

Heute Familie definieren?

Reproduktive Assistenzen provozieren Ambivalenzen

Zusammenfassung: 1978, also drei Jahre nach Erscheinen des ersten Hefts der *Familiendynamik*, kam Louise Brown als erstes mit Reproduktionstechnologie gezeugtes Kind zur Welt. Inwiefern hat sich dadurch das traditionelle Verständnis von Familie verändert? Wie kann sie hier und heute definiert werden? Das Jubiläum des fünfzigjährigen Erscheinens der *Familiendynamik* regt mich an, dies in einer wissenssoziologischen Perspektive zu bedenken. Vieles spricht dafür, eine allgemeine Idee von Generativität ins Zentrum zu rücken. Inwiefern lässt sich in Zahlen und Worten, in der Analyse der institutionellen Ordnungen und in Berichten aus der Praxis erkennen, dass sich dabei die individuellen und kollektiven Erfahrungen von Ambivalenzen vermehren und verdichten? Ergeben sich daraus Anstöße für therapeutisches Arbeiten?

Schlüsselwörter: Definition von Familie; Reproduktive Assistenz; Generativität; Natalität; Ambivalenz

Eingereicht am: 02. 01. 2025
Angenommen am: 27. 02. 2025

Cite as: Lüscher, K. (2025). Heute Familie definieren? Reproduktive Assistenzen provozieren Ambivalenzen. *Familiendynamik*, 50 (3), 252 – 265.
DOI 10.21706/fd-50-3-252

Familiendynamik 1975–2025! Das bedeutet: Ein halbes Jahrhundert Familien beschreiben, begutachten, bedenken, beleuchten. Auch heißt das: Familie definieren – oft beiläufig, manchmal implizit, bisweilen ausdrücklich. Indessen: Geschah 1978, also im dritten Jahr dieses halben Jahrhunderts, nicht ein Ereignis, das die Frage eines grundlegenden Wandels aufwirft? Denn am 25. Juli kam in Oldham bei Manchester Louise Brown auf und in die Welt – das erste mit In-Vitro-Fertilisation (IVF-Technologie) gezeugte Kind. Dies ist die Geburtsstunde praktizierter Reproduktionstechnologie. Die *Daily Mail* zahlte 325 000 Pfund für das exklusive Recht, Bilder zu zeigen. – Louise Brown wurde im Alter von 28 Jahren selbst Mutter – ohne reproduktive Hilfen, wie explizit hervorgehoben wurde. 1982 kam in Erlangen das erste deutsche Baby zur Welt, das außerhalb des Körpers der Mutter im Reagenzglas gezeugt wurde: vier Kilo schwer, 53 Zentimeter groß. Ein Junge. Den Geburtsschrei von Oliver und den Applaus nahm exklusiv das ZDF im Universitätsklinikum Erlangen auf. Wenige Jahre später, am 26. April 1985, wurde das erste so gezeugte Kind – ein Mädchen – in der Schweiz geboren.^{2,3}

1 Ich danke für den Gedankenaustausch und für Materialien: Sibylle Ackermann (Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften), Heike Baranzke (Universität Wuppertal), Ulrike Borst (*Familiendynamik*), Walter Dietrich (Universität Bern), Andreas Fischer (moraki Kulturprodukte), Nina Jakoby (URPP Human Reproduction Reloaded | H2R), Frank Mathwig (EKS), Laura Perler (Universität Bern), Ursula Pietsch-Lindt (Seniorenuniversität Köln).

2 Angaben gemäß Wikipedia. Dort auch Informationen zur medialen Darstellung.

3 Der Vollständigkeit halber: »Als ersten Schritt der Reproduktionsmedizin kann die erste

Was bedeutet das? Eine plakative Antwort lautet: Der seit Jahrhunderten, sogar Jahrtausenden zutreffende Satz »*mater semper certa est*« gilt offenbar nicht mehr. Sein Kontext ist zwar primär das Recht. Indessen verweist er grundlegend auf das Verständnis von Familie und ihre verwandtschaftliche Einbettung. Auch diese Bedeutung hat ihre Tragweite eingebüßt. Demgegenüber richtet sich die Aufmerksamkeit auf die Zeugung und das Tun und Lassen zuvor. *Reproduktive Autonomie* der Geschlechter wird zu einem Thema, gleichzeitig steigt das Interesse am *Kindeswohl*. Subjektive Identität wird so stärker gewichtet, doch zugleich nehmen die Kontrollen zu. Überdies dauern die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern länger und werden dementsprechend vielgestaltiger. Daraus ergibt sich, so meine These, ein erweitertes und differenziertes Verständnis ihrer normativen Wechselseitigkeit, also von *Generativität*.

Mehr Menschen, Professionen, Organisationen und Institutionen befassen sich heute damit, wie Familien entstehen, wie sie leben, gesellschaftlich gestaltet, organisiert und geordnet werden. Viele Fragen sind offener als je zuvor, denn die Reproduktionstechnologien verknüpfen Familie und Verwandtschaft, ebenso Herkunft und Identität auf neue Weise. Die sie seit jeher prägenden konstitutiven Polaritäten von Biologie und Sozialkultur sind weitreichender, komplexer geworden und erweisen sich als widersprüchlicher.

In diesem Text versuche ich, darauf bezogene Aspekte des Wandels im Verständnis von Familie zu erörtern. Ich wende mich dabei nicht primär den medizinischen Verfahren und Maßnahmen zu, die insgesamt als reproduktive Assistenzen bezeichnet werden, sondern deren gesellschaftlichen Einbettung. Das mache ich in einer wissenssoziolo-

gischen Perspektive, indem ich also das organisierte Entstehen und den Nutzen neuen Wissens analysiere und interpretiere. Dabei gilt meine heuristische Aufmerksamkeit insbesondere der Frage, ob und in welcher Weise sich im Kontext der angewandten Reproduktionsmedizin Erfahrungen von Ambivalenzen vermehren, verdichten und ob dies für familientherapeutisches Handeln von Belang sein kann. Der Blick richtet sich also auf theoretisch, praxeologisch und sprach-

lich polare Gegensätze des Wissens, Handelns und Erlebens, auf deren Dynamik, umschreibbar als Vaszillieren⁴, sowie auf deren belastende und befreiende Tragweite für das individuelle und kollektive Erleben von Identität und die Befähigung zu handeln.⁵ Bilanzierend werde ich vorschlagen, Generativität heute als tragendes Element von Familie zu betrachten



Die Reproduktionstechnologien verknüpfen Familie und Verwandtschaft, Herkunft und Identität auf neue Weise

4 Dieser aus den romanischen und englischen Sprachbereichen stammende, im Deutschen noch kaum übliche Begriff meint: hin und her, auf und ab, innehalten und erneut anfangen.

5 Da der Begriff der Ambivalenz häufig umgangssprachlich, in vielen Disziplinen und entsprechend unterschiedlich verwendet wird, füge ich hier die Definition an, die meinen Ausführungen zugrunde liegt: Ambivalenzen bezeichnen in sozial- und kulturwissenschaftlicher Sicht Erfahrungen des Vaszillierens zwischen polaren Differenzen des Fühlens, Denkens, Wollens und sozialer Strukturen. Ihre pragmatische Tragweite zeigt sich in der Akzentuierung von Facetten individueller und kollektiver Identitäten und in den damit einhergehenden charakteristischen Mustern der Beziehungen von Menschen untereinander, zu kulturellen Objekten, in der Suche nach der Sinngabe von Handlungen, darauf bezogenen Entscheidungen sowie damit einhergehender Macht und Herrschaft. – Vor diesem Hintergrund lässt sich das Konzept Ambivalenz heuristisch sowie für theoretische, empirische und praxeologische Analysen nutzen. Zur Begründung siehe u. a. die Texte in der *Familiendynamik*: Lüscher (2012), Lüscher & Fischer (2014), Fischer & Lüscher (2014) und die Forschungsbeiträge im selben Heft 2/2014 mit diesem Themenschwerpunkt.

und diese, also nicht die Paarbeziehung, ins Zentrum ihrer Definition zu stellen.

Familie und Verwandtschaft sind also im Horizont des halben Jahrhunderts *Familiendynamik* vielfältiger und zugleich unübersichtlicher geworden. Es ist eine »Bunte neue Welt« entstanden, wie etwa Dutta (2016) seine Darstellung über *Gespaltene Elternschaft als Herausforderung für das Kindschaftsrecht des 21. Jahrhunderts* überschreibt, wobei er unter Bezug auf Schwab »das Recht bei der gespaltenen Elternschaft kindschaftsrechtlichen Positionen nach den Prinzipien »Entweder-oder« und »Sowohl-als-auch« zuweisen kann«. So rekurriert auch Dutta als Jurist auf die Logik von Ambivalenz (2016, S. 854).

Neue Begrifflichkeiten: ART, IVF u. a. m.

Ein unlängst erschienener Artikel zu dem Symposium »Generating families through ART« in der wichtigen Fachzeitschrift *Reproductive BioMedicine and Society Online* beginnt mit dem Satz:

»In helping people to have the children they desire, assisted reproductive technology (ART) challenges conventional definitions and understandings of what constitutes a family.«

(Kuhnt & Passet-Wittig, 2022, S. 289)

Genaues Lesen lohnt sich. Die Rede ist von einer *Hilfe*, angeboten nicht nur Paaren von Mann und Frau, sondern Personen. Diese wollen die Kinder bekommen, die sie sich wünschen.⁶ Zugleich umschreibt der Satz, was Familie konstituiert: *Zum einen* die persönliche Gestaltung der Beziehungen von Erwachsenen zu ihren Kindern, *zum anderen* die institutionelle Anerkennung der Formen, in denen dies geschehen soll. Familie ist – nach wie vor – das zweipolige Zusammenspiel von *biologisch* vorgegebenem,

künstliche Samenübertragung (Insemination) im Jahr 1875 durch den britischen Arzt John Hunter betrachtet werden« (EKS, 2022, S. 18).

6 Dass darüber hinaus das Kürzel ART klanglich auf Kunst verweist, ist sicher nicht beabsichtigt, kann indessen aber wie eine ambige, also zweideutige Zugabe verstanden werden.

auf antwortendes Handeln anderer Angewiesen-Sein von Kindern einerseits, *andererseits dessen sozio-kulturell* geprägtes Verständnis und Tun. Mit anderen Worten: Familie ist *gleichursprünglich* eine in der Natur angelegte Aufgabe *sowie* deren durch Brauch, Sitte und Recht als gesellschaftlich richtig beurteiltes Gestalten.

» Generativität ist gleichursprünglich biologisch und sozial

Dieses duale Verhältnis kann mehr oder weniger offen und spannungsvoll sein, beeinflusst von Wissen, Glauben, Macht, Herrschaft und – oft übersehen – von Kontingenzen, also Zufälligkeiten, deren Auftreten und Gründe sich zunächst nicht verstehen und erklären lassen. Dieser *konstitutiv* zweipolige Charakter von Familie provoziert konzeptuell und praktisch Ambivalenzerfahrungen.

Noch häufiger als das Akronym »ART« (*Assisted Reproductive Technology*) wird übrigens der Begriff Reproduktionsmedizin verwendet. Doch damit wird nicht die Gesamtheit der Aktivitäten angesprochen. Das gilt auch für den Begriff »In-Vitro-Fertilisation« (IVF). Kuhnert & Passet-Wittig (2002, S. 291) erläutern:

»ART encompasses a range of medical technologies, such as IVF, intracytoplasmic sperm injection (ICSI), and preimplantation genetic testing (PGT). However, medical treatments for infertility go beyond ART. Other types of fertility treatments, including hormonal treatments and insemination, fall under the broader definition of medically assisted reproduction (MAR).«

Anstöße für neue Verständnisse von Familie und Verwandtschaft

Dass es um grundlegende Veränderungen und darum eben auch um die Definition von Familie geht, wird in Arbeiten zum Thema oft angesprochen. Zum Beispiel sagt die in diesem Forschungsfeld

einflussreiche Sozialanthropologin und Feministin Sarah Franklin (2023, p. 32) in einem rückblickenden Interview auf »40 ans de reproduction médicalement assistée« sinngemäß: Indem die Biotechnologien neue Formen des Lebens schaffen, werden damit alte Gewissheiten bezüglich der abstammenden Herkunft, der Familie und der Verwandtschaft infrage gestellt. Biotechnologien werden zur Quelle von Hoffnung und Versprechungen, aber auch von Ängsten, die durch die Wissenschaft und die Veränderung des umfassenden Verständnisses von Leben entstehen. Sie sind also, sagt sie, der Anlass für Ambivalenzen fundamentaler, also philosophisch-anthropologischer Art. Zugleich zeigen sich Herausforderungen der sprachlichen Umschreibung. Welche Praktiken und Disziplinen sind daran beteiligt: Medizin, Genetik, Reprogenetik, Ethik und Moral? Lässt sich die aktuelle Besonderheit – wie Dethloff in ihrem Aufsatz »Leihmütter, Wunscheltern und ihre Kinder« (2014, S. 922) vorschlägt – in einem Vergleich mit der biblischen Geschichte von Rahel und der geforderten Schwangerschaft ihrer Magd Bilha (1. Moses 30) darstellen?

Wissensoziologisch wichtig ist ganz allgemein, dass gegenüber früheren Schwangerschaften und Geburten in den Feldern der Reproduktionsmedizin oder »assistierten Reproduktion« heutzutage wesentlich mehr Fachleute tätig sind. Die hochausdifferenzierte und sensitive Pränataldiagnostik und die daran anschließenden Eingriffe sind Tätigkeiten, in denen Spannungsfelder bestehen: zwischen dem, was angestrebt wird, was möglich ist, was erreicht wird und was tatsächlich geschieht. Diese Konstellationen werden begleitet von Entscheidungs- zumutungen, -konflikten und -dilemmata. Dabei werden traditionelle Grenzen der Intimität überschritten. Die Kontrollen verdichten sich und werden in gewisser Weise objektiviert und öffentlich. Das kann erhebliche Belastungen für die betroffenen Frauen, teilweise auch Männer, zur Folge haben und zum Nährboden für vielfältige Ambivalenzerfahrungen für sie und für die beteiligten Fachleute werden.

Sarah Franklin (2013) schildert und interpretiert differenziert »IVF« als eine Technologie ganz eigener Art, deren Besonderheit darin bestehe, zum einen zu versuchen, mit konkreten Verfahren die Zufälligkeiten, welche der Biologie menschlicher Reproduktion eigen sind, zu gestalten und zum anderen das letztlich unergründliche Projekt des Lebens zu akzeptieren. Sie umschreibt die darin enthaltene Doppeldeutigkeit wie folgt:

»Indeed, these two sides of ivf – how it is both normal and not – help to explain why the experience of undergoing it remains so paradoxical and ambivalent, despite the apparent obviousness of why ivf came into being to begin with.«
(Franklin, 2013, p. 6)

An anderer Stelle (p. 34) argumentiert sie, die Komplexität und Ambivalenz von IVF liege darin, dass sie sowohl eine metaphorische als auch eine wörtliche Gleichung von »Biologie ist Technologie« darstelle. IVF verspreche, Kinder zu liefern, die *genau wie* andere Nachkommen sind, aber durch einen Nachahmungsprozess gezeugt werden, der nicht wie der ursprüngliche ist. Diese Ambivalenz der Nachahmung sei das Herzstück des Paradoxons von IVF. Darüber hinaus verweist sie auf das Vaszillieren, das für Ambivalenz kennzeichnend ist:

»In vitro fertilization [...] can be thought of as part of either a biological or a technical process. In social practice, it is indeed a characteristic and even regular feature of the world of ivf that people constantly switch back and forth between these two points of view, or inhabit them simultaneously as convergent, if also distinct, perspectives. Moreover, it is precisely the experience of inhabiting multiple contradictory frames of reference at the same time that in part accounts for the distinctiveness of the ivf experience and its inherent ambivalence.«
(Franklin, 2013, p. 156)

Bildlich gesprochen und Franklin folgend, kann der *traditionellen* Reproduktion eine vertikale, quasi eindeutige Di-

mension der Abfolge zugeschrieben werden. Mit IFV bekommt sie eine horizontale, quasi mehrdeutige Dimension, nämlich ein – durch Eingriffe – ermöglichtes Hin und Her. Aus eben diesen beiden Dimensionen ergeben sich in den Techniken der Diagnose und der Behandlung Ambivalenzpotenziale. Sie verbinden sich mit solchen, die sich aus sozialen Erwartungen und im moralischen Beurteilen ergeben können, also in der Auseinandersetzung mit den Normen für ihre Praxen erlebt werden. Das sind neue Dimensionen. Ein solches Schweben – bisweilen auch als »Vertigo« umschrieben – wird umrahmt von faktischer Vielfalt und begrifflicher Ambiguität.

Feministische Herausforderungen

Ein starkes Wissen, das unter Bezugnahme auf reproduktive Assistenz das Verständnis von Familie und Verwandtschaft beeinflusste und weiterhin wirkt, ist das feministische Theoretisieren, Forschen und darauf sich beziehende Politisieren. Die Thematik beeinflusst mittelbar auch Aspekte anderer feministischer Fragestellungen, beispielsweise Gleichgeschlechtlichkeit und Queerness. In gewisser Weise geht es dabei auch um tragende Elemente dessen, was letztlich als Eigenheit des Feminismus bezeichnet werden könnte. Dementsprechend erstaunt es nicht, wenn über die unterschiedlichen Themenbereiche des Feminismus hinweg eine dynamische, spannungsvolle Zwiespältigkeit erkennbar ist. Sie kann sich als konkrete Ambivalenzerfahrung von kürzerer oder längerer Dauer zeigen, also im Abwägen von Tun und Lassen, Erwägen von Alternativen, Suchen nach neuen Einsichten. Diese wiederum ist eingebettet in Kontexte von Macht und Herrschaft. Dazu vorab zwei kurze explizite Beispiele von prominenten Feministinnen aus dem Feld.

»The diversity between different feminist analyses of reproductive technologies derives, in part, from the existence of pro-

found ambivalence about whether motherhood should be considered empowering or oppressive or both.«
(Jackson, 2001, p. 174)

»The feminist focus on ivf [can be seen] as a source of defining ambivalence concerning both reproductive technology and reproductive politics – a focus that anticipates much of the contemporary concern about the frontier of new biology more widely. [...] Here once again the biological relativities that follow in the wake of ivf's success are very evident and thus with the added advantage of hindsight, provide us with another context in which to explore what kinds of futures for gender, kinship, and technology are implied by ivf's recent present.«
(Franklin, 2013, p. 184)

In ihrem rückblickenden Interview bekräftigt Franklin (2023), dass solche Spannungsfelder wichtige Themen feministischer Diskurse gewesen sind. Insbesondere in Diskursen mit anthropologischem Einschlag sei schon früh darauf hingewiesen worden, dass IVF nicht nur von rechtlicher und ethischer, sondern ganz allgemein von kultureller Bedeutung ist.

Ebenfalls historisch zurückschauend stellen Friederike Kuster und Katharina Liebsch (2019, S. 3) in der Einleitung eines zwischenbilanzierenden Themenhefts der *Feministischen Studien* fest:

»Fast in Vergessenheit geraten ist, wie außerordentlich breit und grundsätzlich politisch die feministische Kritik an den Gen- und Reproduktionstechnologien in ihren Anfängen ausgerichtet war. 1985 fand der erste Kongress »Frauen gegen Gentechnik und Reproduktionstechnik« in Bonn statt, der sich gegen die »Ausbeutung von Natur, Frauen und Dritte[r] Welt [...] als eine neue Form von Gewalt gegen Frauen« richtete.«

Und sie erinnern an die analoge internationale feministische Vernetzung gegen Gen- und Reproduktionstechniken, genannt FINRRAGE, sowie an zahlreiche politische Aktionen.

Insgesamt zeichneten sich im Laufe der Zeit facettenreiche feministische Positionen ab, die zwar durchaus kritisch und sensibel gegen Herrschaftsansprüche geblieben sind, jedoch nicht zuletzt in empirischen Projekten differenziert und vielfältig Dualismen und den Umgang damit thematisieren, um möglichst treffsicher das persönliche Erleben der Frauen wiederzugeben. Die Analyse feministisch fundierter Forschungen ebenso wie der mehr oder weniger offensichtliche Einfluss feministischen Denkens auf anders verankerte Arbeiten im weiten Feld der reproduktiven Assistenz ist zweifelsohne eine Herausforderung für sich. Ich beschränke mich darum darauf, zur Veranschaulichung kurz zwei typische Arbeiten zu erwähnen.

Sarah Franklin (1997) veröffentlichte eine überaus realitätsnahe, schwergewichtig auf individuelle Perspektiven ausgerichtete Studie unter dem sehr sprechenden Titel *Embodied Progress*. Darin wird minutiös dargestellt, wie Frauen eine IVF erlebt und erfahren haben. Streckenweise liest sich diese Darstellung wie eine Folge von Ambivalenzerfahrungen: am Anfang der Entscheidung, zwischen Alternativen abzuwägen, ob die Frau und ihr Partner sich überhaupt darauf einlassen wollen oder nicht, verbunden mit einem Sich-Informieren über die Chancen von Erfolg und Misserfolg; dann das Hin- und Hergerissen-Sein im Erleben der Prozedur, die Interpretation von Zeichen des Gelingens oder Misslingens; anschließend Verhaltensweisen während der Behandlung, die zu Erfolg oder Misserfolg beitragen können, bis hin zu den Bemühungen um Optimierung, beispielsweise in der Auswahl des Essens oder im Nutzen von begleitenden therapeutischen Programmen; schließlich bei einem positiven Befund einer Schwangerschaft die Hoffnungen oder bei einem negativen Befund der Umgang mit dem Misserfolg sowie das Abwägen darüber, ob es sinnvoll sei, sich nochmals auf eine IVF einzulassen. Die Prozedur wird mit einem Übergangsritus verglichen, bei dem ein Individuum von einem Status in einen anderen wechselt. Das ist nicht bei allen Frauen gleich, aber alle sind mehr

oder weniger betroffen, wobei die Vorstellungen der Frau von sich selbst, ihre Bedürfnisse und ihre Ziele von den ganz konkreten Behandlungstechniken beeinflusst werden.

Ein differenziertes und zugleich fundiert theoretisch gerahmtes Beispiel einer Organisationsstudie ist die Dis-

» Frauen und Paare erleben eine IVF häufig hochambivalent

sertation von Laura Perler (2021): *Die Verheißung gesundes Kind – Eine Analyse der spanischen Eizellenspendeökonomie*.⁷ In diesem Land ist die Eizellenspende rechtlich gestattet und wird kommerziell häufig angeboten. Die Entnahme erfolgt, verbunden mit Kontrollen, in einer Klinik. Die Befruchtung geschieht häufig mit Spermien des künftigen Vaters; sie können aber auch von einem anonymen Spender stammen. Ich beschränke mich hier auf einige wichtige Aspekte.

Aufschlussreich ist, wie in einem Interview auf die Frage eines künftigen Vaters reagiert wird, worin sein genetischer Anteil bestehe. Ihm wird gesagt, dass die genetischen Gegebenheiten bereits während der Schwangerschaft seiner Partnerin beeinflusst werden.⁸ Damit wird also der biologische Pol auf den sozio-kulturellen Pol bezogen und in gewisser Weise relativiert. Diese epigenetische Argumentation, die im Kern besagt, der Lebensstil beeinflusse unser Erbgut, wird betont angewendet und dient dazu, ein

Grundproblem bei der Reproduktion mit Drittparteien zu lösen, die

»[...] Akzeptanz der sozialen Mutter, ein genetisch nicht verwandtes Kind auszutragen und dieses als ihr eigenes Kind zu verstehen [...], diese Naturalisierung von nicht genetischen Verwandtschaftsformen in Reproduktionskliniken als Prozessen der assistierten Authentizität zu beschreiben [und] diese Aneignung in biologischen Termini zu begreifen.« (Perler, 2021, S. 144)

Daraus folgt, dass der »Verweis auf die Epigenetik die Möglichkeit [bietet], diese soziale, gesellschaftliche Argumentation auch biologisch zu stützen und zudem die Anonymität der Spenderinnen, ein wichtiges Merkmal der spanischen Eizellenspendeökonomie, zu legitimieren« (S. 147).

Das Ambivalente zeigt sich auch in der Sprache. Die Narration oszilliert (sic! K. L.) »zwischen Determinismus (»wir sind da,

» Leitidee in den Praxen der Eizellenspende: das gesunde Kind

um Gene zu übermitteln«, »Schlussendlich sind wir Proteine« und Offenheit (»dass du die Genetik mitformst von Anfang an«, »dass die Genetik nicht fix ist«, »Wenn der Embryo in deinem Uterus ist, modifiziert dies den Ausdruck seiner Gene«) (S. 146).

Die Frauen spenden gegen Entgelt.⁹ Dieses ist jedoch – gemessen an den finanziellen Aufwendungen der künftigen Mütter bzw. des Paares für die ganze Prozedur – bescheiden.

»Diese Verfügbarkeit [ist] nur aufgrund der prekären ökonomischen Situation der Spenderinnen gegeben. Spanische Spenderinnen sind meist jung, oft arbeitslos oder, wenn verdienend, dann aus einem Niedriglohnsektor [...]. Somit hängt die Verfügbarkeit ab von ökonomischen Machtverhältnissen, welche von den Kliniken als

solche kaum thematisiert werden. Zudem findet eine gewisse Rassifizierung der verfügbaren Phänotypen statt, indem hellere Phänotypen »biodésirable« [...] sind, Südamerikanerinnen oder auch als »gitanas« gelabelte Spenderinnen jedoch als »zu viel angesehen werden.« (S. 156)

Die unerwünschten Folgen des Eingriffs werden heruntergespielt. Das geschieht beispielsweise, indem auf die Frage einer Spenderin nach den Risiken der Operation gesagt wird, es sei gar keine Operation, sondern lediglich eine kleine Intervention (S. 160).

Die Verfasserin der Studie betont so mehrfach die Ungleichheit zwischen Spenderin und Empfängerin. Das ist den Behandelnden bewusst und wird zugegeben (ebd.). Auch liegt bei der Eizellenspende in Spanien zwischen Spenderin und Empfängerin keine persönliche Beziehung vor.¹⁰

Hinsichtlich der theoretischen Rahmung ist im Blick auf die wissenssoziologische Dimension von Ambivalenz bemerkenswert, dass Laura Perler ihre Analyse unter ein (noch) wenig bekanntes Konzept stellt. Es wird bereits im Titel mit »Verheißung (Hervorhebung von mir, K. L.) des gesunden Kindes« mittelbar angesprochen und im Text ausführlich umschrieben: *Imagination*. Die Verfasserin stützt sich damit auf einen soziologischen Vorschlag von Herbrik & Schlechtriemen (2019), u. a. vorgestellt in einem Themenheft der *Österreichischen Zeitschrift für Soziologie*, »Scopes of the Social Imaginary in Sociology«, also auf Arbeiten mit dem Konzept, die sich wiederum theoretisch an Berger & Luckmann, Luhmann, Abbot und insbesondere Mertons Idee der sich selbst erfüllenden Propgnose (»self-fulfilling prophecy«) orientieren. Herbrik und Schlechtriemen verorten das sozial Imaginäre (»imagination«) in der Verknüpfung von zwei Dimensio-

7 Die Arbeit ist 2022 auch als Buch veröffentlicht worden, teilweise mit Änderungen, sodass die Seitenzahlen der beiden Veröffentlichungen nicht übereinstimmen.

8 Wörtlich: »Das Paar hält sich an der Hand. Sie fragt: »Also, heißt das etwa, dass externe Faktoren auch Einfluss haben auf die Genetik?« »Ja, haben Sie schon mal von Probiotika gehört? Das ist gerade sehr in Mode. Und das ist nichts anderes als der Versuch, unserem Körper mehr externe Gene zu verleihen, welche das eigene System modifizieren können.« Das Paar schaut sich an und die Frau sagt zu ihrem Mann, nun mit einem angedeuteten Lächeln: »Schau, das heißt, yo si influyo [ich beeinflusse eben auch]« (Perler, 2021, S. 146).

9 Die Vergütung betrug zur Zeit des Projekts de facto 1000 € (Perler, 2021, S. 39).

10 Das trifft jedoch nicht für andere Felder von ART zu, wie eine anschauliche Arbeit von Tetschläde (2019) über die Beziehung von zwei homosexuellen Vätern zu den Leihmüttern ihrer Kinder schildert.

nen, die durch Polaritäten gekennzeichnet seien: nämlich individuell-kollektiv und produktiv-reproduktiv. Diese umschreiben den Erfahrungshorizont einer Person (Herbrik & Schlechtriemen, 2019, S. 2 ff.). Damit soll erfasst werden, wie mögliche *künftige* Entwicklungen, die realistisch erscheinen, zu Leitbildern für Praxen werden. Mit anderen Worten, es wird angenommen bzw. postuliert, das Jetzt als das Dazwischen werde sozial verwirklicht, also in Handlungen und in Beziehungen, die geprägt sind von Spannungen zwischen polaren Kräften der Vergangenheit und der Zukunft. So gesehen, können Imaginationen auch als eine Art Pragmatik im Umgang mit Ambivalenzerfahrungen verstanden werden, also als etwas, das realistisch erfahren wird im Hin und Her, besser: im Vaszillieren zwischen Alt und Neu, Beharren und Verändern sowie den damit einhergehenden persönlichen Handlungen.

Laura Perler nutzt das Konzept, um zu zeigen, dass die orientierende Leitidee für die Arbeit in den Praxen der Eizellenspende das »gesunde Kind« ist. Das erfordert ein konkretes Handeln durch disziplinierte Kontrollen (als Herrschaft), geteilte Vorstellungen, Wünsche, Hoffnungen und Ängste, welche die Zukunft betreffen, die aber in den Praxen angelegt ist, mithin in diesen konstituiert, also gewissermaßen geschaffen wird (Perler, 2021, S. 206). Eine solche Pragmatik beinhaltet die Möglichkeit, dass Sexualität und Generativität getrennt werden. Das hieße, dass sich alle Ungewissheiten und Risiken des Handlungsfelds »Geburt« im Prinzip bzw. tendenziell vermeiden lassen. Das wiederum könnte ihre Ambivalenzen verdrängen. An ihre Stelle träte determinierte Eindeutigkeit, die herrschaftlich-wissenschaftlich verknüpft und legitimiert sowie mithilfe von Autorität und Macht durchgesetzt wird.

Ein alternatives Modell dazu präsentieren in ihrer Analyse von Leihmutter-schaft Walker & van Zyl (2017). Gestützt auf ihre umfassende internationale Übersicht und detaillierte Analysen der

Praktiken stellen sie zusammenfassend fest, dass zwei Modelle von Leihmutter-schaft überwiegen. Beim *altruistischen* Typ steht die Orientierung als Geschenk im Vordergrund, und es wird weitgehend auf eine Entschädigung verzichtet. Beim *kommerziellen* Typ erfolgen eine Bezahlung und vertragliche Regelungen. Die Verfasserinnen plädieren für ein drittes Modell, das sie als *professionelles* bezeichnen. Es beinhaltet die Begleitung, eine Vergütung, die Förderung gegenseitigen Vertrauens zwischen der Leihmutter und den künftigen Eltern, auch hinsichtlich der Risiken und Ungewissheiten von Schwangerschaft und Geburt. Dieses Modell lässt sich als eine offene und differenzierte Art des Umgangs mit den pragmatischen Ambivalenzen von Leihmutter-schaft verstehen, wozu auch gehören könnte, dass das Neugeborene nicht gesund ist. Eine solche professionelle Orientierung lässt sich auch in den Ausführungen zum Umgang mit »Paradoxien und Widersprüchen« in der NEK-Stellungnahme (NEK, 2022, S. 48) erkennen.

Daten und Techniken

Welches Bild ergibt sich hinsichtlich der statistischen Daten? Sie beruhen teils auf Schätzungen, teils auf relativ genauen, jedoch meistens eingeschränkten Erhebungen. Weltweit sei – so Bleisch & Büchler (2020, S. 28 f.) – jährlich von 2,4 Millionen entsprechenden Behandlungszyklen auszugehen, die zu 500 000 Geburten führen. Gut die Hälfte dieser Behandlungen findet in Europa statt; in Ländern wie

teil der mittels assistierter Reproduktion lebend geborenen Kindern an allen Lebendgeborenen: Betrug dieser [in Deutschland] im Jahr 1998 1,16 %, so erreichte er im Jahr 2020 2,86 %. Länder mit einem deutlich höheren Anteil bezogen auf das Jahr 2018 waren Spanien (9,3 %), Österreich (6,3 %), Slowenien (6,0 %), Griechenland (5,8 %) Dänemark (5,7 %) und Island (5,8 %)«. Allerdings bedürfen diese Zahlen weiterer Interpretation. Dazu gehört, medizinisch betrachtet, eine starke Altersabhängigkeit des Erfolgs einer reproduktionsmedizinischen Behandlung. Gemäß deutschen Untersuchungen »haben Frauen in der Altersgruppe von 30–34 Jahren pro Embryotransfer eine Schwangerschaftschance von 39,4 % und eine Geburtenrate von 30 % zu erwarten, sinken in der Altersgruppe von 41–43 Jahren die Schwangerschaftsraten pro Embryotransfer auf 17,8 % und die Geburtenrate auf 8,2 %. Demgegenüber steigt die Rate der Fehlgeburten nach dem 35. Lebensjahr der Frau deutlich an« (ebd.).

Auf relativ exakte schweizerische Daten verweist beispielsweise die Publikation der Evangelisch-reformierten Kirche Schweiz (EKS) (2022, S. 18):

»Die Verfahren der In-vitro-Fertilisation (IVF) und intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) [gehören] zum fortpflanzungsmedizinischen Alltag. Zwischen 2002 und 2019 hat sich die Zahl der behandelten Paare von 3467 auf 5993 fast verdoppelt. Während die 5378 im Jahr 2002 initiierten Behandlungszyklen bei 33,2 % der Frauen zu einer Schwangerschaft führten, erhöhte sich die Schwangerschaftsquote bei den 11163 initiierten Behandlungszyklen in 2019 auf 47,2 %. Den 910 Geburten in 2002 (= 25 %) standen 2204 geborene Kinder in 2019 (= 34,7 %) gegenüber. Von den 2019 geborenen 86 172 Kindern waren knapp 2,6 % in der Schweiz in vitro gezeugt. Aufgrund des vermehrten 1-Embryo-Transfers sank die Anzahl der Mehrlingsgeburten bei IVF Schwangerschaften von 16 % in 2016 auf 6 % in 2019. Die 2017 eingeführte Präimplantationsdiagnostik wurde im gleichen Jahr von 55 Frauen



Zwei Modelle von Leihmutter-schaft überwiegen: das altruistische und das kommerzielle

Belgien, Tschechien, Dänemark, Estland oder Slowenien kommt bereits eines von 25 Kindern mittels einer In-vitro-Fertilisation oder anderen Fruchtbarkeitsbehandlungen zur Welt, derweil ihr Anteil in den USA rund 1 Prozent ausmacht.

Kuhnt & Trappe (2024, S. 10) meinen, besonders aufschlussreich sei »der An-

und 2019 von 352 Frauen in Anspruch genommen. 2019 war sie in 26 Fällen durch die Indikation des Risikos der Übertragung einer schweren Krankheit von Eltern auf ihr Kind veranlasst.«

Kuhnt und Passet-Wittig schreiben 2022, dass über 9 Millionen Kinder ihr Leben ART verdanken. Diedrich et al. sprechen 2024 (S. 669) in der Einleitung zu einem Themenheft der Zeitschrift *Die Gynäkologie* von rund 10 Millionen. Und sie nennen eine wissenssoziologisch interessante Tatsache, die mittelbar auf Ambivalenzpotenziale hinweist:

»Immer noch ist der Misserfolg einer In-vitro-Fertilisation mit nachfolgendem Embryotransfer wahrscheinlicher als der Erfolg, definiert als Geburt eines gesunden Kindes. Dies dürfte einzigartig in der gesamten Medizin sein.«

Dabei sind allerdings Fortschritte zu verzeichnen. Gegenwärtig führe in Deutschland durchschnittlich jeder fünfte Behandlungszyklus zu einer Geburt mit mindestens einem lebend geborenen Kind (ebd.). Im Weiteren unterstreichen mehrere internationale Studien die Abhängigkeit des Zugangs zu Reproduktionsmedizin von Bildung und sozioökonomischen Faktoren (Kuhnt & Trappe, 2024, S. 12).

Für die genaue medizinische Beschreibung der Techniken ist, wie erwähnt, hier nicht der Ort. Die Entwicklung differenziert sich zusehends. Eine informative, prägnante und aktuelle Darstellung *Reproduktion – gestern, heute, morgen und übermorgen* liegt von Findelklee & Diedrich (2024) vor. Sie erläutern fachlich die »Historischen Meilensteine« und bieten eine Übersicht der »ART-Methoden«, deren Tragweite für die Patientinnen und ihre Ausrichtung auf Eizellen, Spermien und Embryonen sowie dabei bedeutsame Verknüpfungen. Geboten wird ferner eine Darstellung der gynäkologischen und andrologischen, also der geschlechtsspezifischen, Ursachen von Unfruchtbarkeit. Die Verfasser betonen: »Die medikamentöse reproduktionsmedizinische Behandlung ist inzwischen

deutlich sicherer geworden« (Findelklee & Diedrich, 2024, S. 674). Im Weiteren skizzieren sie Schwerpunkte der Entwicklungen von morgen und übermorgen, so die Individualisierung für die Paare und die Digitalisierung, ferner »Beratungsapps, mit deren Hilfe sowohl Paare als auch Kolleginnen und Kollegen telemedizinisch über Fertilitätsbehandlungen beraten werden können« (Findelklee & Diedrich, 2024, S. 676). Überdies werden Zusatzbehandlungen erörtert. Dementsprechend schreite der medizinische Fortschritt global unaufhaltsam voran. Vereinzelt Publikationen verweisen bereits auf die prinzipielle Fähigkeit pluripotenter Stammzellen, »dass eine Frau Eizellen und Spermien produziert« (ebd.). – Zu beachten ist, dass die Entwicklung auch in eine überaus problematische Richtung gehen kann, wie die international geächtete Schaffung der geneditierten Zwillinge Lulu und Nana durch den chinesischen Forscher He Jiankui zeigt (Sander, 2024).

Resümierend meinen die Autoren u. a., eine der größten Herausforderungen stelle die weitere Steigerung der Schwangerschaftsrate dar (wobei Frauen ab 43 Jahren von einer Behandlung mit eigenen Gameten abgeraten wird), ferner die Individualisierung der Beratung, digitale Anwendungen und künstliche Intelligenz. Unabdingbar dafür sei »eine zeitnahe Modernisierung der rechtlichen Rahmenbedingungen der Fortpflanzungsmedizin in Deutschland durch den Gesetzgeber« (Findelklee & Diedrich, 2024, S. 677). Diese wissenssoziologisch markante medizinische Sicht bestätigt zugleich, dass technologisch möglich Erscheinendes nur praktiziert werden kann, wenn es rechtlich erlaubt ist. Das heißt, einfach gesagt: Die im Dualismus *Natur vs. Soziokultur* angelegten Spannungsfelder akzentuieren sich.

Akzentuiertes, komplexes und begleitendes Recht

Bei aller Dynamik gilt indessen nach wie vor als anthropologische Einsicht: Generativität ist gleichursprünglich biolo-

gisch und sozial. Sie begründet so individuelles und gemeinschaftliches Leben. Dieses ist zu ordnen. Darum begleiten gewissermaßen von Anfang an Brauch, Sitte sowie das Recht, was jeweils mit Familie gemeint ist. Das ist historisch auf vielfache Weise geschehen. Doch vieles spricht dafür, dass die Reproduktionsassistenzen diese Komplexität überaus stark und möglicherweise sogar grundsätzlich verändern. Sie ist dichter, spannungsvoller und widersprüchlicher geworden. Dafür gibt es mehrere Gründe.

Die rechtliche Reichweite von Geburt hat sich nach vorne auf die vorgeburtliche Phase ausgeweitet.¹¹ Sie umfasst nicht nur unterschiedliche Aspekte der Schwangerschaft, sondern auch die Zeugung und sogar ihre Vorbereitung. Beides ist organisiert. Das wiederum hat – wie bereits erwähnt – zur Folge, dass wesentlich mehr Personen, insbesondere Fachleute ebenso wie Organisationen und Gremien, direkt sowie indirekt beteiligt sind. Zuständig sind größtenteils die nationalen Gesetzgeber, vielerorts auch teilstaatliche und regionale. Im Blick darauf, was erlaubt und was verboten ist sowie was toleriert wird, gibt es beträchtliche Unterschiede.

Als Folge hat sich eine große Reproduktions-Mobilität entwickelt, denn die Menschen versuchen, die Unterschiede zwischen den Rechtslagen zu nutzen.¹² Zugleich ist eine Reproduktions-

¹¹ Juristisch handelt es sich um »Rechte der Ungeborenen«. Hierzu umfassend die Habilitationsschrift von Rütsche (2011), basierend auf der These: »Die Schutzbedürftigkeit – und nicht die Menschenwürde – ist das Fundament der Menschen- und Grundrechte. Die Rechte des Menschen sind nicht auf seiner Würde gebaut, sondern auf der Tatsache, dass er elementare Bedürfnisse hat« (S. 561). Das entspricht der sozialwissenschaftlichen These des Angewiesenseins des Menschen auf Antwort anderer Menschen.

¹² Eine Übersicht dazu bieten Siegl et al. (2022, S. 18). Ihre Quintessenz ist bemerkenswert zwiespältig: »Wir argumentieren einerseits, dass Diskussionen über eine Legalisierung der Eizellenspende sozioökonomische Ungleichheitsverhältnisse und den Schutz sowie die (langfristige) Gesundheit der potentiellen ›Spenderinnen‹ ins Zentrum stellen müssen. Andererseits plädieren wir dafür, dass ungewollte Kinderlosigkeit nicht primär durch

ökonomie entstanden, und es spielt sich ein, was mittlerweile Reproduktionstourismus genannt wird. Die Thematik ist auch indirekt von Belang, also beispielsweise in den Feldern der Beratung. Das wiederum heißt, dass die individuellen Gegebenheiten die Komplexität zusätzlich erhöhen. Reproduktions-Assistenz kann sehr ungewöhnliche Familien-Konfigurationen hervorbringen, wie die Beispiele zeigen, bei denen mehrere Erwachsene für ein Kind Elternrollen übernehmen, was wiederum zu Rechtsstreitigkeiten führen kann.¹³

Überdies bieten die reproduktionstechnischen Verfahren zum Teil seltsame, ausgefallene Möglichkeiten und führen damit zu einzigartigen Problemen. Um nur einige Sachverhalte zu nennen: die Adoption von Embryos, eine Mutterschaft in späteren Lebensjahren, die Leihmutterschaft von Müttern für ihre erwachsenen Töchter, eine Elternschaft von Menschen mit starken körperlichen Beeinträchtigungen. Dabei stellen sich wichtige Fragen, so etwa, welche Aus- bzw. Rückwirkungen die Regelungen in diesen ganz besonderen Kontexten wiederum auf das allgemeine Verständnis haben oder wie sie die öffentliche Meinung beeinflussen. Im Horizont wissenschaftlicher Perspektiven interessieren diese Besonderheiten auch als neue



Es hat sich nicht nur eine Reproduktionsmobilität, sondern auch -ökonomie entwickelt

Themen der Familienrhetorik, also des öffentlichen Redens und Schreiben darüber, was Familie genannt werden darf bzw. soll und wie Familie »richtig« zu leben ist (Lüscher, 1955). Ließen sich diese aktuellen Auseinandersetzungen nicht

geradezu als institutionalisierte Diskurse über Ambivalenzen verstehen?

Wie bei der vielfältigen Ausdifferenzierung der praktischen Verfahren an sich muss ich auch im Hinblick auf die Komplexität der rechtlichen Regelungen auf fachliche Darstellungen verweisen.¹⁴ In wissenschaftlicher Hinsicht sind insbesondere zwei miteinander verbundene Sachverhalte zu nennen. Die Rechtsprechung zielt auf möglichst eindeutige Kriterien und Urteile. Dies im weiten, komplexen und dynamischen Feld der reproduktiven Assistenz zu erreichen ist jedoch schwierig. Offenheit und Unbestimmtheiten, Gegensätze, Paradoxien und Widersprüche, die mit – hier bereits mehrfach angesprochenen – kollektiven und fallspezifischen Ambivalenzerfahrungen einhergehen können, bedürfen eines besonderen Bedenkens und Abwägens, was als ethisch, moralisch, oft auch innovativ umschrieben werden kann. Es sind unterschiedliche Möglichkeiten miteinander zu vergleichen und letztlich die Zweideutigkeiten des Entscheidens zwischen »erlaubt« und »unerlaubt« gegeneinander abzuwägen.

Als Folge ist das Feld dessen, was pauschal als Normierung von Familie umschrieben werden kann, erweitert worden. Neben den rechtlichen Institutionen wurden Gremien geschaffen, die ausschließlich oder schwergewichtig mit ethischen Fragen in verschiedenen Feldern der reproduktiven Assistenz befasst sind. Sie finden sich auf nationaler Ebene (in Deutschland der Deutsche Ethikrat,

in der Schweiz die Nationale Ethikkommission¹⁵, in Österreich die Bioethikkommission), ferner in föderalen Strukturen, Regionen sowie Organisationen. Sie arbeiten häufig mit gesetzlichem Auftrag, sind interdisziplinär zusammengesetzt und veröffentlichen Stellungnahmen, Richtlinien und weitere Publikationen, teils zu konkreten, teils zu generellen Themen. Sie begleiten oft die Prozesse, die zu rechtlichen Regelungen führen oder diese verändern. Die Mitglieder beteiligen sich an gesellschaftlichen Diskursen.

Es sind also in den letzten Jahrzehnten neue soziale Orte für quasi institutionelle Definitionen von Familie und Verwandtschaft entstanden. Die Tragweite ihrer Sichtweisen ist umstritten und wäre somit auch durch konkrete Forschungen zu erkunden. Aus systemischer – oder, im Sinne von Urie Bronfenbrenner, sozialökologischer – Perspektive können sie für die mikro-, meso-, exo- sowie makrosozialen Ebenen und Bereiche ebenso wie für die Wechselseitigkeit zwischen diesen von Belang sein.

Gibt es komplementär dazu allgemeine Prinzipien, Leitideen, leitende Maximen? Der Wunsch nach Elternschaft gilt menschenrechtlich als grundlegend für Persönlichkeitsentfaltung und die Selbstbestimmung. Gibt es also ein Recht, ein Kind zu bekommen – und spiegelbildlich dazu: ein Recht, kein Kind zu bekommen? In der Stellungnahme der Evangelisch-reformierten Kirche der Schweiz »Ehe, Elternschaft, Kinder« (EKS, 2022) findet sich der exemplarische Vorschlag, dazu die Kriterien *reproduktive Autonomie* und *Kindeswohl* zu bedenken. Das ist darum bemerkenswert, weil so zwei Orientierungen angesprochen werden, die gewissermaßen auf Kontrahenten von Generativität verweisen, nämlich, einfach gesagt, auf Elternschaft vs. Kind. Beide repräsentieren spezifische Interessen und sind gleichzeitig komplementär. Ihr Verhältnis kann somit potenziell Nährboden von und für

die Einführung neuer Reproduktionstechnologien adressiert wird, sondern durch gesellschaftspolitische Veränderungen, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erleichtern und vielfältige Familienmodelle ermöglichen und rechtlich absichern.«

13 Der Veranschaulichung mag ein US-amerikanischer Fall dienen. Es gab sechs potenzielle Elternteile: die anonymen genetischen Eltern, die Leihmutter und ihr Ehemann, beide ohne Interesse am Kind, und die weder genetisch noch biologisch mit dem Kind verwandten Wunscheltern. Die erste Gerichtsinstanz kam zum Schluss, das Kind sei elternlos, eine Waise – was im Grunde nichts anderes ist als Ausdruck der rechtlichen Agonie. Die zweite Instanz wies den Elternstatus dem Willensprinzip folgend den Wunscheltern zu, ein Entscheid, der einen Bruch jeglicher naturalistischen Konzeption von Elternschaft bedeutet (Büchler & Schmucki, 2020, S. 1, 2).

14 Ich nenne einige wenige Beispiele: Büchler & Schmucki (2020), Fountoulakis (2011), Strathern (2005).

15 Eine besondere Lösung gab es in der Schweiz, wo die Juristin Andrea Büchler 2016 zur Präsidentin der Nationalen Ethikkommission gewählt wurde.

Tab. 1: Übersicht: Reproduktive Autonomie i.w.S.

	Recht / Anspruch auf / darauf, ...	Verfahren / Praktiken
negative Abwehrrechte	Das Recht, ein oder kein Kind zu bekommen (<i>reproductive freedom/liberty</i>)	
	1. Schwangerschaftsverhütung	Kontrazeptiva, kein »Gebärzwang«
	2. (elektiver) Schwangerschaftsabbruch	Fristenregelung
	3. nicht daran gehindert zu werden, ein Kind zu zeugen und auszutragen	keine Zwangssterilisation und politisch-eugenische Repression
positive Ansprüche / Rechte	Das Recht auf reproduktive Autonomie i. e. S. (<i>reproductive autonomy/choice</i>)	
	4. assistierte Fortpflanzung	IVF, social egg freezing, ¹ (Uterustransplantation)
	5. über das Austragen eines Kindes mit der Veranlagung zu einer schweren Erkrankung entscheiden zu können	PID, NIPT, ² PND, ³ selektiver Schwangerschaftsabbruch ⁴
	6. auf nicht krankheitsrelevante Eigenschaften eines zukünftigen Kindes Einfluss zu nehmen	(PID, CRISP/CAS9 ⁵)
	7. die reproduktiven Fähigkeiten von Dritten in Anspruch zu nehmen (und die reproduktiven Fähigkeiten für Dritte zur Verfügung zu stellen)	heterologe/donogene Samenspende (Eizellspende, Ersatzmutterschaft)
	8. Adoption	kein kategorisches Adoptionsverbot

¹ Social Freezing bezeichnet die Kryokonservierung von Eizellen aus nichtmedizinischen Gründen, um die ab 35 Jahren einsetzende, altersbedingte reduzierte weibliche Fertilität für eine spätere Schwangerschaft zu kompensieren.

² Die Nicht-invasive-Pränataldiagnostik (NIPT) dient der Suche (Screening – nicht Diagnose) von fetalen Chromosomenstörungen (besonders Trisomien) mittels einer mütterlichen Blutprobe.

³ Die Pränataldiagnostik (PND) umfasst unterschiedliche invasive und nichtinvasive Verfahren vorgeburtlicher Diagnostik.

⁴ Im Gegensatz zur elektiven Abtreibung aufgrund einer Notlage der schwangeren Frau erfolgt der selektive Schwangerschaftsabbruch im Blick auf bestimmte unerwünschte Eigenschaften des Embryos bzw. Fötus.

⁵ CRISPR (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats /Cas9 [CRISPR-associated protein 9]) ist eine erfolgversprechende Genome-Editing-Methode, um das Erbgut zu durchsuchen und durch korrigierende Eingriffe gezielt zu verändern.

Ambivalenzen sein, wie die gelebte Familienpraxis zeigt. Mathwig (EKS, S. 20) bietet dafür eine anschauliche Übersicht (s. Tab. 1). Er stellt dort auf der *einen Seite*, jener der Erwachsenen, die *reproduktive Autonomie* dar. Auf der *anderen Seite*, jener der (zukünftigen) Kinder, steht das *Kindeswohl*.

Der Begriff Kindeswohl erweist sich im Rahmen der Fortpflanzungsmedizin als komplex und schillernd, u. a. weil er in Analogie zum Begriff der Menschenwürde seine Bedeutung gerade in der begrifflichen Unbestimmtheit und Offenheit entfaltet, normative Verhaltens- und Verhältniserwartungen verbindet und alle Aspekte, Dimensionen und Sphären beinhaltet, die ein Kind in den familiären, sozialen, ökonomischen, politischen und kulturellen Umwelten existieren und gedeihen lassen.

Dabei bildet das Kindeswohl zwar eine Perspektive elterlicher Liebe und Fürsorge, begründet aber nicht das spezifische Eltern-Kind-Verhältnis.

Büchler & Michel (2020, S. 355) vertreten pointiert die Ansicht: »Der Schutz des Kindeswohls wird damit zum wichtigsten Prinzip bei der Anwendung fortpflanzungsmedizinischer Praktiken erklärt und insbesondere den Interessen und Wünschen der Eltern übergeordnet.« Dazu gibt es verschiedene Strategien der Regulation, so u. a. hinsichtlich des Zugangs zu den fortpflanzungsmedizinischen Verfahren sowie der Untersuchung und Selektion von Keimzellen. Ferner gibt es Verbote von bestimmten Methoden der künstlichen Fortpflanzung und – worauf noch zurückzukom-

men sein wird – Vorkehrungen, um das Recht des Kindes auf Kenntnis der eigenen Abstammung zu gewährleisten.

Weiter gilt, und das zeigt die wechselseitige Bedingtheit der Maximen: Wenn der rechtliche Status der Eltern für das Kindeswohl nicht relevant ist, kann es für die Begründung eines Kindesverhältnisses nicht auf den Status ankommen. Als Folge davon sind Paare unabhängig von ihrem rechtlichen Status zur Begründung von Kindesverhältnissen zuzulassen. Die Gleichbehandlung der Paare unabhängig von ihrem Status ist mithin nicht der Grund, sondern die Folge der Bezugnahme auf das Kindeswohl.

In ähnlicher Weise argumentiert etwa Jungo (2014, S. 838), insbesondere mit Blick auf die gleichgeschlechtliche Elternschaft,

»dass die sexuelle Orientierung oder der Status der Eltern weder ein Gütesiegel (Heterosexualität, Ehe) noch ein Ausschlusskriterium (Homosexualität, nichteheliche Lebensgemeinschaft) sein kann. Vielmehr ist zur Begründung eines Kindesverhältnisses durch Adoption oder medizinisch-technische Fortpflanzungsmethoden ausschlaggebend, ob die Eltern über die erforderliche Erziehungsfähigkeit, die Stabilität und den Willen verfügen, Verantwortung für ein Kind zu übernehmen.«

Das ist wissenssoziologisch auch darum interessant, weil sich zeigt, wie die neuen medizinisch-technischen Möglichkeiten von Fortpflanzung verallgemeinernd das Verständnis von Familie, Verwandtschaft und Kindheit betreffen. Mehr kontextuelle Sachverhalte sind von Belang und vor allem sind, wie erwähnt, zahlreiche Menschen als Fachleute und als Laien daran beteiligt. So stellen sich während kürzerer oder längerer Zeit Aufgaben, die während kürzerer oder längerer Zeit als Erfahrung von Ambivalenzen erlebt werden.

Was die Jurisprudenz betrifft, zeigt sich, dass die im Familienrecht nur schon unter westlich orientierten Ländern vorhandenen Unterschiede sich vermehren und an Bedeutung gewinnen, so etwa Kuhnt & Passet-Wittig (2022, S. 292). Es akzentuiert sich eine internationale Mehrdeutigkeit, die Anlass bietet für den bereits erwähnten reproduktionsmedizinischen Tourismus.¹⁶ Dieser wiederum ist von erheblicher wirtschaftlicher Bedeutung.

Aufwachsen

Im Blick auf die gesundheitliche Entwicklung hat die Reproduktionsmedizin, wie bereits erwähnt, markante Fortschritte erzielt. Allerdings weisen Büchler & Michel (2020, S. 351) auf Fragen hin, die noch nicht abschließend beantwortet sind, so unter anderem, ob

»die Verfahren der medizinisch unterstützten Fortpflanzung als solche zu einer Erhöhung des Risikos für angeborene Fehlbildungen führen und weshalb dies so ist [...], dass das Risiko für Frühgeburten und ein niedriges Geburtsgewicht bei Schwangerschaften nach einer künstlichen Befruchtung erhöht scheint [...], dass Kinder ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-, Krebserkrankungen oder Diabetes haben.«

Was die psycho-soziale Entwicklung betrifft, scheint zutreffend, so Bleisch & Büchler (2020, S. 29), dass Kinder, die durch Fruchtbarkeitsbehandlungen gezeugt wurden, sich nach allem, was wir wissen, nicht von anderen Kindern unterscheiden. Zusammenfassend halten u. a. auch Kuhnt & Passet-Wittig (2022, S. 292) fest, dass Kinder, die mittels ART geboren worden sind, im Vergleich zu anderen Kindern hinsichtlich kognitiver Entwicklung, schulischer Leistungen und sozialer Fähigkeiten nicht benachteiligt zu sein scheinen. In einer umfangreichen älteren Analyse von Simoni (2012) wird untersucht, wo größere oder kleinere Probleme auftreten. Diese seien, so die Autorin, auf gleiche Gegebenheiten zurückzuführen, die auch das Aufwachsen der anderen Kinder beeinflussen oder gar erschweren können.

Angesichts der ausführlichen Darstellungen der Phasen vor der Geburt, worin oft auch Besorgnisse umschrieben werden, mögen diese pauschalen Urteile überraschen. Doch es gibt plausible Erklärungen, so etwa von Kuhnt & Passet-Wittig (ebd.):

»Since ART children are, on average, born to socioeconomically advantaged parents this finding is not surprising. Parents from socioeconomically advantaged settings can invest more financial and human capital in their children's educational success, including in their social competence [...] there is even evidence that the couple relationships of families who underwent successful ART treatment are often better than those of families with spontaneously conceived children.«

Simoni (2012) verweist insbesondere auf gleichgeschlechtliche Eltern, die eine Elternschaft in einem besonders ausgeprägten Maße anstreben.¹⁷ Allerdings betont sie (mündliche Auskunft), dass es wichtig sei, dass die Kinder gute Beziehungen mit verschiedenen Menschen als Bezugspersonen erleben, beispielsweise mit den Großeltern.

Zu beachten ist indessen, dass es sich um generelle Aussagen handelt. Denkbar ist, dass fallweise Fragen auftreten können, die mit der reproduktionsassitierenden Geschichte einer Familie zusammenhängen, unter Umständen auch mittelbar, beispielsweise, wenn weitere Kinder geboren werden, bei Trennung und Scheidung oder bei Mutter- und Elternschaft in späteren Lebensphasen. Dazu liegen nur wenige Befunde vor. Detaillierte Fallanalysen aus dem Feld der (systemischen) Familientherapie sind darum überaus wünschenswert.

Bleisch & Büchler (2020, S. 92) halten fest:

»Hinter der Klage der Fragmentierung von Familienstrukturen steckt zuweilen aber eine ungleich stärkere These: nämlich, dass es für Kinder besser sei, bei ihren biologischen Eltern aufzuwachsen. Aus diesem Grunde sei die künstliche Befruchtung mit Keimzellen, die nicht von den Wunscheltern stammen, gänzlich abzulehnen. Doch fehlen für diese These empirische Belege. Um eine stabile Identität auszubilden, brauchen Kinder verlässliche Bezugspersonen, dass diese mit ihren Kindern auch genetisch verwandt sind, ist dafür keine Bedingung.«

¹⁷ Dies ist auch das Thema eines pionierhaften Aufsatzes von Funcke (2009) in der *Familiendynamik*, wo drei Fallbeispiele von Frauenpaaren vorgestellt werden, die sich auf dem Wege der künstlichen Befruchtung den Kinderwunsch erfüllt haben. Andere Aspekte hat sie unter Bezugnahme auf das Konzept der Familie in Funcke (2017) erörtert. Gegenüber der dort vertretenen »strukturellen Anerkennung der Kernfamilie« bin ich allerdings angesichts der Reproduktionsassistenzen skeptisch. Informativ ist auch ihre Besprechung des Buches über *Familienplanung 2.0. Identität in Zeiten sich auflösender biologischer Verwandtschaftsbeziehungen* (Funcke, 2023).

¹⁶ Hierzu auch die ausführliche Darstellung von Sigl et al. (2022).

Zugleich wird daran erinnert, dass mit der Entwicklung eine Reihe noch ungelöster Probleme beziehungsweise ursprünglich nicht bedachter Konsequenzen verbunden sind: Insbesondere stellt sich die Frage, wie bedeutsam es für die Entwicklung eines mittels assistierter Reproduktion gezeugten Kindes ist, davon Kenntnis zu haben. Das ist offensichtlich nicht nur medizinisch relevant. Vielmehr wird nach einer heute weit verbreiteten Auffassung ein zentrales Problem thematisiert: der Zusammenhang des Wissens des Kindes um seine biologische Herkunft und der sich daraus ergebenden Probleme des Verständnisses seiner selbst. Historisch galten Familie und Verwandtschaft als wichtigste und somit selbstverständliche Referenzen für die persönliche Identität. Probleme ergaben sich fast nur bei Adoptionen. Doch diese wurden lange Zeit wenig diskutiert. Die Arbeit von Christa Hoffmann-Riem (1984) über *Das adoptierte Kind* mit dem sprechenden Untertitel »Familienleben mit doppelter Elternschaft« ist in der deutschsprachigen Soziologie eine vorbildliche Darstellung der Thematik. Darin wird vor dem Hintergrund der Verfahren die Bedeutung des Wissens um die Herkunft aus der Sicht der Eltern und des Kindes beschrieben und dargestellt, dass Offenheit darüber wünschenswert ist. In den letzten Jahren wurde dieser Fokus ein wichtiges Thema in aufklärenden Untersuchungen über die lange Zeit betriebenen Adoptionen von Kindern aus Ländern mit einem großen Anteil armer Bevölkerung, so kürzlich in der Schweiz angesichts zahlreicher Fälle von Adoptionen von Kindern aus Indien (Abraham et al., 2024). Mittlerweile wünschen viele Betroffene, allerdings nicht alle, nachdrücklich Aufklärung über die oft dubiosen Verfahren und über ihre Herkunft, namentlich über die leibliche Mutter. Andere jedoch betonen zufrieden den Wert der sozialen Elternschaft – eine Sichtweise, die mit jener der Öffentlichkeit und auch jener von Fachleuten lange Zeit übereinstimmte und teilweise immer noch übereinstimmt. Die überwiegende Mehrheit der Fachleute vertritt heute allerdings die Auffassung, dass eine möglichst weitgehende Offenheit bestehen soll.

Die generelle Feststellung, wonach sich die Minderheit der Personen, die mittels reproduktionsmedizinischer Verfahren gezeugt wurden, von der großen Mehrheit der natürlich gezeugten Personen in ihrer Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung nicht unterscheidet, kann und muss immer wieder überprüft werden, so unter spezifischen Bedingungen und im Einzelfall. Wird diese Einsicht dialektisch verstanden, fordert sie auch auf, überkommene, etablierte, rhetorische, teils mit offenen oder verdeckten Herrschaftsansprüchen einhergehende Einsichten, Thesen, Leitsätze kritisch zu bedenken.

Das akzentuierte Interesse an der Thematik hängt mit einer allgemeinen Sensibilität für Fragen persönlicher, subjektiver Identität zusammen, so etwas der Trans-Identität. Doch im Kontext der Reproduktionsassistenz präsentiert es sich anders und neu. Um dies zunächst mit der Sichtweise der Kinder zu veranschaulichen: Für diese stellt sich die Frage, ob ihr aktueller Vater und/oder ihre aktuelle Mutter die leiblichen Eltern sind. Wenn nicht, wie wurden sie gezeugt? Sind die biologische Mutter und der biologische Vater bekannt oder zumindest registriert? Lassen sie sich unter Umständen durch eine DNA-Analyse finden?¹⁸ Oder ist die Elternschaft teilweise oder ganz anonym? Haben sie womöglich und unbekannter Weise eine Stiefschwester oder einen Stiefbruder?¹⁹ Könnten sie diese Geschwister unter Umständen treffen? Im Extremfall sogar eine Partnerschaft eingehen? Wie gestalten sich die Beziehungen in den späteren Lebensphasen?

Zu denken ist ferner auch an die Orientierung der Großeltern und weiterer Verwandter oder die Gesprächsbereitschaft darüber mit Freunden und Bekannten. Dies sind Themen von wissenschaftlichen Darstellungen, und manchmal erscheinen sie so spektakulär, dass auch

in den Massenmedien darüber berichtet wird. So entwickelt sich allmählich auch eine publizistische Kultur der Reproduktionsassistenz.

Wissenssoziologisch ist daran zu erinnern: Geheimnisse sind ein wichtiges praktisches und theoretisches Thema von Familie und Verwandtschaft. Gründe dafür sind körperliche und psychische Intimität, ebenso Gewalt, Macht, Herrschaft, Autorität. Geheimnisse sind ambivalenzträchtig. Sie liegen in Spannungsfeldern zwischen Wissen und Nichtwissen, in prekären sozialen Räumen des Verratens oder dessen Versuchung bzw. Forderung, unter Umständen durch Zwang und Erpressung. Die Preisgabe eines geheimen Wissens kann über-



Historisch galten Familie und Verwandtschaft als wichtigste Referenzen für die persönliche Identität

dies mit der persönlichen Entwicklung zusammenhängen.

Durch die Reproduktionsverfahren erweitert sich das Feld familialer und verwandtschaftlicher Geheimnisse. Dabei ist überdies von Belang: Die Betroffenen sind hier nicht mehr auf andere angewiesen, die sie informieren, sondern können selbst Verfahren zur Aufklärung ihrer biologischen Herkunft und deren soziale Einbettung initiieren. Zunehmend wird ihnen ein Rechtsanspruch dafür zugebilligt. Das kann für alle Beteiligten ein Nährboden von Ungewissheit und Unsicherheit sein, ihre sozialen Beziehungen beeinflussen und zum Anlass für offene oder verschwiegene Ambivalenzerfahrungen werden, folglich auf die Vorstellung ihrer selbst einwirken. Damit wird zugleich das Verständnis der persönlichen Stellung in der Generationenfolge angesprochen, also die familiäre *Generativität*.

Anfänglich verknüpfte sich mit diesem Konzept die Vorstellung, dass Menschen an sich die Fähigkeit haben, das Leben der nachfolgenden Generationen in ihr Denken und Handeln verantwortlich gestaltend, auch kontrollierend miteinzubeziehen, also das Wohl nachfolgender Generationen zu reflektieren

¹⁸ So z. B. Shapiro (2019), Walukiewicz (2021).

¹⁹ Dazu beispielsweise der Bericht über den Samenspender Jakob Meijer von Marti (2024).

und entsprechend handeln zu können. Dies lässt sich als Verpflichtung und Verantwortlichkeit für den Einzelnen und sinngemäß für soziale Institutionen postulieren. Im Laufe der Zeit hat sich das Verständnis erweitert. Immer mehr zeichnet sich ab, dass auch die Jüngeren ein Bewusstsein für das Wohl der Älteren haben, somit dieses praktisch entfalten können und sollen. Zugleich zeigt sich, dass Generativität privat und öffentlich verstanden werden kann.

Dementsprechend lässt sich *Generativität* definieren als das Wissen über die menschliche Fähigkeit, privat und öffentlich das gegenseitige Angewiesensein der Angehörigen unterschiedlicher Generationen anzuerkennen und dies im individuellen und kollektiven Handeln umsetzen zu können und zu sollen.²⁰ Die reproduktive Assistenz hat dieses Verständnis aufgrund ihrer Mannigfaltigkeit und Komplexität unmittelbar wie mittelbar inhaltlich stark erweitert. In Verbindung mit einem erweiterten Verständnis des Alterns bietet es sich an, Generativität als ein *proprium* von Familie in den Vordergrund zu rücken.

Ausblicke

Mit der Reproduktionsmedizin und ihren Assistenzen ist das Feld von Familie und Verwandtschaft vielfältiger, offener, teilweise auch unübersichtlicher geworden. Es gibt viele Spannungsfelder. Das gilt insbesondere für die Prozesse des Entstehens einer Familie, jedoch auch im Blick auf die längere gemeinsame Lebenszeit der Generationen, folglich die Möglichkeiten und Normen ihrer Gestaltung, also die Generativität. Mehr Personen, Organisationen und wissenschaftliche Disziplinen nehmen direkt oder indirekt, gewollt und ungewollt Einfluss.

²⁰ Eine systematische Einbettung des Konzepts wird vorgeschlagen im Kompendium *Generationen, Generationenbeziehungen, Generationenpolitik* (Lüscher, 2017).

Fest steht also Familie als anthropologisch gestellte Aufgabe – offen ist die Pragmatik der Verständnisse und Lösungen. Ihre Komplexität hat sich in mehrfacher Hinsicht erweitert und ist auch spannungsvoller geworden. Gerade darum bietet es sich an, theoretisch ebenso wie in den konkreten Analysen die empirische Tragweite von Ambivalenzerfahrungen und den Umgang damit makro- und mikrosozial zu erkunden sowie zu verfeinern. Das familientherapeutische Arbeiten ist dafür ein weites und besonders aufschlussreiches Feld. Überdies zeigt sich dabei die aktuelle, alltägliche, wissenschaftliche und gesellschaftspolitische Tragweite von Familiendynamik.

Wie ließe sich somit heute Familie definieren? Im Kontext meiner Überle-

» Durch die Reproduktionsverfahren erweitert sich das Feld familialer und verwandtschaftlicher Geheimnisse

gungen zu den reproduktiven Assistenzen formuliere ich einen möglichen Vorschlag: *Familie bezeichnet die Formen des Gestaltens privater Generativität, die in einer Gesellschaft anerkannt, geregelt und geordnet, also zu einem bestimmten Zeitpunkt als solche institutionalisiert sind.*

Diese Definition ist abstrakt, somit allgemein, folglich systematisch zu differenzieren und zu konkretisieren. Wegen ihrer Allgemeinheit kann sie als Referenz dienen, um Unterschiede zwischen konkreteren Definitionen zu klären. Das gilt hinsichtlich der Geltung der historischen und kulturellen Gegebenheiten, namentlich hinsichtlich des Verhältnisses Brauch, Sitte und Recht, des Verständnisses von Privatheit sowie des Einflusses von Macht, Herrschaft sowie den ökonomischen Mitteln. Die Dualismen zwischen individueller Gestaltung und gesellschaftlicher Anerkennung betreffen die Aspekte von Generativität im Lebenslauf der beteiligten Akteure und ihre Handlungsfelder.

Generationenbeziehungen lassen sich als prototypisch für Ambivalenzerfahrungen verstehen. Die Möglichkeiten reproduktiver Assistenz und der Um-

gang damit bekräftigen diese Einsicht. Wie kann damit umgegangen werden? Insgesamt zeigt sich, dass sie ein differenziertes Verständnis anregen. Weil Ambivalenzerfahrungen so die Sensibilität für Alternativen fördern können, bieten sie Anstoß für innovative Verhaltensweisen an sich ebenso wie in Details der praktischen Anwendung der Verfahren. Ambivalenzerfahrungen können indessen auch während kürzerer oder länger Zeit belastend sein und sind dann ein wichtiger Grund für therapeutische Begleitung. Sie können im Weiteren für die persönlich Beteiligten Anlass sein, auf Elternschaft zu verzichten und sich als anders als andere zu akzeptieren.

Bei alledem verweist die Idee der Ambivalenz auf philosophisch-anthropologische Dimensionen. Speziell im Rückblick auf das behandelte Thema bietet sich das Verständnis von Natalität²¹ an, das Generativität begründet, wie von Claudia Wieseman (2015, S. 219) darlegt, dabei prägnant hervorhebend die

»existenzielle Situation des Kindes [als] zwischen radikaler Vorher- und Fremdbestimmung einerseits und radikaler Offenheit andererseits. Sie stellt eine moralische Herausforderung für all jene Beteiligten dar, die sich die Freiheit herausnehmen, dem Kind eine solche Existenz zuzumuten. Dies wird umso deutlicher, je mehr wir Erwachsenen auf die Bedingungen des kindlichen Zur-Welt-Kommens direkten und gezielten Einfluss nehmen. Mit den praktischen Möglichkeiten, Ort und Zeit der Geburt, genetische Ausstattung und Verwandtschaftsverhältnisse des Geborenen zu bestimmen, tritt auch die moralische Verantwortung gegenüber dem so gezeugten Lebewesen umso deutlicher hervor.«

Zugleich gilt: Ambivalenzen zu erkennen ermöglicht es auch, alternative Formen von Generativität ethisch zu akzeptieren und sinnvoll zu gestalten.

²¹ Hierzu die prägnante Darstellung dieses von Hannah Arendt erörterten Konzepts in der *Familiendynamik* durch Lütkehaus (2009).

Zitierte Literatur

- Abraham, A., et al. (2024). *Mutter unbekannt. Adoptionen aus Indien in den Kantonen Zürich und Thurgau, 1973–2002*. Seismo.
- Bains, R. (2023). Es ist ja nicht so, als würde man sich einfach einen Bauch leihen. *Tagesanzeiger Zürich*, 25.08.2023.
- Büchler, A. (2004). Sag mir, wer die Eltern sind ... Konzeptionen rechtlicher Elternschaft im Spannungsfeld genetischer Gewissheit und sozialer Geborgenheit. *Aktuelle Juristische Praxis*, Lex Campus, Ausdruckseiten 1175–1185.
- Bleich, B., & Büchler, A. (2020). *Kinder wollen. Über Autonomie und Verantwortung*. Hanser.
- Büchler, A., & Michel, M. (2020). *Medizin – Mensch – Recht. Eine Einführung in das Medizinrecht der Schweiz*. Schulthess Juristische Medien AG.
- Büchler, A., & Schmucki, A. (2020). Das Abstammungsrecht in rechtsvergleichender Sicht (1/2). *Die Praxis des Familienrechts*, 21, 1–58.
- Diedrich, K., et al. (2024). Wunschkind und Reproduktionsmedizin – Aktueller Stand und Perspektiven. *Die Gynäkologie*, 57(10), 699–670.
- Dethloff, N. (2014). Leihmütter, Wunscheltern und ihre Kinder. *Juristenzeitung*, 69(19), 922–932.
DOI 10.1628/002268814X14107914692591.
- Dutta, A. (2016). Bunte neue Welt. Gespaltene Elternschaft als Herausforderung für das Kindschaftsrecht des 21. Jahrhunderts. *Juristen Zeitung*, 71(17), 845–855.
DOI 10.1628/002268816X14700636479415.
- Evangelisch-reformierte Kirche der Schweiz (EKS) (2022). *Ehe, Elternschaft, Kinder*. EKS (Verfasser: Frank Mathwig).
- Findelklee, S., & Diedrich, K. (2024). Reproduktionsmedizin – gestern, heute, morgen und übermorgen. *Die Gynäkologie*, 57, 671–678.
DOI 10.1007/s00129-024-05281-3.
- Fischer, H. R., & Lüscher, K. (2014). Ambivalenzen ergründen. *Familiendynamik*, 39(2), 122–133.
- Fountoulakis, C. (2011). L'impact de la procréation médicalement assistée sur l'établissement et la destruction du lien de filiation. *Die Praxis des Familienrechts*, 12, 247–269.
- Franklin, S. (1997). *Embodied progress. A cultural account of assisted conception*. Routledge.
- Franklin, S. (2013). *Biological relatives. IVF, stem cells, and the future of kinship*. Duke University Press Kinship. DOI 10.1215/9780822378259.
- Franklin, S., Propos recueillis par Delphine Gardéy (2023). 40 ans de reproduction médicale assistée: Une lecture anthropologique et féministe. *Travail, Genre et Sociétés*, 50, 31–41. DOI 10.3917/tgs.050.0031.
- Franklin, S., & McKinnon, S. (eds.) (2001). *Relative values: Reconfiguring kinship studies*. Duke University Studies. DOI 10.1215/9780822383222.

ESSENZ

- Die Geburt des ersten mit Reproduktionstechnologie gezeugten Kindes 1978 ist ein Ereignis, dessen Tragweite für das Verständnis von Familie groß, weitreichend und nachhaltig scheint.
- Im Kern betrifft es das Spannungsfeld zwischen Biologie und Soziokultur, in dem sich menschliche Generativität entfaltet.
- Es bietet sich darum an, Generativität ins Zentrum eines aktuellen Verständnisses der Konstitution von Familien zu stellen, auch deswegen, weil die gemeinsame Lebenszeit zwischen den Generationen generell länger dauert.
- Eine mögliche *Definition* kann lauten: *Familie bezeichnet die Formen des Gestaltens privater Generativität, die in einer Gesellschaft anerkannt, geregelt und geordnet, also zu einem bestimmten Zeitpunkt als solche institutionalisiert sind.*
- Die medizinische Reproduktion und die mit ihr einhergehenden Assistenzverfahren haben zur Folge, dass mehr Menschen, Organisationen und Gremien als bisher die institutionelle Einbettung der persönlichen Entscheidungen zur Elternschaft begleiten können und sollen.
- In der Praxis zeigt sich, dass die mit Generativität einhergehenden Ambivalenzerfahrungen heutzutage für die Beteiligten zahlreich, dicht und vielfältig sind.
- Ambivalenzerfahrungen können die Einsicht in die Komplexität möglicher und tatsächlicher sozialer Beziehungen schärfen und innovativ oder belastend oder tolerierbar sein.
- Ambivalenzerfahrungen akzentuieren überdies die ethische Reflexion von Generativität und können das Verständnis für Alternativen erleichtern.

- Funcke, D. (2009). Komplizierte Verhältnisse: Künstliche Befruchtung bei gleichgeschlechtlichen Paaren. *Familiendynamik*, 34(2), 169–180.
- Funcke, D. (2017). In welchen Familien leben wir eigentlich? Die Kernfamilie – ein aufschlussreicher soziologischer Begriff zur Analyse gegenwärtiger Familienformen. *Familiendynamik*, 42(2), 134–145.
DOI 10.21706/fd-42-2-134.
- Funcke, D. (2023). Rezension von W. Oelsner & G. Lehmkuhl (2022). Familienplanung 2.0. Identität in Zeiten sich auflösender biologischer Verwandtschaftsbeziehungen. *Familiendynamik*, 48(1), 80–82.
DOI 10.21706/fd-48-1-80.
- Herbrink, R., & Schlechtriemen R. (2019). Editorial zum Themenheft »Einsatzpunkte und Spielräume des sozialen Imaginären in der Soziologie«. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, (Suppl. 2), 44, 1–15.
DOI 10.1007/s11614-019-00370-3.
- Hoffmann-Riem, C. (1984). *Das adoptierte Kind. Familienleben mit doppelter Elternschaft*. Fink. DOI 10.30965/9783846722480.
- Jackson, E. (2001). *Regulating reproduction. Law, technology and autonomy*. Hart Publishing.
- Kuhnt, A. K., & Passet-Wittig, J. (2022). Families formed through assisted reproductive technologies: Causes, experiences, and consequences in an international context. *Reproductive BioMedicine and Society*, 14 (online), 289–296.

- Kuhnt, A. -K., & Trappe, H. (2024). Unerfüllter Kinderwunsch. *Demografische Forschung*, 21, 3.
- Kuhnt, A. K., & Trappe, H. (2024). Demographische Perspektive auf den Kinderwunsch und die Inanspruchnahme reproduktionsmedizinischer Assistenz in Deutschland – Herausforderungen für die Zukunft. *Journal für Reproduktionsmedizin und Endokrinologie*, 21(1), 6–14.
- Kuster, F., & Liebsch, K. (2019). Einleitung: Reproduktionstechnologien, Generativität, Verwandtschaft *Feministische Studien*, 37, 3–12. DOI 10.1515/fs-2019-0001.
- Lüscher, K. (2012). Familie heute: Mannigfaltige Praxis und Ambivalenz. *Familiendynamik*, 37(3), 212–223.
- Lüscher, K., & Fischer, H. R. (2014). Ambivalenzen bedenken und nutzen. *Familiendynamik*, 39(2), 81–95.
- Lüscher, K., et al. (2017). *Generationen, Generationenbeziehungen, Generationenpolitik. Ein mehrsprachiges Kompendium*. Universität Konstanz. – <https://www.generationen-kompodium.de>.
- Lütkehaus, L. (2009). Von der schweren Geburt der Geburtsphilosophie. *Familiendynamik*, 34(2), 124–135.
- Marti, M. (2024). Samenspender Jonathan Meijer. *DER BUND* (Bern), 21.12. 2024, S. 39.
- Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK):

Stellungnahme 41/2022: Eizellenspende
Stellungnahme 32/2019: Samenspende
<https://www.nek-cne.admin.ch/de/publikationen/stellungnahmen>.
Ferner auch Richtlinien:
Kindeswohl
<https://www.nek-cne.admin.ch/de/publikationen/richtlinien>.

Peletz, M. G. (2001). Ambivalence in kinship since the 1940s. In S. Franklin & S. McKinnon (eds.), *Relative values: Reconfiguring kinship studies* (pp. 314–444). Duke University Press. DOI 10.1215/9780822383222-016.

Perler, L. (2021). *Die Verheißung gesundes Kind – eine Analyse der spanischen Eizellenspende-ökonomie*. Edubook. – Buchausgabe (2022). *Selektioniertes Leben. Eine feministische Perspektive auf die Eizellenspende*. Edition Assemblage.

Rumo-Jungo, A. (2014). Kindesverhältnisse im Zeitalter vielfältiger Familienformen und medizinisch unterstützter Fortpflanzung. *Die Praxis des Familienrechts*, 15, 838–853.

Rütsche, B. (2009). *Rechte von Ungeborenen auf Leben und Integrität. Die Verfassung zwischen Ethik und Rechtspraxis*. Dike.

Sander, M. (2024). Als erster manipulierte He Jiankui mit Gentechnik Babys. Jetzt will er wieder Experimente machen. *Neue Zürcher Zeitung*, 27.01.2024.

Shapiro, D. (2019). The DNA test results that uncovered a family secret. *The American Journal of Bioethics*, 19(4), 6–7. DOI 10.1080/15265161.2019.1579603.

Simoni, H. (2012). *Sozialwissenschaftliche Grundlagen zu den Konzepten »Kindeswohl, Familie und Elternschaft« im Fortpflanzungs-medizingesetz*. Marie Meierhofer Institut.

Siegl, V., et al. (2022). *Transnationale reproduktive Mobilität – empirische Befunde zu einer umstrittenen Praxis*. Seismo. (H2R Working Paper 03/2022). DOI 10.33058/wpuzh.2022.8865.

Strathern, M. (2005). *Kinship, law and the unexpected relatives are always a surprise*. Cambridge University Press. DOI 10.1017/CBO9780511614514.

Teschlade, J. (2019). Wenn das liebe Geld nicht wär': Zur Konstruktion von Intimität zwischen Tragemüttern und gleichgeschlechtlichen Männerpaaren. *Feministische Studien*, 37, 65–81. DOI 10.1515/fs-2019-0005.

Trappe, H. (2022). Reproduktionsmedizin und Familie. In A. Schierbaum & J. Ecarius (Hrsg.), *Handbuch Familie*, Bd. 2 (S. 79–100). Springer. DOI 10.1007/978-3-658-19843-5_12.

Walker, R., & van Zyl, L. (2017). *Towards a professional model of surrogate motherhood*. Palgrave Macmillan. DOI 10.1057/978-1-137-58658-2.

Walukiewicz, A. (2021). Wie Schweigen zu Logorrhoe führen kann. Das Familiengeheim-

nis anonyme Eizellspende und seine Folgen. *Familiendynamik*, 46(2), 338–340. DOI 10.21706/fd-46-4-338.

Wiesemann, C. (2015). Natalität und die Ethik von Elternschaft und Familie. *Zeitschrift für Praktische Philosophie*, 2(2), 213–236.

ZUR PERSON



© Christian Lüscher

Kurt Lüscher, Dr. rer. pol., ist seit 2000 emeritierter Professor für Soziologie der Universität Konstanz. Dort leitete er u. a. den Forschungsschwerpunkt »Gesellschaft und Familie«. Er arbeitete in den Feldern Bildung, Medien, Kindheit sowie bis heute über Generationenbeziehungen und Wissenssoziologie und ist nach wie vor Mitglied des Zentrums für Kulturwissenschaftliche Forschung (ZKF).
Übersichten und downloads:
www.kurtluescher.de

KONTAKT

Prof. Dr. Kurt Lüscher
Humboldtstrasse 15
CH-3013 Bern
kurt.luescher@uni-konstanz.de

Reproductive Assistance Further the Definition and Understanding of Family Ambivalences

Abstract: In 1978, three years after the publication of the first issue of *Familiendynamik*, Louise Brown became the first human being to be born after conception via in-vitro fertilisation. To what extent has this changed the traditional understanding of family? How can family be defined in the here and now? The fiftieth anniversary of *Familiendynamik* has inspired me to look at this issue from the perspective of a sociology of knowledge. There is much to suggest that a general idea of generativity is beginning to occupy centre stage. To what degree do words and figures, the analysis of institutional systems and reports on practice substantiate the impression that in this process individual and collective experiences of ambivalence are increasing in number and cogency? Can we expect this development to engender impulses for therapeutic work?

Keywords: definition of family; reproductive assistance; generativity; natality; ambivalence