

„Wo kommt der Embryo denn her ...?“ Herkunft und Elternschaft in Zeiten der Reprogenetik – Aspekte einer qualitativen Studie

Wolfrum, Andrea-Leone

2006

<https://doi.org/10.25595/4347>

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Wolfrum, Andrea-Leone: „Wo kommt der Embryo denn her ...?“ *Herkunft und Elternschaft in Zeiten der Reprogenetik – Aspekte einer qualitativen Studie*, in: Freiburger FrauenStudien : Zeitschrift für interdisziplinäre Frauenforschung, Jg. 12 (2006) Nr. 1, 179–190. DOI: <https://doi.org/10.25595/4347>.

„Wo kommt der Embryo denn her ...?“

Herkunft und Elternschaft in Zeiten der Reprogenetik – Aspekte einer qualitativen Studie

„Das Leben“, so las ich unlängst in einer Illustrierten¹,

sollte mit dem Tod beginnen, nicht andersherum. Zuerst gehst du ins Altersheim, wirst rausgeschmissen, wenn du zu jung wirst, spielst danach ein paar Jahre Golf, kriegst eine goldene Uhr und beginnst zu arbeiten. Anschließend geht's auf die Uni. Du hast inzwischen genug Erfahrung, das Studentenleben richtig zu genießen, nimmst Drogen, säufst. Nach der Schule spielst du fünf, sechs Jahre, dümpelst neun Monate in einer Gebärmutter und beendest dein Leben als Orgasmus.

Eine schöne Vorstellung, dachte ich, doch was (für eine Enttäuschung), kam es mir dann in den Sinn, wenn meine Eltern mich in einer IVF-Klinik² „in Auftrag gegeben“ (10:26)³ hätten ...

Um Vorstellungen soll es auch im Weiteren gehen. Vorstellungen von Herkunft, von Mutter-, Vater-, und Elternschaft aus den 18 Gruppendiskussionen, die ich in Zusammenarbeit mit Mona Hanafi El Siofi, Maren Krähling und Anne Messer im Rahmen einer qualitativen Studie für das Verbundprojekt „Der Status des extrakorporalen Embryos in interdisziplinärer Perspektive“ von November 2002 bis Oktober 2005 durchgeführt habe.

Das Ziel des multidisziplinären Verbundprojekts bestand in einer Statusbestimmung des außerkörperlichen, also des extrakorporalen Embryos. Diese sollte zum einen dazu dienen einen angemessenen Umgang mit extrakorporalen Embryonen ethisch wie rechtlich zu klären und die Schutzwürdigkeit neuer ‚embryoide‘ Entitäten zu bestimmen. Anliegen der soziologischen Studie war es zu erheben, was beim Sprechen und Argumentieren über extrakorporale Embryonen bzw. den Umgang mit extrakorporalen Embryonen von Bedeutung ist. Mit Hilfe der ergebnisoffenen Methode der Gruppendiskussion ließ sich zeigen, in welche Kontexte ‚der‘ extrakorporale Embryo eingebettet wird bzw. werden muss, um sinnvoll besprochen werden zu können. Dazu wurden den TeilnehmerInnen zwei Fragen in

Bezug auf Assoziationen zum Embryo und extrakorporalen Embryonen sowie zwei Fallbeispiele zur Diskussion angeboten, in denen es um Fragen der Freigabe so genannter ‚überzähliger‘ Embryonen zu Forschungszwecken bzw. das so genannte therapeutische Klonen geht.

Was heißt das für diesen Aufsatz? Nun, zu dem Zeitpunkt als ich darauf angesprochen wurde, im Rahmen der vom ZAG im WS 2004/5 an der Freiburger Universität organisierten Vortragsreihe zum Thema „Elternschaft“ einen Vortrag zu halten, war noch gar nicht klar, ob und was ich Ihnen würde vorstellen können. Denn, wie gesagt, im Mittelpunkt dieser Erhebung stand vor allem ‚der‘ Embryo und Fragen des angemessenen Umgangs mit extrakorporalen Embryonen. Entsprechend neugierig habe ich mich an den Schreibtisch gesetzt und an die Gruppendiskussionen die Frage gestellt:

Wenn wir nach dem Status von Embryonen bzw. dem angemessenen Umgang mit Embryonen fragen, was erfahren wir dann über Themen wie Mutter-, Vater- oder Eltern(-schaft)?

Zuerst einmal ist anzumerken, dass sich in ausnahmslos allen Gruppendiskussionen Textstellen finden lassen, in denen Mutter-, Vater-, Eltern(schaft) und Herkunft thematisiert werden. Explizit danach gefragt hatten wir nicht. Dass jedoch trotzdem darüber gesprochen wird, scheint daran zu liegen, dass, wie die Gruppendiskussionen zeigen, zur Beurteilung des extrakorporalen Embryos der intrakorporale Embryo als Reverenz herangezogen wird. Dabei greifen die TeilnehmerInnen der Gruppendiskussionen auf Normalitätskonzepte und -erfahrungen zurück, denen entsprechend ein Embryo normalerweise durch einen heterosexuellen Zeugungsakt entsteht, sich normalerweise in einer Frau befindet, die normalerweise seine/ihre Mutter ist. Embryos in Reagenzgläsern irritieren diese Normalitätskonzepte und -erfahrungen und ‚offenbaren‘ sie gleichzeitig. Indem die TeilnehmerInnen im Zusammenhang mit dem Thema des Umgangs mit extrakorporalen Embryonen unaufgefordert über die ‚normale‘ Reproduktion sprechen, sagen sie etwas darüber aus, welche Vorstellungen und Werte sie mit Begriffen wie Mutter, Vater und Eltern angesichts der neuen Reproduktionstechnologien und den mit ihnen verbundenen biotechnologischen Entwicklungen verbinden.

Herkunft

Wie die Daten zeigen, geht in den Gruppendiskussionen der Auseinandersetzung mit Status und angemessenem Umgang auffällig häufig die Frage voraus, woher der Embryo ‚eigentlich‘ stammt, über den geredet werden soll.

So steht regelmäßig am Anfang der Diskussion zuerst einmal eine Klärung des ‚materiellen Aspekts‘ des ‚zukünftigen Kindes‘. Dies ist nach Mense⁴ u.a. nicht verwunderlich, denn die Betonung der biologisch-physiologischen Aspekte entspricht

den modernen Zeugungsvorstellungen, die „in der Regel von den Naturwissenschaften, insbesondere Biologie und Genetik“⁵ abgeleitet werden. Die TeilnehmerInnen sprechen von „Zelle“, „Ei“, „Sperma“, von „DNA“ und „menschlichen Genen“ als der „Basis“ des Embryos.⁶ Es scheint wichtig, dass der eigene Embryo auch mit den eigenen „Anlagen“⁷ ausgestattet ist. Die Betonung liegt dabei weniger auf den zur Entstehung eines Embryos beigetragenen Gameten, als auf den „genetischen Anlagen“ (17:60) der ‚Eltern‘. Anders als die Begriffe ‚Ei‘ und ‚Sperma‘, akzentuiert die Gen-Semantik eine Gleichwertigkeit des materiellen Beitrags von Frau und Mann am gemeinsamen Embryo.

Doch welche Rolle spielt die biologische Zuordenbarkeit in den Gruppendiskussionen?

In den Sozialwissenschaften, so schreibt Mense,⁸ wird die „Bedeutung von Verwandtschaft und verwandtschaftlichen Beziehungen in westlichen Industriestaaten als eher marginal betrachtet“⁹. In den Gruppendiskussionen allerdings, wenden die TeilnehmerInnen einiges an Zeit auf, um zu ‚klären‘, wem der Embryo eindeutig zugeordnet werden kann, von wem die „Zellen“ (6:26) sind, „die Basisausstattung“ (6:32), „die Grundlage“ (17:22) und wo „das Material herkommt aus dem der Embryo entsteht“ (9:22). Vor dem Hintergrund der modernen Reproduktionstechnologien, deren wesentliches Merkmal es ist, dass die Verschmelzung der Keimzellen bzw. die Zusammenführung des „genetischen Materials“ (1: 40) außerhalb eines Frauenkörpers stattfindet, gewinnt die alte Frage sozio-biologischer Herkunft neue Bedeutsamkeit. Die Frage nach dem Ursprung des verwendeten Materials, danach ob bei der Entstehung des Embryos „eigene“¹⁰ oder „fremde Zellen“¹¹, „eigene“ oder „fremde DNA“ verwendet werden, wird um einer eindeutigen Zuordnung willen gestellt. Zum einen dient sie der Klärung einer eindeutigen Artzugehörigkeit. Die TeilnehmerInnen vergewissern sich, dass über den Status menschlicher und nicht tierischer Embryonen oder gar Mensch-/Tierembryonen verhandelt werden soll. Zum anderen, und dies in der Mehrzahl der Fälle, wird die Statusfrage mit der Klärung *des Eigenen* und *des Fremden* im Hinblick auf verwandtschaftliche Abstammung verbunden. Denn, da die „menschliche Reproduktion (...) nicht ausschließlich Fortpflanzung“, sondern auch Kultur ist und Kinder „in komplexe soziale Arrangements geboren“¹² werden, ist zu berücksichtigen, dass ein Kind immer als ein Kind von jemandem betrachtet wird. In diesem Sinne ist auch ein Embryo immer Embryo von jemandem, weshalb die Frage nach dem Eigenen/Fremden ebenfalls bedeutsam ist für den Status eines Embryos (als einem zukünftigen Kind).

06:35 H: (...) Es ist ein fertiger Embryo, der im fremden Mutterleib heranwächst. Also es ist schon dein Kind. Das gehört dir.

12:13 B: Aber wenn man jetzt von sich selber, also wenn man jetzt, wenn man wüsste, dass es sein eigener Embryo ist, der aus seinem eigenen Erbmaterial und vielleicht sogar aus anderem, also aus Eizelle und

noch von jemand anders, den man gerne mag, also so denk ich, also, dann denkt man doch auch, „Das is’ ’n Mensch“, irgendwo auf ’ne Art, also wenn man da schon ’ne Beziehung zu entwickelt hat.

17:16 A: Weiß nicht, ob ich das als mein Kind jetzt ansehen könnte, wenn ich das irgendwie fremde Eizelle oder fremder Samen und so ein Scheiß in mich eingepflanzt krieg oder –

E: Es ist ja schon eigene Eizelle eigentlich, und eigener Samen. Es ist schon eigener Vater. Es ist ja schon von Vater und Mutter, die sich finden möchten. Bloß halt außerhalb vom Körper (.) eingepflanzt. Also Samenzelle und Eizelle.

Die Betonung biologischer Verwandtschaft mit dem ‚eigenen Embryo‘ tritt in drei Argumentationszusammenhängen auf:

- Sie dient der Klärung von Zuständigkeiten. Genauer: Von (Entscheidungs)-Rechten am Embryo und zukünftigen Kind.
- Mit ihr wird ein sozio-emotionaler Bezug zum Embryo und späteren Kind begründet. Dabei wird häufig das Recht des Kindes auf elterliche Liebe betont und die elterliche Liebe als ein wesentlicher Schutzfaktor für den Embryo betrachtet.
- Das Wissen um die eigene Herkunft wird als wichtig für eine gesunde sozio-emotionale Identitätsentwicklung betrachtet. Es wird als ein Recht wie auch Bedürfnis hervorgehoben, dem sich ‚die Eltern‘ eines Tages zu stellen haben.

05:121 B: Ja, ich denke mir, jeder hat das Recht zu wissen, woher er stammt, wer seine Eltern sind.

17:30 A: Früher oder später fragt das Kind: Woher komme ich?

E: Woher komme ich? Irgendwann hast du das Bedürfnis.

Insgesamt bestätigen die Gruppendiskussionen, dass „die Biologie in den Vorstellungen über Verwandtschaft grundlegend ist.“¹³

15:9 D: aber aber du könntest zumindest mit eine eigene Ei (.)

A: mh

D: und fremde Zelle. Zumindest so, also du müsstest nicht ein ganz fremdes Kind

Interessanter Weise bestätigen sie nicht in jedem Fall ein einfaches Überbau-Modell, demzufolge die „natürlichen Fakten des Lebens“¹⁴ die Basis bilden und deren soziale Anerkennung den Überbau. Die verschiedenen Äußerungen zum

Verhältnis von ‚Biologischem‘ und ‚Sozialem‘ lassen darauf schließen, dass es ein durchaus uneindeutiges ist.

06:27 G: Weil hier ein eindeutiger Bezug da ist. Ob es jetzt ’ne Reagenzglasbefruchtung ist oder nicht, aber die Zellen sind eindeutig vorgegeben.

M: Und was meinst Du mit Bezug genau?

G: Ja gut, das sind die Zellen meiner Frau und von mir.

M: Also sozialer Bezug so.

G: Ja, der soziale Bezug.

Über die ‚biologischen‘ Aspekte wird hier also nicht lediglich ein ‚sozialer‘ Bezug hergestellt, vielmehr fallen ‚Biologie‘ und ‚Soziales‘ in ihrer Bedeutung zusammen.

Eltern(schaft)

Anders als beim Thema ‚Herkunft‘ werden Äußerungen im Hinblick auf Eltern(schaft) nicht in einen Zusammenhang mit ‚der Biologie‘ gebracht. Vielmehr geht es den TeilnehmerInnen hier zentral um Fragen der Entscheidung(smacht). Es werden Reichweite und Grenzen der Rechte von Eltern an ihrem Embryo bzw. die Rechte von Paaren auf ein (gesundes) Kind (mit bestimmten Merkmalen) diskutiert. Dabei werden die Rechte der Eltern grundsätzlich hoch eingeschätzt, jedoch auch kritisch betrachtet.

10:40 C: Und eigentlich nehmen wir ja dem Paar oder halt ner einzelnen Person einfach ein Entscheidungsrecht, indem wir halt sagen: Okay, nee, geht nicht.

10:44 B: Da läuft’s dann irgendwie auf, dass die Eltern entscheiden können was denn bei rauskommt, also da is genau die Grenze, ja. Also ich find da können die Eltern nicht mehr entscheiden irgendwie, was da im Endeffekt bei rauskommen soll, also da hörts wirklich auf.

Die Gruppendiskussionen spiegeln ein Meinungsbild, demzufolge Individualismus und (Entscheidungs-)Autonomie ernst genommen werden (sollen), sich jedoch dem Risiko nicht abschätzbarer oder intendierter Folgen für die Gesellschaft zu beugen haben. Es besteht eine deutliche Tendenz die Wünsche von Eltern gegen das Wohl der Allgemeinheit abzuwägen. So wird beispielsweise in Bezug auf die Präimplantationsdiagnostik der, als verständlich und nachvollziehbar empfundene Wunsch nach einem gesunden Kind, dem (historisch begründeten) Risiko von Eugenik und Euthanasie gegenübergestellt.

Ein viel diskutiertes Thema angesichts der reproduktionsmedizinischen Möglichkeiten ist der ‚Kinderwunsch‘. Auch wenn die neuen Biotechnologien gerade Einzelpersonen und homosexuellen Paaren ‚eigenen Nachwuchs‘ ermöglichen könn(t)en, ist dies absolut kein Thema in den Gruppendiskussionen. Diskutiert wird ausschließlich der Fortpflanzungswunsch des heterosexuellen Paares. Im Hinblick auf die Möglichkeiten der ‚assistierten Befruchtung‘ lautet die diskutierte Frage vor allem: Was ist ein Paar, das sich ein Kind wünscht, das bereit ist, alles zu tun, um seinen Willen zu bekommen?

Durchgängig wird der Wunsch nach einem Kind als nachvollziehbar betrachtet. Den DiskussionsteilnehmerInnen erscheint es zudem als verständlich, dass die Eltern alles versuchen was möglich ist und die Angebote der Fortpflanzungsmedizin nutzen. Das sei menschlich. Im Blickpunkt der Kritik steht weniger das einzelne Elternpaar, als

- die Medizin. Ihr wird vorgeworfen, dass hinter Angeboten wie der In vitro-fertilisation und Präimplantationsdiagnostik vor allem Eigeninteressen von Medizin und Forschung stünden.
- eine bestimmte Haltung, die hinter dem ‚Kinderwunschkonzept‘ bzw. dem Umgang mit einem (unerfüllten) Kinderwunsch steht. In der Inanspruchnahme von medizintechnischen Angeboten wird die problematische gesellschaftliche Tendenz zu einer Konsumhaltung gesehen, die sich in der (rücksichtslosen) Erfüllung eigener Wünsche und einer Unfähigkeit ausdrückt, Grenzen zu akzeptieren und sich in Unvermeidliches wie den Tod zu fügen.

Es scheint Unbehagen auszulösen, dass mit Hilfe der Reproduktionstechnologien aus dem Kinderwunsch ein ‚Wille zum Kind‘ wird. Das „in Auftrag geben“ (10:26), „[E]rzeugen“, und „[H]erstellen“ von Embryonen bzw. Kindern, das mit der ‚künstlichen Befruchtung‘ in Verbindung gebracht wird, lässt diese Kinder als Ausdruck und Folge sorgfältiger Planung, beharrlichen Willens und richtiger Entscheidungen erscheinen. Diese Vorstellung gerät in Konflikt mit der Auffassung, dass ein Kind das Recht darauf hat ein Wunsch-Kind zu sein. Denn diesem (Ideal)Bild zufolge steht im Mittelpunkt des Wunsches nach einem Kind das Kind und dessen Bedürfnisse und nicht der Wunsch und Wille der Eltern.

Insgesamt wird das Themenfeld der Rechte am Embryo/Kind im Gros der Textstellen als Entscheidungsrechte des (Eltern)Paares besprochen und kaum zwischen Frauen/Müttern und Männern/Vätern differenziert. Eine Ausnahme bilden schwerwiegende Entscheidungen über ‚Leben und Tod‘ eines Embryos/Kindes. Das wiederkehrende Argument lautet, dass die letztendliche Entscheidung den betroffenen Frauen überlassen werden sollte, da es sie stärker betreffe als die Männer. Nicht zuletzt deswegen, weil „(...) irgendwie das Leben [ist], also weniger bei mir als bei der Frau“ ist. (10:31)

Die Gruppendiskussionen zeigen, dass Mutter-, Vater-, Elternschaft in Bezug auf unterschiedliche Themen- und Problembereiche angesprochen werden. Während die Themen Wille, Entscheidung(sautonomie) und Rechte am Embryo mit den Eltern verbunden werden, spielt, wie die weiteren Ausführungen zeigen werden, die Frau als Mutter eine Rolle in Äußerungen, die die Entwicklungsbedingungen des Embryos zum Inhalt haben.

Frau/Mutter/Mutterschaft

In den Gruppendiskussionen wird vor dem Gesprächshintergrund der Frage des adäquaten Umgangs mit extrakorporalen Embryonen ‚die‘ Frau bzw. Mutter mit dem Embryo/Kind dann in Zusammenhang gebracht, wenn es um die ‚Lebensbedingungen‘, die physische und eng damit verbundene psychische Entwicklung des Embryos geht. Die Frau erscheint als ‚Aufenthaltsraum‘ und Akteurin für den Embryo in ihrem Körper. Sie ist diejenige, die

- den Embryo beherbergt und austrägt.
- dem Embryo Nahrung spendet.
- den Embryo mit ihrem Körper schützt.
- dem Embryo Halt und Form gibt.
- die Verantwortung für das Wohlergehen des Embryos trägt.
- den Embryo annimmt oder ablehnt.

Anders als der intrakorporale Embryo, der über die Nabelschnur mit der Mutter verbunden (10:9) und von einem „Leben und Nahrung spendenden Organismus“ (6:7) umgeben ist, erscheint die Entität, die in einem sterilen Reagenzglas „herumschwimmt“ (9:18) als ein „Embryo im Nichts“ (9:43). Der „Mutterkörper“ (9:18) bietet dem Embryo „Wärme“ (17:14) und ermöglicht dem „Kind in der Entstehungsphase“ (10:9) die für eine gesunde Entwicklung notwendigen „Eindrücke von der Mutter“ (17:14) zu sammeln. Die Frau, die den Embryo „beherbergt“ (6:4), baut bereits während der Schwangerschaft mit dem Embryo „Kontakt auf“ (13:18), ohne den wäre ‚er‘ „irgendwie abgeschnitten von allem“ (10:15).

Der Frau/Mutter wird insgesamt ein großer Einfluss auf die psycho-physische Entwicklung des Embryos zugesprochen. Sie kann dem Kind optimale Bedingungen ermöglichen und damit die Entwicklung fördern oder aber das Kind (un)willentlich schädigen. So taucht das Bild von der rauchenden und Alkohol trinkenden Mutter (z.B. 11:1, 13:18) in fast allen Gruppendiskussionen auf und steht für den großen Anspruch an die Frau/Mutter, durch einen angemessenen Lebenswandel dem Recht des Kindes auf Schutz und Wohlergehen im Mutterleib Rechnung zu tragen. Dahinter steht unter anderem die Vorstellung der ‚natürlichen Mutterpflicht‘, die „jede Mutter, die sich wirklich von Herzen ein Kind wünscht, (...) auf ganz natürliche Art und Weise“ (11:21) von sich aus erfüllt und Dinge für das Kind tut, die sie nicht

einmal für ihr eigenes Wohlergehen machen würde, wie etwa das Rauchen aufzugeben. Die Argumentationsverläufe in den Gruppendiskussionen legen nahe, dass das Konzept von der ‚natürlichen Mutterpflicht‘ als eine Lösung für das Problem der Entscheidungsmacht der Frau/Mutter angeführt wird. Denn, wie die TeilnehmerInnen selbst anmerken, gibt ja auch nicht jede Mutter das Rauchen zum Wohle ihres Kindes auf. Die Vorstellung von der Macht der Mutter in Bezug auf das Wohlergehen des Kindes in ihrem Körper ist weit reichend. Nicht nur der Konsum bestimmter Genussmittel und Drogen wird als schädigend angeführt, auch der psychischen Disposition der Mutter messen die TeilnehmerInnen Bedeutung bei:

03:60 B: Wie die Mutter die ganze Schwangerschaft erleben wird (...) hat auch ein Einfluss auf die Entwicklung von deinem Embryo und deinem Fötus.

11:3 B: alles was, alles was du machst kann das Kind schädigen.

Die Betonung der großen Bedeutung der Mutter für das Kind in ihrem Körper ist, wie sich zeigt, ein doppelschneidiges Schwert: Denn es besteht immer die Möglichkeit, dass die Frau/Mutter ihrer „natürlichen Pflicht“ (11:21) nicht nachkommt.

Da sie darüber hinaus auch grundsätzlich die Möglichkeit hat, sich für oder gegen den Embryo in ihrem Körper zu entscheiden, wird dem emotionalen Bezug eine große Bedeutung zugemessen. Ein Embryo/Kind gerät in Gefahr, wenn sie „keine Beziehung, keine emotionale Beziehung zu dem Kind“ aufbauen und „das Kind nicht annehmen“ (2:55) kann. Die Möglichkeit der Ablehnung durch die Mutter, lässt den Embryo als hilflos ausgeliefert erscheinen. Das Bild vom warmen, nährenden Mutterkörper passt nicht mehr. Mit einem Mal scheint es, muss der Embryo vor der ihn beherbergenden Frau/Mutter geschützt werden.

Mann/Vater/Vaterschaft

Welche Rolle wird nun dem Mann und Vater in den Gruppendiskussionen zugeschrieben?

Zuerst einmal fällt auf, dass Männer/Väter unverhältnismäßig selten erwähnt werden. Es gibt in den 18 Gruppendiskussionen keine einzige Textstelle, in der die TeilnehmerInnen von und über Männer/Väter unabhängig von Frauen/Müttern sprechen. Sie erscheinen ausschließlich als Teil des heterosexuellen Paares neben der Frau/Mutter oder implizit, wenn die Eltern als Akteur erscheinen. Das Sprechen über Reproduktion vor dem Hintergrund der neuen Biotechnologien lässt in Bezug auf den Mann/Vater vornehmlich

- den genetisch-biologischen Anteil des Mannes/Vaters am Embryo/Kind
- die Rechte des Mannes/Vaters am Embryo/Kind

in das Blickfeld rücken.

Während also der Beitrag der Frau häufig thematisiert wird, kommt der Mann und sein Beitrag zur Entwicklung und dem Wohlergehen des gemeinsamen Embryos/Kinds kaum zur Sprache. Der Anteil des Mannes/Vaters wird eigentlich nur dann thematisiert, wenn er gefährdet scheint. Dies geschieht einmal mit dem Hinweis auf die Zeugungsunfähigkeit: Der Mann kann seinen notwendigen biologisch-materiellen Beitrag nicht leisten (worauf die Reproduktionsmedizin mit einem technologischen Verfahren wie der ICSI¹⁵ antwortet). Zum anderen geht es um den Anspruch des Mannes/Vaters am gemeinsamen Embryo/Kind. Dies ist insbesondere dort der Fall, wo dieser Anspruch gefährdet bzw. unsicher ist (worauf nun wiederum die Humangenetik mit einer technologischen ‚Lösung‘ reagiert und genetische Vaterschaftstests anbietet.)

Insgesamt lässt sich aus der Analyse der 18 durchgeführten Gruppendiskussionen ableiten, dass, wenn wir nach dem Status von Embryonen bzw. dem angemessenen Umgang mit extrakorporalen Embryonen fragen, viel über Normalitäts- und Idealvorstellungen in Bezug auf Herkunft, Mutter-, Vater- und Elternschaft erfahren. Die Gruppendiskussionen vermitteln ein Bild, demzufolge biologisches ‚Wissen‘ für Vorstellungen über Verwandtschaft eine durchaus große Rolle spielt und in erster Linie dazu dient, eine eindeutige soziale Zuordnung zu gewährleisten. Das Wissen um Verwandtschaft wiederum scheint angesichts der ‚Öffnung‘ der ‚geschlossenen‘ sexuellen Reproduktion, wie sie die ‚extrakorporale Befruchtung‘ darstellt, von Bedeutung. Denn die Befruchtung im Labor bedeutet ein neues Maß an Zugriffs- und Manipulationsmöglichkeiten am Embryo und verlangt außerdem ein neues Maß an Vertrauen in die Eindeutigkeit von Verwandtschaftsbeziehungen (d.h. in die Seriosität und Professionalität des Laborpersonals), die damit auch verstärkt in den Fokus der Aufmerksamkeit rückt.

In der akademischen Debatte um den Status extrakorporalen Embryonen und den adäquaten Umgang mit ihnen wird die ‚Herkunft‘ eines extrakorporalen Embryonen vornehmlich als Frage nach der Entstehungsart, dem Entstehungsverfahren und der Artspezifität diskutiert – eine Diskussion, die lebensweltlich relevante Fragen der Herkunft, Mutter-, Vater- und Elternschaft gänzlich ausklammert. Wie die Gruppendiskussionen zeigen, blendet eine solche Diskussion die Bedeutungen aus, die diese für die Statusbestimmung eines menschlichen Embryos/Kindes spielen.

Liste der Gruppen:

01	DoktorandInnen des Projekts „Der Status des extrakorporalen Embryos“ [berufstätige AkademikerInnen]
02	Evangelischer Bibelkreis [berufstätige und pensionierte Nicht-/AkademikerInnen]
03	Osteopathen mit Spezialisierung im Bereich Gynäkologie und Embryologie [Alternativmediziner, berufstätige Nicht-/AkademikerInnen, reine Männergruppe]
04	„Allgemeinbevölkerung“ [Nichtakademische „Landbevölkerung“, in den Dreißigern]
05	MuslimInnen/MigrantInnen [berufstätige AkademikerInnen]
06	Sportgruppe Körperbehinderter (angeboren und erworben) [berufstätige Nicht-/AkademikerInnen]
08	Aktionskreis Behinderte-Nichtbehinderte (mit angeboren Behinderungen) [berufstätige und pensionierte Nicht-AkademikerInnen]
09	Tierrechtsgruppe [studentische AkademikerInnen]
10	VWL'er [studentische Akademiker, reine Männergruppe]
11	„Allgemeinbevölkerung“ [Junge Auszubildende, Twens]
12	Mütter mit Kleinkindern [studentische und berufstätige AkademikerInnen]
13	Hebammenschülerinnen im letzten Ausbildungsjahr [Junge Auszubildende Twens, reine Frauengruppe]
14	FörsterInnen [studentische und berufstätige AkademikerInnen]
15	Katholische Hochschul-Gruppe [studentische und berufstätige AkademikerInnen]
16	KognitionswissenschaftlerInnen [studentische AkademikerInnen]
17	Kinderkrankenpflegeschülerinnen im letzten Ausbildungsjahr ¹⁶ [Junge Auszubildende Twens, reine Frauengruppe]
18	Kinderkrankenpflegeschülerinnen im letzten Ausbildungsjahr [Junge Auszubildende Twens, reine Frauengruppe]
19	Niedergelassene ReproduktionsmedizinerInnen [berufstätige Nicht-/AkademikerInnen]

Anmerkungen

- 1 Zitat von Donald Sutherland in der *TV Movie*, Januar 2005.
- 2 Die Chance, sein Leben (biologisch betrachtet) in einer Petrischale zu beginnen steigt seit 1978 von Jahr zu Jahr. In Ländern wie Schweden oder Holland sind inzwischen ein Prozent der Geburten Folge einer IVF (= Invitrofertilisation, auch als ‚künstliche Befruchtung‘ bezeichnet).
- 3 Bei den Zahlen in Klammern hinter den Zitaten handelt es sich um die Nummer der jeweiligen Gruppendiskussion und die Zeilenangabe. Eine Liste der Gruppen findet sich am Ende des Textes.
- 4 Lisa Mense: „Neue Formen der Mutterschaft. Verwandtschaft im Kontext der Neuen Reproduktionstechnologien“, in: Ilse Lenz/Lisa Mense/Charlotte Ullrich (Hrsg.): *Reflexive Körper? Zur Modernisierung von Sexualität und Reproduktion*, Opladen 2004, S. 149-178.
- 5 Ebd., S. 153.
- 6 Die hier angeführten Wörter wurden in den 18 Gruppendiskussionen in folgender Häufigkeit verwendet: Zelle 70 mal, Ei 24 mal, Sperma 46 mal, DNA 5 mal, Gen(e) 33 mal, Basis 14 mal.
- 7 Das Wort Anlage(n) wird in den Gruppendiskussionen 14 mal verwendet.
- 8 Lisa Mense, Opladen 2004
- 9 Ebd., S. 151.
- 10 Das Wort „eigene/r/s“ wird im Zusammenhang mit dem Thema der eigenen DNA, Gameten bzw. des eigenen Embryos oder Kindes in den 18 Gruppendiskussionen mindestens 56 Mal verwendet.
- 11 Das Wort „fremde/r/s“ wird im Zusammenhang mit dem Thema fremder DNA, Gameten bzw. eines fremden Embryos oder Kindes in den 18 Gruppendiskussionen mindestens 24 Mal verwendet.
- 12 Lisa Mense, Opladen 2004, S.153.
- 13 Ebd., S. 151.
- 14 Ebd., S. 153.
- 15 ICSI = intrazytoplasmatische Spermieninjektion. Eine Samenzelle wird direkt in die Eizelle zu deren Befruchtung gespritzt, bevor der daraus entstehende Embryo in die Gebärmutter übertragen wird.
- 16 Aufgrund der Klassengröße von 19 Schülerinnen wurde diese Gruppe in zwei Gruppen aufgeteilt und mit beiden eine Diskussion durchgeführt.

Literatur

Mense, Lisa: „Neue Formen der Mutterschaft. Verwandtschaft im Kontext der Neuen Reproduktionstechnologien“, in: Ilse Lenz/Lisa Mense/Charlotte Ullrich (Hrsg.): *Reflexive Körper? Zur Modernisierung von Sexualität und Reproduktion*, Opladen 2004, S.149-178.