

Das Unbehagen mit der Kultur der neuen Formen von Fortpflanzung.

1. Die Geburt ist der Schnittpunkt zwischen Leben und Tod und schon immer der aufregendste Moment im Prozess der Menschwerdung gewesen. Durch das Aufkommen der Reproduktionsmedizin ist aber in weiten Bereichen ein verändertes und höchst kompliziert gewordenes Umfeld hinzugekommen. Zeugung, Schwangerschaft und Geburt, Fruchtbarkeit und Unfruchtbarkeit sind biopsychosoziale Ereignisse, da für alle Lebensbereiche immer biologische, psychische und soziale Faktoren gleichzeitig und untrennbar von Bedeutung sind. Ich will mich heute aus dem Blickwinkel der Psychoanalytikerin mit diesem Gesamtgeschehen – insbesondere im Hinblick auf die modernen Reproduktionstechniken - befassen. Als PsychoanalytikerInnen sollten wir uns nicht nur mit den Wünschen und Anliegen unserer Patienten identifizieren, sondern bei unserer Arbeit auch das Umfeld in Forschung und Politik mit bedenken und hierzu Stellung beziehen.

Frau Scheerer hat uns ja schon einen treffenden Überblick über die eindrucksvollen Konstellationen von Patienten mit Kinderwunsch und Erfahrungen mit der Reproduktionsmedizin gegeben, wie sie sich in der vergangenen Jahren vermehrt in unser aller Praxis zeigen und mit Recht festgestellt, dass die Frage der Zeugungsart in unserer analytischen Anamnese ein fester Bestandteil werden muss. Die gleichen Problemstellungen und Fragen bewegen auch mich in meiner Praxis, in der ich viele Patienten mit unerfülltem Kinderwunsch fast

täglich betreue. Ich habe mir deshalb schon seit Jahren Gedanken darüber gemacht, wie man vor allem den besonders betroffenen Frauen Hilfestellungen anbieten kann.

Die Auswirkungen der Reproduktionstechniken und die durch sie erst ermöglichten gentechnischen Maßnahmen sollen einen Schwerpunkt meines Vortrags bilden, weil diese Techniken nicht nur den Weg unserer Fortpflanzung, sondern darüber hinaus auch die Zukunft der menschlichen Entwicklung auf das Intensivste beeinflussen. Dabei erfüllen uns ihre „Segnungen“ mehr und mehr mit einem wachsenden, nicht schwinden wollenden Unbehagen.

(Ähnliche Gedanken finden wir bereits bei Sigmund Freud, der in seiner Schrift "Das Unbehagen in der Kultur" (1930) im Zusammenhang mit dem dem Menschen innewohnenden Streben nach Glück fast resigniert feststellt, dass Glückseligkeit im Plan der "Schöpfung" nicht enthalten sei.) Das Wort „Kultur“ bezeichnet entsprechend Freud die "ganze Summe der Leistungen und Einrichtungen", durch die sich unser Leben vom dem unserer tierischen Ahnen entfernt und die zwei Zwecken dienen: dem Schutz des Menschen gegen die Natur und der Regelung der Beziehungen der Menschen untereinander“ (Freud aaO S. 448/449). Darunter fiel bis vor wenigen Jahren auch das System unserer Fortpflanzung und die Weitergabe unserer Gene mit deren epigenetischen Steuerungen an die nächsten Generationen. All diesen Besitz, den der Mensch zusätzlich durch „seine Wissenschaft und Technik“ erworben hat, und der die Erfüllung der meisten, wie Freud formuliert, „Märchenwünsche“ ist, dürfe der Mensch als Kulturerwerb ansprechen. (Waren zunächst die Götter des Menschen Kulturideale,

habe er sich nun der Erreichung dieses Ideals so angenähert, dass er beinahe selbst ein Gott geworden sei.) Freud schreibt prophetisch: „Ferne Zeiten werden neue, wahrscheinlich unvorstellbar große Fortschritte auf diesem Gebiete der Kultur mit sich bringen, die Gottähnlichkeit noch weiter steigern“. Die extrakorporale Befruchtung, die Zeugung der Nachkommenschaft außerhalb des Mutterleibes im Labor, beschreitet diesen Weg. (Mit der Selbstbestimmung der Gene ist der Mensch wieder einen Schritt auf dem Weg der Erfüllung der "Märchenwünsche" näher an die von ihm aus seinen Allmachts- und Allwissenheitsvorstellungen gebildeten "Götter" herangerückt.)

1. Die Reproduktionstechnik, fraglos im Sinne Freuds eine höchste Kulturleistung, ist die größte biologische Revolution unserer Zeit – vor allem in Kombination mit der sich in der Folge entwickelnden Gentechnik. Nicht nur bei näherer Betrachtung drängt sich uns aber in Erweiterung des Freud'schen Begriffs vom „Unbehagen in der Kultur“ hierfür der Begriff vom "Unbehagen in der Kultur des modernen Zeugungsprozesses" auf.

Die extrakorporale Zeugung macht es zwar möglich, menschliches Erbgut unseren kulturellen Wünschen anzupassen. Doch wir zahlen mit einem teuflischen Pakt: Durch die extrakorporale Zeugung wird der Beginn jedes Lebens für uns **verfügbar** gemacht und ist damit zum jederzeitigen und jedweden Gebrauch vorhanden! Dieser revolutionäre Akt führt in unser System der Fortpflanzung die Begriffe "Beliebigkeit", "Missbrauch", "Manipulierbarkeit" ein und reicht bis hin zum Begriff "Zucht" entsprechend dem Vorbild der Veterinärmedizin. Sowohl in der Tiermedizin als auch bei der medizinisch assistierten Reproduktion (ART) beim Menschen entscheidet der Arzt über die Eizellen und den Embryo und somit über die Gene des künftigen Kindes. Denken wir nur an den Arzt, der heimlich

mehrere hundert Kinder mit seinem eigenen Sperma gezeugt hat. Dies ist schon dann eine weitreichende Möglichkeit der Einflussnahme, selbst wenn noch keine Eingriffe in die Keimbahn vorgenommen werden. Schon in den Fällen der Samen- und/oder Eizellspende, ferner bei der Leihmutterschaft tun sich durch die Reproduktionsmedizin Manipulationsmöglichkeiten auf, die die herkömmlichen Verwandtschaftsbeziehungen sprengen.

Am heutigen biotechnischen Markt liegt die Macht zur Verwandtschaftsherstellung „im Labor, das sich alle Gestalten der Zeugungs- und Gebärfähigkeit angeeignet hat“, so auch Christina von Braun in ihrem Buch „Blutsbande“. Inzwischen ist uns allen bekannt, dass Mutterwerden in Teilschritte aufgesplittert werden kann, sodass sich insgesamt sechs verschiedene Spielarten des Mutterseins ergeben. Ferner kann ein Kind heute am Ursprung seiner Zeugung und seines Lebens fünf beteiligte Elternteile haben: (eine Eizellspenderin, einen Samenspender, eine Leihmutter und zwei Eltern, die entweder Papa/Mama, Mama/Mama, Papa/Papa sind und Mama oder Papa allein.) Non modo pater sed etiam mater semper incertus est. Durch Keimzellspenden ergeben sich völlig neue Familien- und Verwandtschaftskonstellationen.

Eine weitere einschneidende Änderung unseres Lebensanfangs ist die durch die reproduktiven Techniken geschaffene Möglichkeit der Entnahme und des Einfrierens von Eizellen jüngerer Frauen - möglichst bis zum 30. Lebensjahr, das „social egg freezing“. Dadurch werden Frauen in die Lage versetzt, ihre fruchtbare Phase zu verlängern und im höheren Alter noch Mutter zu werden, wenn sie dann einen passenden Partner gefunden und/oder die eigene Karriere sowie das Geldverdienen weit genug vorangetrieben haben. Iris Hefets (2018) erfasst diese Handlung begrifflich als mögliche psychische Abwehrorganisation. Wie sie ausführt, „sehen wir in dem Einfrieren der Eizellen eine medizinisch-technische Lösung, die industriell genutzt wird, um

soziale und psychologische Probleme zu lösen“. Die dort benutzte Sprache lehne sich an die Börse an: „Tiefgefrorene Aktivposten, mit denen Frauen rechnen können“. Die Fruchtbarkeitsindustrie schaffe dadurch eine lindernde Spaltung in Raum und Zeit, zwischen Partnerschaft und Fortpflanzung, „zwischen der guten und der bösen Brust“ nach Melanie Klein. Das egg freezing könne je nach Bedürfnis benutzt werden, „weil es die Möglichkeit und die Illusion bietet, die Zeit und dadurch nervenaufreibende Gefühle bezüglich Zeitverlust und Druck einzufrieren“. Es könne als Mittel dienen, unerträgliche Teile, die eine Frau in einer abgeschwächten Form internalisiert hat, einzulagern. (Vortrag am 23.März bei der EPF-Tagung in Warschau, Übersetzungen von der Autorin).

Durch die Technik der Kryokonservierung bei -196° C können auch überzählige Embryonen, die im üblichen Produktionsvorgang der ART anfallen – nach dem Embryonenschutzgesetz eigentlich verboten, aber doch übliche Praxis -, in gleicher Weise als Fertilitätsreserve genutzt werden, um später als Geschwister vorhandener Kinder oder als gespendete Embryonen ausgetragen zu werden. So bleibt ihnen das Schicksal erspart, als nicht mehr „benötigte“ Embryonen entsorgt zu werden. Doch auch die sogenannte Embryonenadoption ist - psychisch wie sozial - ein konfliktreiches Unterfangen. Immer mehr Eltern suchen deshalb psychotherapeutischen Rat, welches Schicksal sie nach Erfüllung ihres Kinderwunsches ihren überzähligen, tief gefrorenen Embryonen anbieten können.

Das Einfrieren ermöglicht weiter auch den problematischen, die Grenzen zwischen den Generationen überschreitenden Einsatz von Eizellen und Embryonen. So können zum Beispiel nach dem Tode eines oder beider genetischer Elternteile und sogar noch nach Jahrzehnten deren Kinder zur Welt gebracht werden. Erst vor kurzem wurde z.B. bekannt, dass eine 24-

jährige Frau den bis dahin tiefgefrorenen Embryo ihrer Zwillingsschwester ausgetragen hat. Es wird also ein genetisch und epigenetisch in frühere Jahrzehnte eingebettetes menschliches Wesen in eine deutlich gewandelte spätere Umwelt versetzt. Auch ohne dass man an dieser Stelle an filmreife Szenen denkt, liegt für mich sehr nahe, dass Manipulationen dieser Art nicht ohne seelische Probleme bleiben. Man kann sich unschwer vorstellen, dass Kinder, die mit Hilfe solcher Manipulationen gezeugt wurden, oft keinen festen Bezugspunkt in ihrer Welt finden können. (Im Ergebnis gleich liegend sind auch die Entnahme und das Einfrieren von Eizellen, ja ganzer Eierstöcke oder Hoden vor der Behandlung von Krebserkrankungen sowie die Uterustransplantation einer Mutter auf ihre Tochter, um dieser eine Schwangerschaft zu ermöglichen.)

2. Neben diesen Problemen, die durch die weitgehende Beliebigkeit der Verwendung des in der Reproduktionsmedizin ans Licht gehaltenen genetischen „Materials“ entstehen, ist nach heutigen Erkenntnissen das Entreißen des Zeugungsvorgangs aus dem körperlichen Akt zwischen Frau und Mann, vor allem für das so gezeugte Kind, keineswegs ohne nennenswerte körperliche wie seelische Risiken und Nebenwirkungen. Seit 1978 sind weltweit acht Millionen Kinder außerhalb der Gebärmutter gezeugt worden. Ungewollte Kinderlosigkeit betrifft 10 bis 15 Prozent der Paare in Deutschland. Sie bringt – ähnlich eines Phantomschmerzes – Not, Leid und Belastung in Biographien und Paarbeziehungen. Nach langer Zeit vergeblichen, enttäuschten Wartens auf ein Kind erleben diese Paare ein Gefühlskarussell von Anspannung, Angst, Kränkung, Scham, Verzweiflung, Schuldgefühle und Trauer. Sie fühlen sich unter enormen Erfolgsdruck. Dieser Gefühlszustand wird sogar mit dem einer Krebserkrankung verglichen. (Apfel). „Kinderwunschpaare leben am

Rande des Nervenzusammenbruchs“ ,schreibt die FAZ (10.10.2018). Die apparative Reproduktionsmedizin mit ihren entfremdenden und oft inhumanen Prozeduren stellt selbst eine eigene Belastung darstellt. Die extrakorporale Befruchtung ist nicht in unseren Genen und unserem Körperwissen verankert und kann daher zu Störungen beim Zeugungsprozess führen. Eine kanadische Studie zeigte bei IVF/ICSI-Schwangerschaften gegenüber spontanen Befruchtungen ein signifikant erhöhtes Risiko für eine schwere Morbidität und Mortalität der **Mutter** (infolge von Präeklampsie, pulmo- oder kardiovaskulären Komplikationen, Placenta praevia oder vorzeitige Plazentalösungen, Hämorrhagien prä-, intra- oder postpartal, Puerperalsepsis und Nierenversagen.) Einige Faktoren können auf spezifische Störungen der meist älteren IVF-Mütter zurückzuführen sein. Das Deutsche Ärzteblatt resümiert dennoch, dass die Sicherheit der assistierten Reproduktion aufgrund der geringen Inzidenz von schweren Komplikationen insgesamt nicht infrage gestellt sei. Die extrakorporal erzeugten **Kinder** zeigen Zeichen vorzeitiger Gefäßalterung und Hypertonie, dieses Risiko liegt bei ihnen um das Sechsfache höher als bei natürlich gezeugten Kindern.(Als Ursache diskutiert wird die hohe Hormonstimulation. Dabei könnten IVF-Therapien heute auch ohne eine Hormonstimulation durchgeführt werden, was aber selten geschieht.)

Unter der inzwischen in Fachkreisen als anerkannt zu bezeichnenden Annahme, dass Embryonen die biologischen Vorgänge der Zeugung in ihren Zellen speichern, müssen so gut wie alle Schritte, die im Rahmen der technischen Reproduktion gegangen werden, als latent traumatisierend angesehen werden: Dies gilt bereits für die Stimulierung der Eizellen durch extrem hohe Gabe künstlicher Hormone und setzt sich fort mit der operativen

Entnahme der Eizellen, die Zentrifugierung der durch Masturbation gewonnenen Spermien, deren Aufbereitung und Konservierung. Auch der Befruchtungsvorgang bei der IVF in einer Petrischale mit einer fremden Nährlösung und bei der ICSI durch das Einspritzen des vom Arzt und nicht von der Eizelle gewählten Spermiums stellen mögliche Gefahrenherde dar. Weiter die anschließende Aufbewahrung der befruchteten Eizelle über mehrere Tage in einer künstlichen Nährlösung in einem Brutschrank - man könnte hier von einer ersten Leihmutter sprechen - und schließlich der Embryotransfer durch erneuten instrumentellen Akt verändern den natürlichen Geschehensablauf stark. Jaap van der Wal (2012), Arzt und Embryologe, hält unsere gesamte moderne Befruchtungs-Technologie für zwanghaft, sozusagen »biogewaltsam«. Er führt aus: »In der Retorte wird nicht empfangen, sondern reproduziert, gezwungen und vor allem gemacht“. Van der Wal geht davon aus, dass diese Techniken zu psychosomatischen Schäden führen.

Auch nach meiner Erfahrung beeinträchtigt die Aufhebung des Bioníschen Präkonzepts, der Zeugung durch den Geschlechtsakt, die Frauen oft in ihrer angeborenen archaischen Fähigkeit zur Fortpflanzung, ja, durch den zusätzlichen Stress und Ängste vor dem Unbekannten können sie zusätzliche psychosomatische Störungen entwickeln. In jedem Fall wird die zukünftige Mutter und in Folge auch der in ihr heranwachsende Embryo durch die biologisch und körperlich entfremdete Zeugung ihrem wachstumsfördernden Wohlbefinden erheblich gestört.

Technisch gezeugte Babys weisen während der Schwangerschaft und der Geburt häufiger Probleme auf als solche, die spontan gezeugt werden. Es kommt, vermehrt zu Mehrlingsschwangerschaften, Fehl- und

Frühgeburten sowie Kaiserschnittentbindungen. Die assistierte Befruchtung wird oft zu einer assistierten Schwangerschaft und einer assistierten Entbindung.

Nach der Geburt treten häufiger Stillprobleme zutage. Die Störungen sind einerseits bedingt durch die verängstigten und überbesorgten IVF-Mütter, die oft ihrerseits eine gestörte Beziehung zu ihrem Körper haben, andererseits die Folge der gestörten Verbindung des Kindes zu seinem Körper.

Nach Verdult (aaO) zeigten die in seiner Praxis behandelten IVF und ICSI-Kinder eine Störung, die nach der Geburt spezifisch behandelt werden sollte. Verdult erkennt sie an spezifischen Haltungen, Bewegungsabläufen oder Verhaltensweisen des Neugeborenen, aus denen er eine Trauma-Hypothese und die entsprechende Therapiemaßnahme erarbeitet.

Auch Karlton Terry hat viele IVF-Kinder als Primärtherapeut versorgt und fand eine hohe Wahrscheinlichkeit für labile Stimmungen, Orientierungsschwierigkeiten bei Spiel und Kontakt mit Personen und Gegenständen, Berührungsempfindlichkeit und ADHS. Viele IVF-Kinder fühlen sich in ihrem Körper nicht wohl oder haben laut Terry Schwierigkeiten, ihren Körper zu finden. Seiner Erfahrung nach kann allerdings eine Babytherapie, vor allem aber liebevolle elterliche Fürsorge helfen, diese Belastung teilweise oder sogar vollständig zu relativieren.

Von außen erscheinen reproduktionsmedizinisch gezeugte Kinder gut organisiert. Empirisch-psychologische Studien belegen. Nach dem Inhalt dieser Studien sind an den extrakorporal gezeugten Kindern später keine negativen Abweichungen zu natürlich gezeugten bezüglich

psychologischer und kognitiver Entwicklung sowie Bindungsfähigkeit zu finden. Allerdings kann man mit herkömmlichen Fragebogentests keine subtilen Schäden, psychische Verarbeitungsfähigkeit, Konflikte, Fantasien und unbewusste Prozesse erfassen. Einmütig moniert werden lediglich die gehäuften Mehrlingsschwangerschaften. Denken wir doch nur an die „Octomum“ in Amerika mit ihren ART-Achtlingen! Dazu kommt häufig die das Familienklima belastende Geheimhaltung über die Art der Zeugung und besonders über die Herkunft fremder Keimzellen, sowohl vor den gezeugten Kindern wie auch vor dem gesamten familiären und sozialen Umfeld. Als Psychoanalytiker kennen wir solche Schäden durch Familiengeheimnisse und deren späte oder zufällige Aufdeckung. In meinen Therapien mit Kinderwunschpatientinnen arbeite ich von Anfang an darauf hin, dass das Elternpaar bereit ist, die Art der Zeugung und/oder eine fremde Herkunft von Keimzellen offen auszusprechen, am besten bereits in dem von mir entwickelten Mutter-Embryo-Dialog gleich zu Beginn der Schwangerschaft. Außerdem halte ich sie dazu an, sich beim Kind für diesen schweren Lebensanfang zu entschuldigen.

Wie die Biologin Birte Aßmann in ihrem Aufsatz „Von der Empfängnis bis zur Geburt“ (2019) beschreibt, gibt es Grund zur Annahme, dass die Maßnahmen der ART epigenetische Veränderungen hervorrufen und damit Auswirkungen auf die nächsten Generationen haben. Die Einflüsse während der technischen Zeugung fallen, so Aßmann, unter Berufung auf die von ihr ausgewerteten Studien, ausnahmslos in "hochsensible epigenomische Umgestaltungszeiträume“. „Da viele Imprinting- und Methylierungsfehler später unter anderem zu Krebs- und psychischen Erkrankungen führen und viele Auswirkungen von ART in

Anbetracht der erst 40-jährigen Anwendung noch nicht erfasst sind, wird erhöhte Achtsamkeit bzw. eine neue Vorbereitung junger Erwachsener auf eine Schwangerschaft empfohlen.

Nachdem es auch, wenngleich nur im Tierversuch, Hinweise gibt, dass Traumata, soweit sie sich im Bereich der Epigenetik manifestieren, reversibel sind, sollten wir in dem uns als Therapeuten möglichen Rahmen - möglichst früh, d. h. bereits vorgeburtlich - Maßnahmen ergreifen, die das uns sichtbar werdende Leid der Eltern und Kinder gleichermaßen berücksichtigen und lindern helfen. Hier hilft die Bereitstellung eines schützenden Raums durch psychotherapeutische Begleitung, die neuerdings auch immer häufiger von den Betroffenen nachgefragt wird. Dies verstehe ich als einen Akt zur Humanisierung der Reproduktionsmedizin.

Inzwischen werden einige IVF-Kinder kinderanalytisch behandelt, insbesondere nach Keimzellspenden. Die Biographien solcher Kinder sind Verwerfungen des realen Lebens, die der medizinische Fortschritt der technischen Fortpflanzung mit sich bringen kann. Wie wir aus analytischen Behandlungsberichten von Kinderwunscherlern erfahren, sind künstliche Befruchtungen, insbesondere mit genetisch fremden Zellen, mitnichten nur technische Akte, sondern sind begleitet von vielen Fantasien, Ängsten, Unruhe und Unsicherheit.

Eine Frau mit ART kann sich bei ihrer Schwangerschaft nicht auf einen liebevollen sexuellen Zeugungsakt beziehen und das derart entstandene Kind nicht auf den von Freud als Urszene bezeichneten Lebensanfang, deren Urfantasien er als phylogenetischer Besitz (XI, S.386) bezeichnet. Meiner Erfahrung nach hebt die künstliche Befruchtung die Urszene nicht vollkommen auf, wenn ein liebevoller Umgang zwischen ihnen auch im Bereich des reproduktiven Geschehens möglich bleibt. Die

Elementarkraft einer liebenden und vitalen Elternbeziehung hilft auch dem extrakorporal gezeugten Kind, Lebenskräfte zu entfalten.

Die Anwesenheit und die Handlung eines Dritten bei der tatsächlichen Befruchtung und dem Embryotransfer kann aber die unbewusste Dynamik der Urszene verändern, wenn dieser Dritte als Miterzeuger oder sogar als Erzeuger fantasiert wird.

3. PsychoanalytikerInnen aus vielen Ländern haben gleichfalls über ihre Erfahrungen mit dem komplexen Thema der ART und deren vielfältige soziale, familiäre und kulturelle Elemente in ihren Behandlungen berichtet. Einige von ihnen setzen sich sehr zuversichtlich für die psychoanalytische Behandlung der ART ein, wie Giovanna Goretti Regazzoni (Italien), Viviane Chetrit-Vatine (Israel) und Paola Marion (Italien).

Regazzoni betont die Leiden und Schwierigkeiten, die Männer und Frauen während eines langen Prozesses versuchter Zeugung mit vielen zerschmetterten Hoffnungen und Enttäuschungen erleben - unabhängig von der Ursache der Zeugungsstörung. Die nicht begründbare Unfruchtbarkeit sei von Beginn an mit Entsetzen, Furcht und Desorientierung verbunden. Nach Regazzoni kann die Psychoanalyse einen Einfluss auf die Fortpflanzungsorgane haben, was nicht bedeute, dass sie eine Heilung der Unfruchtbarkeit ist. Manchmal könne die Analyse im guten Sinne dazu führen, weitere schwerwiegendere technische Methoden abzulehnen.

Chetrit-Vatine behauptet, dass es bei all den möglichen Elternkonstellationen „in der Psyche der Eltern meist eine ausreichend gute Mischung von sexuellen Lebens- und Todestrieben, von ethischer Fähigkeit und Lebensnarzissmus geben wird, obwohl genitale Sexualität

im eigentlichen Sinne teilweise oder vollständig aus der Fortpflanzung ausgeschlossen wurde.“ Sie begreift Ethik als asymmetrische Verantwortung für den anderen, inspiriert von Levinas, als eine Fähigkeit, die im Weiblichen/Mütterlichen jedes Menschen ihren Ursprung hat. In dieser Bewusstheit würde im Kind ein Gefühl von Einzigartigkeit, Identität und Zugehörigkeit entstehen können.

Paola Marion (2018) beschreibt bei ihren Patientinnen, wie die neue Technologie Sexualität beeinflusst und die Idee der Urszene verändert, indem die Zeugung im Labor Intimität und Sexualität aus dem Zeugungsakt vertreibt, aber andere Fantasien zum Leben erweckt. Sie zitiert Faure-Pragier, die sich fragt, ob das neue „Ursprungsfantasma“ für das außerhalb des Mutterleibes erzeugte Kind „nicht vielleicht auch der Umstand sein könnte, so innig ersehnt und erwünscht gewesen zu sein, dass ein medizinischer Eingriff in Kauf genommen wurde“. Die Sehnsucht nach einem Kind ist ihr zufolge „ein komplexer Wunsch von ambivalenter Natur“. Deswegen warnt Marion davor, dass man die Gefahr nicht erkennt, wenn die aufrichtige Sehnsucht nach einem Kind sich in eine Notwendigkeit und eine Selbstverpflichtung, Kinder haben zu müssen, umwandelt. Das Unbehagen dieser Sehnsucht hat dann mit Ungesättigtheit und Leere zu tun. Erstarrt in Zwanghaftigkeit und erfrorenem Lebendigsein fällt der Schatten der Wunde auf die Sehnsucht (2018). (In diesen Behandlungen, die so ein hohes Maß an körperlicher, psychologischer und emotionaler Mitwirkung von ihren Protagonisten erfordert, wird die Spontaneität der Begegnung durch Schwierigkeiten, sexueller Genuss durch Leiden ersetzt, was sich zu einer zwanghaften Form verhärten kann. Dann fällt der Schatten der Wunde auch auf das Begehren, das zu einer gefrorenen Sexualität wird (2019).)

Andere stehen der psychoanalytischen Behandlung eher skeptisch und innerlich ablehnend gegenüber, wie, Katy Bogliatto und Claire De Vriendt-Goldmann (Belgien) (sowie Paola Vizziello (Italien).)

Katy Bogliatto und Claire de Vriendt-Goldmann (2018) sprechen über das Unbehagen des Psychoanalytikers in den medizinischen Diensten der künstlicher Befruchtung. In Anlehnung an Freuds Arbeit über das Unbehagen in der Kultur, (deren Ursache er in dem kollektiven Konflikt zwischen den Beschränkungen der Sexualtriebe und der Verstärkung der Aggressions- oder gar Destruktionstriebe sieht), beschreiben sie „die Ähnlichkeit mit dem Unbehagen, das man bei der psychologisch assistierten Zeugung empfindet“, als „verstörend“. Es entspringe „aus dem Abstand zwischen dem starren und bedenkenlosen Diskurs der Patienten und dem intensiven Erleben von Bemächtigung im Analytiker“. Die erste Begegnung zwischen beiden sei auf ein „Körper an Körper“ festgelegt. Sie beschreiben das Auftauchen folgender Gegenübertragungsreaktionen: Verstörtheit, Schwanken, Schwindel, Abscheu, Entsetzen, Denk-Leere und Fantasie-Rohheit. Sie halten diese Körpersensationen im Analytiker für die Gegenübertragung der Psyche der Patienten. Die IVF-Klinik beschreiben sie als eine Klinik des Abgrunds, in der die infantilen Allmachtsfantasien von Zeugung und die Unmöglichkeit von Trauerarbeit um die Zeugungsfähigkeit und die ungeborenen Babys herrschen. Diese unausgesprochenen Traumata ließen die Betroffenen jahrelang durch Dienste medizinisch assistierter Fortpflanzung irren. Die beiden Autorinnen behaupten, der Analytiker könne den Patienten mit Kinderwunsch nicht beim psychischen Nestbau helfen, da sich die Rückseite der Logik des Originären in primitivem Hass, Triebentmischung und dem Wunsch nach Zerstörung des Anderen

ausdrücke. Sie bezeichnen den Wunsch nach einem mit ART gezeugten Kind als einen Akt narzisstischer Allmacht.

Meines Erachtens können wir aber nicht die Augen verschließen vor den Umschichtungen der Welt und der veränderten Lebenswirklichkeit der medizinischen Zeugung. Wenn wir mit solchen Patientinnen arbeiten, müssen wir diese biologische Revolution anerkennen – trotz unseres Unbehagens. Wir können am richtigen Ort protestieren, aber nicht bei unseren Patienten. Natürlich bedeutet das eine Veränderung der psychoanalytischen Technik und Theorien. Ich verleugne nicht die Existenz unbewusster Fantasien über die Urszene, infantiler Sexualität, infantiler Allmacht und dem Ödipuskomplex, für alles ist später Zeit. Es fällt den Autorinnen offenbar schwer, die medizinisch assistierte Befruchtung in der Weise anzunehmen, sich den Betroffenen als eine containende Figur und dadurch ein Antidot gegen die als allmächtig erlebten IVF-Kliniken anzubieten. Durch unsere Präsenz sollten wir eine Intimität mit dem technisch erzeugten Feten erzeugen. Hier könnte der von mir entwickelte Mutter-Embryo-Dialog zum Zeitpunkt von Zeugung und Embryotransfer helfen, diese wichtigen Momente auf die beste Weise wahrzunehmen und unser Denken diesem Weg anzupassen.

Eigene Erfahrungen

Wie hilflos die Frauen während der „künstlichen“ Befruchtung sind, beschreibt meine Patientin Ruth sehr treffend: "Die Behandlung selbst finde ich schrecklich. Es gibt nichts Unnatürlicheres. Man tut seinem Körper ja das Gegenteil von dem an, was man in dieser Situation gerne tun möchte. Wenn ich ein Kind möchte, würde ich mich pflegen, gut ernähren usw. Jetzt muss ich mich mit Tabletten und Spritzen hochjubeln. Man verliert das Gefühl zu seinem Körper. Das Entnehmen

der Eizelle und das Befruchteten sind schrecklich. Das erste Mal dachte ich ganz fest an unsere beiden Zellen, wie sie dort allein im kalten Labor hilflos liegen. Beim Einsetzen fühlte ich mich wie eine Legehennen, die etwas ausbrüten musste. Auch wenn ich seelisch dazu in der Lage wäre, ein Kind zu akzeptieren, stellte diese Behandlung, die ich nicht mag, noch eine weitere Barriere dar. Das Ei eingesetzt, jetzt musst du darauf aufpassen! Hätte man mir ein Tier gegeben, wüsste ich, wie man es versorgt, aber wie man eine Eizelle behüten soll, weiß ich nicht! Ab jetzt denke ich immer daran. Man schluckt und spritzt ja immer, und man fühlt sich auch sonst halb schwanger.....Man wartet ab, als wäre nach 28 Tagen die Schwangerschaft vorüber, das ist dann ja auch oft so. Die Blutung kommt.....Ich habe das Blut gesehen und rede mir auch noch ein, das sagt nichts, das Kind ist noch in mir, und muss es doch endlich glauben: Mein Bauch ist leer. Die Enttäuschung ist groß. Ich fühle mich im Nachhinein wie ein Statist in einem Spiel. Ich fühle mich wie ein gedemütigtes Nichts. Ich weine über mich selbst und hasse es, so zu sein. Jeder Behandlungstermin erscheint mir wie eine Prüfung: Bestehe ich nicht, war ich faul, schlecht und bin selbst daran schuld.“

Ruths Beschreibung ihrer Qualen bei der künstlichen Befruchtung ist in der Tat ein Zeugnis von dem Unbehagen in der technisierten Fortpflanzung seitens einer Patientin!

Der von mir für die betroffenen Frauen entwickelte Mutter-Embryo-Dialog (M-E-D), ist ein anti-zerstörerisches Element, um das technisch erzeugte Embryokind in einer als behütend und schützend wahrgenommenen Umgebung aufzunehmen. Dabei gehe ich zweistufig vor: Zunächst konzentriert sich der Dialog der Frau in meiner Gegenwart auf die für Zeugung und Schwangerschaft entscheidenden Organe. Die Gebärmutter, die von dem ungarischen Psychoanalytiker Raffai als ein

Mehrgenerationen-Intrauterinraum bezeichnet wird und von der Frau als gute oder schlechte Mutterfigur erlebt werden kann, steht im Mittelpunkt der projektiven Fantasien. Entwickelt wird der Zusammenhang zwischen unbewusster Fantasie und körperlichem Prozess. Gemeinsam bahnen wir über einen oft hass-, wut- und angsterfüllten Weg ein kreatives, nährendes Bild vom Lebensraum des künftigen Kindes.

Erst im zweiten Schritt rückt die Zeugung, die Geburt des Embryo, in den Mittelpunkt des Dialogs. In dem erarbeiteten Fantasieraum werden das noch ungezeugte Kind als Gast willkommen geheißen und eine verlässliche, intensive Bindung zu ihm von Anfang an etabliert. Durch die Rekonstituierung der archaischen, weiblich-mütterlichen Fähigkeit wird ein Verstehenszugang geschaffen. Ich achte dabei besonders auf meine leibliche Gegenübertragung, ziehe sie in die Verstehensarbeit mit ein, identifiziere mich aber bewusst mit der Aufgabe der Patientin. Der Mutter-Embryo-Dialog, eine modifizierte und fokussierte psychoanalytische Behandlungsmethode, etabliert ein imaginatives Band zwischen der werdenden Mutter und dem gewünschten Kind, das hilft, die desorganisierte Körperlichkeit zu beruhigen und dadurch möglicherweise immunologische und epigenetische Prozesse zu beeinflussen.

Meiner Erfahrung nach können Frauen sich öfter unbewusst nicht selbst die Erlaubnis geben, Mutter zu werden und brauchen daher die uneingeschränkte Unterstützung einer mütterlichen Figur. Außerdem leiden sie manchmal an einer übertriebenen Angst, mit ihren aggressiv-destruktiven Trieben einem Kind in ihrem Bauch zu schaden oder zu töten, besonders wenn sie schon viele Fehlschläge bei der ART erlitten haben in dem Sinne: „Ich habe meinen Embryo kaputt gezweifelt“. In einzelnen Fällen haben diese Frauen auch umgekehrt Angst davor, dass das Kind in ihrem Bauch ihnen schaden oder sie zerstören könnte. In

dem Sinne: „Angst essen Embryo auf“. Wichtig in solchen Fällen ist eine intensive biographische Anamnese, um möglich vorhandene frühere Traumata zu eruieren. Denn Todesangst kommt von Todesbedrohung.

Das gemeinsame Sprechen im therapeutischen Raum verwandelt die technischen Instrumente der Reproduktionstechnik in eine Seelenkommunikation und bildet eine Klanghülle, einen Container für unbekannte oder unausgesprochene Empfindungen. Während einer Psychotherapie oder Psychoanalyse wende ich diese Methode im erweiterten Zeitpunkt der Befruchtung an. Theoretisch sehe ich mich insofern in der Tradition von Freud und Ferenczi, als meine Intervention einen „Akt der therapeutischen Liebe“ darstellt, allerdings mit zusätzlichen psychodramatischen und emotionsaktivierenden Elementen.

Ist eine Schwangerschaft geglückt, können wir mit der von den ungarischen Psychoanalytikern Hidas und Raffai entwickelte Bindungsanalyse, auch vorgeburtliche Mutter-Vater-Kind-Bindungsförderung genannt, die Patientinnen weiter unterstützen. Damit können schwerwiegende Auswirkungen von konfliktreichen und traumatisierenden Elementen aus der Biographie aufgefangen werden. Eine neue Studie, die diese vorgeburtliche therapeutische Begleitung von 37 spezifisch ausgebildeten Anwenderinnen an 188 Frauen von 2013-2017 umfasst, zeigt signifikante Resultate im Vergleich zu nicht behandelten Schwangeren. Folgende Parameter besserten sich: die Frühgeborenenrate, sämtliche geburtshilflichen Eingriffe, insbesondere die Kaiserschnitttrate sowie die Stillquote. Das wichtigste Ergebnis der Bindungsförderung war jedoch die Reduzierung der Peripartalen

Depression, die häufig zu einer dauerhaften Depression und Bindungsstörung führt, von 80% auf 2% (Anne Görtz-Schroth, 2018).

5. Allerdings dürfen wir uns mit nicht unseren Angeboten zur Linderung der durch die ART verursachten Probleme zufrieden geben. Die technisch assistierte Befruchtung hat das Tor geöffnet zu einem Weg, der über die vorgeburtliche Diagnostik in manchen Ländern bereits heute zu Genveränderungen als Therapiemaßnahmen am Embryo und weiter zu „Optimierungsmaßnahmen“ am Erbgut führt.

Wegen ihrer gesamtgesellschaftlichen Auswirkungen und heute noch kaum zu überblickenden Risiken stehen die Reproduktions- und noch stärker die Gentechnik mit Recht in der kritischen Diskussion:

Philosophen, Ethiker und Psychoanalytiker warnen vehement vor den Anfängen mit der Manipulation menschlicher Gene und fordern den Verzicht auf infantile Machtfantasien und Versuche, die natürliche Fortpflanzungsfähigkeit der Eltern zu übertrumpfen und das Schicksal zu beherrschen.

Bereits früh hat der Philosoph Hans Jonas („Das Prinzip Verantwortung“, 1979) auf die Gefahren der Reproduktionstechniken aufmerksam gemacht. Schon 1986 warnte er davor, dass die menschliche Kunst nicht dazu da ist, jedes Hemmnis der Natur zu beseitigen, jedes Schicksal abzuwenden, sodass manches Ungemach auch hinzunehmen sei. Für ihn stehen zu kostbare Güter des Rechts und der Sittlichkeit auf dem Spiel, als dass wir dabei Wünsche allein walten lassen dürften. Ein Nein könne nötig sein: „Weit besser ist's, die Last der Kreatürlichkeit zu tragen, der Erfüllung mancher Sehnsucht zu entsagen, als solcher möglichen Erfüllung Heiliges zu opfern, womit außer mit ihrer Macht die

Menschenart das Natursein übersteigt“ (S 53 – 66). Jonas zufolge ist das Recht auf ein Kind an die natürliche Fähigkeit gebunden.

Auch die französische Psychoanalytikerin Monette Vacquin (1999) schreibt in ihrem Buch „Main basse sur les vivants“ (Die Bemächtigung der Lebenden) zutiefst empört über die Befruchtung außerhalb des Mutterleibes, die den Übergang zu einem Handlungsakt zustande gebracht hat sowie Wahnvorstellungen und sexuellen Machtgelüsten von Wissenschaftlern den Zutritt zur Realität ermöglicht. Eher als das Verschwindenlassen von Männern und Vätern aus dem Zeugungsakt sieht Vacquin in dieser Bewegung eine Forschung, die den weiblichen Körper zum Objekt macht. Sie fragt sich, warum es zu einer derartigen Desymbolisierung, Demetaphorisierung und Perversion im Übergangsbereich von Geburt und Tod um das Bestreben nach einem total beherrschten Ursprung kommt. Die Externalisierung der menschlichen Eizelle bedeute eine beispiellose Macht in der menschlichen Geschichte, das Menschliche herzustellen, durch Tiefgefrieren zu speichern, das Unbeseelte zu reanimieren, die Abstammung zu beherrschen, ihre Merkmale zu verändern. Die Wissenschaft habe den Platz des Sexuellen besetzt, während der menschliche Ursprung desexualisiert wurde. Diese Technik ermöglicht das Eindringen des Fantasma in die Realität. Auf diese Weise agiert ein allmächtiges Kind die uralten Fantasmen in dem Geheimnis der Entdeckung aus – erstmalig ist jetzt nur ihre Verwirklichung. Während unsere Geburt durch das Siegel der Andersartigkeit und das des Verlangens gekennzeichnet war und wir in der Differenz geboren wurden mit dem großen Potenzial von Liebe und Konflikt, werden heute Differenzen abgeschafft. Die Vaterschaft verlassen von der Sexualität, die Mutterschaft unterteilt mit austauschbaren Keimzellen, Zusammenstöße der Generationen wollen die Abstammung zerstören. Sie nennt diesen entdifferenzierten Trieb inzestuös. Auch Vacquin beruft sich auf die Orientierungspunkte von Hans Jonas. Sie

weist die These von der grenzenlosen Freiheit der Forschung entschieden zurück. Die heutige Reproduktionsmedizin sei keine Therapie des Leidens an Sterilität und Erbkrankheiten, sondern eine globale Veränderung der menschlichen Reproduktion, wodurch sich die Dimension der medizinischen Verantwortung erhöhe. Mit dem Klonen von Dolly seien die Säugetiere auf die Ebene von Geranien herabgesetzt worden. Sie hält das Projekt der technischen Reproduktion für die Erfüllung des Traums von der Verbesserung der Rasse. Forscher öffnen dadurch die Wege für bestimmte Manipulationen, nicht um zu heilen, sondern um die physischen und psychischen Leistungen der Sprösslinge zu verbessern. Für sie wird schon 1999 die Befürchtung konkret, dass der genmutierte Mensch die Zukunft des Menschen sein könnte.

Durch die Erfindung der Genschere Crispr/Cas9 vor wenigen Jahren sind Eingriffe in das Erbgut auch beim Menschen möglich geworden. Und, wenn etwas möglich ist, findet sich auch immer Einer, der die Möglichkeit nutzt. So ist die Gen-Schere bereits im Einsatz in den USA an Embryonen, die allerdings nicht in eine Gebärmutter eingepflanzt werden sollen, und weiter in dem weltweit scharf kritisierten Fall in China, wo Zwillinge nach einer genetischen Manipulation bezüglich HIV-Resistenz bereits geboren sein sollen, sowie beim geplanten Einsatz in Russland, wo genetisch bedingte Taubheit mit der Genschere kuriert werden soll. Geforscht wird mit Regierungserlaubnis auch in Großbritannien und gleichfalls mit Erlaubnis auch an importierten Stammzellen hier in Deutschland.

Angesichts dieser Entwicklung bedarf es für Jedermann einer alsbaldigen, klaren Positionierung. Hier in Deutschland, wo derzeit Eingriffe in die Keimbahn beim Menschen gesetzlich untersagt sind, vermisst man bisher eine breite Diskussion und erst recht eine eindeutige Positionierung in

Wissenschaft und Politik. Selbst die rund 200 Seiten starke Stellungnahme des Deutschen Ethikrates, die Anfang Juni öffentlich gemacht wurde, zeigt auf, dass sich auch dieses berufene Gremium im Grunde nur in zwei Punkten in der Beurteilung einig werden konnte: Zum einen darin, dass seine Mitglieder die Auffassung vertreten, dass die menschliche Keimbahn nicht grundsätzlich unantastbar sei und weiter, dass ohne weitere klärende Forschungsergebnisse die Anwendung beim Menschen derzeit wegen der nicht geklärten Risiken von Eingriffen nicht zulässig sei. Das aktuelle Verbot scheint also lediglich mit dem derzeit bestehenden Misserfolgsrisiko begründet. Im Übrigen beschränkt sich das Papier darauf, Entscheidungspfade für eine auch hier angeregte breite Diskussion zu skizzieren und lässt so den Leser eher etwas ratlos zurück und mit dem Gefühl, dass im Rat eine gewisse Zerrissenheit in den zu beantwortenden Fragen geherrscht haben muss und in weiten Bereichen Kompromisse nicht möglich waren. Die von Politik, Wissenschaft und Gesellschaft eingenommene unentschiedene Haltung erscheint mir in hohem Maße bedenklich. Sie übersieht den grundgesetzlich uneingeschränkten und gemäß Artikel 79 GG uneinschränkbar Schutz der Würde des Menschen durch Artikel 1 unseres Grundgesetzes. Dieser stellt kategorisch fest, dass die Würde des Menschen **u n a n t a s t b a r** ist. (Würde im Sinne dieser Vorschrift haben dabei nicht nur Menschen, die einem menschlichen Idealbild entsprechen.) Auch, der genetisch nicht optimierte, also "mit Mängeln" behaftete Mensch hat Würde im Sinne des Gesetzes. (Dies hat das Bundesverfassungsgericht bereits in einer Entscheidung im Jahre 1987 (BVerfGE 87,209 (226) festgestellt. Es führt aus: „Menschenwürde ist auch dem eigen, der aufgrund seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht sinnhaft handeln kann.“)) Wenn man es zulässt, dass man - sei es auch nur um vermeintlich zu bessern - Veränderungen am Erbgut vornimmt, liegt für

mich ein Eingriff in die Würde des Menschen vor. Der Embryo ist damit nicht mehr Subjekt, sondern nur noch Objekt des Handlungswillens seiner Erzeuger. Wollte man den genetischen Eingriff am Embryo zulassen, so wäre die Würde des Menschen nicht mehr unantastbar. Bedenklich sind dabei auch Lösungsversuche, die dem Genom nicht von Anfang an, sondern erst nach einem späteren Entwicklungsschritt z.B. ab der Einnistung Menschenwürde zusprechen wollen. Sie setzen damit – aus verfassungsrechtlicher Sicht und nur die ist unwandelbar - das Genom gerade in der Entwicklungsphase, in welcher es für genetische Eingriffe besonders interessant ist, jedwedem Eingriff aus, der tagespolitisch opportun erscheint.

Dies alles sollte eingehend, aber rasch diskutiert und alsbald verbindlich klargestellt werden. Nachdem wir nun einmal aus unserer Millionen Jahre alten Ontogenese „wissen“, dass nur der Beste überlebt („survival of the fittest), sind wir auch dazu geneigt – wenn möglich – unsere Nachkommenschaft mit den besten Chancen und - wenn irgend möglich - den besten Genen auszustatten. So zeigt dies auch eine Studie mit kanadischen Frauen, dass diesen nicht das „eigene“ Erbgut wichtig ist, sondern das „beste“ Kind, „the best child of neighbourhood“. Der Schritt hin zur genetischen Optimierung ist also nicht mehr groß. Selbst in Kreisen des Ethikrates wird die Meinung vertreten, dass ein Verbot des genetischen "Verbesserns" im neutralen Rechtsstaat juristisch nicht zu begründen sei, da das Verfahren keine Grundrechte verletze.

Ich bin mir bewusst, dass wenig gewonnen ist, wenn allein wir in Deutschland innehalten und in anderen Ländern in der Welt fröhlich die Genschere die menschliche Keimbahn verändert mit Folgen, die wir - wie auch bis heute bei

der reinen Reproduktionstechnik - nicht wirklich übersehen können. Ohne einen weltweiten Konsens geht es nicht und jeder von uns ist aufgefordert, sich mit allen Kräften für einen solchen Konsens einzusetzen.

Und es geht fast täglich weiter. Seit Anfang August 2019 ist bekannt, dass Mensch-Tier-Wesen zum Zwecke der Organzüchtung geboren werden dürfen (Die Welt; Nr.177). Ferner: Reproduktion durch Sex würde laut Jamie Mezl in naher Zukunft als unnötiges Risiko angesehen, und das Überleben der Menschheit könne nur durch unsere Steuerung der Evolution gelingen, indem wir den biologischen Code hackten.

War eine solche Vorstellung in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts Gegenstand von Fantasien der damaligen Visionäre wie Wells, Huxley und Asimov so stehen wir heute tatsächlich an der Schwelle zu solchen unglaublichen Evolutionsereignissen.

Was aus heutiger Sicht geschehen würde, wenn sich die Gentechnologie des frisch gezeugten Embryos bemächtigt, hat der Molekularbiologe Lee M. Silver (1997/8) in seinem spannenden, wissenschaftlich fundierten Buch "Das geklonte Paradies. Künstliche Zeugung und Lebensdesign im neuen Jahrtausend" festgehalten. Sein imaginärer Ritt durch unser Jahrtausend ist erschreckend, gerade auch deshalb, weil so manche seiner Voraussagen sich in den letzten 20 Jahren schon erfüllt haben.

Silver sagt voraus: "Die Reprogenetiker der Zukunft werden sich früher oder später möglich gewordener gentechnologischer Verfahren bedienen. Am Anfang werden Methoden stehen, die von einem Großteil der Gesellschaft am leichtesten ethisch akzeptiert werden können: die Behandlung von Krankheiten des Kindesalters, die die Lebensqualität dramatisch einschränken. Die Erfahrungen dieser Familien werden dazu beitragen, die Bedenken der übrigen Gesellschaft allmählich aufzuweichen. Sobald die

Ängste nachzulassen begonnen haben, werden die Reprogenetiker sich Krankheiten des Erwachsenenalters vornehmen wie Prädispositionen für Übergewicht, Diabetes mellitus, Herzerkrankungen, Asthma und verschiedene Arten von Krebs. Die letzte Hürde würden Eingriffe der Sphäre von Verstand und Sinne darstellen. Auch die werde man nehmen. Wenn die Anhäufung genetischer Erkenntnisse und die Fortschritte der Technologien zur genetischen Optimierung weiterhin mit der gegenwärtigen Geschwindigkeit vorangehen, werden – würden sich noch vor Ende des dritten Jahrtausends aus den beiden Klassen der genoptimierten und der naturbelassenen Menschen zwei Spezies entwickelt haben, zwei genetisch voneinander vollkommen getrennte Arten ohne jede Möglichkeit zur Kreuzung über die Speziesgrenzen hinweg. Alle Angehörigen qualifizierter Berufe, Politiker, Unternehmer, sämtliche Sportler, Künstler gehören der Klasse der Genoptimierten an. Längst hätte auch der talentierteste Naturbelassene keine Möglichkeit mehr, sich in diese Sphären empor zu arbeiten.

Silver führt weiter aus: „Es gibt Leute, die glauben, eine moralische Grenze ziehen zu können zwischen akzeptablem und nicht akzeptablem Einsatz gentechnologischer Methoden. Die meisten Vertreter dieser Ansicht würden die Heilung von Krankheiten billigen, Versuche zur „genetischen Optimierung“ hingegen nicht. Doch ist es unmöglich, eine objektive Grenzlinie zu ziehen. In jedem einzelnen Fall würde die Gentechnologie benutzt, um dem Genom eines Kindes etwas hinzuzufügen, das in den Genomen seiner beiden Eltern nicht vorkam. Damit stellt sich der gentechnologische Eingriff in jedem dieser Fälle als Akt der genetischen Optimierung dar – gleichgültig, ob diese nun dazu dient, einem Kind etwas mitzugeben, das andere Kinder auf natürliche Weise erhalten haben, oder ob man ihm etwas vollständig Neues verleiht.“

Die Geschichtsbücher, so Silver, der späteren Jahrhunderte werden keinen Zweifel daran lassen, dass die Wissenschaftler zu Beginn des 21. Jahrhunderts versagt hatten, als es darum ging, die kumulativen Auswirkungen der Genoptimierungstechnologie vorherzusehen. Sie glaubten weiter daran, dass ihre Zukunft genauso aussehen würde wie ihre Gegenwart, und dass komplexe physische und kognitive Eigenschaften sich auf ewig außerhalb ihrer Reichweite befinden. Was die Reprogenetiker des 21. Jahrhunderts auch nicht vorhergesehen hatten, war die ungeheure Macht, die mit der Zeit der Genoptimierungs-Industrie zuteil werden würde, der Konkurrenzdruck, der dort herrschen würde, sowie die Auswirkungen der Bevölkerungsexplosion. Schon bald würde jede Firma im Eifer des Konkurrenzkampfes beginnen, die Chromosomen, die sie ihren Kunden anbot, auf unterschiedliche Art und Weise zu verändern, sodass sie mit den Produkten anderer Firmen nicht mehr kompatibel waren. Bis zum 26. Jahrhundert würden sich dadurch, nach den Voraussagen von Silver, aus der ursprünglichen Spezies Homo Sapiens nicht nur zwei, sondern bereits vier verschiedene Arten entwickelt haben – und das sei erst der Anfang. Durch die Überbevölkerung auf der Erde würde sich die Lebensqualität derart vermindern, dass viele genoptimierte Eltern beschlossen hätten, ihren Kindern besondere genetische Gaben zu verleihen, die es ihnen ermöglichen würden, in fremden Welten zu überleben, die für Nichtoptimierte unbewohnbar sind. Die Entwicklung dieser neuen Genpakete basiere dann unter anderem auf genetischen Informationen aus verschiedenen Lebewesen, die unter extremen Bedingungen auf der Erde lebten. Am Ende stehe dann der Aufbruch der extrem Genoptimierten in neue Galaxien. Soweit die Gedanken aus der "schönen neuen Welt", die Silver aufgebaut hat.

Auch wenn die Spekulationen Silvers über die realistisch erreichbaren

Entwicklungen hinausgehen mögen und am Ende nur ein Teil der Vorhersagen Silvers Realität werden sollte, steht mir auch ein anderes Ende vor Augen: Wenn die Entwicklung der Genetik nur von erfolgshungrigen Wissenschaftlern, die um des Erfolges willen vor nichts zurückschrecken und zusätzlich von kommerziellen Interessen gesteuert wird, wird nach meiner Überzeugung am Ende des Genoptimierungsprozesses weniger eine Fahrt zu anderen Galaxien (wohin die Probleme ja ohnehin nur verschleppt würden) stehen. Wohl eher könnte es durch das Aggressionsstreben des Menschen, dem Hauptvertreter des Freud'schen Todestriebs, in dem dann unausweichlichen Kampf zwischen Genoptimierten und denen, denen diese "Segnungen" auf immer verschlossen sind, eine letzte globale Katastrophe vernichtenden Ausmaßes geben. Auch Freud sieht die „Schicksalsfrage der Menschenart“ darin, „ob und in welchem Maße es ihrer Kulturentwicklung gelingen wird, der Störung des Zusammenlebens durch den menschlichen Aggressions- und Selbstvernichtungstrieb Herr zu werden“ (aaO S 506). Nachdem sich auch Freuds Vorhersage, dass die Menschen es in der "Beherrschung der Naturkräfte so weit gebracht haben, dass sie es mit deren Hilfe leicht haben, einander bis auf den letzten Mann auszurotten", erfüllt ist, ist es dringend an der Zeit, den Gegenspieler des Todestriebs, den "ewigen Eros", wie Freud ihn bezeichnet, zu stärken, um sich am Ende doch noch behaupten zu können.

Literaturverzeichnis

Aßmann, Birte (2019) Von der Empfängnis bis zur Geburt. Einsichten aus Epigenetik, Medizin, Embryologie und Bewegungsforschung in: Helga Blazy (Hrg.): „Polyphone

- Strömungen“. Darstellung neuer Erfahrungen aus der Bindungsanalyse. Heidelberg: Mattes Verlag
- Auhagen-Stephanos, U. (2005). *Frauen mit unerfülltem Kinderwunsch zwischen Psychoanalyse und Reproduktionstechnik*. Psyche - Z. Psychoanal. 59: 34 – 54
- Auhagen-Stephanos, U. (2007). *Wenn die Seele Nein sagt. Unfruchtbarkeit - Deutung, Hoffnung, Hilfe*. München: Goldmann. Erstausgabe: 1990 Rowohlt, Reinbek
- Auhagen-Stephanos, U. (2009). *Damit mein Baby bleibt. Zwiesprache mit dem Embryo von Anfang an*. München: Kösel
- Auhagen-Stephanos, U. (2013). *Psychosomatische Aspekte bei der medizinisch assistierten Befruchtung*. S.65-72. In: Die pränatale Dimension in der psychosomatischen Medizin (Hrsg.) Janus, L. Gießen: 36.JG. Heft IV (Nr. 134).
- Auhagen-Stephanos, U. (2014). *Mutter-Embryo-Dialog*. In: Evertz, K., Janus, L., Linder, R. (Hrsg.) (2014) *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie*, Heidelberg: Mattes Verlag
- Auhagen-Stephanos, U. (2015). *Mütter auf dem Weg der künstlichen Befruchtung. Woher willst Du wissen, was Gottes Wille ist?* S.87-105. Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (AKJP). Heft 165, XLVI. Jg., 1/2015
- Auhagen-Stephanos, U. (2017). *Der Mutter-Embryo-Dialog. Fruchtbarkeit und Unfruchtbarkeit im Spiegel der Psychotherapie*. Gießen: Psychosozial-Verlag
- Bogliatto, K. und C. De Vriendt-Goldmann (2018) *Elternschaft, Ursprünge und künstliche Befruchtung. Psychoanalytische Aspekte*. Europäische Psychoanalytische Föderation Bulletin 72, S. 16-35
- Chetrit-Vatine, V. (2018) *Wenn die elterliche Sexualität, die ethische Dimension und der Narzissmus des Lebens der seelischen Zone der Unendlichkeit im Kind begegnen: Die ethische Forderung des Kindes*. Europäische Psychoanalytische Föderation Bulletin 72, S. 48-56
- Freud, S. (1916-17). *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*. GW XI. S. 1-482
- Freud, S. (1930) *Das Unbehagen in der Kultur*. GW XIV: 421- 506
- Jonas, H. (1986). *Leben – Ethik – Recht*. S.53-65. In: Däubler-Gmelin/Adlerstein (Hrsg.): *Menschengerecht. Arbeitswelt- Genforschung - Neue Technik-Lebensformen- Staatsgewalt*. Heidelberg: C. F. Müller.
- Marion, P. (2018) *Das Unbehagen der Sehnsucht*. Europäische Föderation Bulletin 72: S. 36-41
- (Jamie Metzl: *Hacking Darwin. Genetic Engineering and the Future of Humanity*).
- Silver, L. M. (1998). *Das geklonte Paradies. Künstliche Zeugung und Lebensdesign im neuen Jahrtausend*. München: Droemer.