

„Daß dies zu etwas Gutem führt, kann niemand sich vorstellen“

Die dystopischen Zukünfte der Reproduktionsmedizin und der Aufstieg der Bioethik

Philipp Zeltner

Beitrag zur Veranstaltung »Polarisierte Zukünfte? Zur Konstruktion, Kommunikation und Konstitution polarisierter und polarisierender Zukunftserwartungen« der Sektion Medien- und Kommunikationssoziologie und der Sektion Wissenschafts- und Technikforschung

Der Beitrag präsentiert eine Reihe von Zwischenergebnissen aus dem Teilprojekt Social Freezing des von der Fritz-Thyssen-Stiftung geförderten Forschungsprojekts *Disruptive Technologien* unter Leitung von Prof. Dr. Henning Laux an der Technischen Universität Chemnitz, in dem wir uns mit Innovationsprozessen in der Reproduktionsmedizin auseinandersetzen und insbesondere den Umgang mit gesellschaftlichen Widerständen gegen die Innovationen genauer untersuchen.

Hier vorstellen möchte ich nun das, was der Titel bereits andeutet: Die in den westdeutschen Printmedien ausgetragenen Deutungskämpfe rund um die Einführung der In-vitro-Fertilisation (IVF) und damit die Entwicklung einer technisch orientierten, kommerziellen Reproduktionsmedizin seit Anfang der 1980er Jahre. Der Schwerpunkt liegt auf den in diesen Deutungskämpfen artikulierten Zukunftsszenarien und auf dem mit diesen Zukünften zusammenhängenden Aufstieg der Bio- und Medizinethik in der Bundesrepublik Deutschland.

Der Beitrag gliedert sich in drei Teile. Zunächst wird der Hintergrund der Untersuchung skizziert, den ich als *Aktualisierung des Dispositivs der Sexualität* nach Michel Foucault fasse, die sich ab Ende der 1970er Jahre durch die Einführung einer technisch gestützten Reproduktionsmedizin vollzog. Im zweiten, analytischen Teil des Beitrags gehe ich auf die im Zuge dieser Aktualisierung in den Massenmedien zirkulierenden *reproduktiven Zukünfte* und ihre *institutionelle Bearbeitung* in Politik und Medizin ein. Dabei zeige ich, wie die im Zuge der institutionellen Bearbeitung generierten Zukunftsszenarien den *Aufstieg der Bioethik* in der BRD der 1980er Jahre forciert haben. Dieser gesamte Prozess wird im resümierenden Abschluss dann als eine *Disziplinierung reproduktiver Zukünfte* interpretiert.

Aktualisierung des Sexualitätsdispositivs

In *Der Wille zum Wissen* hat Michel Foucault das familienplanende Paar als eine von vier privilegierten Figuren benannt, um die herum sich das Sexualitätsdispositiv und damit moderne Biopolitik formierte (Foucault 1983, S. 127). Folgerichtig stand dieses Paar auch im Zentrum der Degenerationsängste und

Abwehrbemühungen der eugenischen Bewegungen des 19. und 20. Jahrhunderts – bis hin zu den rasenhygienischen Phantasmen des Nationalsozialismus (Foucault 1983, S. 143; Weingart et al. 1988).

In den 1980er Jahren kam es nun – so die These – zu einer wesentlichen Rekonfiguration des Sexualitätsdispositivs rund um das „familienplanende Paar“, angetrieben durch die Vergesellschaftung der neuen Reproduktionstechnologien. Diese Aktualisierung war ein ausgesprochen konflikthafter Prozess, der sich an der gesellschaftlichen Implementierung der In-vitro-Fertilisation (IVF) entzündete (vgl. ausführlich zu diesem Prozess: Lehner-Renken 2020). Die in den Massenmedien ausgetragenen Deutungskämpfe um die IVF – und die hier artikulierten Zukunftsszenarien – bildeten dabei kein Epiphänomen, dass allenfalls anzeigt, dass sich hier gesellschaftlich bedeutsame Veränderungen vollzogen. Sie spielten vielmehr selbst eine herausragende strukturierende Rolle für die Gestalt des veränderten Dispositivs. Diese Rolle äußerte sich an mindestens vier Stellen: Die Deutungskämpfe stellen (1) den historischen Prototyp öffentlicher Auseinandersetzungen um neue Bio- und Reproduktionstechnologien dar. Zudem prägten ihr Verlauf und Ausgang (2) die reproduktionsmedizinische Rechtsentwicklung, sie prägten (3) das technische Design der Reproduktionstechnologien und trugen (4) wesentlich zum Aufstieg der legislativen und exekutiven Bio- und Medizinethik bei. Gerade der letzte Aspekt ist nicht zu vernachlässigen. Denn die konstitutive ermöglichende und legitimierende Rolle der Bioethik stellt ein zentrales Kennzeichen des aktualisierten Sexualitätsdispositivs dar (Lettow 2015, S. 38–41). Und auch über den engen thematischen Kontext der Reproduktionsmedizin hinaus hat der Aufstieg der Bioethik wesentliche Bedeutung – entsteht hier doch der Prototyp eines neuen, nicht mehr religiös, sondern wissenschaftlich geprägten Expert:innensystems für Moral, das zunehmend wichtiger für politische Prozesse wird. Wie die Deutungskämpfe um die IVF und die in diesem Kämpfen artikulierten Zukunftsszenarien zum *Aufstieg der Bioethik* geführt und damit die Rekonfiguration des Sexualitätsdispositivs geprägt haben, möchte ich daher anhand der Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland rekonstruieren.

Ausgangspunkt dieser Dynamik war die erste erfolgreiche Geburt nach IVF weltweit – am 25.07.1978 kam Louise Joy Brown im englischen Oldham auf die Welt. Die beiden wissenschaftlichen „Väter“ der Methode, der Gynäkologe Patrick Steptoe und der Embryologe Robert Edwards, entwickelten in einer langen Reihe von Experimenten seit den 1960er Jahren die IVF. Hierbei werden durch hormonelle Stimulation Eizellen zur Reifung angeregt, aus dem Eierstock der Frau entnommen und in der Petrischale mit Spermia zusammengebracht. Entstehende Embryonen werden dann zurück in den Eileiter bzw. die Gebärmutter transferiert.

Die erste erfolgreiche Geburt nach IVF war ein internationales Medienereignis. Die Daily Mail ließ sich den exklusiven Bericht 650.000 Pfund kosten, es gab weltweite Pressereaktionen und von Beginn an kontrovers geführte Debatten hinsichtlich der moralischen Zulässigkeit und der individuellen und gesellschaftlichen Implikationen und Folgen der Methode.

Reproduktive Zukünfte

Die in diesen Debatten zirkulierenden „reproduktiven Zukünfte“ möchte ich nun genauer betrachten. Dazu bietet es sich meines Erachtens an, drei Formen zukunftsbezogener Äußerungen in den Zeitungsartikeln zu unterscheiden, die sich auf die erwarteten, erhofften und befürchteten Veränderungen beziehen, die mit der Einführung der IVF einhergehen.

Mit „manifestem Modus“ bezeichne ich dabei Äußerungen, die sich auf den zum jeweiligen Zeitpunkt bereits vollzogenen Einsatz der Technik und seine möglichen oder ebenfalls bereits manifesten Folgen beziehen. Auch wenn es sich hier nicht um explizit zukunftsbezogene Äußerungen handelt, sind diese in vielen Fällen wichtig für die zukunftsbezogene Problemkonstitution. Denn einerseits können durch

das bereits Gemachte Probleme entstanden sein, die ihrer zukünftigen Bearbeitung harren. Wichtiger aber ist der Umstand, dass das bereits Gemachte gerade im Fall des Technikeinsatzes immer darauf insistiert, wiederholbar zu sein und damit die Frage nach einer Wünschbarkeit der Wiederholung evolvziert. Zudem entfaltet das Wiederholbare im Vergleich zum Möglichen eine höhere Dringlichkeit der damit assoziierten Probleme. Denn der Schritt vom Möglichen zum Wirklichen wurde bereits getan, einer Verwirklichung entgegenstehende Annahmen – beispielsweise bestehender moralischer Skrupel der Forschenden – wurden also schon widerlegt. So ist das „Retortenbaby“ Louise Joy Brown das sichtbare, lebendige Zeichen für den bereits erfolgten Einsatz der IVF zur Behandlung ungewollt kinderloser Ehepaare, und im Zuge der Forschungen auf dem Weg zu dieser ersten gelungenen IVF wurden bereits Embryonen für Forschungszwecke genutzt und damit zerstört.

Die im engeren Sinne zukunftsbezogenen Äußerungen sind nun solche, die sich weniger mit dem Verwirklichten und seiner Wiederholung befassen, sondern die den durch die Technik neu entstandenen Möglichkeitsraum einschließlich der mit einer etwaigen Realisierung dieser Möglichkeiten verbundenen Konsequenzen zu vermessen versuchen. Solche zukunftsbezogenen Äußerungen können nun noch einmal einer Binnendifferenzierung unterzogen werden. Dabei unterscheide ich, inspiriert von Denis Hänzis Überlegungen zu Possibilismus und Potentialismus (Hänzi 2015), zwischen einem „possiblen“ und einem „potenziellen Äußerungsmodus“ von Zukünften.

Mit „possibel“ sind solche Äußerungen gemeint, die sich auf das nun mit der neu eingeführten Technik Machbare und seine möglichen Folgen beziehen. Hier wird sich also auf solche Möglichkeiten bezogen, die mit den jetzigen technischen Gegebenheiten realisierbar sind. So sind etwa die Leihmutterchaft, bei der ein Embryo auf eine genetisch nicht verwandte Frau übertragen und von ihr ausgetragen wird, um das Kind dann in aller Regel den genetischen Eltern zu überlassen, und die mit ihr assoziierten Fragen und Probleme ein Teil des unmittelbaren Möglichkeitsraums, der mit der Technik der IVF erschlossen wurde.

Im „potenziellen Äußerungsmodus“ werden dahingegen solche Zukünfte adressiert, die nicht als Einsatzmöglichkeiten der neuen Technik unmittelbar gegeben, sondern vielmehr als in der Technik angelegt imaginiert werden können. Hier geht es um das eventuell zukünftig technisch Machbare und seine Folgen, also solche „sociotechnical imaginaries“ (Jasanoff und Kim 2016), die ihrer technischen Ermöglichung harren. Natürlich bestehen zwischen diesen drei Modi in der Praxis fließende Übergänge und auch entsprechende diskursive Auseinandersetzungen darum, was nun bereits manifeste, possible oder bloß potenzielle Machbarkeiten und ihre Folgen sind. Als analytische Unterscheidung ist die Differenzierung dieser drei Modi jedoch, wie ich zeigen möchte, äußerst dienlich.

Hoffnungen und Chancen der IVF

Denn mit dieser Differenzierung vor Augen kann man nun die massenmedial verhandelten Zukünfte weiter aufschlüsseln. Dazu habe ich insgesamt 167 Artikel, die zwischen 1978 und 1985 im *Spiegel*, der *Zeit* und der *FAZ* zum Thema IVF erschienen sind, einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz und Rädiker 2022) unterzogen. In dieser Analyse zeigt sich, dass sich die zukunftsbezogenen Äußerungen um eine Reihe privilegierter Gegenstände aggregierten. Diese Äußerungen konzentrierten sich im Falle positiver Zukunftsbezüge wesentlich auf drei Gegenstände. Einerseits wurde der Hoffnung Ausdruck verliehen, *ungewollt kinderlosen Paaren* zukünftig bei bestimmten Formen weiblicher Infertilität und männlicher Subfertilität *zu einem Kind verhelfen* zu können. Insbesondere Vertreter¹ der Kirchen argumentierten zudem, eine IVF bei Ehepaaren könne zur *Unterstützung ehelicher Liebe* beitragen und die gottgewollte Familiengründung befördern. Gefasst wurde dies zugleich als eine „*Nachhilfe*“ für die

¹ Hier wie auch nachfolgend wird immer dann auf eine inklusive Schreibweise verzichtet, wenn die in den untersuchten Diskursfragmenten identifizierbaren Sprecher:innenpositionen ausnahmslos von Männern besetzt waren.

Natur, wo diese alleine nicht erfolgreich sei. Denkbare potenzielle Zukünfte, etwa die Beschwörung eugenischer Utopien in Gestalt genetisch optimierter Kinder, die nun in greifbare Nähe rücken würden, finden sich nicht.

Problemkomplexe der IVF – Possibile Zukünfte

Dem steht eine ganze Batterie an Befürchtungen hinsichtlich des jetzt Machbaren oder bereits Gemachten gegenüber (siehe Tab 1.). Diese reichten von ethischen Problemen der Forschung an Embryonen und speziell dem Umgang mit bei der IVF anfallenden „überzähligen Embryonen“, die nicht im Rahmen der Behandlung implantiert werden können, über etwaige medizinische, psychologische und soziale Risiken für IVF-Kinder und Eltern bis hin zu insbesondere in konservativen Debattenbeiträgen geäußerten Befürchtungen im Hinblick auf die nun mögliche Kombinatorik von Elternschaft (Aufspaltung in genetische, austragende und soziale Mutterschaft sowie genetische und soziale Vaterschaft). Eher im linken Spektrum kritisch betrachtet wurde die Entstehung einer kommerziellen Reproduktionsmedizin. Zudem wurden das in der IVF zum Ausdruck kommende mechanistische Naturverständnis und der damit einhergehende Wille zur instrumentellen Naturbeherrschung angeprangert. Diese Darstellungen liefen über solche Problematisierungen auf eine bereits eingetretene oder zumindest mögliche Gefährdung gesellschaftlicher Grundwerte hinaus. Zumindest mittelbar stand also durch all diese Problemzusammenhänge hindurch immer auch das Selbstverständnis der Gesellschaft infrage.

Drastisch intensiviert wurde diese Infragestellung jedoch vor allem durch das, was ich als potenzielle Zukünfte fasse – dystopische Zukunftsszenarien jenseits das zum damaligen Zeitpunkt technisch Machbaren, die als Fluchtpunkte der Entwicklung imaginiert wurden.

Konstruktionsmerkmale potenzieller dystopischer Zukünfte

Diese Zukunftsszenarien weisen naheliegenderweise einen größeren spekulativen Überschuss auf und sind durch bestimmte narrative Konstruktionsmerkmale und Topoi gekennzeichnet. So wurde die IVF in diesen Szenarien niemals als isolierte Einzeltechnik behandelt, sondern immer als Bestandteil eines größeren biotechnologisch-medizinischen Zusammenhangs. Mindestens die rekombinante DNA-Technologie als zum damaligen Zeitpunkt neue Gentechnologie fand üblicherweise Erwähnung. Zudem ist die Darstellung niemals statisch, immer ist die IVF ein technischer „Schritt“, Teil einer Bewegung des technischen Fortschritts hin zur am Horizont aufscheinenden Dystopie. So betitelte der *Spiegel* seinen Leitartikel zur Geburt von Louise Joy Brown mit „Ein Schritt in Richtung Homunkulus“ (Spiegel 1978), die *Zeit* kommentierte dieses Ereignis mit dem Titel „Auf dem Weg zum Bio-Babel“ (Haaf 1978). Es sind solche Metaphern der Bewegung, deren prägnanteste wohl die „abschüssige Bahn“ ist, auf der man sich bewege, die es erlaubten, die aktuelle Entwicklung mit der zukünftigen Dystopie zu verknüpfen, als etwas, das im Kern schon in der jetzigen Technologie angelegt sei und auf seine zukünftige dystopische Entfaltung zusteuert – eben ein dystopisches *Potential*.

Neben solchen Metaphern tragen auch die vielerorts zu findenden literarischen und religiösen Bezüge zur Inszenierung dieser dystopischen Potentiale bei, die hier schon in den oben genannten Titeln anklingen. Die entworfenen dystopischen Szenarien zeichneten sich nämlich durch ein bestimmtes Repertoire literarischer Referenzen und eine religiöse Semantik aus: Von der Hybris der Wissenschaftler:innen und Mediziner:innen kündeten die regelmäßigen Verweise auf Mary Shelleys *Frankenstein* und Goethes *Faust*, und das literarische Vorbild der dystopischen Gesellschaft, auf die deren Forschungen zusteuern, lieferte Aldous Huxleys *Schöne neue Welt*, die wohl unübertroffene Master-Referenz aller Debatten über Biotechnologie und Reproduktionsmedizin. Des Weiteren war wiederholt vom „Gott spielen“ die Rede, vom „sündhaften Eingriff in die Schöpfung“, von „Frevel“. Als historischer Bezugspunkt

tauchten zudem immer wieder auch der Nationalsozialismus und seine eugenischen Fantasien – Stichwort Lebensborn – auf, die nun zunehmend mit sachtechnischen Mitteln realisierbar geworden seien.

Problemkomplexe der IVF – Potenzielle Zukünfte

Derart mit literarischen, religiösen und historischen Referenzen beladen, stehen die im Kontext der IVF imaginierten potenziellen Zukünfte als Fluchtpunkte hinter den possibili Zukünften (Tab.1): Die Embryonenforschung würde schließlich in die gezielte Genmanipulation von Embryonen und die Schaffung von Designerbabys münden, hinter dem technischen Zugriff auf die Eizellen witterten feministische Beiträge die Unterwerfung der weibliche Reproduktionssphäre durch das Patriarchat, während für Konservative und Moraltheologen eine Spaltung von insbesondere Mutter- aber auch Vaterschaft auf die Zerstörung der bürgerlichen Kleinfamilie und damit der „Keimzellen der Gesellschaft“ hinauszulaufen drohte. Politisch eher linke Positionen befürchteten zudem eine drohende totale Kommerzialisierung der Reproduktionssphäre. Dergestalt aggregieren die possibili und potenziellen Zukünfte zu vollausgewachsenen eugenischen Dystopien, die für unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen je spezifische „schöne neue Welten“ hinter den infragestehenden Technologien aufscheinen ließen.

Tabelle 1: In den massenmedialen Debatten mit der IVF assoziierte Problemkomplexe

<i>Modalität</i> <i>Gegenstand</i>	Manifest	Possibel	Potenziell
Embryo	(Verbrauchende) Embryonenforschung		Genmanipulation, Eugenik, Designerbabys
		Überzählige Embryonen	
Kind		Medizinische Risiken, Identitätsprobleme, Stigmatisierung	Unterwerfung und Elimination der Frau
Frau/Mann/Paar	Medizinische Risiken, Übertriebene Hoffnung, Gefährdung der Paarbeziehung		Zerstörung der „Keimzellen der Gesellschaft“
Ehe/Familie		Neue Kombinatorik von Elternschaft, „Gespaltene Mutterschaft“	
Ökonomie		For-Profit-Reproduktionsmedizin, Mietmütter	(Totale) Kommerzialisierung der Reproduktion
Natur	Mechanisierung, Naturbeherrschung		Reproduktive Dystopien
Gesellschaft	Gefährdung gesellschaftlicher Grundwerte		

Zukunftsszenarien zweiter Stufe und die Einrichtung der Benda-Kommission

Im Anschluss an diese Darstellung stellt sich nun die Frage, ob und wie sich diese Debatten und die in ihnen zirkulierenden Zukünfte denn nun in einer etwaigen institutionellen – und damit meine ich vor allem einer politischen und rechtlichen – Bearbeitung der Problemkomplexe niedergeschlagen haben. Zunächst ist also die Frage zu klären, ob hier überhaupt ein Zusammenhang besteht. Denn zumindest für die ersten Jahre nach 1978 lässt sich feststellen, dass es zunächst keine Anstrengungen einer rechtlichen Regulierung der IVF und angrenzender Praktiken in der Bundesrepublik gab. Man schien trotz intensiver Debatten in den Medien keinen Handlungsbedarf zu sehen. Gleiches galt aber nicht für die deutsche Reproduktionsmedizin. Dieser gelang es 1982 am Universitätsklinikum Erlangen zum ersten Mal, einer Frau mittels IVF zu einem Kind zu verhelfen. Könnte es also sein, dass der Beginn politischer Regulationsbemühungen in den Jahren ab 1983 (siehe Tab. 2) schlicht eine Reaktion darauf darstellte, dass die IVF nun auch in Deutschland in der Klinik angekommen war und gar kein direkter Bezug zu den massenmedial diskutierten reproduktiven Zukünften besteht?

Im September 1983 lud der Bundesforschungsminister zu einem ersten Fachgespräch mit Experten² aus Medizin, Naturwissenschaften, Recht, Ethik, Kirchen und Industrie, dass sich zentral mit den ethischen und rechtlichen Fragen rund um die IVF befasste. Dass dieses Fachgespräch nicht eine einfache Reaktion auf das Fortschreiten der technischen Entwicklung auch in der BRD darstellte, sondern unmittelbar mit den öffentlichen Diskussionen zusammenhing, wurde in der Begrüßung des Bundesministers für Forschung und Technologie Riesenhuber deutlich, der auch das Titelzitat des Vortrags entnommen ist, er sagte dort:

„Wir müssen zuerst die Grenzen zwischen wissenschaftlich Machbarem und ethisch Verantwortbarem nach dem neuesten Stand der Wissenschaft prüfen und daraus Entscheidungen ableiten. Das zweite ist: Wenn wir hier eine Position haben, muß diese Position eingebracht werden in eine offene und öffentliche Diskussion. [...]. Wenn wir nicht rechtzeitig von uns aus, aus der unmittelbaren jeweiligen Verantwortung heraus, die jeder von uns an seiner Stelle hat, diese Diskussion öffentlich und offensiv führen, ist das Risiko, daß uns eine *irrationaler Diskussion*, die nicht vom Sachverstand, sondern nur von *nicht aufgearbeiteten Befürchtungen geprägt* ist, aufgezwungen wird, sehr groß. *Daß dies zu etwas Gutem führt, kann niemand sich vorstellen.*“ (Der Bundesminister für Forschung u. Technologie 1984, S. 49).

Hier taucht ein *Zukunftsszenario zweiter Stufe* auf, dass sich nicht mehr auf die Technologie und ihre Folgen bezog, sondern die Diskussionen über die Technologie zum Gegenstand hatte und in der Irrationalität der dort aufgeworfenen dystopischen Zukunftsszenarien seinerseits eine Gefahr für die Zukunft erkannte – in diesem Falle für die Zukunft des Wissenschaftsstandorts BRD. Dabei war es aus Sicht des Ministers Aufgabe der Wissenschaft, diese Gefahr zu bannen, indem sie die Grenzen zwischen dem Machbaren und dem Verantwortbaren ziehen und mit ihrer Expertise die öffentliche Diskussion bestimmen sollte. Auf Seiten der Politik – und das sei hier noch einmal betont – reagierte man also ganz ausdrücklich auf die Diskussionen in den Medien und versuchte, diese im eigenen Sinne zu beeinflussen – und nicht auf den technischen Fortschritt an sich.

² Der Terminus ist im Maskulinum gehalten, da alle geladenen Fachexperten Männer waren. Der Vollständigkeit halber ist jedoch zu erwähnen, dass zwei der 56 am Fachgespräch teilnehmenden Personen – die Bundestagsabgeordneten Frau Prof. Dr. Hickel von der Fraktion der Grünen und Frau Dr. Neumeister von der CDU/CSU-Fraktion – Frauen waren.

Teil dieser Reaktion war die Einrichtung einer *Gemeinsamen Arbeitsgruppe In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie* des Bundesministeriums für Forschung und Technologie und des Bundesministeriums der Justiz. Diese nach ihrem Vorsitzenden, dem ehemaligen Präsidenten des Bundesverfassungsgerichts Ernst Benda, auch als „Benda-Kommission“ bezeichnete Arbeitsgruppe trat im Mai 1984 zusammen. Wir haben es hier mit einem der ersten prominenten Beispiele meinungsbildender Ethikkommissionen im politischen Prozess der BRD zu tun. Sie hatte zum Ziel, die auf dem Fachgespräch andiskutierten ethischen Fragen genauer auszuarbeiten, etwaige rechtliche Handlungsbedarfe zu identifizieren und entsprechende Empfehlungen für Gesetzesvorhaben zu geben.

Zukunftsszenarien dritter Stufe und die standesrechtliche Intervention

Die Einsetzung der Benda-Kommission führte wiederum zu hektischen Aktivitäten der deutschen Reproduktionsmedizin und der Bundesärztekammer. Erklärtes Ziel dieser Aktivitäten war die Erarbeitung standesrechtlicher Richtlinien für IVF und Embryonenforschung, um gezielt in den Arbeitsprozess der Benda-Kommission zu intervenieren. Diese Zielsetzung einer Intervention wird unter anderem an der Darstellung des geschäftsführenden Arztes der Bundesärztekammer Paul Erwin Odenbach deutlich, der im Ärzteblatt hervorhob:

„Somit konnte der Hoffnung Ausdruck gegeben werden, daß auch dieses Arbeitsergebnis [die Richtlinien zur Forschung an frühen menschlichen Embryonen; Anm. des Autors] der Kommission ebenfalls noch Berücksichtigung finde in dem Schlußbericht der interministeriellen Arbeitsgruppe ‚In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie‘, die den ersten Arbeitsabschnitt unserer Kommission, die ‚Richtlinien zur Durchführung von In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) als Behandlungsmethode der menschlichen Sterilität‘, schon an vielen Stellen des Berichtes für die Bundesregierung berücksichtigte.“ (Odenbach 1986, S. A-783)

Man wollte mit diesen standesrechtlichen Richtlinien einer aus Sicht der Ärzt:innenschaft³ zu weitreichenden Regulierung durch Politik und Justiz zuvorzukommen und ärztliche Autonomieansprüche verteidigen. Von zentraler Bedeutung ist hier also ein negatives *Zukunftsszenario dritter Stufe*, der „drohende Verlust von Autonomie“, der sich seinerseits auf die politischen Aktivitäten bezog, die ja ihrerseits von Zukunftsszenarien zweiter Stufe ausgingen, die sich auf die Irrationalität der potenziellen dystopischen Zukunftsszenarien erster Stufe bezogen. Dieses Szenario des Autonomieverlusts wurde insbesondere auf dem Deutschen Ärztetag 1985 immer wieder beschworen und durch wiederholte Bezüge auf die Abtreibungsdebatten der 1970er unterfüttert, deren liberalen Ausgang die konservative westdeutsche Ärzt:innenschaft als unrechtmäßigen und mit hochproblematischen moralischen Konsequenzen bewehrten Übergriff der Politik und der Justiz auf den ärztlichen Hoheitsbereich begriff. Die Invokation dieses Bedrohungsszenarios trug wesentlich zur Annahme der ausgesprochen kontrovers diskutierten Richtlinien auf dem Ärztetag bei. In die ärztliche Berufsordnung aufgenommen wurde zudem die folgende Passage:

„Der Arzt soll vor der Durchführung klinischer Versuche am Menschen oder der Forschung mit vitalen menschlichen Gameten und lebendem embryonalen Gewebe oder

³ Die geschlechtergerechte Schreibweise soll jedoch nicht über die historische Wirklichkeit der frühen 1980er Jahre hinwegtäuschen, in der die bundesdeutsche Medizin – insbesondere in leitenden Positionen und in den Institutionen der ärztlichen Selbstverwaltung – ganz überwiegend von Männern ausgeübt und geprägt wurde.

der epidemiologischen Forschung mit personenbezogenen Daten *eine bei der Ärztekammer oder einer medizinischen Fakultät gebildete Ethikkommission* anrufen, um sich über die mit seinem Vorhaben verbundenen berufsethischen und berufsrechtlichen Fragen beraten zu lassen.“ (Odenbach 1986, S. A-782)

Es wurde also festgelegt, etwaige Versuche an menschlichen Embryonen durch die bei den Landesärztekammern und medizinischen Fakultäten angesiedelten Ethikkommissionen – und damit im Hoheitsbereich der Medizin angesiedelte Institutionen – bewerten und genehmigen zu lassen. Die damit vollzogene Kompetenzerweiterung der „exekutiven“ medizinischen Ethikkommissionen ist – neben der Einrichtung der Benda-Kommission als einer der ersten bundesdeutschen „legislativen“ Ethikkommissionen – der zweite zentrale Punkt, an dem die Debatten um die IVF wesentlich zum Bedeutungszuwachs einer regulativ tätigen Bio- und Medizinethik beigetragen haben – in diesem Fall getragen von der Zielsetzung, das negative Zukunftsszenario des Autonomieverlusts der Ärzt:innenschaft zu verhindern.

Tabelle 2: Zeitleiste der institutionellen Bearbeitung der IVF in der BRD, 1978–1985

Juli 1978	Erste erfolgreiche Geburt nach IVF weltweit
April 1982	Erste erfolgreiche Geburt nach IVF in der BRD am Universitätsklinikum Erlangen
September 1983	Fachgespräch über <i>Ethische und rechtliche Probleme bei der Anwendung gentechnischer und zytologischer Methoden am Menschen</i> am Bundesministerium für Forschung und Technologie
Mai 1984	Einsetzung der „Benda-Kommission“ (<i>Gemeinsame Arbeitsgruppe In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie des Bundesministeriums für Forschung und Technologie und des Bundesministeriums der Justiz</i>)
Juli 1984	Erarbeitung berufsrechtlicher Richtlinien zur Durchführung von IVF, Embryotransfer und der Forschung an Embryonen durch eine durch den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer einberufene Kommission
Mai 1985	Verabschiedung der <i>Richtlinien zur Durchführung von In-vitro-Fertilisation (IVF) und Embryotransfer (ET) als Behandlungsmethode der menschlichen Sterilität</i> auf dem 88. Deutschen Ärztetag in Lübeck
Oktober 1985	Beschluss der <i>Richtlinien zur Forschung an frühen menschlichen Embryonen</i> durch den Vorstand der Bundesärztekammer
November 1985	Veröffentlichung des Berichts der „Benda-Kommission“

Disziplinierung diskursiver Zukünfte

In einem letzten Schritt möchte ich nun andeuten, wie die institutionelle Bearbeitung sich ihrerseits zu den öffentlichen Debatten und den dort verhandelten negativen Zukünften verhielt bzw. auf diese zurückwirkte. Dabei fällt zunächst auf, dass die durch die Benda-Kommission vorgeschlagenen

Regelungen für die Bereiche des Manifesten und des Possiblen jeweils keine vollständigen Verbote darstellten. Im Abschlussbericht der Arbeitsgruppe wurde stattdessen eine *weitgehende rechtliche Beschränkung der Embryonenforschung* vorgeschlagen und eine *Minimierung erzeugter überzähliger Embryonen* (Der Bundesminister für Forschung u. Technologie, Bonn 1985, S. 28–33). Die Problemkreise „Kind“, „Paar“ und „Ehe“ bearbeitete man insbesondere durch die *Trennung und unterschiedliche Bewertung von homologer und heterologer IVF* – medizinischer Jargon für die Verwendung von Spermia des Ehemannes respektive Spermia eines Dritten, wobei zweiteres für ungleich problematischer gehalten wurde. Darüber hinaus plädierte man für eine *weitgehende Beschränkung von Eizellspende und Leihmutterchaft*.

Das hatte Konsequenzen für die mediale Verhandlung potenzieller dystopischer Zukünfte: Denn damit erhöhte man den narrativen Aufwand und reduzierte die Glaubwürdigkeit für die feministischen, konservativ-christlichen und kapitalismuskritischen dystopischen Zukunftsszenarien, ohne diese selbst explizit adressieren zu müssen. Einzig explizit adressierte potenzielle Zukunft war die der gentechnischen Manipulation der Keimbahn, die man für aktuell nicht vertretbar hielt. Damit gelang es weitgehend, das spekulative Wuchern potenzieller dystopischer reproduktiver Zukünfte zu beschränken und die zirkulierenden Zukünfte auf die possible zu begrenzen – mithin also eine Disziplinierung der massenmedialen Diskurse um die reproduktiven Zukünfte zu erreichen.

Zusammenfassen lässt sich der mehrstufige Prozess, der von den massenmedial verhandelten reproduktiven Zukünften zum Bedeutungszuwachs der Bio- und Medizinethik auf institutioneller Ebene und schließlich der Disziplinierung reproduktiver Zukunftsszenarien führte, also wie folgt: In den massenmedialen Diskussionen verhandelte possible und potenzielle reproduktive Zukünfte nötigten zu einer politischen Reaktion. Die politische Intervention in diese Diskussionen – basierend auf dem Zukunftsszenario der „Konsequenzen der Irrationalität“ führte zur Einsetzung der Benda-Kommission – einer legislativen Ethikkommission. Diese Aktivitäten wiederum lösten die standesrechtliche Intervention der Medizin aus, basierend auf dem Zukunftsszenario des „medizinischen Autonomieverlusts“, und resultierten in der Kompetenzübertragung an exekutive Ethikkommissionen.

Diese doppelte Institutionalisierung der Bio- und Medizinethik – also die Einrichtung legislativer Ethikkommissionen einerseits und die Kompetenzerweiterung exekutiver Ethikkommissionen andererseits – lässt sich als Disziplinierung reproduktiver Zukünfte begreifen. Denn die Einsetzung und Tätigkeiten der Ethikkommissionen führten dazu, bearbeitbare Problemlagen zu differenzieren und zugleich die dystopischen potenziellen Zukünfte in den massenmedialen Debatten unglaubwürdiger erscheinen zu lassen. Auf diese Weise gelangte man Mitte der 1980er Jahre zu einer von Fachexperten:innen⁴ dominierten Bestimmung der Grenzen zwischen dem technischen Machbaren und dem ethisch und rechtlich Zulässigen, in deren Zuge ärztliche Autonomieansprüche (vorläufig) erfolgreich verteidigt wurden. Die eingangs erwähnte Rekonfiguration des Sexualitätsdispositivs durch die neuen Reproduktionstechnologien ging also mit einer Aufwertung von Expertenregimen einher, die nunmehr in Zusammenarbeit mit der Politik über die ethische Zulässigkeit des Einsatzes dieser Technologien zu befinden hatten.

Literatur

Der Bundesminister für Forschung u. Technologie, Hrsg. 1984. *Ethische und rechtliche Probleme der Anwendung zellbiologischer und gentechnischer Methoden am Menschen. Dokumentation eines Fachgesprächs im Bundesministerium für Forschung u. Technologie*. Gentechnologie, Chancen und Risiken, Bd. 1. München: Schweitzer.

⁴ Auch hier soll darauf hingewiesen werden, dass es sich dabei in der deutlichen Mehrheit um Fachexperten gehandelt hat. So gehörte beispielsweise der 19-köpfigen Benda-Kommission mit der Reproduktionsmedizinerin Prof. Dr. Lieselotte Mettler eine Frau an.

- Der Bundesminister für Forschung u. Technologie, Bonn, Hrsg. 1985. *In-vitro-Fertilisation, Genomanalyse und Gentherapie. Bericht der gemeinsamen Arbeitsgruppe des Bundesministers für Forschung und Technologie und des Bundesministers der Justiz*. Gentechnologie, Chancen und Risiken, Bd. 6. München: Schweitzer.
- Foucault, Michel. 1983. *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit I*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Haaf, Günter. 1978. Auf dem Weg zum Bio-Babel? In: *Die Zeit* 32, 4.8.1978. Abrufbar unter: <https://www.zeit.de/1978/32/auf-dem-weg-zum-bio-babel>
- Hänzi, Denis. 2015. Allgegenwärtige Potentialität. Zukunftsträchtigkeit als gesellschaftliche Formgeberin unserer Zeit. In *Routinen der Krise - Krise der Routinen. Verhandlungen des 37. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie 2014 in Trier*, Hrsg. Stephan Lessenich, 100–110. https://publikationen.sozioologie.de/index.php/kongressband_2014
- Jasanoff, Sheila, und Sang-Hyun Kim, Hrsg. 2016. *Dreamscapes of modernity. Sociotechnical imaginaries and the fabrication of power*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Kuckartz, Udo, und Stefan Rädiker. 2022. *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Grundlagentexte Methoden*. 5. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Lehner-Renken, Denise. 2020. Zwischen Markt und Moral. Reproduktionsmedizin und ihre Akteure in der Bundesrepublik der 1980er-Jahre. *Zeithistorische Forschungen – Studies in Contemporary History* 17:308–334.
- Lettow, Susanne. 2015. Biokapitalismus und Inwertsetzung der Körper. *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft* 45:33–49.
- Odenbach, P. E. 1986. Die berufsrechtlichen Regelungen für In-vitro-Fertilisation, Embryotransfer und für die Forschung an Embryonen. *Deutsches Ärzteblatt International* 83:A-781–A-784.
- Spiegel, Der. 1978. Ein Schritt in Richtung Homunkulus. *DER SPIEGEL* 31, 30.7.1978: 124–130.
- Weingart, Peter, Jürgen Kroll und Kurt Bayertz. 1988. *Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland*. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.