

neun Monate von morgendlichem Übelsein und die Schmerzen der Geburt auf sich zu nehmen“, so der amerikanische Publizist William Safire: „Eigenschwangerschaft“ wird, wie das Stillen, eine nette Sache sein, zu der man sich entschließt, wenn man Zeit und Neigung dazu hat.“ Die Wahl haben nur Leute, die es sich leisten können.

Die Wissenschaft kommt solchen Wünschen entgegen. „Wir verstehen es immer besser, mütterliches Gewebe au-

ßerhalb des menschlichen Körpers zu kultivieren; der Zeitraum, währenddessen ein Embryo in der Petri-Schale weiterwachsen kann, ehe wir ihn in den Uterus pflanzen müssen, wird immer länger“, berichtete kürzlich Gary Hodgen, wissenschaftlicher Direktor an der Eastern Virginia Medical School in Norfolk, der Klinik, in der 1981 die erste In-Vitro-Fertilisation Amerikas gelang.

Gleichzeitig, so Hodgen weiter, komme die Wissenschaft auch vom anderen

Ende her voran: „Wir sind jetzt soweit, daß Frühgeborene nach nur 22 Wochen Tragezeit und mit 700 Gramm Geburtsgewicht überleben, also schon nach nur der halben normalen Schwangerschaft.“

Innerhalb einer Generation, so sieht Hodgen voraus, „werden die beiden Forschungszweige zusammenwachsen“ – die vollständige extra-uterine Schwangerschaft, die totale Maschinengeburt, wird dann Realität.

„An der Schraube des Weltgeschehens“

SPIEGEL-Reporter Hans-Joachim Noack über Babymacher und Befruchtungstechniken in der Bundesrepublik

Musik erklingt im OP-Saal 2 der Kieler Uni-Kliniken, Abteilung Frauenheilkunde. Oldies, präsentiert von Chris Howland, wehen verhalten aus einem Radiogerät herüber. Frohgemut wippen die Ärzte und Assistentinnen in ihren Holzpantinen. Die Patientin, die da mit gespreizten Beinen auf dem Operationstisch liegt, soll sich schließlich wohlfühlen – und die lächelt auch.

Die Patientin, die 26jährige kaufmännische Angestellte Veronika M., heftet ihre Blicke an einen Monitor. Auf der Mattscheibe, übertragen von einem Ultraschallkopf, der ihr bis zum Muttermund durch die Scheide gedrückt worden ist, torkeln schattenhaft graue Follikel – winzige Bläschen, in deren Innerem reife Eizellen, Oozyten, vermutet werden.

Vor der Frau, auf einem Schemel, hockt der Operateur, der Ägypter Abd El Maeboud, der den Bildschirm seinerseits fest im Visier behält. Per Hand steuert er zielsicher, indem er ihn mal kreisen läßt, mal anhebt, mal senkt, einen in der Fachsprache der Gynäkologen sogenannten Vagino-Scanner.

Profan betrachtet, erinnert der Eingriff an die Erfolgserlebnisse eines Videospieles: Vermittels einer nadelspitzen Spezialkanüle versucht der Arzt, das Erbgut abzusaugen – und wann immer ihm das gelingt, entschwindet der erwischte Körper auch sogleich vom Monitor.

In der Reproduktionsmedizin gilt die transvaginale Methode als „elegant“, weil sie die Patientin bei vollem Bewußtsein beläßt. Die Angestellte Veronika M. wünscht sich ein Kind, das „in vitro“, im Glase, gezeugt werden soll. Das von den Technikern dazu neuerdings entwickelte Verfahren gibt der Frau die Chance, schon den ersten



Befruchtung von Eizellen im Labor: „Bar jeder Sinnlichkeit“

Arbeitsgang buchstäblich live verfolgen zu können.

Nach einer knappen dreiviertel Stunde ist der Eierstock abgeerntet. Aus den insgesamt vierzehn Follikeln, die jetzt wie helle Wölkchen in einer burgunderroten Flüssigkeit schweben, gelingt es der Laborantin, immerhin ein halbes Dutzend Oozyten freizulegen.

Dem bloßen Auge erschließt sich das Wunderwerk der Natur einen Lidschlag lang. Funkelnd, als sei sie ein Diamantsplitter, blitzt da die 0,045 Millimeter kleine Urzelle, Träger von mehr als 50 000 Genen, in der Vormittagssonne auf. Noch am selben Tag, gereinigt, bebrütet und begast, werden die „reproduktiven Substanzen“ der Veronika M.

in der Retorte mit dem Samen ihres Mannes zusammengeführt.

☆

Die „In-vitro-Fertilisation“ (im Kürzel IVF) und der sich anschließende „Embryo-Transfer“ machen nur noch selten Schlagzeilen. Dabei ist noch nicht einmal ein Jahrzehnt darüber vergangen, seit in Großbritannien 1978 das erste so entstandene Kind, Louise Brown, die Welt in Aufregung versetzte.

Vorbei der Rausch. Vorbei aber auch die Ängste vor dem vermeintlichen Frevel, dem lieben Gott ins Handwerk zu pfuschen? Nach zwischenzeitlich mehreren tausend Geburten gleicher Machtart empfinden jedenfalls die Bio-Ingenieure ihr Kunststück kaum mehr als Meisterleistung.

Nachwuchs aus der Retorte (in der Bundesrepublik annähernd 600mal geglückt), gerät so bloß noch ins Blickfeld, wenn dem eingeübten Know-how eine spektakuläre Variante hinzugefügt wird. Zum Beispiel das Anmieten von Leihmüttern oder die Arbeit mit anonymen Samenspendern – auch der erste Erdenbürger, der, als Embryo in der Tiefkühltruhe eingefroren, bei minus 196 Grad „aus der Kälte kam“; das kitzelt noch.

Aber sonst? „Keine Frage, die Therapie der homologen Insemination“ – also der Befruchtung der Frau mit dem Spermia ihres Mannes – habe sich „hinreichend etabliert“, weiß der in Frankfurt tätige Professor Siegfried Trotnow, der in Deutschland wohl prominenteste Babymacher.

„Die Sache läuft“, erklärt sich locker seine Kollegin Liselotte Mettler, die im Kieler „IVF-Team“ für den medizinischen Sektor Verantwortung trägt. In ihrer Klinik sind die Koryphäen an die-



MTA bei Spermienkontrolle: „Zwölf Millionen – guter Mann“

sem Freitagnachmittag schon gar nicht mehr im Hause, als der Veronika M. ihr sehnlicher Kinderwunsch erfüllt werden soll.

★

Denn die Zeugung im Reagenzglas obliegt dem Labor, und dazu reicht eine Medizinisch Technische Assistentin (MTA). Zweieinhalb Stunden nach der Follikelpunktion hat der Ehemann in einem Nebenzimmer vor Ort sein Ejakulat gewonnen. Jetzt wird der Samen sorgsam gewaschen, zentrifugiert und auf seine Qualität überprüft.

„Bestens“, freut sich die Assistentin Mechtild Fahlbusch, während sie auf dem Rasterbild eines Samples die Anzahl der Spermien hochrechnet. „Zwölf Millionen auf einen Milliliter – guter Mann“, sagt sie eher beiläufig, geschäftsmäßig, ohne einen Unterton von Anzüglichkeit.

Vor knapp vier Jahren, als sie mit ihrer Arbeit begann, erinnert sich die MTA, habe sie angesichts des Gewusels unter dem Mikroskop „noch Ehrfurcht befallen“. Das hat sich gegeben. Geblieben ist ihr „Respekt“, wenn sie die vitalsten dieser Keimzellen, die im Falle des Klienten M. innerhalb weniger Minuten an den oberen Rand des Kulturgefäßes geklettert sind, in eine Pipette saugt.

Dann die eigentliche Zeugung, die sich nüchtern, bar jeder Sinnlichkeit, mit einer einzigen Handbewegung vollzieht. 100 000 Spermatozoen, so heißt die Faustformel, genügen in aller Regel, um eine Eizelle zu befruchten. Optisch ist das ein kaum sichtbarer Tropfen, den die Assistentin jetzt in die Reagenzgläser mit den Oozyten fallen läßt.

Das übrige besorgt, was in der klinik-internen Umgangssprache „der Topf“ genannt wird. In einem auf 37 Grad Innentemperatur gehaltenen Inkubator, einer Art künstlichem Eileiter, sollen



Laborleiter Michelmann, Patientin: „Wir sind Fruchtbarkeitsfanatiker“

sich nach rundum achtzehn Stunden zum Zeichen des keimenden Lebens Vorkerne bilden.

Einfühlsam sagt die Mechtild Fahlbusch, daß nun „die Zeit des Mitzitterns beginnt“.

★

Die IVF ist längst Routine. Spätestens seit im Winter 1985 eine Expertenkommission unter Vorsitz des ehemaligen Verfassungsrichters Ernst Benda der Methode ihren Segen gab, gilt sie als anerkannt.

Da die Technik prinzipiell zur Verfügung steht, entwickelt sie auch ihre Eigendynamik. In einer Größenordnung, wie sie die Reproduktionsmediziner vorab nicht für möglich hielten, drängt es die Kinderwunsch-Klienten, „über das

Glas“ ihren Lebenstraum zu verwirklichen. Sicher lasse sich sagen, „daß man die Geister, die man rief, nun nicht mehr los wird“, räumt der Berliner Psychosomatiker und In-vitro-Fachmann, Professor Manfred Stauber, ein.

Auf überschlägig drei Millionen Ehepaare respektive Partnerschaften schätzen die Babymacher in der Bundesrepublik die Zahl derer, die sich wohl redlich und oft genug zerquält bemühen, aber „in vivo“ keinen Nachwuchs zustande bringen. Als Hauptursache sehen die Gynäkologen dafür bei der Frau beschädigte, verklebte oder zerstörte Eileiter an – zum ungefähr gleichen Prozentsatz beim Mann eine eingeschränkte oder überhaupt nicht vorhandene Zeugungsfähigkeit.

Zwar nicht allen, aber einem beträchtlichen Teil darf nach den Richtlinien, die sich die Ärzte selber schrieben, geholfen werden. Erlaubt sind dabei so höchst umstrittene Praktiken wie die „Kryokonservierung“, das Einfrieren von Em-

bryos oder Eiern, „zur Verbesserung der Implantationsbedingungen“.

Zurückweisend zeigen sich die Tugendwächter nur, wenn ihnen der Personenstand nicht behagt: Wer keinen Trauschein besitzt, bleibt außen vor; das Kindeswohl verlangt das angeblich so.

Der Bedarf ist da, und die bedeutendsten, den Uni-Kliniken angegliederten „IVF-Zentren“ vor allem in Bonn, Erlangen, auch Kiel, sind ständig ausgebucht. Ein Retortenkind kostet je nach hormoneller Vorbehandlung zwischen 5000 und 10 000 Mark, eine nicht unerschwingliche Summe, die nach jüngster Rechtsprechung zudem noch die gesetzlichen Krankenkassen zu tragen haben.

Die In-vitro-Fabrikation lebt! Im hessischen Münster hat sich mittlerweile ein

Schmuck & Uhren – Kostbarkeiten

AUKTIONEN
HENRY'S SERVICE-MAGAZIN FÜR MÄRZ 1987



10000 Gelegenheiten aus mehreren Jahrhunderten

Gold Dosen, Silber, antiker und moderner Schmuck, wertvolle Taschen- und Markenarmbanduhren. Auktionen und Ausschreibungen ohne Risiko durch Gutachten und 30-Tage-Garantie. Kataloge mit Farbabbildungen in Orig.-Größe, sofort kostenlos anfordern (Tel. 06234/80 11 81). Einlieferungen ständig möglich!

HENRY'S
AUKTIONSHAUS

An der Fohlenweide 28-30
D-6704 Mutterstadt

10 Jahre im Reise FIEBER



bringt jede Menge (Therapie-) Erfahrung. Erfahrung, die wir auf 140 überwiegend farbigen Katalogseiten weitergeben. Erfahrung und Qualität was Ruck- u. Schlafsäcke, Zelte, Bekleidung, Fahrradtaschen und Zubehör betrifft. Alles gratis.

A.F.T.
BUNDESALLEE 88
1000 BERLIN 41



Name _____
Adresse _____

030/851 80 69

SP

bundesweit agierender Fördererverein „ECB“ – Extracorporale Befruchtung – gegründet. In regelmäßig herausgegebenen Infos stilisieren sich deren trockenstarr konservativ Wortführer zu einer fast schon militanten Kampftruppe für die IVF.

Kinderwunsch-Patienten, so empfindet es der Berliner Professor Stauber, seien ihm „manchmal unheimlich – die laufen rum wie Krebskranke, zahlen jeden Preis und möchten ihren Erfolg praktisch erzwingen“.

Insgesamt acht Versuche hat sich so die „ECB“-Vorstands dame Brigitte Blume genehmigt, ehe es die ohnehin schon zweifache Mutter endlich aufgab, auch noch aus dem Reagenzglas ein Baby zu kriegen. In den in Kiel versammelten Unterlagen stehen für solchen Ehrgeiz als bisheriger Rekord sogar elf „Interventionen“.

Die Angestellte Veronika M. probiert es zum ersten Mal. Am Morgen nach der Befruchtung hat ihr „der Topf“ zwar nur zwei Embryonen beschert. Aber deren Qualität ist „in Ordnung“, wie ihr der Laborchef, der Professor Hans-Wilhelm Michelmann, mitteilt.

★

Am Nachmittag des folgenden Tages dann der Transfer. Die Patientin liegt in schwieriger Stellung auf dem Rücken, ihre Hände umklammern die steil in die Höhe gestreckten Oberschenkel. Diese sogenannte Steinschnitt-Lage muß sein, um das „viertel Wassertropfen“ (Michelmann), in dem die befruchteten Eier nisten, in die tiefste Stelle der Gebärmutter versenken zu können.

Für den Arzt – es ist wieder der Gynäkologe Abd El Maeboud – bedeutet die Prozedur Geduldsarbeit: Mehrfach versucht er vergeblich, einen Katheter, der so weich ist, daß er sich bei dem geringsten Widerstand verbiegt, in den Unterleib einzufädeln. Den Körper der jungen Frau durchläuft ein Zittern, und die Anstrengung, auch psychisch, steht ihr ins Gesicht geschrieben.

Die Übertragung gelingt, aber eine Schwangerschaft ist das deshalb noch nicht. Ehe sie sich der In-vitro-Fertilisation anvertraute, hatte die Klientin an Genitaltuberkulose gelitten. Für entscheidend halten es in ihrem Fall die Bio-Techniker, ob die möglicherweise geschädigte Schleimhaut im Uterus das Implantat nun anzunehmen vermag.

Doch auch ohne solche Erschwernis hat die Veronika M. nur reduzierte Chancen. Um auf eine halbwegs befriedigende Schwangerschaftsrate – etwa 25 Prozent pro Transfer – zu kommen, bedarf es nach den statistisch erfaßten Erfahrungen einer Übertragung von durchschnittlich drei bis fünf Embryonen. Daß die dazu nötige „Superovulation“ über einen Beschuß der weiblichen Fortpflanzungsorgane mit entsprechenden Hormonen ein arges Problem ist,



IVF-Kritiker Amendt
„Trennung von Zeugung und Sexualität“



IVF-Vorreiter Trotnow
„Brandheißer Triumph“

bestreiten noch nicht einmal die eingefleischtesten Anhänger dieser Methode.

Denn: Je größer die Anzahl der befruchteten Eier, desto besser die Aussichten – aber auch die Gefahr, über das Ziel hinauszuschießen. Die Geburt von Zwillingen ist bei solcher Produktionsweise keine Seltenheit. Drillinge, ja selbst Vierlinge, wie im März in Hamburg, beweisen die Misere einer auf Teufel komm raus gesteigerten, freilich leider unerläßlichen Stimulation.

Häufig genug gerät der In-vitro-Spezialist so in eine Zwangslage, die er als „ethisches Dilemma“ empfindet. Wohin mit den überzähligen Embryonen, wenn die Frau sich weigert, die Gesamtzahl der Vier- oder Achtzeller in sich aufzunehmen?

„Wenn man mit menschlichem Leben arbeitet“, sagt in Kiel der Professor Hans-Wilhelm Michelmann, „gebe es

schon mal Momente, in denen der Arzt ins Grübeln komme. „In ein, zwei Fällen“ hat er sich nicht anders zu helfen gewußt, als die Petrischale mit dem belebten Erbgut schlichtweg „in den Ausguß zu kippen“.

★

Für den Reproduktionsmediziner Siegfried Trotnow, „Vater“ des ersten bundesdeutschen Retortenbabys Oliver Wimmelbacher, ist die Sachlage klar: Solange „eine maßgeschneiderte Stimulation“ nicht erreichbar sei, müsse eben notfalls eingefroren werden.

Auf der Basis einer übermäßigen Produktion von acht Embryonen kam so auch das bislang einzige Tiefkühl-Kind Deutschlands zustande. Trotnow hatte der Mutter in einer rechtlich unverbindlichen Vereinbarung abverlangt, die gleichsam volle Ernte in Etappen aufzunehmen. Sein Glück: Der erste Transfer (drei befruchtete Eier) scheiterte, zwei verkümmerten in der Box; mit dem Rest feierte er schließlich seinen „brandheißen Triumph“.

Überhaupt versteht der 46jährige zukunftsweisend forschende Professor die ganze Aufregung nicht. Kritik an seiner Technik wertet er als „typisch deutschen Kulturpessimismus“. Eine opportunistische Öffentlichkeit plustere sich da künstlich auf, während sie zum Beispiel die Abtreibungen verdränge.

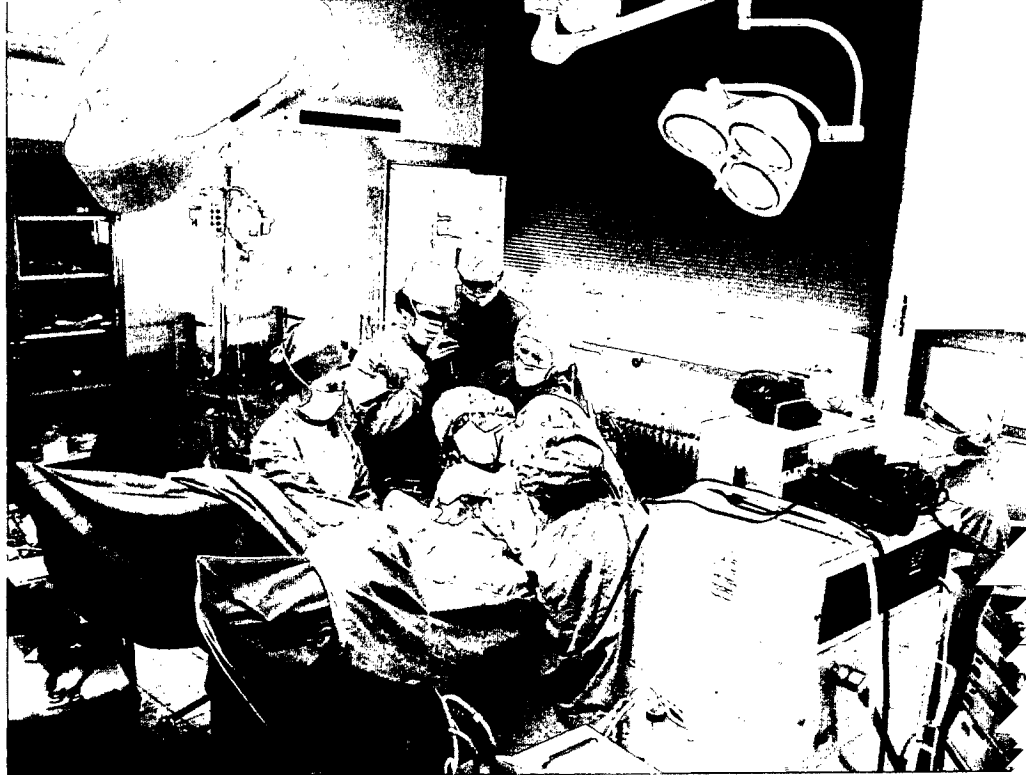
Gesetzt den Fall, sagt der früher in Erlangen tätige Mediziner, über eine Embryonenforschung ergäben sich Möglichkeiten etwa zur Krebsbekämpfung: „Soll'n Sie mal sehen, was in diesem Lande passiert – wie die Dinge dann zu den höheren Zwecken massenhaft verarbeitet werden.“

Nein, irritieren kann man einen wie Trotnow kaum, der doch weiß, daß er so spürbar „an der Schraube des Weltgeschehens gedreht“ hat. Mögen kleinkarierte Nörgler ihn auch verteufeln, er ist sich seiner Sache immer sicher gewesen.

Selbstbewußtsein und eine an Bunkermentalität grenzende zwanghaft innere Festigkeit prägen desgleichen den Großteil seiner Kollegen. Insbesondere aber dominiert in der Branche eine allseits zu beobachtende Arbeitswut, die sich wohl nur aus dem schäumenden Macher-Mythos erklären läßt.

In Bonn oder in Erlangen oder in Kiel wird so „rund um die Uhr therapiert“. Immer im Vollzug eines beinahe schon als heilig verstandenen Auftrags, „sind wir hier zu echten Fruchtbarkeitsfanatikern geworden“, rühmt sich der Chromosomenspezialist Michelmann.

Dessen Vorgesetzte, die medizinische Leiterin, Professor Liselotte Mettler, 48, ist für Michelmann halt so ein „mütterlicher Typ“, der fast niemandem absagen möchte. Wo ihr Laborexperte mitunter dazu neigt, „einen hoffnungslosen Fall aus dem Programm zu schmeißen“, steht die Chefin weichen Herzens dahinter.



Ei-Entnahme in der Kieler Frauenklinik: „Die Zeit des Mitziterns beginnt“

Muß sich eine Frau solchen Engagements dann von unbedarften Laienanalytikern vorwerfen lassen, sie widme sich klammheimlich der Menschenzüchtung? Da verhärtet sich die Person, und schroffe Zurückweisung spiegelt sich in ihren Zügen. „Wirklich lachhaft“, sagt die Mettler, „diese verrückten Geschichten“, diese angeblich bewußte Täuschung, ihren aufopferungsvollen Dienst etwa mit der möglichen Gen-Manipulation gleichzusetzen.

★

Und tatsächlich trifft das ja auch zu – die reine In-vitro-Fertilisation hat damit nichts zu tun. Wo immer sich Ei und Spermia im Glase mischen, bleiben sie

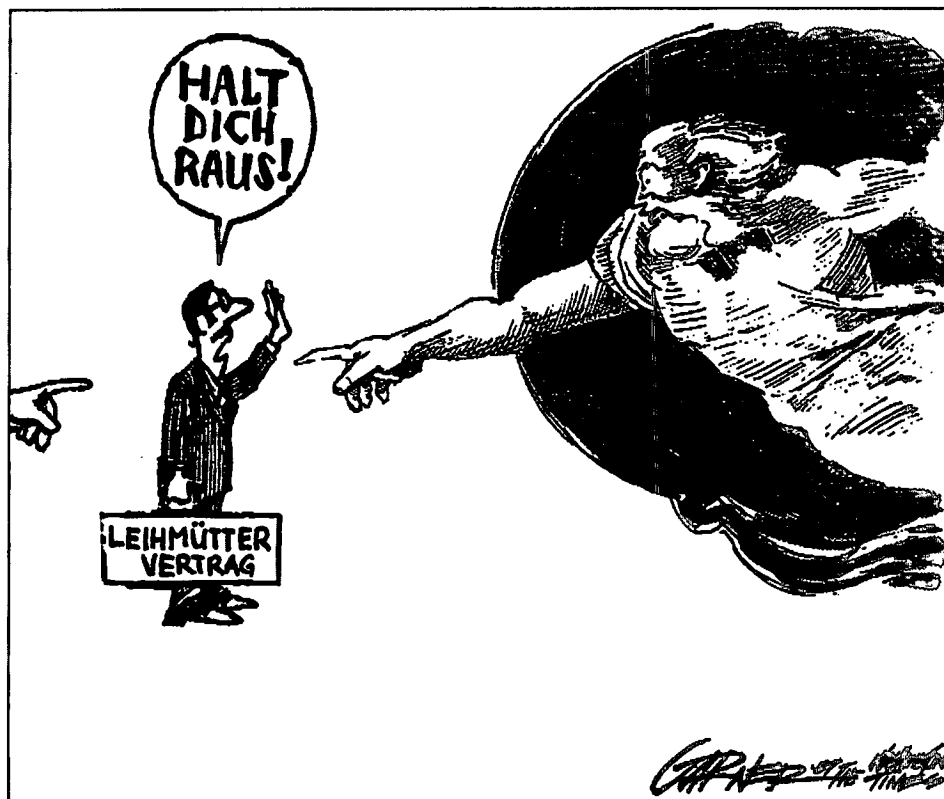
gentechnisch unangetastet, suchen sie ihre Bestimmung eben nur kurzfristig „ausgelagert“.

Im Grunde, lehrt Siegfried Trotnow, verfähre der Bio-Ingenieur bloß nach dem Bypass-Prinzip: „Mechanisch wird gelöst, was mechanisch lösbar ist.“ Der Reproduktionsmediziner denkt sich den Eileiter quasi weg, indem er das defekte Organ schlicht umgeht. Von echter Gefahr also keine Spur; der Operateur maße sich ja noch nicht einmal an, daß er heilen könne.

Die Ärzte Trotnow und vor allem Frau Mettler haben es gern, sich insoweit Bescheidenheit aufzuerlegen. Die In-vitro-Fertilisation braucht Public Relations, ein verbessertes Image; folglich ist



Frauenärztin Mettler (2. v. r.), Team, Retortenbabys: „Toll, in jeder Weise normal“



The Washington Times

sie in ihrer Einfachheit darzustellen. „Alles läßt sich prima nachvollziehen“, beteuert Hans-Wilhelm Michelmann. Er sei es leid, „ständig mit Frankenstein verglichen zu werden“.

Doch Frankenstein muß ja gar nicht sein – die vermeintlich schiere Normalität ist es, die seinem Kollegen Manfred Stauber, Professor an der Universitäts-Frauenklinik Charlottenburg, zunehmend Kopfzerbrechen bereitet. Auch er praktiziert die IVF, aber in einer wachsenden Unruhe darüber, daß sich nun „die Grenzen unablässig verschieben“.

Wenn man bedenke, sagt Stauber bedrückt, „wie leicht sich Embryonen teilen lassen“, müsse einem vor der Entwicklung bange sein. Die Folge: „Gezielte Auswahl.“ Der Arzt könne sich so nach Belieben bedienen, und das im Glase gezeugte Embryo werde dem im Mutterleib als womöglich überlegen gelten. Ein maßgeschneidertes Kind ist das zwar noch nicht, aber ein Schreckgespenst – laut Stauber „eine Atombombe im Reagenzglas“, die die Gesellschaft verändern kann.

★

Sind das nur die Alpträume eines verängstigten Psychosomatikers, oder wird die Technik nicht schon unterhand angewandt? In Kiel bleibt man da vorerst gelassen: Noch sei das „so nicht zu machen“; der Kollege eile den Tatsachen voraus.

Doch auch in Kiel wie in allen Zentren, in denen die IVF im großen Stil betrieben wird, steigert sich nun der

Groll über ihre „ungezügelter Inanspruchnahme“. Längst hat die Realität den ursprünglichen Plan überrollt, die Extracorporale Befruchtung bloß den Kliniken zu genehmigen.

Innerhalb der letzten beiden Jahre haben annähernd drei Dutzend niedergelassene Ärzte ihr Praxis-Programm um das IVF-Angebot erweitert. Während in den Kliniken noch in Operationssälen die Eizellen gewonnen und die Embryonen transferiert werden, genügen dem Frauenarzt der Gynäkologenstuhl und nicht selten nur eine Helferin.

Dieser Wildwuchs geht selbst dem Fördererclub ECB zu weit. „Nicht jeder Hinz und Kunz“ unter den bislang registrierten 46 Praxen, so die Vereinsgründerin Brigitte Blume, wird in die Empfehlungsliste aufgenommen.

Die IVF, nach ärztlicher Ethik die letzte aller vertretbaren Möglichkeiten, ist zur gängigen Dienstleistung heruntergekommen. Im Hurrastil feiern Lokalblätter das jeweils erste Retortenbaby in ihrem Verbreitungsgebiet. Meldungen über Erfolgsraten („München vorn“) und die unverholene Werbung um Patienten („Unsere Sekretärin wird Ihnen bei der Zimmersuche behilflich sein“) zeugen von Wettbewerb.

„Der neue Klapperstorch“ geht um. In seinem gleichnamigen Buch sieht der Bremer Soziologe Professor Gerhard Amendt die „öffentliche Faszination über die Machbarkeit von Kindern mit Mitteln der Technologie“ als deprimierende „Kulturzerstörung“. Zerrissen würden damit so „traditionelle Kulturformen wie Elternschaft, Eltern-

Kind-Verhältnis und Verwandtschaftssystem“.

Hinter dem Baby-Boom aus dem Reagenzglas verbirgt sich die Gier, alles haben zu wollen, was sich nach dem Stand von Wissenschaft und Technik erreichen läßt. Abgeleitet wird daraus ein Recht auf das eigene Kind. Kinderlosigkeit wird zur Krankheit stilisiert, die Heilung verlangt.

Mediziner wie der hannoversche Psychosomatiker Professor Peter Petersen warnen vor einer „blinden Forcierung der Fertilitätstechnologien“. Häufig sind nicht organische Defekte Ursache der Sterilität, sondern psychische Störungen, die Petersen als „sinnvolle unbewußte Schutzmaßnahme des Organismus“ definiert. Solchen Patienten Nachwuchs zu ermöglichen heiße nur, eine „weitere Verdrängungsschicht über den Grundkonflikt“ zu legen.

Stauber, der in Berlin Erfahrungen mit Tausenden von Kinderwunsch-Paaren gesammelt hat, beschreibt „die durchschnittliche Sterilitätspatientin“ als „stark depressiv“ und in ihrem „Selbstwertgefühl geschwächt“.

Eine begleitende Forschung darüber, wie es den Wunschkindern selber geht, gibt es nicht. Oliver Wimmelbacher, der am 16. April fünf Jahre wird, zeigt nach Auskunft seines Herstellers Trotnow „keinerlei Auffälligkeiten“. Wo immer IVF-Ärzte später auf ihre Produkte treffen, erleben sie sie „herzig und toll“, wie die Gynäkologin Liselotte Mettler schwärmt, „in jeder Weise normal“.

Sie selber hat keine Bedenken, will aber, um den Kritikern zu genügen, ihre Sprößlinge bis zum 20. Lebensjahr beobachten lassen. Kollege Michelmann hält das für unnötig, und auch die „ECB“-Vertreterin Blume setzt auf Verdrängung. Was nutzen das Untersuchungen? – „Eltern und Kinder sollen das Ganze vergessen“.

So schließt sich der von Amendt skizzierte Wirkungskreis. Mit der Trennung von Zeugung und Sexualität wird das Kind nun auch noch um die Kenntnis seines Ursprungs gebracht.

★

In-vitro-Fertilisation – eine Technologie, deren Möglichkeiten und Grenzen noch im Ungewissen liegen. Eine diffuse Furcht vor dem Zugriff auf den menschlichen Zellkern dringt erst allmählich ins Bewußtsein ein.

Die Beunruhigung erreicht auch einen Mann wie Manfred Stauber, der Angst zuläßt. Als spätabends das Labor seines Instituts noch erleuchtet ist, schreckt er unwillkürlich zusammen. Was macht da einer um diese Zeit? Stauber steigt die Treppen hoch, dann die Erleichterung: Die Putzfrau hat vergessen, das Licht zu löschen.

★

Veronika M. ist nicht schwanger geworden. ◆