

Auf nicht natürlichen Wegen



Wer als Psychoanalytiker täglich mit den seelischen Nöten der Menschen des 21. Jahrhunderts zu tun hat, kann glatt zum Nostalgiker werden. Was die Angst vor falschen Entscheidungen angeht, war vordem das Leben wahrhaftig bequemer. Ob Krankheit oder Gesundheit, Geburt oder Tod: unsere prägenden Affekte fordern gebieterisch, schnell aus der Zone der Unsicherheit an einen sicheren Ort zu kommen. Und die von uns geschaffenen technischen Möglichkeiten stehen dem im Weg.

Dieser Entscheidungsdruck lastet auch auf Paaren, die sich ein Kind wünschen und keines bekommen. In der guten alten Zeit musste sich ein Paar mit seiner Unfruchtbarkeit abfinden; meist trug die Frau, in diesem Punkt ohnehin geübter, diese Last. Wallfahrten und Gebete, Votivgaben an die hierfür zuständige Muttergottes gaben zumindest das gute Gefühl, etwas getan zu haben. Manchmal erlebten bisher unfruchtbare Paare sogar nach einer Badekur der Frau die wundersame Wiederherstellung ihrer Fruchtbarkeit.

Aber kein Paar musste daran gehen, erst einmal genau zu klären, wer eigentlich die Ursache des Versagens sei. Keines musste, wenn erst diese Kränkung verarbeitet war, angesichts des abgestuften Programms der modernen Fertilitätsmedizin diskutieren und sich einigen, wie weit sie gehen, wie oft sie einzelne Schritte bei Misserfolg wiederholen wollten. Weder Mann noch Frau mussten sich entscheiden, ihre Erotik Dritten aufzublättern und sich deren Vorschriften zu unterwerfen. Es fehlte schlicht das Angebot, sich für das gemeinsame Kind Prozeduren auszusetzen, die jeder Vorstellung von spontaner Liebe und Romantik derart krass widersprechen.

Die Äußerungen von Sibylle Lewitscharoff sind insofern lehrreich, als sie das poetische Prinzip der Erotik gegen die gewiss ältere und radikalere Macht der Fruchtbarkeit verteidigen. Der harte Ton, den die Autorin in ihrer Dresdner Rede angeschlagen hat, spricht für die Macht der Affekte, die hier eine Rolle spielen. Von Anfang bis zum Ende sieht sie abartige Wege, angefangen bei der Vorstellung, Samen durch Masturbation zu gewinnen, bis hin zu den Halbwesen die so entstehen.

Das ist sehr spirituell gesehen. Wir wissen genau, dass jede Schwangerschaft auch auf krummsten Wegen zu grad gewachsenen, gesunden Kindern führt. Biologisch gibt es keine halben und ganzen Wesen. Was auch immer Eltern oder Ärzte mit Samen- und Eizelle treiben und wie auch immer sie sich zueinander und zu ihrem Kind einstellen – jeder Embryo ist etwas Ganzes, nichts kann ihn zu einem Halbwesen machen.

Lewitscharoffs Zorn wirkt nicht nur alttestamentarisch, sie redet tatsächlich (und falsch) von einem drastischen biblischen Onanieverbot. Sie findet das von ihr erfundene (tatsächlich erst im 18. Jahrhundert eingeführte) Tabu gegen die Masturbation „geradezu...weise“ angesichts der ihr grotesk und widerwärtig erscheinenden Vorstellung, dass ein Mann in eine Kabine geschickt werde, um unter Umständen mithilfe von Pornographie an einer Zeugung beteiligt zu werden. Angesichts solcher Entwicklungen kämen ihr die Lebensbornheime der Nationalsozialisten harmlos vor.

Das ist sehr distanz- und humorlos gesagt. Der Sexualtherapeut wird gleich einwenden, wie wichtig ein entspannter Umgang mit Selbstbefriedigung für das Liebesleben gerade jener Paare ist, die sonst blitzschnell vom gemeinsamen Höhepunkt in die komplette Sexualvermeidung stürzen. Lewitscharoffs Polemik geht auch weit vorbei an dem Leid und dem Glück von Paaren, die auf diesem Weg Kinder bekommen.

Freilich scheint es mir nicht weniger distanz- und humorlos, nun die Autorin zu entwerten und zum Boykott ihrer Bücher aufzurufen. Ein Kind zu bekommen ist ein existenzieller Wert so gut wie eine von Respekt und Würde bestimmte Erotik. Wer behauptet, beide Werte ließen sich in der Fertilitätsmedizin problemlos verknüpfen, begegnet dem Problem wohl nicht weniger naiv als Lewitscharoff. In Paaranalysen lassen sich die seelischen Belastungen durch ungewollte Kinderlosigkeit ebenso gut erfassen wie die Gefahren für das Liebesleben, wenn Schwangerschaften durch ärztliche Hilfe erzwungen werden sollen. Dabei werden Konflikte ans Licht gezerrt, die unter glücklicheren Umständen unter einem Schleier von Scham und Unwissenheit verborgen bleiben dürfen.

Oft geraten Paare bereits in eine Krise, wenn die Frau nach einigen Jahren unfruchtbareren Liebeslebens einen Gynäkologen aufsucht und dieser bei ihr nichts findet, was einer Schwangerschaft im Wege stehen könnte. Jetzt soll der Mann zum Urologen und beweisen, dass seine Spermien zahlreich und aktiv sind! Würdevoll ist die dazu nötige Prozedur so wenig wie ihr Ergebnis leicht zu verkraften, wenn es nicht positiv ausfällt.

Weigert sich der Mann, rettet er seinen Stolz und gefährdet die Beziehung. Macht er mit, muss er eine Kränkung verkraften und ein Stück seiner Intimsphäre dem medizinischen Urteil unterwerfen. An solchen Aufgaben kann die Kränkungsverarbeitung in einer Partnerschaft wachsen - aber auch scheitern.

Eindeutige Ursachen von Unfruchtbarkeit, die sich durch eine Hormonkur oder durch eine Operation beheben lassen, sind in der Praxis eher selten. Viele Paare müssen sich mit Mutmaßungen herumschlagen; die Verführung ist groß, Lebenszeit und Liebesgefühle der Diskussion zu opfern, wer zuerst etwas tun soll und wie lange gewartet werden muss, ehe die

Hoffnung aufgegeben werden kann, dass es doch noch auf natürlichem Weg klappt.

Eine Ehe scheitert daran, dass der Mann wenig bewegliche Spermien hat und seine Frau ihm die Schuld an ihrer Kinderlosigkeit gibt. Er beginnt ein Verhältnis mit einer anderen Frau; in dem Gespräch über Verhütung sagt er ihr, keine Bange, ich bin unfruchtbar. Nach einem halben Jahr ist sie von ihm schwanger. Er ist überglücklich und will gleich heiraten. Sie gerät in eine Vertrauenskrise, weil sie noch kein Kind wollte und sich überrumpelt fühlt.

Oft wird dem Mann mit den nicht optimalen Samenzellen geraten, erst einmal den Alkohol, die Zigaretten und vor allem den Stress wegzulassen. Schon vorher wurde die Frau belehrt, dass ein heftiger Kinderwunsch eher das Gegenteil bewirkt, garniert mit einer der zahllosen Geschichten von der Schwangerschaft, die nach langem, vergeblichem Erwarten gerade dann eintritt, wenn die Frau aufgegeben hat und die Adoptionspapiere unterzeichnet.

Belastbare und humorfähige Paare ertragen solche Zumutungen - mit Mühe. Andere scheitern an ihnen. Sie beginnen, nach Schuldigen zu suchen. Sie können sich entweder gar nicht oder erst nach zermürenden Kämpfen darauf einigen, ob sie den Weg beschreiten wollen, den die ärztlichen Künste vorzeichnen.

Für das eine Paar ist Sex am richtigen Punkt der Eisprungkurve eine witzige Ablenkung vom Alltagstrott, für das andere eine Zwangsveranstaltung, in der Lust und Liebe auf der Strecke bleiben.

Körperlich und auch seelisch einschneidender sind die Zeugungen im Reagenzglas. Die Partnerin wird mit Hormonen behandelt, ihre Eierstöcke sollen produzieren, soviel sie können, „fast bis zum Platzen“, hörte ich von einer Betroffenen. Dann werden die reifen Eier entnommen. Damit ist das Material für die künstliche Befruchtung gewonnen, die im Reagenzglas mit dem gleichzeitig gewonnenen männlichen Samen vorgenommen wird (In Vitro Fertilisation, abgekürzt IVF). So entstehen bis zu zwanzig befruchtete Eizellen. Die meisten werden tiefgefroren. Die Gebärmutter wird durch Hormongaben vorbereitet; dann tritt der Arzt an die Stelle des Gatten, ein Instrument an die Stelle des Penis.

Ein Mann kommt zur Beratung. Seine Frau ist bereits einmal durch IVF schwanger geworden; sie will jetzt ein zweites Kind. Bisher sind die Versuche gescheitert; der Ehemann ist jetzt sehr besorgt, weil seine Frau Dinge über ihren Arzt sagt, die er nicht glauben kann. Sie beschuldigt ihren Gynäkologen, er habe sie missbraucht, und beschwört gleichzeitig den Ehemann, auf keinen Fall die Sache zur Anzeige zu bringen oder mit dem Arzt darüber zu sprechen. Was soll er tun? Ist sie verrückt geworden? Ist der Arzt, den er ganz normal findet, tatsächlich ein Bösewicht?

So krasse Reaktionen sind selten; sie zeigen aber doch, dass es dem Unbewussten nicht durchweg gelingt, die Phantasie einer ins sadistische gewendeten, sexuellen Macht des befruchtenden Arztes von seiner medizinischen Funktion zu unterscheiden. Es hängt von der Intensität der erotischen Bindung in einem Paar ab, wie und ob es solche Belastungen verkraftet.

Um sicher zu gehen, dass sich eine befruchtete Zelle einnistet und ein Kind entsteht, werden meist mehrere befruchtete Embryonen eingepflanzt. In Deutschland war 2011 jedes 29. Kind ein Mehrlingskind. Vor zwanzig Jahren war nur jedes 42. Kind ein Zwilling. Erstgebärende nehmen Zwillinge manchmal gerne in Kauf; in anderen Fällen müssen die Paare wieder die Angst vor der falschen Entscheidung bewältigen: Wird es ein Kind zu viel, das die Kräfte überfordert? Oder scheitert der Versuch?

Ein geradezu unheimliches Gefühl verbindet die mit der IVF beschäftigten Paare mit dem Kühlschrank, in dem die befruchteten Eier lagern. Es ist in existenziellen Situationen nicht leicht, zwischen einem Kind und dem Etwas zu unterscheiden, das da tiefgefroren wartet, sich nicht zu fragen, wie es denn dem „Baby“ geht, das da unter lebensfeindlichen Temperaturen auf sein Schicksal wartet. Wissenschaftler sind trainiert, ihre Phantasie zu zügeln, Esoterik und Physiologie zu unterscheiden. Liebende wären nicht Liebende, wenn sie dieses Training nicht auch umkehren könnten.

„Was mache ich nur mit meinen zwanzig Babys?“ fragt die Mutter einer Dreijährigen. Die Schwangerschaft hat beim zweiten Versuch geklappt, das Kind ist gesund, der Vater unterstützt sie nach Kräften, sie hat wieder begonnen in ihrem Beruf zu arbeiten. Sie ist inzwischen über vierzig Jahre alt und hat es bisher weder übers Herz gebracht, die Miete für die Gefrierkonservierung zu kündigen, noch eine weitere Schwangerschaft zu riskieren - schon gar keine mit Zwillingen. Soll sie die noch mikroskopisch kleinen Zellen, in denen so viele Möglichkeiten, so viel Leben steckt, entsorgen lassen? Sie ist mit einem homosexuellen Paar befreundet, das sich dringend ein Baby wünscht und gerne auf ihren Vorrat zurückgreifen, eine Leihmutter beschäftigen würde. In Deutschland ist das gesetzlich verboten: ihre potenziellen Babys dürfen nur von ihr ausgetragen werden - oder sie müssen sterben.

Es ist unmöglich, die seelischen Kosten dieser Prozeduren zu messen, aber sie sind auf jeden Fall erheblich. Kritische Eltern prüfen verschiedene Zentren und Praxen, welche die (von den Kassen nicht übernommene) Dienstleistung der IVF anbieten. Sie wählen dann den Arzt, bei dem sie sich aufgehoben fühlen. Es scheint in der Tat gravierende Unterschiede zu geben: Einfühlende Ärztinnen und Ärzte, die versuchen, im Labor möglichst viel menschliche Würde zu erhalten, aber auch Kälte und technische Selbstlegitimation, welche die Betroffenen mit ihren aufgewühlten Gefühlen alleine lässt.

In Spanien, in Polen, in Tschechien haben auch Frauen eine Chance, die selbst keine Eier mehr produzieren können. Es gibt dort bezahlte Spenderinnen, junge Frauen, deren Eier nach der Hormonstimulation entnommen und mit dem Samen des Ehemanns befruchtet werden. Das Baby wächst im Bauch der Mutter, wird geboren - es ist ebenso ein Kind der Liebe wie viele andere Babys.

Soll ich die Eindrücke aus vielen Begegnungen mit Müttern, Vätern und Paaren in den Familien zusammenfassen, die durch ein „Kunstkind“ erst zu Familien wurden? Am Ende sind die Unterschiede zu den auf natürlichem Weg gewachsenen Familien nicht nur minimal, sondern die „Kunstoffamilien“ haben den „Naturfamilien“ auch manches voraus.

Auch das ganz und gar in romantischer Nähe entstandene Baby setzt die Beziehung und vor

allein die Erotik der Eltern heftigen Belastungen aus. Diese treffen gerade das seiner Harmonie bisher sichere Paar mit besonderer Wucht. Da haben Partner, die schon vorher zusammen das Misslingen naiver Lebens- und Liebesvorstellungen verarbeitet haben, oft bessere Chancen. Sie haben Toleranz und Humor eingeübt, sie können akzeptieren, dass manchmal krumme Wege gegangen werden müssen und es wichtiger ist, sich auf ihnen zu unterstützen als sich wechselseitig das Scheitern von Glückserwartungen vorzuwerfen.

Das Gleiche gilt übrigens für die Schwangerschaften in lesbischen, die Adoptionen in schwulen Paaren. Auch hier ist hat das Hinzukommen des Dritten, des Babys von Anfang an in einem langen Entscheidungsprozess die Haltung des Paares gefestigt und die Partner trainiert, sich angesichts dieser Aufgabe zu organisieren und gegenseitig zu unterstützen.

Diese Grundlage macht den Mangel an kultureller Normalität, der von konservativer Seite vollmundig und realitätsfern als „Recht des Kindes auf Vater und Mutter“ vertreten wird, mehr als wett. Ich wünsche den Aposteln familiärer Normalität ein Praktikum in einem Familiengericht, einem Jugendamt oder einer Erziehungsberatungsstelle. Dort könnten sie erkennen, wie verheerend sich die Rechthaberei von Vätern wie von Müttern auswirkt, von denen jeder das Normal für sich beansprucht und gegen den anderen vertritt.

Eine gekürzte Fassung dieses Artikels erschien in Chrismon am 2. August 2014