

MEDIZINISCH UNTERSTÜTZTE REPRODUKTION: QUERBLICKE IN *UNBEFLECKTE EMPFÄNGNIS* VON ROLF HOCHHUTH UND IN *COMPRENDRE MON ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION ET BIEN LA SUIVRE* VON ANA FATOUMATA TOURÉ ÉCRA

Kouadio Denis SOUANGA
Enseignant-Chercheur
Université Alassane Ouattara, Bouaké (Côte d'Ivoire)
Département d'Études Germaniques

Zusammenfassung: In der Inszenierung der künstlichen Befruchtung in *Unbefleckte Empfängnis* stellt der deutsche Schriftsteller Rolf Hochhuth den Gynäkologen Dr. Günter Reinbek und seine unfruchtbare Patientin Lisbeth Uhlig der deutschen Bundesverwaltung über Gentransplantation gegenüber. Aufgrund von Komplikationen bei einer Operation kann Frau Uhlig nicht mehr gebären. Sie bittet ihre Angestellte Sonja Petrović, ihren befruchteten Embryo zu tragen. Aber für unmoralisch gehalten nimmt die medizinische Fürsorge politische und religiöse Dimensionen an. Frau Uhlig ist jedoch sehr entschlossen, die Freude der Mutterschaft zu erfahren und versucht, alle Hindernisse auf ihrem Weg zu überwinden. Die ivorische Schriftstellerin Ana Fatoumata Touré Écra versucht ihrerseits in *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre* die Unfruchtbarkeit zu entdramatisieren. Um ihre Figurenehepaare zu ermutigen, sich von den Geheimnissen des Lebens abzuwenden, erklärt sie ihnen die Vorteile der assistierten Reproduktion. Die vorliegende Studie bezeugt, die Reproduktionsmedizin als notwendiges Mittel zur Lösung von Fruchtbarkeitsproblemen ans Licht zu bringen.

Stichwörter: Unfruchtbarkeit, Ehepaar, Gentransplantation, Unmoral, Unterstützung, Hoffnung.

Reproducción médicamente asistida: un conainterrogatorio en Unbefleckte empfängnis por rolf hochhuth e in comprendre mon Assistance médicale à la procréation et bien la suivre por Ana Fatoumata Touré Écra

Resumen: En la puesta en escena de la inseminación artificial en *Unbefleckte Empfängnis*, el escritor alemán Rolf Hochhuth enfrenta al ginecólogo Dr. Günter Reinbek y su paciente infértil, la Sra. Lisbeth Uhlig, contra la administración federal alemana por el trasplante genético. Debido a las complicaciones de una operación, la Sra. Uhlig ya no puede dar a luz. Por lo tanto, le pide a su empleada Sonja Petrović que lleve su embrión fertilizado. Pero considerada inmoral, la asistencia médica adquiere dimensiones políticas y religiosas. Sin embargo, muy decidida a conocer la alegría de la maternidad, la Sra. Uhlig intenta superar todos los obstáculos en su camino. En *Comprender mi procreación médicamente asistida y seguirla bien*, la escritora marfileña Ana Fatoumata Touré Écra intenta, por su parte, restar importancia a la infertilidad. Con la ayuda de historietas, explica a los pacientes los métodos de procreación médicamente asistida. El autor pide a sus personajes que se alejen del misterio de la vida y adopten el camino científico. Les ofrece inseminación artificial, fecundación in vitro e inducción de la ovulación. El presente estudio tiene como objetivo presentar la medicina reproductiva como el paliativo necesario para solucionar los problemas de fertilidad.

Palabras clave: infertilidad - pareja casada - trasplante de genes - inmoralidad - apoyo - esperanza.

Medically assisted reproduction: a cross-examination in unbefleckte empfängnis by rolf hochhuth and in comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre by Ana Fatoumata Touré Écra

Abstract: In the staging of artificial insemination in *Unbefleckte Empfängnis*, the German writer Rolf Hochhuth opposes the gynecologist Dr. Günter Reinbek and his infertile patient Mrs Lisbeth Uhlig to the German federal administration about genetic transplantation. Due to complications of an operation, Uhlig can no longer bear. She therefore asked her employee Sonja Petrović to carry her fertilized embryo. But considered immoral, medical assistance takes on political and religious dimensions. However very determined to know the joy of motherhood, Mrs Uhlig tries to overcome all the obstacles on her way. In *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre*, the Ivorian writer Ana Fatoumata Touré Écra tries for her part to de-dramatize infertility. To encourage her people to turn away from the mysteries of life, she explains the benefits of assisted reproduction. The present study aims to present reproductive medicine as the palliative necessary to solve fertility problems.

Keywords: infertility - married couple - gene transplantation - immorality - support - hope.

La procreation medicale assistee : regards croises dans Unbefleckte Empfängnis de Rolf Hochhuth et dans Comprendre mon assistance medicale a la procreation et bien la suivre de Ana Fatoumata Toure Ecra

Einleitung

Mutterschaft ist ein Faktor der sozialen Integration. Über die Suche nach dem materiellen Wohl zur Verbesserung der Lebensbedingungen hinaus erscheint die Fruchtbarkeit des Ehepaars als Faktor der Stärkung der Liebe zwischen Ehepartnern, der Sozialisierung und des Fortbestehens der Menschheit. Leider fehlt es vielen Paaren an diesem kostbaren Gut, was auch immer die Ursachen dafür sein mögen. Es gibt jedoch viele Ehepartner, die ihre Unfruchtbarkeit ablehnen. Sie verstärken ihre Bemühungen, Initiativen und Vorstellungen, um diese Lücke in ihren Liebesbeziehungen zu füllen. Wenn Unfruchtbarkeit als Unfähigkeit des Ehepaares zur Geburt verstanden wird, wird sie je nach den Kulturen unterschiedlich interpretiert. Der Einsatz der künstlichen Befruchtung scheint jedoch von vielen Paaren geteilt zu werden.

Wie wird das Problem der Unfruchtbarkeit bei R. Hochhuth und bei A. F. T. Écra wahrgenommen? Welche Lösungsansätze inszenieren sie, um es einzudämmen?

Die Frage der medizinisch unterstützten Reproduktion ist Gegenstand mehrerer Studien. In ihrer Abschlussarbeit « Le statut juridique de l’embryon humain en droit ivoirien » wirft M. J. L. Tra das Problem der Delikatesse der Bestimmung der rechtlichen Natur des menschlichen Embryos auf. Die Autorin betont in ihrer Studie, dass der Embryo das Produkt der menschlichen Empfängnis in den ersten drei Monaten des Uteruslebens ist. Er ist als solches ein organisiertes Wesen, das eine eigene Existenz hat (Vgl. M. J. L. Tra, 2022). Für die Autorin tendieren die verschiedenen Qualifikationen, von denen der Embryo profitiert, dazu, ihn zu entmenschlichen. M. J.L Tra setzt den Embryo herab. Daher erweist es sich als fast unmöglich, ihn angemessen zu schützen.

Theoretisch scheint der menschliche Embryo, so die Autorin (Vgl. M. J. L. Tra, 2022), in einer rechtsfreien Zone des ivoirischen Zivilrechts zu liegen. Er wird vom Zivilrecht ignoriert. Die rechtliche Natur dieses Wesens schwankt je nach den Umständen, während in der Praxis die Bioethik und die Religion keinen gemeinsamen Standpunkt in dieser Frage erreicht haben. Angesichts der Unkenntnis der Rechte im Zusammenhang mit dem Status des menschlichen Embryos hat sich die künstliche Befruchtung als ein Mittel erwiesen, diese weiter zu verweigern. Die vielfältigen verfassungsrechtlichen Bestimmungen zum Schutz des Embryos auf der ganzen Welt spiegeln jedoch ohne Zweifel den menschlichen Wert dieses Organs wider. Dies wird durch die Entscheidung des Obersten Gerichtshofs der Vereinigten Staaten vom Juni 2023 belegt, die Abtreibung landesweit zu verbieten (Vgl. ONU Info, 2023).

In seiner Studie „Mutterschaft von Alleinstehenden durch künstliche Befruchtung“ enthüllt der Deutsche Bundestag die soziale Situation alleinerziehender Mütter, die sich bewusst für Kinder ohne Partner entscheiden. Dieses Frauen greifen daher auf Behandlungen zur künstlichen Befruchtung zurück. Dies sind unter anderem partnerlose Frauen, die sich aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters für die Mutterschaft allein entschieden haben, und Frauen, die sich bewusst für ein partnerloses Leben entschieden haben (Vgl. Deutscher Bundestag, 2023). Gemäss des Deutschen Bundestags stigmatisiert die Gesellschaft häufig diese alleinerziehenden Mütter sowie die Samenspender, so dass ein Projekt des Instituts für Sozialwissenschaften der Universität Hildesheim sich mit der Normalisierung der Elternschaft und ihrer Umsetzung in gesetzliche Regelungen befasst. Die exorbitanten Kosten der heterologen assistierten Reproduktionsbehandlung stellen jedoch ein Hindernis für ihre Realisierung dar, da in Deutschland die Kosten einer heterologen Insemination nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen werden (Vgl. Deutscher Bundestag, 2023). Ebenso ist der Unterhaltsanspruch von Kindern für Ledige, die auf künstliche Befruchtung

zurückgreifen, ausgeschlossen. Alleinerziehende Mütter müssen daher finanziell gut aufgestellt sein, um die Behandlungskosten zu decken und die Lebenshaltungskosten der Familie zu finanzieren (Vgl. Deutscher Bundestag, 2023). Dieser Rückgriff auf künstliche Befruchtung bleibt nicht ohne Folgen. Es schließt nicht nur einkommensschwache Frauen aus, sondern trägt auch zur Zerstörung von Zwei-Eltern-Familien bei.

In der vorliegenden Studie leiten drei Denkrichtungen unseren Ansatz : die Ursachen der Unfruchtbarkeit in den beiden Werken, die Kräfte des Widerstandes gegen diese Revolution der Medizin und die Hoffnungen, die diese weckt, zu untersuchen. Unsere Forschung beruht auf der Sozialgeschichte der Literatur¹ und auf den Gender Studies².

1. Von den Ursachen der Unfruchtbarkeit in *Unbefleckte Empfängnis* und in *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre*

Der Mangel an Kindern im Ehepaar sorgt für viele Spekulationen. Mehrere Gründe scheinen dies zu erklären. So kommen zu den rationalen Rechtfertigungen, insbesondere zu den in *Unbefleckte Empfängnis* medizinisch irreparablen Fehlern die in *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre* hervorgebrachten Mythen und Geheimnisse hinzu.

1.1. Medizinisch irreparable Fehler, Faktor der Unfruchtbarkeit in *Unbefleckte Empfängnis*

R. Hochhuth inszeniert in seinem Buch *Unbefleckte Empfängnis* die Unfruchtbarkeit von Frau L. Uhlig als Faktor der Kinderlosigkeit des Ehepaars Uhlig, eine Unfruchtbarkeit

¹Die zentralen Themen der Sozialgeschichte der Literatur sind die Suche nach gesellschaftlichen, gesellschaftspolitischen und soziokulturellen Bedingungen und deren Bezüge zu literarischen Texten.⁴Damit das literarische System und der historische Wandel von Literatur untersucht und beschrieben werden kann, setzt dieses Theorieprogramm Literatur und Gesellschaft und deren Prozesse in eine Wechselbeziehung. Des Weiteren beschäftigt sie sich mit der Untersuchung des Zustandekommens, der Distribution und der Rezeption von Texten im sozialen und historischen Wandel. Als Spiegelbild der Gesellschaft scheint mir die Sozialgeschichte der Literatur als die geeignete Methode, die Problematik der künstlichen Befruchtung zu analysieren (Vgl. C. Binter, 2022).

²Das Studium der Geschlechter bietet eine detaillierte Lektüre der Komplexität der sozialen Probleme. Es analysiert, was Männer und Frauen sind und wie sie interagieren. Es analysiert auch die Frage der Macht und des sozialen Status, die der sozialen Positionierung beider Geschlechter innewohnen, sowie den ideologischen Charakter der Begriffe Männlichkeit und Weiblichkeit. Definiert unter anderem als eines der Organisationsprinzipien, die alle Interaktionen und sozialen Strukturen beeinflussen können, berührt das Genre alle Facetten der Gesellschaft. Daher erscheint diese Methode auch für die Analyse von Problemen im Zusammenhang mit der künstlichen Befruchtung geeigneter (Vgl. A. Sophia, 2022).

durch medizinische Fehler, wie ihr Mann Dr. Uhlig in seinem Gespräch mit dem Frauenarzt Dr G. Reinbek, dem behandelnden Arzt seiner Frau, darlegt. Im Gespräch mit dem Gynäkologen versucht Dr. Uhlig, die Ursache dieses Übels zu erklären, das seine Frau, übrigens Patientin vom Gynäkologen, moralisch nagt:

UHLIG: Sogar gegenüber Menschen, die wir kaum kennen,
glaubt Liesbeth sich rechtfertigen zu müssen
und erzählt, daß ihre Gebärmutter nur infolge
der Komplikationen mit draufging,
als ihr Myomknoten entfernt werden sollten (R. Hochhuth, 1988, S. 17).

Wie ihr Ehemann betont, wurde die Unfruchtbarkeit von Frau Uhlig durch einen Versuch, ihr Myomknoten aus ihrer Gebärmutter zu extrahieren, aufgrund von Schwangerschaftskomplikationen verursacht. Laut Dr. Uhlig wäre seine Frau daher moralisch sehr von ihrer Unfruchtbarkeit betroffen, so dass sie sich sozial verflucht fühlt. Deshalb glaubt sie, bei den Menschen, denen sie sich anvertraut, Trost zu finden.

Als Dr. Uhlig einen Blick auf sein Familienleben, insbesondere auf die Unfruchtbarkeit seiner Frau wirft, teilt er zum Teil den moralischen Schmerz dieser Frau, obwohl er offensichtlich mit seinen beiden Kindern zufrieden zu sein scheint, die von seiner ersten Frau stammen (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 17). L. Uhlig fühlt sich sozial verflucht, wie oben erwähnt. Das Kind erscheint hier als Barometer ihrer Existenz, der Bestätigung ihrer Weiblichkeit, ihres Seins als Frau.

L. Uhlig ist nicht in einem polygamen Haushalt. Aber ihre Stellung als zweite Ehefrau ihres Ehemannes nach der Scheidung von der ersten, aus der die beiden Kinder des Mannes hervorgegangen sind, stellt für sie als Ehefrau ein echtes Anliegen dar. Das Vermögen von Dr. Uhlig scheint bei ihr als Hauptforderung auf der Suche nach einem Kind gegenüber denen der ersten Ehefrau ihres Mannes. Im Gegensatz zu R. Hochhuth, bei dem die Unfruchtbarkeit wissenschaftlich begründet ist, erwähnt A. F. T. Écra bereits auf der ersten Seite des Vorworts ihres Werkes Unglauben, Unverständnis und Ungewissheit unfruchtbarer Paare, ihre Verzweiflung ohne genaue vernünftige Erklärungen. Das afrikanische kulturelle Umfeld ihrer sterilen Figuren erweckt mythische und mystische Interpretationen.

1.2. Die Unfruchtbarkeit in *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre*: Mythen und Geheimnisse

Um ihren Lesern die Bedeutung der medizinisch unterstützten Fortpflanzung verständlich zu machen, wählt A. F. T. Écra drei Figurenehepaare afrikanischer bzw. ivoirischer Herkunft aus: das Ehepaar Fadika für die Praxis der künstlichen Befruchtung, das Ehepaar Anoh für die In-vitro-Fertilisation und das Ehepaar Fanny für die Ovulationsinduktion (Vgl. A. F. T. Écra, 2021, S. 39). Der fragende, erstaunte Blick jedes Ehepartners, sobald er Kontakt mit den jeweiligen Angehörigen der Ärzteschaft aufnimmt, welche für ihren Empfang und ihre Unterstützung bei jeder der Fortpflanzungsmethoden zuständig sind, scheint nicht nur ihre jeweilige Unkenntnis der Methode der medizinisch unterstützten Fortpflanzung zuzugeben, sondern vor allem ihre Skepsis gegenüber der Fähigkeit, dass der Mensch nachahmen kann, was bis dahin ausschließlich dem Irrationalen, dem Mythischen, dem Göttlichen entsprach.

In der Tat wurde das Kind in den afrikanischen Kulturen immer als Geschenk Gottes, eine der Ausdrucksformen seiner Allmacht und Pracht, betrachtet. Die Fähigkeit, schwanger zu werden oder nicht, liegt im Willen Gottes. Diese Gabe der Geburt übersteigt jede menschliche Fähigkeit. Daher unterzeichnen unfruchtbare Paare über das Gebet hinaus Pakte, Bündnisse mit irrationalen Mächten verschiedener Natur für ihre Fruchtbarkeit. Die Erfüllung dieser Wünsche bringt Opfer aller Art mit sich, die das Leben dieser Nachkommen lange Zeit beeinflussen.

Die immer wiederkehrenden Fragen der Partnerfiguren an Heilpraktiker bei A.F.T. Écra gleich nach ihren ersten Kontakten spiegeln daher ihr Erstaunen, aber auch ihren Unglauben über die Fähigkeit der Medizin wider, diesem göttlichen Akt künstlich nachzuahmen. Wenn die Gynäkologen Dr. Souaré, Pr. Sess und Dr. Koné der Reihe nach den Paaren Fadika, Anoh und Fanny die Abläufe ihrer Pflegen erklären und ihnen empfehlen, dass sie, um dorthin zu gelangen, jeweils eine Behandlung durchführen müssen, antwortet jede Ehefrau mit eingefallenen Augen, indem sie ihnen wiederum dieselbe Frage stellt: „Wie werden die Medikamente verabreicht?“³ [Von uns übersetzt] (A. F. T. Écra, 2021, S. 10, 24, 40). Und ihre jeweiligen Ehemänner ergreifen das Wort und fragen, wie der Praktiker die Behandlung überwachen wird und welche Auswirkungen sie haben würde (Vgl. A. F. T. Écra, 2021, S. 10, 24, 40).

Diese sich wiederholenden Fragen dieser Ehepaare erfordern Interpretationen. Die Fragen des Ehepaars Fadika tauchen gleich nach der Erklärung ihrer Pflege auf, insbesondere des künstlichen Befruchtungsprozesses, der von Dr. Souaré, dem Gynäkologen, durchgeführt wird. Die Befruchtung bzw. das Einbringen der Spermien in die Gebärmutterhöhle mittels eines Katheters, das Verbringen der Spermien an den Ort, an dem sie zur Befruchtung auf die Eizelle

³ Originaltext: „*Comment les médicaments seront-ils administrés?*“

treffen müssen sowie die Überwachung dieser Behandlung, kurz gesagt der ganze Prozess der künstlichen Empfängnis des Göttlichen, der der Mensch ist, erscheint hier als ein schwer annehmbarer Akt, denn er verletzt nicht nur die eheliche Intimität, sondern auch er überschreitet den göttlichen Akt der Empfängnis des Menschen. Die Manipulation der Gebärmutter durch den Gynäkologen und die Masturbation erscheinen bei A. F. T. Écra als ungerecht und widersprechen daher den religiösen beziehungsweise den islamischen Tugenden. C. Youssef schreibt darüber Folgendes: „Der Islam verbietet jegliche Manipulation des menschlichen Körpers, seine Aneignung und seine Neuordnung“ [Von uns übersetzt], (Y. Chems, 2022)⁴.

Dieselben Sorgen scheinen auch die Paare Anoh und Koné zu teilen. Tatsächlich gebe Gott der Bibel nach das Kind, wem Er wolle und wann Er wolle (Vgl. L. Segond, 2002, Gen. 16, 1-16). Er sei eine ewige Hilfe sowohl in Freude als auch in Not (Vgl. L. Segond, 2002, Ps. 46, 2). Er erhöere alle Gebete des Menschen. Nichts entgehe Ihm, denn Er sei unendlich in Seiner Größe und in Seiner Macht. Es genüge, Ihm zu vertrauen, an Ihn zu glauben und Ihn anzurufen, damit Er Seine Herrlichkeit in jedem Seiner Geschöpfe offenbare. Gott sei die Lösung für alle Probleme dieser Welt (Vgl. L. Segond, 2002, Es. 45, 22). Demgemäss erscheint die medizinische Unterstützung der Fortpflanzung für diese Figurenehepaare als künstlicher Trick gegen den Willen des Schöpfers, eine Quelle beschämenden Unglaubens, wodurch die Menschheit versucht, die menschliche Schöpfung zu fälschen, indem sie sie ihrer göttlichen Substanz entleert. All diese Argumente um die Befruchtung erscheinen als Widerstandskräfte gegen die Revolution der Medizin.

2. Von den Widerstandskräften gegen die Revolution der Medizin

Die Widerstandskräfte gegen die Reproduktionsmedizin bei R. Hochhuth und bei A. F. T. Écra sind zweierlei: die politische Macht und die religiöse Autorität einerseits und die Angst vor der Depersonalisierung des Menschen andererseits.

2.1. Politische Macht und religiöse Autorität als Hindernisse für die medizinisch unterstützte Fortpflanzung

In *Unbeflekte Empfängnis* stellen rechtliche und moralische Argumente der politischen Macht den Initiativen der Gentransplantation wider. Dr. Uhlig macht die Traurigkeit

⁴ Originaltext: „L'Islam interdit toute manipulation du corps humain, son appropriation et sa réification“.

seiner Frau L. Uhlig, einer Kuhzüchterin, in Verbindung mit ihrer Unfruchtbarkeit bekannt. Sie weine, so er, jedes Mal, wenn sie die Fruchtbarkeit eines weiblichen Lebewesens höre (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 15). Sie tröstet sich mit der Literatur als Ersatzbefriedigung, nämlich beim Lesen vom Roman *Lady Chatterley*, der die Unfruchtbarkeit der männlichen Hauptfigur und die Tragödie der Frau, die kein Kind kriegen kann, beschreibt (R. Hochhuth, 1988, S. 16). Wenn Dr. G. Reinbek Dr. Uhlig von den Leihmüttern erfährt, wird Dr. Uhligs Bäuerin Sonja Petrović, die Frau seines Angestellten Jovan Petrović gebeten, ihrer Arbeitsgeberin zur Hilfe zu kommen (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 22).

Diese Initiative stößt aber auf den Widerstand der Ärztekammer. Die für die Beratungen zur Gentransplantation zuständige Benda-Kommission hat Frau L. Uhlig tatsächlich jede Hoffnung auf eine Geburt zunichtegemacht. Sie belastet die Praxis der künstlichen Befruchtung in alle Richtungen mit Unmoral, insbesondere mit sexueller Perversion (Vgl. R. Hochhuth, S. 73; 96; 109; 167; 188) und unnötigen Risiken für Praktiker (Vgl. R. Hochhuth, S. 31) und ungeborene Kinder (Vgl. R. Hochhuth, S. 31), alles von der Androhung der Verurteilung von Dr. G. Reinbek, Pionier dieser Technik bei R. Hochhuth und seine Patientin L. Uhlig begleitet (Vgl. R. Hochhuth, S. 57). Für diesen Auftrag muss die künstliche Befruchtung systematisch verurteilt werden, zunächst wegen ihrer Sittenwidrigkeit, wie oben erwähnt. Diese Kommission hält dann die neue Idee für absurd, dass es fortan vaterlose Kinder auf der Welt geben muss (Vgl. R. Hochhuth, S. 96); so viele Gründe, die die Unerbittlichkeit der Politik gegenüber der Praxis dieser Medizin rechtfertigen.

Zudem hat sich die Kirche in diesem Streit um die künstliche Befruchtung der deutschen Behörden auf die Fahnen geschrieben. Zur Verteidigung der religiösen Norm verurteilt sie den Initiativgeist, den Fortschritt der Wissenschaft und deren Ausbeutung durch den Menschen, ungeachtet der eindeutigen biblischen Hinweise zugunsten dieser Praxis. Zeuge davon sind die Empfängnis von Ismael durch die Dienerin Hagar und Abraham, dem rechtmäßigen Ehemann von der unfruchtbaren Sara oder die von Jesus Christus durch Gott selbst und Maria, wie Esther Schneider, eine andere Leihmutter, es behauptet, obwohl Bischof Silbenstiehl dies widerlegt (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 88-89). In Bezug auf das oben Gesagte steht das Handeln von Leihmüttern in vollkommenem Einklang mit den biblischen Schriften, die unfruchtbaren Ehepaaren helfen, auf Kosten außerehelicher Beziehungen Kinder zu bekommen (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 99-100). Zum politischen und religiösen Widerstand kommt die Angst vor der Depersonalisierung hinzu.

2.2. Angst vor der Depersonalisierung der menschlichen Natur

In *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre* ist die Haltung der Figurenehepaare während aller Prozesse ihrer Fürsorge von Fragen und Bedenken geprägt, wie es oben erwähnt ist (Vgl. A. F. T. Écra, 2021, S. 10, 24, 40). Ihre fragenden Blicke auf jede der künstlichen Fortpflanzungsmethoden spiegeln sicherlich ihre Ignoranz, aber viel mehr ihre Skepsis gegenüber diesen Praktiken wider. Diese drei Figurenehepaare sind in der Tat über diese Fortpflanzungsmethoden erstaunt, die in ihren Augen die Grundlage ihres Gemeinschaftslebens, nämlich ihre moralischen Werte, ihre natürlichen Fortpflanzungsgesetze und ihre religiösen Tabus überschreiten. Die künstliche Erregung des Zeugungsprozesses des Kindes durch medizinische Geräte, durch die Manipulation der weiblichen Genitalien und durch die Selbstbefriedigung des Mannes nimmt den Ehepartnern jedes Fruchtbarkeitsglück, die Ungeduld des Wartens nach neun Monaten das Symbol ihrer Ehen und ihrer Liebschaften. Denn in vielen afrikanischen Kulturen ist Schwangerschaft ein Mysterium. Sie ist von vielen Spekulationen umgeben, die die ganze große Familie der Eheleute in Atem halten. Sie bleibt bis zur Geburt des Kindes ein Mysterium, was die ganze Gemeinschaft aus der Spannung befreit. Die Verharmlosung des Geburtsvorgangs, die Manipulation der Empfängnisorgane des Kindes, die A. F. T. Écra dem Leser ihres Werkes darstellt, erscheinen als gotteslästerlicher Akt, denn durch den Glauben werden über natürliche Kräfte verfügt, die Wünsche unfruchtbarer Paare zu füllen und ihnen das gewünschte Kind zu gewähren.

Die drei von Reproduktionsmediziner vorgeschlagenen Methoden unterscheiden sich daher von natürlichen Fortpflanzungsmethoden. Bei der künstlichen Befruchtung wird der Prozess der Schwangerschaft durch Injektionen in die Frau der Sammlung von Spermien des Mannes durch Masturbation und deren Verarbeitung im Labor (Vgl. A. F. T. Écra, S. 16-17) und schließlich ihrer Injektion in die Gebärmutter der Frau (Vgl. A. F. T. Écra, S. 17) unterzogen. Der Erfolg dieser Operation kann durch Tablets sogar beschleunigt werden (Vgl. A. F. T. Écra, S. 18). Die In-vitro-Fertilisation hingegen erfolgt durch embryonalen Kontakt im Labor (Vgl. A. F. T. Écra, S. 32) nach der Gewinnung der Spermien und der Eizellenpunktion. Es folgt ihr Transfer in die Gebärmutter der Frau (Vgl. A. F. T. Écra, S. 33). Auch Tabletten oder Injektionen werden benötigt, um den Erfolg der Operation zu erleichtern. Schließlich besteht die Methode der Ovulationsinduktion darin, der Frau Medikamente zu verabreichen, die die Aktivität der Eierstöcke stimulieren, wenn diese nicht normal funktionieren (Vgl. A. F.

T. Écra, S. 40). Auch hier können Tabletten oder Injektionen den Beginn einer Schwangerschaft fördern.

Diese künstlichen Methoden zur Empfängnis von Kindern stellen einen schwerwiegenden Verstoß gegen soziale und religiöse Werte in Sachen Geburt dar. Sie nehmen der ehelichen Liebe die Essenz ihrer Intimität: die Freude der Ehefrau, ihrem Mann eines Tages mitzuteilen, dass sie mit ihm schwanger ist, denn in Wahrheit wird das Kind nicht in einem medizinischen Analyselabor gezeugt. Es ist die Frucht der ehelichen Liebe.

In der Côte d'Ivoire ist die Position der katholischen Kirche zu diesem Thema eindeutig. Die Kirche vertritt allerdings die Auffassung, dass das, was technisch möglich ist, moralisch nicht zulässig sei (Vgl. L. Sarr, 2022). Sie bedauert die Einrichtung einer spezialisierten Klinik genannt Procréa auf ivoirischem Boden seit 2008, obwohl die Côte d'Ivoire noch keine Gesetzgebung zur medizinisch unterstützten Fortpflanzung hat. So bringt sie ihr Mitgefühl für das Leiden und den Schmerz von Ehepaaren zum Ausdruck, welche auf natürliche Weise Kinder nicht zur Welt bringen können, wobei sie sie ermutigt, mit geeigneten gesetzgeberischen Maßnahmen das Adoptionsverfahren für die vielen verwaisten und verlassenen Kinder zu fördern und zu erleichtern (Vgl. L. Sarr, 2022). Angesichts der Zunahme von Sterilitätsfällen bei Ehepartnern erweist sich die medizinisch unterstützte Befruchtung jedoch als vorteilhaft für das Glück mancher Ehepaare.

3. Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung: Eine Initiative mit tausend Hoffnungen

Trotz der scharfen Kritik an der Reproduktionsmedizin, der Zurückhaltung ihrer Anwender und der Einschüchterungen aller Art gegen ihre Praktiker erscheint diese Medizin das wesentliche Palliativ für die Lösung von Fruchtbarkeitsproblemen zu sein. Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung erweist sich in der Tat als rettendes Mittel für unfruchtbare Paare. So benötigt ihre Ausübung einen rechtlichen Rahmen.

3.1. Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung als rettendes Mittel für unfruchtbare Paare

Die medizinisch unterstützte Fortpflanzung ist ein rettendes Mittel für unfruchtbare Paare. In *Unbefleckte Empfängnis* ermöglicht diese Fortpflanzungsmethode Frau L. Uhlig, ihre Unfruchtbarkeitsprobleme zu lösen, trotz der vielen Hindernisse, die ihr im Weg stehen. Mit

der Unterstützung ihres Gynäkologen, Dr. G. Reinbek, hat sie in dem Konflikt, der ihr mit der deutschen Bundesmacht und der Kirche um den Einsatz der Gentransplantation entgegensteht, nicht nachgegeben. In ihrer festen Entschlossenheit, auch als Frau die Freude der Mutterschaft zu erfahren, zu deren Verantwortung die Erneuerung des Menschengeschlechts gehört, scheint sie, in dieser Revolution der Medizin das Wundermittel für ihre Sache gefunden zu haben. Also setzt sie alle ihr zur Verfügung stehenden Mittel ein, einschließlich der Gewalt, um die Behörden dazu zu bringen, die Embryonentransplantation, die einzige Alternative bei R. Hochhuth zu ihrem Problem der Unfruchtbarkeit zu legalisieren. Damit entpuppt sie sich als Fackelträgerin des Kampfes um die Selbstbestimmung der Frau über ihren Körper, weil sie es nicht hinnehmen kann, dass man Sanktionen für rein private Angelegenheiten wie Mutterschaft in Erwägung ziehen kann. Auch erhielt sie neben der Unterstützung von Dr. G. Reinbek die von Professor Rotenburger, der im Laufe der Debatten in der Benda-Kommission den Sinn ihres Kampfes erkennt (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 65).

Gleiches gilt für die Unterstützung und die Hilfeleistung von der Richterin Annelies Heinemann, die unter Ausnutzung eines Vorfalls im Laufe des Urteils Frau Uhlig das Ehepaar Uhlig und ihr Kind aus dem Gerichtssaal entfernt, um das Leben des Kindes zu retten. Verärgert allerdings über die unhöflichen Bemerkungen von Generalstaatsanwalt Quacker schlägt L. Uhlig ihn so heftig, dass er stark blutete (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 195). Die Richterin schafft es, dem Ehepaar Uhlig bei der Ausreise zu helfen (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 209).

Durch dieses Vorgehen scheint sich A. Heinemann die Patenschaft für das bedrohte Ehepaar zu sichern. Aber offensichtlich teilt sie das gleiche Leid wie ihre Schützlinge: Sie ist ebenfalls verheiratet, kinderlos; eine Unfruchtbarkeit durch zwei aufeinanderfolgende Abtreibungen (Vgl. R. Hochhuth, 1988, S. 145). Selbstverständlich hofft sie auch darauf, von den Vorteilen der Reproduktionsmedizin zu profitieren. Mit all diesen Aktionen fördert Hochhuth die Möglichkeiten des individuellen Handelns gegen soziale Ungerechtigkeit, wo immer sie herkommt.

In *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien la suivre* schaffen es die Figurenehepaare auch, ihre anfänglichen Befürchtungen zu überwinden, an die Vorteile der Reproduktionsmedizin zu glauben, indem sie ihre jeweiligen Behandlungen korrekt befolgen. Alle Praktiker bewiesen ihren Patienten ihre Professionalität. Es gelang ihnen, sie zu beruhigen und von der Wirksamkeit ihrer jeweiligen Methoden zu überzeugen, während sie sich ihnen während des Prozesses bei Problemen zur Verfügung stellten. Am Ende jeder Operation erhält jedes Patientenehepaar von seinem Gynäkologen die gleiche Empfehlung: „Ihr

Ergebnis, wie auch immer, müssen Sie uns unbedingt mitteilen. Der Rest der Behandlung hängt davon ab“ [Von mir übersetzt], (A. F. T. Écra, 2021, S. 19, 35, 47)⁵. Durch diese Empfehlungen bekräftigen diese Ärzte ihr Engagement, ihre Patienten bis zum vollständigen Erfolg ihrer Operationen zu unterstützen. Sie ließen während all dieser Prozesse keinen Zweifel. Das Vertrauen dieser Patienten in ihre behandelnden Ärzte zerstreute ihre anfänglichen Bedenken. Die Reproduktionsmedizin erscheint hier als angemessene Lösung für die Probleme der Unfruchtbarkeit von Ehepartnern. Das Fehlen von Rechtsvorschriften in diesem Bereich in einigen Staaten schränkt jedoch dessen Anwendungsbereich ein. Daher ist es notwendig, einen rechtlichen Rahmen für seine Ausübung zu schaffen.

3.2. Medizinisch unterstützte Fortpflanzung: Die Notwendigkeit eines rechtlichen Rahmens für ihre Praxis

Die von R. Hochhuth und A. F. T. Écra thematisierte Reproduktionsmedizin erscheint als das notwendige Palliativ für die Lösung von Fruchtbarkeitsproblemen. Die stetig steigende Zahl von Ehepartnern, die darauf zurückgreifen, zeugt von ihrem Erfolg. Jedoch erfordert der wiederkehrende Missbrauch in diesem Bereich die Schaffung rechtlicher Rahmenbedingungen für diese Praktik. So wurde im Anschluss an die Internationale Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung im Jahre 1994 unter dem Anstoß von Gesundheitsbedenken und Bevölkerungspolitik im gesamten französischsprachigen Westafrika ein Gesetz zur reproduktiven Gesundheit auf den Weg gebracht. Ende der 1980er Jahre allerdings tauchte der Begriff „reproduktive Gesundheit“. Diese Initiative bezieht sich in der Tat auf jeden Gesetzestext, der sich mit dem allgemeinen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefinden über unter anderem den Genitalapparat, seine Funktionen und sein Funktionieren der menschlichen Person befasst (Vgl. A. Diaw, 2022).

Die Verabschiedung eines Gesetzes zur reproduktiven Gesundheit hat viele Vorteile, einschließlich der Schaffung eines rechtlichen Handlungsrahmens und des Schutzes von Gesundheitsdienstleistern. Dieser Gesetzentwurf unter dem Namen „Protokoll von Mapouto“ (Vgl. A. Diaw, 2022)⁶ informiert und schützt Gesundheitsdienstleister in der Tat bei

⁵ Originaltext : „*Il faudra absolument nous communiquer votre résultat quel qu'il soit. La suite de la prise en charge en dépend,*„.

⁶Das Protokoll von Maputo oder Protokoll zur Afrikanischen Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker in Afrika wurde am 11. Juli 2003 von der Afrikanischen Union (AU) angenommen. Die Côte d'Ivoire hat es mit dem Dekret Nr. 2011-226 vom 16. September 2011 ratifiziert. Das Protokoll von Maputo legt die Grundrechte der Frau und insbesondere in Artikel 14 das Recht auf Gesundheit und Kontrolle der reproduktiven Funktionen fest. Dieser Artikel sieht vor, dass die Staaten die Achtung und Förderung insbesondere der folgenden Rechte

Maßnahmen wie der Verhütung für junge Menschen, der Abtreibung und medizinisch unterstützter Fortpflanzung. Trotz der Relevanz dieser Initiative wurde dieser Gesetzplan leider bis März 2021 von einigen Ländern unter anderem der Côte nicht verabschiedet (Vgl. A. Diaw, 2022). Die Einbeziehung der politischen Akteure und der Meinungsführer in die Harmonisierung dieses Rechtsplans und seine Verabschiedung wären notwendig für eine viel effektivere Synergie von Maßnahmen über reproduktive Gesundheit.

Anders als in der Côte d'Ivoire gibt es in Deutschland seit 1990 das Gesetz zum Schutz des Embryos, das die Praxis der medizinisch unterstützten Reproduktion regelt (Vgl. Institut européen de bioéthique: 2022). Dieses Gesetz legt die Bedingungen für den Zugang zur Reproduktionsmedizin fest. Es richtet sich an Personen im natürlichen gebärfähigen Alter wie die Ehepaaren - homosexuellen Frauen oder heterosexuellen Paaren - und Frauen in einer festen Beziehung zu einem Mann offen, der sich verpflichten muss, dessen Vaterschaft in Bezug auf das ungeborene Kind anzuerkennen.

Das Gesetz schreibt die zwingende Bedingung einer ärztlichen Diagnose vor, die die Notwendigkeit der medizinisch unterstützten Reproduktion feststellt und eine hohe Erfolgswahrscheinlichkeit bescheinigt. Es werden nur drei Zyklen der medizinisch unterstützten Reproduktion mit zusätzlichen Bedingungen erstattet: Die Frau muss nämlich zwischen 25 und 40 Jahre alt und der Mann zwischen 25 und 50 Jahre alt sein. Das Paar muss verheiratet sein und die Gameten müssen von den Ehepartnern stammen. Die Aufklärungspflicht über die Folgen und Risiken der assistierten Reproduktion muss beachtet worden sein. Alle medizinischen Handlungen müssen in einer autorisierten Einrichtung mit Genehmigung der zuständigen Behörde und von einem qualifizierten Arzt durchgeführt werden (Vgl. Institut européen de bioéthique: 2022).

Post-Mortem- unterstützte Reproduktion ist verboten. Die Samenspende ist erlaubt, aber die Eizellenspende ist verboten. Ebenso legt das Gesetz zum Schutz des Embryos, das die Praxis der unterstützten Reproduktion in Deutschland regelt, eine Grenze von 15 Kindern desselben Samenspenders fest. Es gibt keine finanzielle Entschädigung für Spender. Bei gleichgeschlechtlichen Paaren von Frauen kann der Partner des Trägers des Kindes durch eine Adoption eine Abstammungsbeziehung begründen. Die Anfechtung der Vaterschaft ist im

gewährleisten, nämlich das Recht, eine Kontrolle über ihre Fruchtbarkeit auszuüben, das Recht über ihre Mutterschaft zu entscheiden, die Zahl der Kinder und die Geburtenabstände, die freie Wahl der Verhütungsmethoden und das Recht auf Bildung über die Familienplanung. Außerdem müssen die Mitgliedstaaten alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um insbesondere Schutz der reproduktiven Rechte von Frauen, insbesondere durch medizinische Abtreibung, bei sexueller Nötigung, Vergewaltigung, Inzest und wenn die Schwangerschaft die geistige und körperliche Gesundheit der Mutter oder des Fötus gefährdet.

Rahmen einer unterstützten Reproduktion ausgeschlossen (Vgl. Institut européen de bioéthique 2022).

Ein aus unterstützter Reproduktion geborenes Kind hat das Recht, seine Herkunft zu erfahren. Die Anonymität des Spenders kann auf Antrag des volljährigen Kindes (18 Jahre) aufgehoben werden. Der betroffene Arzt muss die Kenntnis der Spenderidentität gewährleisten und ist verpflichtet, das Kind zu informieren. Andererseits haben die rechtlichen Eltern keinen Zugriff auf die Identität des Spenders (Vgl. Institut européen de bioéthique 2022). All diese Rechtsvorschriften in Deutschland, die von der Ethik geprägt sind, tragen dazu bei, mit dem geringstmöglichen Maß an Abweichungen zu gewährleisten. Sie erweisen sich als Wegweiser gegen möglichen Missbrauch bei der Umsetzung der Reproduktionsmedizin.

Schlussfolgerung

R. Hochhuth und A. F. T. Écra stellen in ihren jeweiligen Werken die Ursachen der Unfruchtbarkeit der Ehepaare verschiedenartig dar. Bei R. Hochhuth liegt das Fehlen an Kindern wissenschaftlichen Ursachen zugrunde, während bei A. F. T. Écra die Unfruchtbarkeit mit irrationellen Ursachen verbunden ist. Die politische Macht und die religiöse Autorität bei R. Hochhuth sowie die Angst vor der Depersonalisierung des Menschen bei A. F. T. Écra erweisen sich als die Widerstandskräfte gegen die Reproduktionsmedizin. Trotz alledem teilen beide Autoren die gleiche Überzeugung: Die Reproduktionsmedizin als das notwendige Palliativ für die Lösung von Fruchtbarkeitsproblemen. Als rettendes Mittel für unfruchtbare Ehepaare betrachtet, benötigt die Anwendung dieser Methode aber über die ethischen Erwägungen hinaus einen rechtlichen Rahmen.

Bibliographie

BINTER Christina, « Sozialgeschichte der Literatur », disponible sur <https://www.grin.com>, consulté le (22/12/2022).

CHEMS Youssef, « [La mère, le père dans la procréation artificielle](https://www.saphirnews.com) », disponible sur <https://www.saphirnews.com> », consulté le (11 /11/2022).

ÉCRA Ana Fatoumata Touré (2021), *Comprendre mon assistance médicale à la procréation et bien vivre*, Abidjan, Éditions Éburnie.

ERBRECHTINFO : « Gesetzliche Erbfolge – Wer erbt wieviel ? », disponible sur <https://www.erbrechtsinfo.com/allgemeines-erbrecht/gesetzliche-erbfolge/>, consulté le (11/11/2022).

DIAW Audrey, « Loi sur la santé de la reproduction en Côte d’Ivoire : On dit quoi ? Cent ans après où en sommes-nous? – 2020-2021 - », p. 1, disponible sur <https://www.engenderhealth.org> › Policy-Paper, consulté le (17/12/2022).

HOCHHUTH Rolf (1988), *Unbefleckte Empfängnis, Ein Kreidekreis*, Reinbek bei Hamburg, Rowohlt Verlag.

INSTITUT EUROPÉEN DE BIOÉTHIQUE, « Procréation médicalement assistée - Encadrement législatif en Allemagne », disponible sur <https://www.ieb-eib.org/fr/loi/debut-de-vie/procreation-medicalement-assistee/procreation-medicalement-assistee-encadrement-legislatif-en-allemande-554.html>, consulté le (26/01/2023).

SEGOND Louis, (2002), *La Sainte Bible*, Traduite d’après les textes originaux Hébreu et Grec, Ed. Revue avec référence, Alliance biblique universelle.

ONU Info, « La fin du droit constitutionnel d'avorter aux États-Unis, un « coup dur pour les droits des femmes », selon l'ONU », disponible sur <https://news.un.org/fr/story/2022/06/1122522>, consulté le 11/08/2023.

SARR Lucie, « L’Église ivoirienne en première ligne contre le projet de loi sur la santé sexuelle et reproductive », disponible sur <https://africa.la-croix.com/leglise-ivoirienne-en-premiere-ligne-contre-le-projet-de-loi-sur-la-sante-sexuelle-et-reproductive/>, consulté le (18/12/2022).

SOPHIA Asbl, « Étude des genres ? », disponible sur www.sophia.be/sophia/sophia-asbl/etudes-de-genre, consulté le (22/12/2022).

TRA Lou Marie Josée, « Le statut juridique de l'embryon humain en droit ivoirien », Mémoire de fin de cycle, Université Félix Houphouët-Boigny, 2019, disponible sur <https://www.academia.edu> ›, consulté le (19/12/2022).