehen und wie weit stimmt es nicht für mich und stimmt
333 für mich die Kinderwunschlinik und alles so das das ist, schon nicht ganz ohne.
334 (..) Ja es sind halt so irgend so externe Themen in der Beziehung, welche schon
335 (..) nicht ganz ohne gewesen sind, glaube ich, für unsere Beziehung jetzt. (4)

336 Also einfach so. (...) Ja auch Stress oder (Sam: Ja) ich meine auch einen
337 finanziellen Stress und (Sam: Oh ja finanziell) psychisch irgendwie schon auch
338 also weisst du irgendwo durch, weil (4) eben für mich psychisch jetzt eher nicht
339 wegen der Beziehung, sondern wirklich so mehr damit auseinanderzusetzen wie
340 könnte, in welcher Konstellation oder könnte das auch mit, muss das mit einer
341 anderen Person sein und dann ploppen gerade wieder hundert Millionen Fragezeichen
342 auf und (lacht) ich glaub, du bist da eher etwas eher pragmatischer gewesen,
343 Hauptsache es funktioniert und irgendwie ja (lacht). (4) Und ja die Ganze, also
344 die Behandlung ist schon auch in der Kinderwunschlinik ist für mich absolut
345 psychisch belastend gewesen. das schon. (...) Aber das hat sich jetzt irgendwie
346 wie relativiert seit das Kind hier ist, ist es so passé irgendwie aber ich
347 glaube man kann es nicht wegdiskutieren. (...) Für dich?
348 [0:31:07.6] **Sam:** Also für mich war es jetzt, in der Kinderwunschlinik, also ich hätte mir
349 halt gewünscht, dass sie schwanger geworden wäre. Weil ich unbedingt hätte,
350 jetzt glaube ich, weiss ich nicht, ich hätte jetzt nicht unbedingt schwanger
351 sein müssen. Aber ja. Ja aber wenn man halt Kind möchte und wir beide
352 tendenziell schwanger werden können. Dann will man halt ein Kind und dann macht
353 man es halt.
354 [0:31:39.6] **I:** Habt ihr auch irgendetwas als hilfreich empfunden oder wer ist da eine
355 wichtige Stütze gewesen zum Beispiel Familie oder Umfeld oder
356 [0:31:53.6] **Hanna:** Also die Kinderwunschlinik nicht (lacht).
357 [0:32:00.4] **Sam:** Nein, ich glaube, wir haben uns einfach (.) zusammen unterstützt, also die
358 Familie war jetzt da nicht so gross involviert. Wir haben das eigentlich so mit
359 uns also mit durch viele Gespräche halt einfach ausgemacht, sonst hatten wir
360 keinen so mit drin. Auch rechtlich (.) haben wir erst danach mal in der Mail
361 geschrieben an einem Dachverband Regenbogenfamilien. Aber ich glaube das war das
362 war ja danach, nach der Kinderwunschlinik. Aber so davor jetzt eigentlich nicht.
363 Wir haben uns halt, ja wir hatten ein bisschen Zeit so weil, es war eh die

364 Coronazeit (lacht). Da hatten wir, sie war bei mir in Mannheim und da hatten wir
365 viel Zeit zum darüber zu sprechen und zum recherchieren und wir hatten da noch
366 diese Kinderwunschklinik, diese Samenbank in Dänemark hatten wir sogar noch ein
367 Gespräch. Also wirklich uns breit gefächert informiert und da haben wir uns
368 zusammen unterstützt, die anderen waren eigentlich nicht so.
369 [0:33:05.4] **Hanna:** Also wir haben dort tatsächlich bei diesem Dachverband Regenbogenfamilien,
370 haben wir einmal angefragt. oder immer wieder gehört und das wäre, das ist
371 schon so eine Anlaufstelle wo hilfreich ist, finden wir schon. Aber es ist
372 glaube ich gerade niemand in der gleichen Situation gewesen in Basel wo da
373 mitgemacht hätte und dann ist es auch nicht (Kind schreit, Hanna muss aufstehen
374 und sich mit dem Baby wegbewegen).
375 [0:33:45.1] **I:** Und das heisst dort sind schon Sachen. Was hättet ihr dort gebraucht oder
376 anders euch gewünscht? Weil jetzt schon aufgekommen ist, Kinderklinik nicht oder
377 ist da irgendwie nicht unterstützend gewesen Dachverband Regenbogenfamilie
378 irgendwie schon aber es hat leider niemand gehabt in Basel.
379 [0:34:04.1] **Sam:** Wobei doch der Dachverband Regenbogenfamilien finde ich schon unterstützend.
380 Zum Beispiel, (..) ich habe ja jetzt so ein bisschen mehr Kontakt gehabt dadurch,
381 dass ich den lead übernommen habe für Basel in Regenbogenfamilien und da wird
382 mir immer vom Dachverband Leute geschickt, wo auch in Basel in der Region sind,
383 vielleicht auch einen Kinderwunsch haben und die dann halt, dass man sich so
384 unten untereinander halt. Ich hatte dann auch (..) ein Skype-Interview also nicht
385 Interview ein Skype-Treffen mit einer wo dann halt auch nachgefragt hat, wie
386 habt es ihr gemacht oder welche Wege gibt es, wenn man es in Deutschland machen
387 will, welche Wege gibt es, wenn man es in der Schweiz machen möchte. Gut jetzt
388 kann man es in der Schweiz (unv.) nicht aber ja genau. Kinderwunsch konnte man
389 nicht in der Schweiz machen. Das andere ja schon, aber genau. Das finde ich
390 eigentlich schon hilfreich und das wird die ich Leute also schon unterstützen,
391 dass man sich einfach mit anderen Leuten austauschen kann. (Hanna: Auch

392 rechtlich) Ja rechtlich. Oh wir haben jetzt gerade hier ein Problem, wie haben
393 dass andere Familien gelöst und dann gibt es vielleicht schon ein Fall, wo vor
394 Gericht gelandet ist oder sonst irgendwas. Ja. ich glaube, da ist der
395 Dachverband Regenbogenfamilien eigentlich schon eine gute Anlaufstelle.
396 [0:35:23.8] I: Wenn wir gerade beim rechtlichen sind, ich meine da habt ihr ja auch schon
397 gesagt super Herausforderung zu dieser, zu diesem Zeitpunkt, zudem ist in der
398 Schweiz wie eine rechtliche Absicherung beider Elternschaft nicht möglich
399 gewesen jetzt ja auch nur eingeschränkt, wenn man sich für ein bestimmtes
400 Verfahren entscheidet. Habt ihr es jetzt wie geschafft dort rechtlich? Also die
401 bürokratischen Hürden sind ihr da wie durch oder wo steht ihr da?
402 [0:35:54.0] **Hanna:** Also die Adoption ist ja erst nach einem Jahr, das sind wir noch nicht so
403 weit. Aber die ersten sind, kannst vielleicht du erzählen das mit der
404 Geburtsurkunde und
405 [0:36:06.3] **Sam:** Wobei ja, doch das hat auch was mit den Regenbogenfamilien zu tun. (..) Die
406 Geburtsurkunde war noch eine Herausforderung, weil der Fun-Fact ist, wenn in der
407 Schweiz eine Heterofamilie heiratet, kann die Frau ihr den Namen des Mannes
408 annehmen und wenn die dann ein Kind bekommen, kann das Kind hat das Kind auch
409 den Namen vielleicht beider Eltern, wenn sie beide zusammen einen Nachnamen haben.
410 (..) Die Situation von Regenbogenfamilien ist aber, wenn zwei Frauen oder zwei Männer
411 heiraten und den gleichen Nachnamen tragen, dann aber ein Kind haben zusammen
412 wird das Kind den Ledignamen der geborenen, der gebärenden Person annehmen. (..)
413 Obwohl beide Elternteile anders heissen (..) und das ist (lacht) war erstmal eine
414 riesige Verwirrung für die Schweizer Behörden, weil Hanna ist ja Schweizerin und
415 hat das Kind noch nicht adoptiert. Ich bin Deutsche (..) Hab ja das Kind geboren
416 sozusagen und (..) Die Sache ist dadurch, dass ich Deutsche bin und das Kind
417 tendenziell jetzt gerade Deutsch ist und noch nicht adoptiert wurde von Hanna,
418 wenn weil wenn sie adoptiert wäre, wäre es wieder was anderes. Genau dadurch
419 dass ich Deutsche bin, hat deutsches Recht gegolten und deutsches Recht, es

420 schreibt halt vor, dass wenn ich Muster den Namen Muster angenommen habe, wie
421 meine Frau, dass das Kind auch Muster heissen darf, dass will eigentlich die
422 Schweiz eben nicht so und dann hat sie den Ledignamen von mir gehabt und wir
423 hätten anders geheissen, was völlig bescheuert ist und natürlich kostet das viel
424 Geld (lacht) natürlich so eine Namensänderung zu machen. Und dann habe ich
425 erstmal mit den Behörden mich herumgestritten, weil ich habe auch recherchiert
426 wieder im Internet wie ist das deutsche Recht für Namensgebung ist und wie
427 Schweizer Recht also von der Regenbogenfamilie wusste ich eben Schweizer Recht
428 ist anders. Und dann haben Basel-Stadt hat dann erstmal gemeint, ja nein das das
429 müssen sie erstmal beweisen. Also musste ich erstmal die deutsche Botschaft
430 anschreiben. Die deutsche Botschaft musste mir eine rechtliche Bestätigung geben.
431 Ich musste das die rechtliche Bestätigung dann der, (.) den Schweizer Behörden,
432 als der Geburtsurkunde der Basel-Stadt musste ich dann erstmal (interveniert bei
433 Hanna und Baby) dass die, eben, dass die das anerkennen. (..) Und ja das hat
434 Ewigkeiten gedauert also das Kind hat nach mehreren Monaten erst eine
435 Geburtsurkunde bekommen. Natürlich ist die Geburtsurkunde wichtig für
436 Krankenkassengelder und sonst eben, Kindergeld, Elterngeld. (..) Das ist einfach
437 nur über stressig, die bürokratischen Dinge, wenn man in dieser Konstellation
438 ein Kind kriegt, ist dann einfach viel. Ich kann mir teilweise vor, als ob ich
439 einen (..) einen zweiten Beruf erlerne, so (.) (lacht).
440 Verwaltungsfachangestellte oder so. Man muss auch erstmal drauskommen, was die
441 überhaupt und wie sehen die einzelnen rechtlichen Situationen aus und dann muss
442 man mit den Behörden. Also ich glaube nicht, dass das der einzigste Fall ist mit
443 unserem Kind bei der Schweizer Behörde, aber dass sie dann gleich immer das so
444 immer, ja das Wissen wir nicht, machen sie erstmal die Bestätigung. Die deutsche
445 Botschaft war relativ zügig, Gott sei Dank, aber. (.) Und wenn wenn ich jetzt
446 Schweizerin gewesen wäre, hätten wir teuer müssen eine Namensänderung machen
447 lassen. (.) Also. Und eine Namensänderung kann bis zu 2000 Franken in der

448 Schweiz kosten. Also, unabhängig davon, dass wir schon in der Kinderwunschklinik
449 waren und das mehrere tausend Franken kostet.

450 [0:40:05.8] **I:** Wie fühlt sich das dann so an? Du erzählst das jetzt so, dieser
451 bürokratische Aufwand?

452 [0:40:12.2] **Hanna:** So nach einer Geburt, gell ist es nicht ganz (lacht).

453 [0:40:13.2] **Sam:** Ja nach einer Geburt ist es super, man fühlt sich total Fresh diese Sachen
454 zu machen das Kind schreit neben an aber hey, wir haben ja Zeit (lacht). Das ist
455 echt ironisch. Also aber es ist wirklich. Vor allem ich war eigentlich darauf
456 bedacht alles vor der Geburt schon noch abzuschliessen. Die Ganzen rechtlichen
457 also die ganzen Sachen. Mit solchen Sachen rechnet du ja nicht, dass eine
458 Basler Behörde also (..) wirklich nicht einmal (..) eine Maus bedienen kann und
459 mal kurz das Namensrecht im deutschen nachlesen kann. (..) Also sorry, das war
460 rein, also ich empfand es als Schikane, hätte die eine Seite aufgemacht hätte
461 die wahrscheinlich tausend Gesetze gefunden BGB-Irgendwas wo es da drinsteht,
462 wie das Namensrecht in Deutschland angewandt wird. Das ist dann noch von der
463 deutschen Botschaft so ein, also die waren Gott sei Dank recht schnell, wobei es
464 hat auch dann zwei Wochen gedauert aber die brauchen ja eh mehrere Wochen für
465 die Geburtsurkunde und dass halt noch im Wochenbett und so. Das ist halt nicht
466 so cool. Und ja.

467 [0:41:19.8] **Hanna:** Ja, vor allem haben wir dann eigentlich quasi die erste Baby-Untersuchung
468 im Arzt haben wir quasi ohne haben wir selber müssen Zahlen. Doch die mussten
469 wir selber bezahlen, 400 Franken, weil wir keine Krankenkassenkarte gehabt haben
470 und die zweite haben wir immer noch keine gehabt. Du musst ja U 1 Monat und U 2
471 Monate. Wir haben einfach bis drei Monate keine Krankenkassenkarte gehabt (Sam:
472 Sogar vier Monate hatten wir keins) und haben das quasi hätten es selber zahlen
473 müssen, wir haben dann das Glück gehabt, dass wir einen Arzt, einen Kinderarzt
474 im Bekanntenkreis haben und der hat denn das so. Aber es ist einfach ein sehr
475 ungutes Gefühl.

476 [0:42:01.6] **Sam:** Und du weisst auch nicht, ob du die erste Rechnung wieder zurückbekommst.

477 Gut, rechtlich schon, ah dann hatte ich nämlich den nächsten nächsten Stress mit

478 der Krankenkasse (lacht) eben ohne Geburtsurkunde ist es dann mit der

479 Krankenkasse ziemlich schwierig. Und dann musste ich wirklich also (.) es war

480 einfach nur stressig. Also wie so Steine in den Weg gelegt so nach dem Motto ja

481 jetzt und (..) jetzt hat zwar alles geklappt, aber man muss wirklich dranbleiben.

482 Ich habe fast jeden Tag da angerufen und ich habe jeden Tag irgendwelche Mails

483 geschickt und noch mal nachgefragt und noch mal nachgefragt und die Zeit muss

484 man erstmal haben mit Neugeborenem. Also (.) das ist schon irgendwie (.) sehr

485 Kräfte zerrend. Und solche bürokratischen Sachen müssen einfach nicht sein,

486 sondern es gibt genug Kindeswohlgefährdung wo dann irgendwo jemand rausschaut

487 und für Leute wo dann so viel so viel Aufwand unternehmen um ein Kind zu

488 bekommen, die noch zu diskriminieren, ist einfach unnötig also wirklich unnötig.

489 [0:43:13.1] **I:** Ich bin tatsächlich jetzt schon bei der Abschlussfrage und die würde ich euch

490 aber übergeben und zwar mit der Frage, habe ich irgendetwas vergessen zu Fragen

491 oder was fändet ihr jetzt noch wichtig zu sagen um eure Erfahrung zum Eltern

492 werden oder Elternwerdungsprozess nachvollziehen zu können.

493 [0:43:44.7] **Hanna:** Also ich würde sagen, also so wie Tipps oder so a la lesson-learned oder

494 Erfahrungen? (6) Also es ist schon hilfreich, also was wir erwähnt haben mit der

495 Kinderwunschkliniken, dass man sich einfach dort nicht so hinhalten lässt. Dass

496 man dort auch etwas (.) mitbestimmt, wenn man, über die Behandlung oder ja über

497 redet. (...) Und wir sind wir sind beide ein bisschen kritisch, also klar jetzt

498 ist die Ehe für alle gekommen und (..) es wird vielleicht einfacher, wenn man

499 würde in eine Kinderwunschlinik in in die Schweiz gehen, aber wir sind beide

500 sehr skeptisch, was, weil man ist ja auch dort Selbstzahler und in der Schweiz

501 ist alles dreimal so teuer und ich frage mich, wer sich so etwas kann (.)

502 leisten. Und ob das dann so vielmehr bringt als wenn man einfach nach

503 Deutschland geht und vielleicht einen Drittel zahlt und dafür ein Jahr später

504 adoptiert also ich glaube, da muss man echt. Wir haben jetzt diese Erfahrung
505 nicht gemacht aber. (.) Ja. Wenn man so Behandlungskosten anschaut, ist das für
506 mich ein grosses Fragezeichen.

507 [0:45:04.3] **Sam:** Und vor allem lohnt sich das, weil in der Schweiz hat man ja wirklich dann
508 gleich beide Elternteile sind dann gleich als Mutter eingetragen eben ob sich
509 das lohnt, ist die erste Frage und die zweite (.) finde ich auch ein bisschen
510 komisch warum dass es nur nur Schweizer Kinderwunschkliniken anerkannt werden,
511 obwohl auch zum Beispiel in Deutschland die ganz klare Regelung haben zum
512 Samenspenderregistergesetz glaube ich heisst es, dass die haben auch ganz klare
513 Regelungen genau wie in der Schweiz, dass das Kind ab einem gewissen Alter die
514 spendende Person kennenlernen kann. Und das macht eigentlich keinen Unterschied.
515 Das ist, also ich ich empfände es nur auch als reine Geldmacherei (.) noch mal.

516 [0:45:53.2] **Hanna:** Ich finde es ja auch ok, also wenn die Geld verdienen wollen.

517 [0:45:55.2] **Sam:** Ja natürlich ist es okay, aber ich finde es nicht okay zu sagen ja, wir
518 erkennen nur Schweizer Kinderwunschkliniken an ja, weil nur dort können wir
519 nachvollziehen, woher das Kind kommt und das Kind kann dann nachvollziehen, wer
520 der Spender sozusagen war, sondern das ist einfach bullshit weil in anderen
521 Ländern gibt es auch genauso Gesetze dafür und das Kind hat in anderen Ländern.
522 also wenn das Kind den Spender kennenlernen will, dann geht das Kind da hin
523 ruft an wenn es sechzehn ist und dann wird das Kind den Kennenlernen, dann geben sie
524 die Daten raus. Also das ist in in der Schweiz genauso wie in Deutschland. Nur
525 dass wir jetzt warten müssen ein Jahr (.) ohne dass du irgendwelche Rechte hast
526 bei dem Kind. Also wenn irgendwas passiert, hat sie keinerlei Rechte und es ist
527 einfach, es ist einfach unfair. Sorry.

528 [0:46:46.2] **Hanna:** Aber trotzdem würde ich sagen, selbst wenn ich glaube ich würde trotzdem
529 wieder auf Deutschland gehen schon nur alleine wegen den Kosten (lacht). (Sam:
530 Ja die Kosten sind halt noch enorm). Also das muss man halt, ich glaube, das
531 machen andere auch. Also (.) ich glaube, das ist ein bisschen eine Illusion, weil

532 es hat ja auch noch kein so jetzt kommt der grosse Andrang. Ich will mal den

533 Andrang sehen von Leuten, also (lacht).

534 [0:47:05.9] **Sam:** Selbst Schweizer hetero Pärchen geben manchmal nicht in der Schweiz in die

535 Kinderwunschklinik, weil das zu teuer ist, also das ist auch irgendwie weiss ich

536 nicht. (.) Eigentlich ist es auch schon wieder Schikane (lacht), muss man halt

537 auch echt sagen.

538 [0:47:28.9] **Hanna:** Also was ich als positiv empfinde ist das, doch dass wir den ganzen

539 ganzen Prozess durchgegangen sind, dass es wie enttabuisiert worden ist für uns

540 jetzt zumindest, weil ich hätte mir das vor fünf Jahren so auch nicht vorstellen

541 können. Und man lernt auch viel, ich sage jetzt einmal heterosexuelle Paare

542 kennen wo sich auch schneller öffnen und sagen, sie sind halt einfach in der

543 Kinderwunschklinik gewesen, weil das sind 90 Prozent der 80 Prozent heterosexuelle Paare. Und

544 für die ist es dann wie auch einfacher einfach darüber zu reden. Es ist (.) es

545 ist okay so.

546 [0:48:11.2] **I:** Aber jetzt ist mir doch nochmal eine Frage in den Sinn gekommen ist dann,

547 weil ihr das jetzt auch nochmal aufgemacht habt den Vergleich zu Deutschland und

548 Schweiz, für euch ist dann klar der Entscheid gewesen, wir gehen nach

549 Deutschland, weil es halt in der Schweiz nicht möglich gewesen ist?

550 [0:48:29.9] **Hanna:** Damals schon ja. Weil wir ja gerade so bisschen vor dieser Gesetzänderung

551 eigentlich schon gestartet haben. Ja ja und ja aber

552 [0:48:37.9] **Sam:** Wir werden, also wenn wir vorher, ich denk mal, wenn wir von vorneherein

553 gewusst hätten, dass wir mehrere Versuche brauchen, wären wir trotzdem nach

554 Deutschland gegangen, weil es einfach günstiger ist. wenn wir, eben, bei einem

555 Versuch denkst du, naja du kannst das noch zahlen, das sind vielleicht 15'000.

556 Aber wenn du dann drei Versuch hast, bist du halt in der Schweiz gleich bei

557 einer hohen Summe. Und klar Deutschland ist sie auch hoch, aber dann nicht so

558 hoch wie in der Schweiz.

559 [0:49:07.8] **Hanna:** Ich glaube, das unterschätzt man ein bisschen also.

560 [0:49:12.6] **I:** Oder ist halt auch nicht transparent oder so, ich habe jetzt auch schon bei
561 vielen Sachen herum gegoogelt von was gibt es überhaupt in der Schweiz für
562 Kliniken und dann steht halt immer nur Kosten auf Anfrage. Ich habe das Gefühl
563 man weiss gar nicht was so auf einen zu kommt habe ich das Gefühl.
564 [0:49:36.2] **Hanna:** Ja das wird schon also genau das das wird zum Beispiel so in einem
565 Erstgespräch, so bisschen angeschaut, also so ungefähr, weil (.) ja. Es ist ja
566 für viele einfach eine Geldfrage.
567 [0:49:55.9] **I:** Wenn ihr nichts mehr habt, dann danke ich euch viel vielmals für all diese
568 Erzählungen (Hanna: du denkst jetzt sicher so, aaah) nein überhaupt nicht.
569 (Hanna: Voll viel Informationen (lacht)). Nein, ich finde, ich bin euch eher im
570 Gegenteil super dankbar und ihr wisst nicht was ihr da für eine Unterstützung
571 für mich seid im im, ja, in meiner Forschung sozusagen. Ich finde es auch. Ich
572 weiss nicht, klar sind, es sind Sachen wo einen wütend machen, aber ich finde es
573 irgendwie halt auch empowernd im Sinn von, das geht so nicht weiter, da müssen
574 wir was ändern. Und die Absurdität halt dahinter auch von, was möglich ist für
575 Heteros und und/oder auch die Frage von, für wen ist was möglich eben die
576 Finanzen die rechtlichen Sachen.
577 [0:50:48.4] **Sam:** Es gab ja mal dieses Plakat, da wo die Ehe für alle, da der Auftakt war,
578 dieses Kind auf Bestellung. Das ist so absurd also ganz ehrlich, wenn man sich
579 wirklich mal mit der Thematik beschäftigt, dann denkt man sich so (..) also
580 blöder also wirklich blöder kann man es überhaupt gar nicht schreiben.
581 [0:51:09.3] **Hanna:** Aber da haben sie sich auch ein bisschen selber ins also ja da haben sie,
582 glaube ich auch einfach die Leute nachher verloren wo viele andere wo halt
583 einfach auch zur Kinderwunschlinik gehen und dann sagen ja also das ist das
584 ist zu radikal gewesen. Ich glaube, diese Plakate haben sie dann auch wieder
585 müssen weg nehmen teilweise. Es ist nicht der Realität.
586 [0:51:28.4] **Sam:** Vor allem wir, wir sind ja ein ganz kleiner Teil in der Kinderwunschlinik,
587 es sind so viele Heteros mit Kinderwunschlinik, wo es niemals infra, also

588 gefragt wird, wart ihr in der Kinderwunsch? Wie habt ihr es bekommen? Bei Frauen

589 wird es natürlich gefragt, wenn es zwei Frauen sind bei Heteros natürlich nicht.

590 Fragt ja keiner, wie habt ihrs gemacht? Und ja aber dadurch, dass wir so in der

591 Kinderwunschlinik waren und das damit so offen umgehen. Öffnen sich vielmehr

592 hetero Pärchen jetzt auch, wo sagen, hey wir waren auch in der

593 Kinderwunschlinik (Hanna: Das ist so, ah bei wem? Ah bei der. Ah hast du das

594 auch gemacht? Ah. So anstrengend du bist gerade im gleichen Boot irgendwie.)

595 [0:52:09.2] I: Das ist aber gut, weil ich meine das ist ja auch eine spezifische Erfahrung wo

596 man macht oder?

597 [0:52:13.5] **Hanna:** Ja ja schon. Ja. (4) Sehr spezifisch.

598 [0:52:26.2] I: Ja, dann habe ich noch wie angekündigt, den Kurzfragebogen.

V.VII Interview Lea

- 1 [0:00:00.0] I: Dann würde mich als erstes interessieren, wann hast du eigentlich das erste
2 Mal aktiv darüber nachgedacht, eine Familie zu gründen mit Kindern?
- 3 [0:00:12.3] **Lea:** Das ist eine gute Frage (lacht). Ich habe immer so Phasen gehabt also
4 schon als Teenager habe ich immer gedacht ja also ich habe immer sehr gerne
5 Kinder gehabt schon als, ich bin schon als Mädchen auf Kinder aufgepasst, auf
6 die Nachbarskinder viel gehütet, (.) ich habe jüngere Geschwister, habe jüngere
7 Cousin Cousine und ich habe immer gedacht, es ist wie so ein bisschen logisch
8 gewesen, es ist wie nicht ein aktiver Wunsch gewesen als Teenie und dann (.),
9 bin ich erwachsen geworden habe das erste Studium gemacht habe das zweite
10 Studium gemacht. Irgendwann bin ich dreissig gewesen (lacht) und habe dann so gedacht
11 ja dann irgendwann mal gefunden, ah eigentlich wäre es auch schön ohne Kinder
12 so also es muss jetzt nicht unbedingt sein. (.) Hey und dann hat es irgendwie
13 immer mehr Kinder gegeben so bisschen im Bekannten-, Verwandtenkreis,
14 Freundeskreis eigentlich wäre es schon auch noch schön Kind zu haben und dann
15 ist der Wunsch wie wie auch aufgekommen. Genau. Und durch das dass ich ja auch
16 schon lange mit meiner Frau zusammen bin seit 2015. Ist so, mit siebenundzwanzig habe ich sie,
17 mit siebenundzwanzig sind wir zusammengekommen und ist schon immer so ein bisschen ein Thema
18 gewesen aber dann ist halt immer gerade die Frage gewesen ja wie wie (.) wie
19 gehen wir das an?
- 20 [0:01:29.7] I: Was habt ihr dann für Vorstellungen oder Aushandlungen gehabt zur
21 Familiengründung?
- 22 [0:01:36.2] **Lea:** Also durch das dass ich auch Hebamme bin ursprünglich (.) habe ich schon
23 sehr viele Möglichkeiten wie auch gekannt gehabt. Ich habe einfach gefunden
24 gehabt, auch weil ich Hebamme bin, ich würde sehr gerne eigentlich auch selber
25 austragen (.) und dann ist eigentlich so ein bisschen der ursprüngliche Plan
26 gewesen, dass ich eines würde austragen und sie ein zweites dann also ich als
27 Erstes und sie das Zweite. Und dann haben wir auch recht pragmatisch gesagt

28 gehabt, wir schauen dann wie es geht. Also heisst ja dann nicht, dass du
29 schwanger wirst, wenn du willst schwanger werden. Also das weisst du ja nicht,
30 ob es dann geht. Genau. Das ist so die Vorstellung gewesen so ein wenig
31 Abwechslungsweise, genau. (4) Und sonst, hat mir ein ganz guter Freund mir noch
32 angeboten, dass er spenden würde. ((Kind schreit)) Das er spenden möchte und
33 dann wie so eine Patenonkel, Onkel-Funktion hätte und dann habe ich mich so ein
34 bisschen rechtlich darum getan und auch gefunden, ach mir ist das irgendwie wie
35 zu kompliziert und rechtlich in der Schweiz, wenn es auch darum geht, mit
36 Vaterschaftsanerkennungsfreigabe für die Adoption als Unbekannt. (..) Und dann
37 sind wir eigentlich relativ rasch auf das Thema Samenspende gekommen und dann
38 als wir angefangen haben ist es in der Schweiz (..) noch gar nicht möglich
39 gewesen. (..) Und mir ist eigentlich wichtig gewesen, ich habe als Hebamme auch
40 viele Leute gehabt, wo irgendwie aus Madrid oder aus Barcelona in so einer
41 riesigen Klinik sind gewesen Eizellenspende oder Samenzellspende, wo aber alle
42 anonym sind und mir ist einfach wichtig gewesen, dass ein potenzielles Kind die
43 Möglichkeit hat den Spender können dürfen, kennen zu lernen in einem gewissen
44 Alter.
45 [0:03:34.9] I: Also das heisst für euch ist also oder für dich ist dann wie anonyme
46 Samenspende nicht
47 [0:03:40.8] **Lea:** Also die Spende ist auch anonym. Das Kind dürfte einfach mit sechzehn den
48 Spender kennenlernen. Wir dürfen nicht. Und wir wissen auch also das Kind ist
49 von einer Dänischen Sammelbank. Also wir wissen auch nicht, wie er als Kind
50 ausgesehen hat, wie er jetzt aussieht, haben einfach sehr rudimentäre Angaben
51 eigentlich.
52 [0:04:01.1] I: Zum nochmal vielleicht schnell einen Schritt zurück zu machen. Du hast gesagt
53 gehabt, da ist dann ein Freund von dir auf euch zugekommen und hat sich euch
54 Angeboten als Spendeperson seid ihr dann, also wie ist er auf euch zugekommen,
55 woher hat er das gewusst? Was habt ihr da schon für Aushandlungen gehabt?

56 [0:04:19.5] **Lea:** Gar nicht viel. Er selber ist schwul. Er kann es mega mit Kindern, wir
57 haben zusammengearbeitet auf einer Wohngruppe. Kann mega gut mit Kindern und
58 einfach mehr so in einem Gespräch mal gesagt ja. (.) Er wäre sehr offen und sehr
59 interessiert und man soll sich wie an ihn wenden, wenn es dann so weit ist, wenn
60 wir das wollen und wenn nicht. Und dann haben wir das einmal so ein bisschen
61 konkret besprochen bei einem Abendessen. Aber dann relativ schnell (.) uns
62 dagegen entschieden. Genau, aber dort ist wie nichts konkretes nachher gelaufen.
63 [0:04:57.1] **I:** Und dann wie ist es dann weitergegangen?
64 [0:05:03.4] **Lea:** Ja dann haben wir so ein wenig angefangen uns umzuschauen. Ein befreundetes
65 Frauen-Paar haben oberhalb von uns gewohnt dazumal, wir sind ehemalige
66 Nachbarinnen. ((Putzt Kind die Nase)). Und wir haben gewusst, sie gehen auf
67 Freiburg in die Klinik. Und via Samenbank. Und wir haben aber später angefangen
68 als sie und dann haben wir gefunden ja, eigentlich ist es ja noch gut mit einer
69 Samenbank, dann ist es rechtlich eigentlich relativ klar. Plus hast du die
70 Garantie (..) auch vom gesundheitlichen Aspekt her. Das ist mir noch so wie
71 wichtig gewesen. Ah nein, ganz ganz am Anfang haben wir noch via so privat so
72 über ein Internetportal zuerst uns so bisschen gekümmert, es gibt irgendwie so,
73 ach wie heisst das, (...) Familyship. Und dann haben wir gedacht, ah, es ist
74 irgendwie auch schräg irgendwie Typen wo sich dort irgendwie also, ist das jetzt
75 einfach nur so aus Goodwill und dann weisst du irgendwie auch nicht, wie viel
76 Kinder hat der jetzt schon gezeugt und irgendwie ist dort irgendwie noch ein
77 anderer Hintergedanke. Also es ist irgendwie für mich nicht so sauber gewesen
78 und ich habe dann den Typen manchmal auch unterstellt, also so rein altruistisch
79 (lacht) ist das jetzt nicht vielleicht. Ich habe mir dann ein par Profile
80 angeschaut und habe dann auch mal so, weiss auch nicht wie viel du da zahlen
81 musstest, habe keine Ahnung mehr, und habe gefunden ja irgendwie ist es auch
82 schräg diese Option so. Genau und darum haben wir auch gefunden, hey komm
83 Samenbank, ist einfach wie für uns das Sauberste am klarsten rechtlich und

84 medizinisch.

85 [0:07:11.8] I: Also das heisst da habt ihr dann auch wie aufgrund von den Nachbarinnen, wie

86 hat eure Entscheidung wie mit beeinflusst oder habt ihr wie gewusst

87 [0:07:21.3] **Lea:** Genau, aufgrund von ihnen sind wir nachher auf Freiburg gekommen. Und in

88 Freiburg ist es nämlich wie eh klar gewesen, ja dass sie einfach mit Samenbank

89 arbeiten. Das hat sich dann so wie ergeben. Also im CERF, dass es wie gar nicht

90 möglich wäre jetzt mit einem privaten Spender dort anzukommen und ich habe wie

91 gefunden, hey komm wir stecken so viel Geld in das Ganze dann irgendwie, ah ich

92 habe das PCOS-Syndrom. Ich weiss nicht ob dir das was sagt, dass ist eine (.)

93 polyzystische Ovarie, also ich habe gewusst, ich müsste den Eisprung auslösen,

94 mit also unregelmässige Zyklen und nachher ist so ein bisschen das Ding gewesen.

95 Ja, schau, wenn wir wie soviel Franken in die Finger nehmen, dann wollen wir es

96 irgendwie wie auch medizinisch begleitet haben anstatt jetzt einfach Jahre lang,

97 Monate lang probieren mit einem Privaten. Und dann ist es irgendwie klar gewesen

98 dass wir in die Klinik gehen. (...) Und die habe halt einfach mit Samenbanken

99 zusammengearbeitet, (.) genau. Und es ist eigentlich auch gut gewesen, sind wir

100 in der Klinik gewesen, weil ich habe zwei Eileiterschwangerschaften gehabt und

101 dann haben wir sowieso switchen müssen auf IVF und dann wäre das gar nichts

102 gewesen, ((Kind lärmt) und dann wäre das Ganze eh nicht mehr Privat oder so

103 gegangen dann wäre es eh via Samenbank.

104 [0:08:36.9] I: Also das sind eigentlich schon sehr viel Gedanken oder Wissen was du gehabt

105 hast aufgrund des Hebammentums, ich nenne es jetzt mal so (lacht), wie vorgehen.

106 Und was habt ihr dann für Vorstellungen gehabt oder Überlegungen wie das Ganze

107 ablaufen wir mit CERF in der Klinik?

108 [0:09:01.6] **Lea:** Also wir haben mal ihm 2018 ein Vorgespräch gehabt, wo sie uns mal wie

109 informiert haben, wie es bei ihnen abläuft, es läuft ja überall etwas anders ab.

110 Und dort ist ja zuerst der Plan gewesen via Insemination, das haben wir ja

111 gemacht sechs Insemination. Und nachher, wo bei das habe ich eigentlich schon

112 gut gekannt, Inseminationen, da weiss ich wie es abläuft. So genau. Und nachher
113 in diesen sechsmal bin ich dann zweimal schwanger geworden, aber zweimal eben
114 eine Eileiterschwangerschaft. (.) und dann wo es um das Thema IVF gegangen ist,
115 ist dann mehr so die Überlegungen gewesen, scheisse möchte ich das so die volle
116 Ladung Hormone und Spritzen und ein kleiner Eingriff unter Vollnarkose für diese
117 Entnahme so das Ganze. Und da hat mir mein medizinisches Hintergrundwissen,
118 schon auch geholfen. Das auf jeden Fall. Und so der Ablauf ist halt mehr nachher
119 darum gegangen, ja, was ist so der, der Klinikablauf, also wie machen sie es im
120 CERF, auf was schauen sie. Ich habe mich dann dafür entschieden auch dadurch das
121 Freiburg so nahe liegt, dass so auch alle Ultraschall, dass ich die gerade bei
122 ihnen machen will und nicht hier in einer gynäkologischen Praxis, wo ich
123 gefunden habe, wenn sie inseminieren oder dann die Eizellenentnahme machen, dann
124 sollen sie das gerade machen und gerade anschauen und dann entscheiden also wie
125 sie es machen wollen. Da habe ich wie nicht noch jemand noch dazwischen müssen,
126 weil viel machen es ja so dass sie hier eine Gynpraxis haben welche bis zu
127 einem gewissen Grad Blutentnahme und Ultraschall und so machen. Das habe ich
128 nicht gewollt. Ich habe gefunden, wenn schon, denn schon gerade grad alles dort
129 und vom Preis her ist es ja, also. Genau. Also das CERF kannst du nicht
130 vergleichen mit Gynäkologie hier. (..)
131 [0:10:55.7] I: Das heisst?
132 [0:10:57.5] **Lea:** Das heisst Insemination, Insemination mit allem, also mit allem meine ich
133 Blutentnahme, Ultraschall, Spermaspende, Insemination ist etwa also es variiert
134 pro Monat aber wenn so auf auf auf auf Pi mal Daumen über mal, etwa 1000 Euro
135 pro Monat. weil für Insemination haben wir wie Portionen dreimal Portionen
136 Sperma kaufen müssen und eine Portion ist 700 Euro gewesen. Und da haben sie
137 gesagt ja es ist gut, wenn du immer gerade drei kaufst, weil dann tust du dir die
138 Mehrwertsteuer sparen, weil die hast du sowieso egal ob eine oder zwei. Und dann
139 haben wir wie zweimal, zwei also zweimal drei Portionen bestellt gehabt für die

140 Insemination. Und dann beim IVF ist es so gewesen, dass sie gesagt haben, ja da

141 reicht eigentlich eine Portion vielleicht maximal zwei. (..) Weil ja bei der

142 Befruchtung ja ganz klar wie sicherer ist oder du siehst es eher, wie es

143 stattfindet. Und weil wir ja gewusst haben, dass, also Schwangerwerden

144 funktioniert ja, eine Befruchtung findet ja wie statt. Und die IVF ist ein

145 bisschen teurer gewesen. Da haben wir etwa. Also ich habe mega Glück gehabt, ich

146 musste nur einmal stimulieren müssen und bin nachher auch gleich im ersten Zyklus

147 schwanger geworden. Da haben wir etwa, 3500 Euro gezahlt, aber alles inklusive.

148 Das was ich jetzt etwa von meiner Cousine mitbekommen habe in der Schweiz IVF,

149 12'000 Franken also.

150 [0:12:41.2] I: Aber selbsttragend?

151 [0:12:43.2] **Lea:** Ja. Wir sind Privatpatientinnen gewesen. Da hast du natürlich hier, also

152 gut IVF ist in der Schweiz bim hetero Paar selbst, also musst du auch selber

153 zahlen.

154 [0:12:56.9] I: Nur bei der Insemination gibt es ja Unterschiede. Und dort musstet ihr das

155 selbstbezahlen?

156 [0:13:03.2] **Lea:** Ja, wir sind in Deutschland gewesen. (..) Genau wir würden auch für ein

157 zweites Kind, wenn es ein zweites gibt, wieder auf Freiburg, weil wir haben noch

158 Eizellen. Also von dem her könnten wir nachher wie gar nicht (.) profitieren von

159 der Elternschaft ab Geburt (lacht).

160 [0:13:21.0] I: Nur nochmal schnell zum Nachvollziehen, das ist dann. (.) Wann ist das gewesen,

161 wo ihr nach Deutschland gegangen sind?

162 [0:13:35.3] **Lea:** Das Informationsgespräch hatten wir 2018, im 2019. Und angefangen haben

163 wir 2020 und zwar im Sommer 20. Genau. Und nachher hatte ich im 20 drei

164 Inseminationen gehabt und bei der dritten dann die erste Eileiterschwangerschaft.

165 Nachher im 21 drei Inseminationen, bei der dritten wie die zweite

166 Eileiterschwangerschaft. Und nachher habe ich Pause gemacht im 21 und nachher

167 IVF haben wir gestartet, wo es eigentlich hier auch schon möglich gewesen wäre.

168 Das haben wir nachher im, (..) nein das stimmt nicht, sie ist ja per 1.7.22 Ehe
169 für alle, nein ist noch gar nicht möglich gewesen. Dann haben wir nachher im 21
170 im (.) September, Oktober angefangen zu stimulieren und die Eizellentnahme danach
171 gemacht. Nachher habe ich eine Pause gemacht und nachher im Dezember 21
172 transferiert worden. ((Spricht zum Baby)) Genau stimmt ich bin ja Hochschwanger
173 gewesen, wo wir die Ehe, also wir sind einfach eingetragen gewesen aber ich bin
174 nachher Hochschwanger gewesen beim unterschreiben. Das wäre im 22 gewesen. 1.7.
175 22 ja.
176 [0:14:59.1] I: Aber das jetzt schon, wo du das aufgesagt gezählt hast, wirkt das nach einem
177 mega langen und intensiven Weg. Also wie hast du, wie hast du oder ihr als Paar
178 den Prozess über Insemination oder über IVF schwanger zu werden erlebt habt?
179 [0:15:24.3] **Lea:** Ja also was ein bisschen schwierig ist gewesen ist halt durch das ganze
180 Corona habe ich jetzt eigentlich praktisch alleine gemacht. Also, meine Frau hat
181 eigentlich abgesehen vom Infogespräch (.) also, aber auch niemand in der Praxis
182 sonst hätte mitkommen dürfen ausser Männer halt, wenn sie haben müssen die
183 Spermaprobe abgeben müssen und das ist ja bei uns halt wie (lacht) entfallen
184 (lacht) und das ist mehr so die Schwierigkeit gewesen, dass du halt eigentlich
185 alles alleine hast machen müssen und auch eigentlich niemand mit Masken oder so
186 mit hätte dürfen und sie hat mich aber dann (.) bei der Eizellenentnahme (..)
187 hat sie nachher am Bahnhof, das ist ja gerade am Bahnhof das CERF, hat sie
188 danach auf mich gewartet. Ist mich abholen gekommen, weil ich nicht alleine nach
189 Haus habe dürfen und nachher nach dem Transfer auch. Aber sonst, sie hat auch
190 für den ersten Unterschall und so gar nicht mitdürfen. Und auch (.) in der
191 Frauenarztpraxis nachher hier nicht also es ist sehr ein (.) Alleinläufer
192 gewesen und nachher eben auch zu Zweit. Also die erste Eileiterschwangerschaft
193 hat sich von allein wieder aufgelöst. Da habe ich wie Kontrolle gebraucht. Und
194 bei der dritten, bei der zweiten habe ich nachher Notoperiert werden müssen und
195 da hat sie nachher auch nicht mit auf den Notfall dürfen. Also das ist so recht,

196	da bin ich nachher einfach alleine gewesen. Dort hat sie nachher aus Goodwill
197	weil ich alleine im Zimmer gewesen bin, hurtig vor der Operation eine Stunde
198	kommen dürfen, aber sonst ist einfach alles (.) <u>zu</u> . Und das ist mehr so dann
199	gerade zumindest bei der zweiten Eileiterschwangerschaft so ein bisschen
200	schwierig gewesen im Sinne von (..) es ist eine mega Diskrepanz von vollen
201	Fussballstadien <u>zu</u> du liegst da irgendwie verblutest fast und das darf niemand
202	mit dir mitkommen. (..) Aber, Konzerte und Fussball und so das geht. Also
203	weisst du, es ist so, das hat wie nicht <u>zusammengepasst</u> . genau. Und für die
204	<u>Situation</u> ist für uns <u>eh</u> gerade schwierig gewesen, weil mein Vater ist im März
205	21 gestorben hat sich suizidiert und im April also gerade 4vier Wochen später ist die
206	Eileiterschwangerschaft gewesen. Also es ist so wie gerade wir sind dort eh in
207	einem mega Ausnahmezustand gewesen. Und vielleicht ist es gar nicht so schlecht
208	gewesen, weil dann ist der Fokus auch nicht mega fest auf dieser
209	Eileiterschwangerschaft wie gewesen.
210	[0:17:39.1] I: Ja und wie hast du dann den Umgang empfunden (..) im Kontext jetzt von der
211	Schwangerschaft im medizinischen Kontext? Weil du ja dort hauptsächlich alleine
212	gewesen bist. Wenn du magst erzählen gerne den ganzen Prozess.
213	[0:18:03.8] Lea: Also in Bezug, dass wir ein Frauen-Paar sind und ich bin wie alleine oder.
214	Ich glaube ich verstehe die Frage nicht ganz.
215	[0:18:11.6] I: Ja voll. Also genau, wie sind sie oder an sich wie hast du die Versorgung
216	dort empfunden, dass du als Frauen-Paar oder im ganzen Prozess von ihr nehmt
217	eine Insemination in Anspruch.
218	[0:18:26.3] Lea: Also im CERF ist es eh kein Thema gewesen. Weil wahrscheinlich alle oder
219	die meisten Frauen Pärchen von Basel und Umgebung wahrscheinlich dort hingehen
220	(lacht) also die sind sich das wie <u>gewohnt</u> . Das ist also dort haben wir
221	wirklich auch eine super Ärztin gehabt. (..) Wo auch manchmal auch sogar einen
222	<u>Video Coaching</u> gemacht hat, wenn wir noch Fragen hatten. (..) Aber da habe ich
223	jetzt wie so das Gefühl gehabt die sind sich das wie so <u>gewohnt</u> so. Und sonst vom

224 medizinischen Kontext auch im CERF bin ich halt mega froh gewesen, dass ich (.
225) wirklich mitreden kann und weiss von was, dass sie reden. So weil ich glaube,
226 beim CERF habe ich auch schon von vielen gehört, dass halt durch das das so ein
227 (..) Routinegeschäfte ist, dass sie gar nicht mega mega erklären zum Teil. Habe
228 ich jetzt einfach von verschiedenen gehört, wo ich weiss, wo jetzt ins CERF sind,
229 dass sie dass sie wie megaschnell machen und ich halt dann sagen können ja
230 schau, das und das und das ist Fakt und könnte Folgen an Fachbegriffen und habe
231 das Gefühl, (.) Ärzt*innen haben wie anders mit mir geredet (.) auf einer
232 anderen Ebene (.) so. Und dann hier bei der Eileiterschwangerschaften da ist
233 irgendwie, dass ich mit einer Frau zusammen bin irgendwie nie ein Thema gewesen
234 lustigerweise. so einfach, ich habe mal bei der Anamnese angeben, dass es nachher
235 eine Samenspende gewesen ist aber die meisten Samenspenden sind bei hetero
236 Paaren, also weisst du. Und dann bei der zweiten Eileiterschwangerschaft habe
237 ich eine megablöde Ärztin gehabt aber es hat nachher nichts damit zu tun gehabt,
238 ob jetzt mit Frauen Paaren also die hat mich wie nicht ernstgenommen, aber das
239 hat wie nichts damit zu tun gehabt, dass ich mit einer Frau zusammen bin. Und
240 nachher in der Schwangerschaft da habe ich wie eine Frauenärztin gehabt und eine
241 Hebamme und so bisschen im Wechsel und es ist wie nie ein Thema gewesen. Also es
242 ist schon, also gerade von der Hebamme habe ich wie gemerkt, aha wir sind jetzt
243 wie die einzigsten oder wie die ersten welche sie so betreut so, schon viele so
244 interessierte Fragen. Also interessierte Fragen im Sinne von (.) wir haben dann
245 zum Beispiel gefunden ja, es macht wie keinen Sinn, wenn wir einen
246 Geburtsvorbereitungskurs machen, ich weiss ja das alles. dass zweite Hoch. Und
247 habe dann wie gefunden allein in dann bis ich gefragt gehabt ja, ob es dann wie
248 möglich ist, dass sie wie so einen Privatkurs macht jetzt speziell für uns so.
249 Im Sinne von (.) ich meine sie muss uns ja nicht die ganze Theorie nochmal
250 erzählen, das kann ich ja auch, also so. und dann ist es einfach manchmal so
251 bisschen lustig gewesen so: Aha ja wie sagt ihr denn euch einander also Mami,

252 Mama oder wie ist denn. Und bei ihr, bei der Hebamme, was auch noch so ein Thema

253 ((Baby schreit)) gewesen ist, dass sie vom Spender als Vater gesprochen hat.

254 aber nicht so, aber als Kind hast du doch ein Vater oder so, sondern: Wisst ihr

255 wer der Vater ist? Also mehr so. Und wir haben dann relativ rasch, ((Baby schreit

256 und Lea beruhigt es)) wir haben dann relativ rasch von, einfach gesagt, ja es

257 ist einfach der Spender. (...) Für mich ist Vater eine soziale Rolle. Und sonst

258 auch also auch nachher bei den Ärzten und so, wir sind im USB gewesen, nachher

259 rund um die Geburt, Familienzimmer sind nachher überall als Mutter angenommen

260 worden. Und was ich aber gemerkt habe ist, dass viele nicht gewusst haben, dass

261 sie noch eine Stiefkindadoption machen muss. Also für viele ist wie klar gewesen

262 ihr seid in einer eingetragenen Partnerschaft, respektive dann in der Ehe es ist

263 wie (...) Mutterschaft ab Geburt. Also für viele ist das wie gar nicht klar

264 gewesen, dass es dann noch noch müsstest eine Stiefkindadoption machen.

265 [0:22:18.8] I: Also wie meinst du, für viele ist es nicht klar? Für wen ist es nicht klar?

266 [0:22:21.9] **Lea**: Also auch jetzt. Für viele. Gestern habe ich das einer Arbeitskollegin

267 erzählt und sie so, was? Meine Familie hätte das nicht gewusst und meine Familie

268 ist sehr offen. Also weisst du, es ist eigentlich für alle im Umfeld eigentlich

269 klar ausser für par spezifischen Familien, wo es eben nicht klar ist (...) wo,

270 oder zum Beispiel auch, dass wir wie mit der Frau Hochl ein Schreiben aufgesetzt

271 haben an die KESB.

272 [0:22:48.3] I: Frau Hochl ist?

273 [0:22:50.4] **Lea**: Eine Anwältin wo alle gehen (lacht). Die macht ihr Geld mit dem. Die hat

274 unser Schreiben aufgesetzt für also Vorsorgeauftrag, Generalvollmacht, (...) und

275 ein Schreiben an die KESB das wir kein Beistand brauchen, weil ich rechtlich

276 Alleinerziehend bin. ((Baby schreit)). Genau das Wissen auch ganz viele nicht,

277 was du bist Alleinerziehend? Aber Noemi ist ja da! Also. Wo ich so gemerkt habe,

278 die ganze politische Diskussion, wenn es dich wahrscheinlich gerade nicht

279 persönlich betrifft, (...) ist wie für die meisten ist wie klar gewesen, ah Ehe

280 für alle. Aha ja, logisch. Gut das Kind wäre ja eh nicht, ist ja vorher gezeugt

281 gewesen, also weisst du, uns hätte es eh nicht betroffen.

282 [0:24:01.5] I: Aber das heisst ihr habt schon euch Gedanken gemacht zur rechtlichen

283 Absicherung, weil darum seid ihr ja auch zu einer Samenbank gegangen, dass dort

284 mal einfach einfacher läuft in Anführungszeichen und dann habt ihr zusätzlich

285 noch eine Anwältin in Anspruch genommen um das Ganze auch noch (...)

286 [0:24:21.3] **Lea:** Genau. (..) Und das haben wir schon in der 20. Woche gemacht mit dem hi mit

287 dem Ding. Ja, wenn mir etwas passiert unter der Geburt nach der Geburt oder wenn

288 es zu einer Trennung kommt. (unv.) ((Baby schreit)) dass wie festgehalten ist,

289 dass die Stiefkindadoption trotzdem könnte durchgeführt werden. Ja, so oder

290 falls im Fall der Trennung, dass sie trotzdem müsste Unterhaltzahlen (..) aber

291 dass weiss ich jetzt nicht, ich muss schon sagen, wenn es jetzt hart auf hart

292 kommen würde vor Gericht wie verbinden das jetzt wirklich ist, die Dokumente.

293 also Generalvollmacht haben wir beglaubigen lassen, das ist wie, die

294 funktioniert. ja das ist so das.

295 [0:25:20.2] I: ich meine, ich nehme an, da hat euch die Anwältin sicher euch mega

296 unterstützen können. Aber wie habt ihr zum Beispiel genau gewusst (..) wir müssen

297 eine Anwältin hinzuziehen?

298 [0:25:30.9] **Lea:** Du musst ja nicht. Ich habe einfach gefunden, ja, gell durch dass das ich

299 Soziale Arbeit und Hebamme gemacht habe, weiss ich wie ((Baby schreit)) habe

300 ich eh wie gewusst, oder habe ich wie gewusst was die Schwierigkeit sein könnte,

301 weisst du, oder mit dem Thema Alleinerziehend und ich habe gefunden, eigentlich

302 als Sozialarbeiterin könnte ich die Dokumente auch alleine aufsetzen. Ich habe

303 einfach gefunden, hey also ganz ehrlich einfach so hochschwanger oder rund um

304 die Geburt, wenn es mich auch persönlich betrifft, einfach, kein Bock, diese

305 Dokumente alle alleine aufzusetzen. Und diese Anwältin (..) ist, weiss gar nicht

306 mehr von wem die uns empfohlen wurde, ich glaube schlussendlich vom

307 Frauen-Pärchen was wir kennen und ich habe sie jetzt auch schon wieder

308 weiterempfohlen. für ein zweites Kind werden wir wahrscheinlich einfach dann
309 diese Dokumente anpassen. So. Genau. Dass ist so das. Aber ich habe schon
310 gewusst, dass es eben rechtlich nicht so einfach ist, dass ich de facto
311 Alleinerziehend bin, ja. Das ist so ein wenig.
312 [0:26:48.5] I: Ja, das klingt sicher mal als riesen Herausforderung, das rechtliche, was
313 würdest du sonst noch irgendwie als Herausforderung beschreiben? Oder vielleicht
314 auch als hilfreich?
315 [0:27:17.5] **Lea:** Was mir immer so ein wenig geholfen hat ist die Vernetzung, mit anderen.
316 ((Baby schreit)). Was wollte ich jetzt sagen, ah die Vernetzung mit anderen
317 Pärchen auch oder auch von der Erfahrung her. (4) Das ist hilfreich gewesen. Und
318 dann, bin ich natürlich schon froh, dass ich medizinisches und rechtlich ein
319 Grundwissen habe auch. Und dass ich auch nicht Scheu bin zum Nachzufragen. Und
320 sonst finde ich es auch halt politisch finde ich es ist halt nicht konsequent
321 also entweder sagt ihr jetzt gleichgeschlechtliche Paare sind fähig Eltern zu
322 sein und dann öffnet ihrs. Aber so eine (.) wischi-waschi-Lösung von wegen, nur
323 Kinder die über eine Schweizer Samenbank gezeugt worden sind. Also, ich meine,
324 dort finde ich es halt einfach, und in CERF sind die meisten Pärchen Schweizer
325 hetero Pärchen und dann marschierst nachher (..) der Mann aufs Standesamt oder
326 wenn es eine Ehe ist, ist es einfach eine Vaterschaft ab Geburt. Also ich finde,
327 es ist einfach so eine Ungleichbehandlung und ich finde ja schaut, entweder ihr
328 sagt, es ist, also sie sind fähig Eltern zu sein (.) und dann öffnest du, weil
329 ich finde es ist irgendwie ein Widerspruch in sich. Also, wenn es in der Schweiz
330 gezeugt ist mit einer Schweizer Samenbank dann geht es. Dann ist Elternschaft ab
331 der Geburt aber alle die wo vielleicht die Verantwortung wahrnehmen und sagen,
332 hey schau, wir haben einen privaten Spender wo nicht aktiver Vater sein möchte
333 oder vielleicht eine Patenonkel-Funktion hat aber nicht der Vater vom Kind. Aber die
334 bestrafst du ja dann, weil bei denen geht es nämlich auch nicht egal wo dass der
335 (.) Spender, Vater ist dann geht es dann wie auch nicht. Und dann finde ich ja,

336 okay, in Spanien kannst du jetzt, ich meine es ist eine Grundsatzdiskussion ob
337 du findest Spanien mit Anonym ob das sinnvoll ist so ethisch so einfach x
338 anonyme Spenden, egal ob jetzt Eizellen- oder Samenspende, weisst du. Aber ich
339 meine jetzt Deutschland, Österreich die haben alle das Recht auf Abstammung.
340 Also (...) mit sechzehn oder in Österreich ist es glaube ich sogar mit vierzehn können die
341 Kinder, die potenziellen Kinder den Spenden kennenlernen. Und das finde ich so
342 ja, also, es geht gar nicht um das, es ist einfach wahrscheinlich so eine von
343 den Bürgerlichen, Rechten, wo finden, ah jetzt wollen die auch noch Elternschaft
344 ab Geburt. Oder du machst es halt für alle gleich und sagst: Hey, schau egal,
345 wer, (...) wenn halt irgendjemand im Ausland ein Kind gezeugt hat, kannst du aber
346 bei heterosexuellen Pärchen wie nicht so nachvollziehen, also geht halt wie
347 nicht. Du kannst es halt bei heterosexuellen Pärchen wie nicht so nachvollziehen
348 und bei uns ist halt wie ein bisschen logisch (lacht) dass es nicht geht. Das
349 finde ich einfach so, das nervt mich dann so in den politischen Diskussionen
350 auch wieder aus, weil ich finde, ja es ist einfach, (.) weil die
351 Stiefkindadoption ist dann nachher trotzdem möglich, es ist einfach ein langer
352 Weg und das Kind ist halt einfach dann noch nicht rechtlich abgesichert. Es geht
353 ja um das. Und wenn du dann mit dem Kindeswohl argumentierst, da kann ich dir
354 aber jetzt X Beispiel auflisten, wo das Kindeswohl sicher nicht gewährleistet
355 ist. Also weisst du, (.) und ich finde ja (.) also ja. Das politische halt,
356 gell.
357 [0:31:06.2] **I:** Ihr habt jetzt noch die Stiefkindadoption vor euch?
358 [0:31:08.8] **Lea:** Ja. Man darf ja erst ab einem, eigentlich einem Jahr. Also wenn das Kind
359 jährig ist, das heisst, wir müssen zuerst ein Infogespräch machen. Und da müssen
360 wir den Antrag
361 [0:31:17.9] **I:** Bei wem macht ihr das das Infogespräch?
362 [0:31:19.8] **Lea:** Ich meine mit dem Kinder- und Jugend, KJD, mit dem Kinder und Jugenddienst.
363 Da musst du dich wie anmelden und das ist aber wie obligatorisch, dass man wie

364 überhaupt den Antrag stellen kann für die Stiefkindadoption. Und ich glaube, dass
365 können wir uns jetzt dann mal anmelden dann langsam für Juli, im Juli, August um
366 mal dieses Gespräch zu machen, dass man dann wirklich nachher den ganzen Bündel
367 zusammenhaben für die Adoption. Und nachher ist es halt, musst du dann wie ein
368 Lebenslauf schreiben was dir Familie bedeutet, wie du aufgewachsen bist, also.
369 Stiefkindadoption macht ja Sinn für das, wofür sie ursprünglich gedacht ist und
370 zwar wenn ich jetzt jemanden würde kennenlernen, wo ein fünfjähriges Kind mit in
371 Beziehung bringt, macht es ja auch Sinn, dass ich das nicht vier Wochen
372 adoptieren kann und zuerst wie offenlegen muss habe ich eine Beziehung mit diesem
373 Kind. Ich meine sonst könntest du ja alle irgendwie (lacht) also ja also weisst
374 du es leuchtet ja mega ein. Aber, also bei Familien, wo irgendwie einen
375 gemeinsamen Kinderwunsch haben gehabt und gemeinsam geplant haben und gemeinsam
376 also es ist ja nicht als gäbe es diese Familien wie nicht. Also es gibt sie
377 trotzdem egal ob es jetzt du (...) legalisierst, Elternschaft ab Geburt machst
378 oder nicht. Es ist so ein wenig das ganze politische (lacht) und ich finde ja.
379 Ich bin ein wenig ausgefert, sorry (lacht).
380 [0:32:47.3] I: Nein überhaupt nicht. Ich finde es ist überhaupt nicht ausgefert, ich meine
381 das ist ja auch mein Thema, was ich problematisiere. Wenn wir jetzt gerade schon
382 eigentlich beim politischen Sinn, du hast vorher auch schon etwas angesprochen
383 wegen einem zweiten da würdet ihr nach CERF gehen, habt ihr euch dort auch
384 überlegt die Ehe für alle zu nutzen, um eben schon eine rechtliche Absicherung
385 von beiden Elternteilen zu haben?
386 [0:33:12.3] **Lea:** Nein. Eigentlich nicht, weil zumindest nicht in unserer Situation. Weil (..
387) einerseits haben wir wie noch mega viele Eizellen, befruchtete. Und dann finde
388 ich es als so ein bisschen ethisch. Also die könnte man nicht in die Schweiz
389 rüber nehmen, das geht wie nicht. Und wäre mega teuer wahrscheinlich. Nein, es
390 geht glaub gar nicht. Und wenn dann, ich wüsste gar nicht wie es rechtlich ist.
391 Aber es ist so wie wir haben das noch. Und es sind wirklich noch viel. Und dann

392 ist es auch eine finanzielle Frage. Also wenn du schaust 3500 IVF versus
393 12, 13'000 weil ich müsste nachher in der Schweiz wieder von vorne anfangen mit
394 dem ganzen stimulieren. Versus, in Deutschland habe ich alles schon und ich
395 müsste vielleicht maximal 1000 Euro zahlen pro Mal oder sogar noch weniger
396 vielleicht eher 500 Euro durch den Transfer. Also es ist rein auch eine
397 finanzielle Frage wo wir uns schlicht einfach auch nicht leisten können als
398 junge Familie. Und so teuer ist dann die Stiefkindadoption auch nicht das du
399 sagen könntest, okay es rechnet sich. Weiss nicht, ich weiss doch nicht. Die
400 kostet wahrscheinlich 200, 500 Franken je nachdem, also ich kann dir nicht die
401 genauen Zahlen sagen. aber ich würde jetzt sagen, es ist kein Betrag der sich
402 rechnet.

403 [0:34:29.3] I: Du hast jetzt gerade gesprochen von ihr habt schon Eizellen, bei CERF, ich
404 nehme an die arbeitet mit verschiedenen Samenbanken zusammen, habt ihr dort oder
405 wie konntet ihr dort Einfluss nehmen was für eine Samenbank ihr nehmen könnt
406 oder was für eine Spendeperson?

407 [0:34:50.2] **Lea:** Wir haben eigentlich wählen können zwischen Berlin und Erlangen. Und wir
408 haben nachher Erlangen genommen, weil dass die sind, wo sie am meisten Erfahrung
409 haben damit. Und wir haben dann eigentlich nur können insofern (..) Angaben
410 machen wie (..) über, ich bin Blutgruppe A positiv und habe ein Foto von meiner
411 Partnerin eingeschickt und dann haben wir eine Liste bekommen mit sieben oder
412 acht Spendern, wo dann wie so Merkmale drauf gewesen sind, wie Haarfarbe,
413 Körpergrösse, Gewicht, Beruf, Hobbies, (..) so ein bisschen das. Und dann haben
414 wir hier einfach jemanden wählen können. So aber nie ein Foto oder so gesehen.
415 Und jetzt wo du dass gerade sagst, das ist auch noch ein Grund wieso wir nicht
416 in der Schweiz machen würden, weil in der Schweiz dürftest du den Spender nicht
417 selber auswählen, in der Schweiz ist, der Spender wird dir zugeteilt. (..) Genau.
418 Das ist auch noch so ein Grund, wo ich finde, ja irgendwie (..) genau. Das ist
419 so der Einfluss. (...)So. Und lustig und lustigerweise haben wir es relativ gut

420 getroffen, weil die meisten finden das Kind sieht aus wie meine Frau (lacht).

421 Also es fragen alle ob wir eine Eizellenspende gemacht haben. (lacht)

422 [0:36:10.3] I: Aber ja eine Zellespende ist bei uns in der Schweiz nicht möglich und in

423 anderen Ländern auch nicht aber klar (Lea: Das kommt die Eizellenspende, das ist

424 gerade in Motion) aber sind andere Optionen jetzt für euch infrage gekommen?

425 [0:36:22.4] **Lea:** Als was?

426 [0:36:23.7] I: Als jetzt zum Beispiel nach eben Deutschland zu gehen. Also andere Optionen,

427 es gibt ja zum Beispiel auch die Option von Dänemark oder.

428 [0:36:36.1] **Lea:** Hey schlussendlich, ich habe das eigentlich mit dem CERF so überzeugt, ich

429 meine, es ist vierzig Minuten oder zweiundvierzig Minuten mit dem Zug. Es ist gerade am Gleis und

430 irgendwie haben wir gefunden, müssen wir dort irgendwie auch realistisch sein,

431 wenn irgendwie im Monat über längere Zeit pro Monat etwa viermal auf Deutschland

432 musst. Und so ist es halt auch relativ spontan auch möglich gewesen, dass sie

433 dich anrufen konnten und sagen, komm. Also weisst. Und wenn ich mir nachher

434 vorstelle und plus finanziell natürlich. Und ich mir vorstelle ich hätte jetzt

435 jedes Mal nach Dänemark müssen ihr hätte jetzt jedes Mal nach Holland müssen oder

436 auf Madrid. Ich wüsste nicht wie wir das organisatorisch hätten wollen, müssen,

437 können machen. Plus auch finanziell, dann musst du immer ein Flug buchen je nach

438 dem. Und so ist natürlich gewesen ich konnte schnell vor dem arbeiten gehen

439 können. Ich habe immer erst ab dem Mittag angefangen zu arbeiten, und habe

440 danach von Freiburg den direkten Zug genommen nach Zürich und bin nachher arbeiten

441 gegangen. Und es hat wie eigentlich gar niemand irgendetwas davon mitbekommen.

442 [0:37:34.1] I: Aber du sagst schon, es hat eine Organisation, also irgendeine Form von

443 Organisation gebraucht und irgendeine Flexibilität. Also was sprichst du da

444 genau an im Prozess?

445 [0:37:44.7] **Lea:** Also es ist halt schon gell im ganzen Prozess. Ich meine also schon bei der

446 Insemination habe ich mit Medikamenten ja müssen die Eizellen heranreifen

447 respektive nachher den Eisprung auslösen. Das heisst, du nimmst die ersten fünf

448 Tage vom Zyklus nimmst du ein Medikament. Und dann nach acht Tagen musst du ein
449 Ultraschall gehen machen, wo sie schauen reift etwas hin, wie sieht die
450 Gebärmutter aus, wie steht die Dichte und so. Und dann können sie wie Abschätzen
451 an welchem Tag, dass die Insemination ist. Manchmal auch nicht. Bei mir meistens
452 nicht das heisst, du bist irgendwie an Tag elf oder zwölf bist du nochmal gegangen,
453 dann haben sie nochmal Ultraschall gemacht, haben sie nochmal Blutentnahme
454 gemacht, dann haben sie abgeschätzt, wann der Eisprung ausgelöst werden soll,
455 dann haben sie dir eine Spritze nach Hause gegeben oder du hast sie holen gehen
456 müssen respektive in der Apotheke. Und dann hast du gewusst okay. Heute am Abend
457 oder morgen am Abend muss ich die Spritzen um diese Zeit auslösen und dann hast
458 du vierundzwanzig Stunden Zeit für die Insemination. Das ist so bei der Insemination. Also
459 du hast pro Monat etwa drei, viermal auf das Deutschland gehen müssen. Und beim
460 beim IVF ist es nachher wie ein bisschen so gewesen, dass (...) eher nochmal
461 oder du hast viel stärkere Medis nehmen müssen. Und (...) also müssen Hormone
462 spritzen. Und das heisst ich bin irgendwie am fünften Tag mal auf Deutschland am siebten
463 Tag auf Deutschland am neunten Tag auf Deutschland am dreizehnten Tag auf Deutschland, weil
464 du hast dann Angst, du möchtest möglichst das viele heranreifen und dann
465 möchtest du nicht den Einsprung dann (...) den Eisprung verpassen. Und dann (4)
466 hast du am Schluss habe ich jeden zweiten Tag auf Deutschland müssen. Also das ist so
467 das organisatorische, wenn wir jetzt vorstellen ich hätte dann ein Bürojob
468 gehabt wo mega unflexibel gewesen wäre hätte man schon müssen überlegen, möchte
469 ich das offenlegen oder nicht. und so ist es halt wie klar gewesen. Also so habe
470 ich halt einfach (...) gesagt ich brauche meinen Termin irgendwie am Morgen. und
471 für (...) für die Einzelentnahme die ist nachher am Donnerstag gewesen, bevor
472 ich nachher länger frei hatte. Mit 70 Prozent Schichtdienst hast du immer mal
473 wieder ein par Tage mehr frei. Und dort habe ich einfach an diesem Tag gesagt
474 ich habe eine Magendarm. (...) Und gedacht, hoffentlich sieht mich niemand
475 (lacht) unterwegs. Ich habe gefunden ja es geht ja wie mein Arbeitgeber also wie

476 nichts an. Ich habe gefunden, ja und jetzt mega zu lügen, ich habe jetzt
477 irgendwie mega ein Eingriff oder so, (lacht) dass habe ich schon bei der
478 Eileiterschwangerschaften gemacht. Da habe ich nicht gesagt, ich habe eine
479 Eileiterschwangerschaft sondern eine Zyste ist mir geplatzt, also weisst du so,
480 wenn ich gefunden habe, ich möchte nicht, dass mein Arbeitgeber weiss von meinem
481 ganzen Kinderwunschthema. Aber vielleicht machen das andere, wie auch offen.
482 Ich weiss es wie nicht. Für mich wäre das jetzt nichts gewesen.
483 [0:41:03.2] I: Muss gerade schnell auf mein Leitfaden schauen was noch offen wäre.
484 Vielleicht noch als letztes. Ich meine, wenn ihr jetzt auch so zurück schaut auf
485 den Prozess, von, du hast gesagt 2019 habt ihr angefangen, 2021.
486 [0:41:17.5] **Lea**: Gut 2019 haben wir einfach ein Gespräch gehabt. Angefangen haben wir
487 effektiv ein Jahr später im 20.
488 [0:41:23.7] I: Wie ist es so oder wie ist es euch so ergangen?
489 [0:41:28.1] **Lea**: Für mich ist es mega schwierig gewesen, psychisch und körperlich weil
490 ich habe mit zwei Eileiterschwangerschaften nach der zweiten ist später meine
491 Schwägerin schwanger geworden und es ist mega schwierig gewesen, weil die hat
492 immer mega problemlose Schwangerschaften. Gerade jetzt hat sie so gesagt, ich
493 werde jetzt schwanger und drei Monate später (lacht) ist sie schwanger geworden.
494 Ich meine, das gibt es ja auch. Das ist so ein bisschen die Schwierigkeit
495 gewesen. und sonst halt auch für den Körper. Ich meine, ich habe mega Gewicht
496 zugenommen durch die ganzen Hormone (..) es ist schon eine Belastung für, also
497 jetzt abgesehen vom psychischen Aspekt auch für den Körper. Und psychisch ist es
498 mir aber eigentlich gar nicht so schlecht gegangen, weil ich gewusst habe, ich
499 kann schwanger werden. Also ich bin relativ schnell schwanger geworden. Sie
500 haben mir irgendwie dann, hat mir die Ärztin gesagt gehabt, eigentlich ist es
501 mega viel in sechs Inseminationen zweimal schwanger zu werden. Viele werden das
502 nicht. Aber wir haben für uns dann schon auch wie auch so festgelegt, wie weit
503 gehen wir. Wann tun wir Switchen? Tun wir überhaupt switchen? Oder ist dann

504 einfach das Thema Kind dann irgendeinmal auch (.) hat es sich dann wie erledigt.

505 [0:42:36.9] I: Also das sind schon Aushandlungen wo ihr hattet?

506 [0:42:39.4] **Lea:** Also wir haben schon gesagt wir machen die IVF und ich habe wie das Glück

507 gehabt, gell ich meine, ich habe irgendwie zwölf befruchtete Eizellen oder Embryos

508 gehabt und es hat dann beim ersten Mal gerade geklappt. Also ich habe noch elf.

509 Also ich habe diese Frage halt nicht gehabt, was wäre gewesen, wenn ich nur zwei

510 oder drei Eizellen gehabt hätte. Ich weiss jetzt eigentlich bei uns stehen die

511 Chancen relativ gut, du weisst es nie, aber es steht relativ gut, dass es auch

512 für ein zweites Kind noch (..) noch reicht. Es ist natürlich eine mega luxuriöse

513 Position und ich weiss dann nicht wie es ist (.) oder wie es wäre (.) oder wie

514 es dann ist, falls es dann nicht klappen würden. (.) Und man wie sagt (.) ja man

515 müsste nochmal stimulieren. Was ist das auch für den Körper oder für mich. (.)

516 Mega anstrengend gewesen ist. Auch mit dieser Ganzen, es ist dann wirklich eine

517 Überstimulation ob ich das nochmal will. Oder wir dann einfach sagen: Hey, schau

518 ein Kind ist auch völlig ok. Wir haben ja ein Kind gewollt, mehr Familienleben

519 gewollt und das haben wir ja. und alles andere ist einfach so supplement (lacht).

520 Also das weiss ich halt wie (..) aktuell wie nicht. Ich gehe einfach davon aus,

521 dass die Chance relativ (lacht) gross sind, dass es nochmals so klappt. Wir haben

522 einfach gesagt, ja schau, Insemination haben wir gesagt drei. Also drei à drei

523 und dann haben wir die dritte nachher gar nicht mehr gemacht gehabt, weil (...)

524 die Ärztin nachher gefunden hat nach zwei Eileiterschwangerschaften ist wie

525 gefährlich nochmal eine Insemination. Spart euch das gesundheitlich und dieser

526 Stress und das Geld und die also weisst du, lieber und macht eine IVF. (..) Und

527 wenn es bei der IVF nicht geklappt hätte (.) hätten wir wahrscheinlich geswitcht.

528 [0:44:20.6] I: Das wäre also das ist auch eine Aushandlung gewesen von euch, wer quasi

529 zuerst dran ist oder tut Austragen?

530 [0:44:29.7] **Lea:** Ja ich habe einfach, bei mir ist der Wunsch grösser gewesen, so. Auch

531 gerade durch meine ganze Hebammen Geschichte habe ich gefunden, jetzt möchte ich

532 schon auch selber mal können zu erleben so. Und Noemi hat das Bedürfnis

533 eigentlich (...) es wäre mehr so der Weg gewesen zum, (lacht) du musst halt jetzt

534 für nachher so. Und auch jetzt eigentlich haben wir ja immer gesagt gehabt, sie

535 würde dann das Zweite austragen. Und jetzt durch das, dass wir noch so viel

536 Eizellen haben und ihr ist zum Beispiel megawichtig, dass die Kinder biologische

537 Geschwister sind. Das ist mir überhaupt nicht wichtig. ist halt das wie so die

538 Möglichkeit wo wir noch haben. Das ist so, mir ist das überhaupt nicht wichtig

539 ob jetzt diese Kinder, Halbgeschwister sind, ganze Geschwister, biologisch oder

540 gar keine Geschwister sind. (...) Und dann ist eben dazugekommen, dass nach der

541 Geburt von dem Kind, hat Noemi noch die Diagnose Endometriose bekommen. Und

542 dann ist es ja eh noch mal viel schwieriger auch schwanger zu werden. Noch viel

543 schwieriger als jetzt bei meinem Problem, wo ich habe. Auch (...), also bei mir

544 musst einfach ein Eisprung auslösen und dann ist es eigentlich, thats it. Und

545 dann hast du eine relativ gute Chance, wenn der Rest halbwegs stimmt. Und bei

546 Endometriose, (...) ist es glaube ich schon recht schwierig. Also ich kenne viele,

547 wo mega lange probiert haben, und es hat nicht geklappt, und es hat nicht

548 geklappt und es hat nicht geklappt. (...) Von dem her. (.) Plus hat sie ihre

549 Angst ist so ein bisschen am Anfang gewesen, kann ich ein Kind, wo nicht

550 biologisch, generisch von mir ist, liebe wie ein eigenes Kind so. Oder wird das

551 für mich wie ein Unterschied machen und jetzt seitdem das Kind auf der Welt ist

552 (lacht), ist es eh klar. Also weiss so, ich meine jeses Gott (lacht) (I: Stellt

553 sich diese Frage nicht mehr?) Stellt sich die Frage nicht mehr. Genau, dass

554 heisst ja auch, ich bin ja nicht weniger Mami so und (.) wir haben auch gesagt,

555 schlussendlich ist die Schwangerschaft so ein kurzer Teil von von wenn du jetzt

556 das Leben anschaut von mit einem Kind. ich meine es sind vierzig Wochen plus-minus (.

557 ..) und der Rest bekommst du genau gleich, also. Ja. ((Spricht zum Baby)) Das

558 sind so die Überlegungen gewesen, wo wir haben. Vielleicht wäre es anders, wenn

559 ich nicht noch elf hätte. Also weisst du, dass weiss ich wie nicht.

560 [0:47:06.4] I: Was mich noch würde wundernehmen, (...) gibt es irgendetwas, wo ihr euch in
561 dem ganzen anders gewünscht hättet oder irgendetwas, wo du noch gebraucht
562 hättest?

563 [0:47:26.8] Lea: Ich stelle mir manchmal die Frage, hätten wir so den Durchblick gehabt,
564 wenn ich nicht, ich bin vom Fach, weisst du, also ich habe mir dann immer
565 vorgestellt, wie machen das Leute wo keinen Plan haben. Also weder rechtlich
566 noch politisch noch gesundheitlich noch (...) Da stehst du einfach mal vor einem
567 (macht mit ihrer Hand eine steile Handbewegung nach oben) vor einem Berg (lacht) und
568 weisst dann nicht so wie (.) wie weiter, also stelle ich mir vor. Und wir haben
569 dann mal mit Regenbogenfamilien Kontakt aufgenommen und sind aber von denen
570 recht enttäuscht gewesen (I: Also vom Dachverband Regenbogenfamilie?) wir haben
571 gefunden ja ihr seid doch diese Stelle auch gebt uns mal irgendwie ein bisschen
572 einen Input. Also wir haben dann so konkrete Fragen gestellt und es ist einfach
573 nichts zurückgekommen, nie. Dann habe ich mal nachgefragt, ist einfach wieder
574 nichts zurückgekommen. Und dann ist einfach, haben wir wieder nachgefragt und
575 dann ist irgendwie gekommen, ja im Internet hat es mega viele Informationen. Da
576 habe ich wie gesagt, ja aber sorry für das braucht es wie keine (.) also für das
577 musst du nicht auf die Homepage schreiben, wir haben eine Juristin und wir haben
578 eine Anwältin, wir haben Regenbogenfamilien und wir haben noch Hebammen wo auch,
579 also weisst du, es ist so wie. Oder du kommunizierst klar, hey wir haben gerade
580 eine mega strenge Phase wir haben gar keine Kapazität für Beratung aber nicht
581 einfach so. Und dass finde ich so, es fehlt schon ein bisschen vielleicht so
582 bisschen wie eine Anlaufstelle. Es ist jetzt halt auch sehr viel auch so vom
583 Erfahrungsaustausch oder von der Vernetzung her ist es halt einfach, wir sind
584 jetzt recht in einem Kuchen und wir kennen jetzt mega viel. Wir müssen glaub
585 unserem Kind glaub mal sagen, es gibt auch Familien, wo ein Papa auch noch dabei
586 ist. (lacht) Weisst du, es ist so wie (.) das hilft halt. Also wenn du es dir wie
587 selber nicht aufbaust (.) ist das wie so ein bisschen (.) gibt es das glaube ich

588 nicht so.

589 [0:49:14.5] I: Ja, es ist sehr viel Eigenarbeit oder? Oder alles ist jetzt irgendwie schon

590 zum Beispiel dein Wissen ist ja auch irgendwann halt einmal angeeignet worden.

591 [0:49:26.7] **Lea:** Genau du hast halt schon Empfehlungen also wir haben jetzt auch sehr von

592 unseren Nachbarinnen profitieren können mit dem ganzen Freiburg. Weiss nicht ob

593 wir Freiburg auf dem Schirm hätten gehabt, wenn sie nicht hingegangen wären. (...)

594) Obwohl sie haben es ja dann auch nicht gebraucht. Also es hat ja dann nachher

595 anders geklappt (...) aber das ist so. (...) Ja, von wo? Also alles so ein bisschen

596 unter der Hand.

597 [0:49:56.8] I: Dann komme ich eigentlich schon zur letzten Frage. und das ist so ein

598 bisschen wie das Abschluss Votum (lacht), sage ich jetzt mal, oder die

599 Abschlussfrage und zwar würde mich wundernehmen, ob du noch irgendetwas sagen

600 möchtest, wo ich noch nicht erfragt habe oder was zu kurz gekommen ist oder wo

601 du für wichtig hältst um deine und eure Erfahrung zum Eltern werden können nach

602 zu vollziehen.

603 [0:50:27.2] **Lea:** Also so vielleicht mehr so ein bisschen, also ich komme jetzt so bisschen

604 mit dem Thema Politik. Ich bin halt, wir sind in einer sehr privilegierten

605 Situation, dass wir uns das finanziell haben können leisten. Wenn du aber

606 anschaust, dass ein Mensch ein Recht auf Familie hat und halt vielleicht nicht

607 finanziell in dieser Situation ist, dann fällt schon ganz viele Option ab, dann

608 kannst du dir auch nicht 1000 Euro Monat zahlen oder leisten für das. Ich finde

609 es nicht fair. Ich finde es nicht, es ist nicht gleichberechtigt (...) dass du

610 dir nur quasi Familie leisten kannst, wenn du dir das finanziell (.) schon die

611 Zeugung vom Kind (.) kannst leisten, finanziell. Und das finde ich (.) also (...)

612) also das finde ich jetzt das (.) so diese Sachen erstens. Und zweitens finde

613 ich so auch mit dem ganzen (.) einfach so argumentativ, man argumentiert immer

614 mit dem Kindeswohl. Es gibt x-Studien welche Kinder aus Regenbogenfamilien

615 begleiten haben über mehrere Zeit und es gibt kein Hinweis, dass die Kinder

616 jetzt irgendwie (lacht) geschädigt sind und wo ich irgendwo auch denke durch
617 mein, ist für mein Arbeitsalltag als Sozialarbeiterin wo ich jetzt auch erlebt
618 habe (.) mit Drogenbabys und mit Kettenrauchen in der Schwangerschaft und so
619 also weisst du, es ist so (.) es verhägt [= hält stand; dicht halten] wie nicht.
620 und ich finde wie einfach gesetzlich sollte einfach wenn, man kann jetzt nochmal
621 bei ledigen Pärchen vielleicht darüber diskutieren, aber ich finde jetzt gerade
622 bei verheirateten Pärchen wo jetzt die Ehe für alle haben und verheiratet sind,
623 finde ich sollte es eigentlich analog sein wie bei den Männern, das einfach
624 Elternschaft ab der Geburt. Also das Kind ist jetzt einfach in die Ehe geboren
625 fertig, hat zwei Eltern Punkt. Weil es hat rechtlich eine enorme Unsicherheit.
626 ich meine, klar kannst du sagen die Chance, dass jetzt etwas passiert in diesem
627 Jahr oder in diesen eineinhalb Jahren bis diese Adoption durch ist ist relativ
628 klein, aber du weisst es nicht. Unter dem Strich. (..) Und das finde ich so,
629 wenn du schon mit dem Kindeswohl argumentierst. (.) Ich meine, das Kind wird es
630 ja nicht, nicht geben, weil jetzt jemand findet im bürgerlichen Lager ja, die
631 armen Kinder aus Regenbogenfamilien, das Kind ist dann einfach dann rechtlich
632 nicht abgesichert. Und zwar auch Erbrechtlich nicht und finanziell, also weisst
633 du, ich meine klar, ich würde es ja, wenn Noemi etwas passieren würde, wäre ich
634 ja Erbbegünstigt aber man würde es mit dem Kind teilen aber es ist so,
635 offiziell nicht. Offiziell hat das Kind (.) kein Recht. Und ich finde, wie kann
636 ich als verheiratete Frau als Alleinerziehend gelten. Mit einem Kind, wo wir
637 zusammen geplant und also weisst du, das ist ja irgendwie mega (..) nicht. Also
638 ich meine mein Bruder ist dann also als er die Vaterschaft anerkennen musste
639 weil nicht verheiratet gewesen ist. Es hat ihn niemand gefragt, ob das Kind von
640 ihm ist. Oder du fragst halt Männer wo sagen, bist du sicher ist das Kind von
641 euch, machen wir einen genetischen Test (lacht) also, ja nein, dann wäre es wieder,
642 weisst du. (..) Und das finde ich schon schräg irgendwie. Und wäre dann auch
643 mit der KESB (..) Basel-Stadt hast du ja diesen Antrag, ist megalange gegangen.

644 wegen dieser Befreiung vom Beistand. Und die haben nachher gesagt, ah ja, das
645 ist eh diese Bearbeiterin hat nachher gesagt, ja schau also, es ist so lange
646 gegangen, weil wir haben mega viele gerade schlimme Fälle und so und dann kommen
647 halt parallel immer auch noch so die Regenbogenfamilie ein und sie hat gesagt,
648 ja ich kapiert nicht warum man man das macht. Also sie findet es so, es ist
649 einfach ein bisschen Arbeitsbeschaffungen auch für sie jetzt. (...) Also obwohl
650 sie eigentlich besseres zu tun hätten. (...) Fälle, wo es dann wirklich um das
651 Kindeswohl geht, können zu begleiten.
652 [0:54:11.8] I: Auch spannend, ist das in der KESB, Basel-Stadt gewesen?
653 [0:54:18.0] **Lea**: Also, wo sie einfach gesagt hat, ja schaut, ich habe es gerade auf dem
654 Tisch. Es ist jetzt mega lange gegangen ((Spricht zum Baby)) und
655 es ist wirklich lange gegangen das Verfahren. Es ist ein Verfahren eröffnet und
656 nachher hat sie gesagt, ja eigentlich haben sie besseres zu tun als jetzt diese
657 Fälle auch noch über den Tisch (lacht) zu winken. Und dann finde ich ja dann
658 nimmst du eigentlich auch die Kapazität weg von diesen Fällen wo es dann
659 wirklich um das Kindeswohl geht, weil es dann misshandelte Kinder sind oder
660 Kinder welche nicht in stabilen Familienverhältnis leben und schlussendlich bei
661 dem Ganzen, auch beim Thema Samenspende. Ich meine, gleichgeschlechtliche Paare
662 sind so ein kleiner Teil vom Ganzen. Die meisten Pärchen wo auch auf Madrid
663 gehen für eine Eizellenspende sind heterosexuelle Pärchen. Die meisten Pärchen
664 wo irgendeine Samenspende in Anspruch nehmen, sind heterosexuelle Pärchen. Man
665 tut immer so auf den Regenbogenfamilien, gleichgeschlechtlichen Paaren herum
666 hacken (..) und das ist mega (unv.). Auch das Thema Leihmutterschaft (..) die
667 meisten Pärchen welche eine Leihmutterschaft irgendwo in Anspruch nehmen sind
668 heterosexuelle Pärchen und nicht die paar schwulen Pärchen, also die fallen nicht
669 ins Gewicht, rein Zahlenmässig. (...) Gut das ist wieder ein anderes Thema aber
670 es ist so wie, ja es ist ja wie, entweder du findest Samenspende, Eizellenspende
671 und das Ganze grundsätzlich schlecht. Und dann findest du, verbietest du halt

672 und dann gehen halt alle ins Ausland (lacht). (...) Die Schweiz ist halt ein
673 wenig konservativ (lacht).

674 [0:56:03.7] I: Aber das bringt es eigentlich schön oder konkret auf den Punkt so. Ich finde
675 auch, wenn es, wenn ihr die Möglichkeit schon haben, dann macht es für alle
676 gleich, weil alles andere ist einfach Diskriminierung Punkt, so.

677 [0:56:22.4] **Lea:** Auch bei der Ezellenspende finde ich zum Beispiel auch, legalisiert doch
678 endlich diese Ezellenspende. Und mit dem Argument von es ist so aufwendig für
679 die Frau, und das ist so gesundheitlich. Wenn eine Frau selbstbestimmt sagt, sie
680 will eine Eizelle oder sie will eine Eizelle spenden und sich über das Prozedere
681 bewusst ist, soll sie doch das machen. Du kannst doch nicht sagen, Samenspende
682 ist erlaubt aber Ezellenspende nicht. Also.

683 [0:56:50.2] I: Ja vor allem weil wir ja schon die IVF haben so.

684 [0:56:54.5] **Lea:** Und wenn eine Frau irgendwie auch fünfzehn Eizellen schon hat und jetzt hat sie
685 halt drei Kinder und findet ich will keine mehr aber ich spende den Rest. Wieso
686 sollte das jetzt nicht gehen.

687 [0:57:09.4] I: Hey danke vielvielmal für all diese Ausführungen und deine Geschichte. Ich
688 finde das. (...) Es tut mir einerseits macht es mich wütend aber andererseits
689 empowert es mich auch irgendwie euch zu zuhören. Ihr leistet für mich jetzt da
690 einen mega grossen Beitrag für meine Forschung und halt auch das Ganze sichtbar
691 zu machen.

692 [0:57:38.3] **Lea:** Und ich meine eben, es ist immer so das Argument, von wegen, von wegen, die
693 armen Kinder werde nachher gehänselt und so und mir bewusst, dass wir in
694 Basel-Stadt vielleicht ein bisschen anders sind oder anders oder offener sind
695 als jetzt vielleicht im tiefsten Emmental, aber auch da, ich meine ich habe noch
696 nie. Irgendjemanden zum Beispiel gesehen aus dem Neuseeland. Es ist vielleicht
697 für gewisse ein bisschen gewöhnungsbedürftig und dann fragen sie nach. Und ich
698 finde ja, wenn du etwas wissen willst dann frag. Ich finde halt dort, ich meine
699 wir sind offen mit dem Kind, es weiss, also jetzt ist sie noch ein wenig Klein,

700 aber sie wird wissen, dass sie von einem Samenspender ist, also weisst du. Das

701 wird ja kein Geheimnis sein. Wo ich finde vielleicht ist es nachher bei Kindern

702 welche via Samenspende in einer hetero Beziehung aufwachsen vielleicht nicht so

703 selbstverständlich, dass dann die Kinder wissen, dass sie via Spende gezeugt

704 worden sind. Und unser Kind ist es egal ob es jetzt zwei Mamis hat oder ein

705 Mami und ein Papi, (..) wage ich jetzt einfach mal zu behaupten (lacht).

706 [0:58:55.3] I: Es tut es ja irgendwie auch normalisieren oder?

707 [0:58:57.2] **Lea:** Genau. Und ich finde es ist ja wie natürlich also es ist ja wie natürlich

708 sie kennt nichts anderes.

709 [0:59:04.8] I: Cool danke vielmals. Ich stoppe jetzt mal die Aufnahme.

VI Selbstständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche einzeln kenntlich gemacht. Es wurden keine anderen als die von mir angegebenen Quellen und Hilfsmittel (inklusive elektronischer Medien und Online-Ressourcen) benutzt.

Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Ich bin mir bewusst, dass eine falsche Erklärung zur Note «ungenügend» führt und rechtliche Folgen nach sich ziehen kann.

Ort/Datum:

Basel, den 02.08.2023

Unterschrift:

Tara Toffol