

kontraste

Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik



BIOPOLITIK
AKTUELLES
BUCHTIPPS
VERANSTALTUNGEN

6 | August 2010

Biopolitik	
What's going on with Life Sciences?	4
Biopolitik der Behinderung	9
Selbstbestimmte Entscheidung – ein Mythos?	14
Umstrittene Leihmutterschaft	18
Deutschland: Klare gesetzliche Regelungen für Biobanken gefordert	21
Das "neue" Menschenbild der Bio- und Lebenswissenschaften	24
Aktuelles	
Glücksspielgesetz-Novelle passiert Nationalrat	29
Manifest für Gerechtigkeit	31
Buchtipps	34
Veranstaltungen	35

Liebe Leserin, lieber Leser!

Alt werden bei guter Gesundheit – wer will das nicht? Dies zu erreichen ist eine der zentralen Versprechungen der biomedizinischen Forschung, die in den letzten Jahren einen gewaltigen Aufschwung genommen hat. Insbesondere seit der Entschlüsselung des menschlichen Genoms um die Jahrtausendwende erscheint nunmehr die Früherkennung und Eliminierung von Krankheiten und dadurch bedingter Leiden durchaus möglich. Indem der Mensch nun selbst zum Gegenstand biotechnischer Eingriffe wird, scheinen, so der Sozialphilosoph Volker Gerhardt, nicht nur "die Eindämmung schwerer erblicher Defekte", sondern auch "die guten alten Menschheitsträume von einem verlängerten Leben und einer Steigerung von Kraft und Schönheit" in greifbare Nähe gerückt (www.uni-muenster.de).

Die Optimierung des Lebens in all seinen Phasen, von der Geburt (Pränataldiagnostik) über die Erwachsenenjahre (Erhaltung der Jugendlichkeit) bis ins hohe Alter (Geriatric), mithin für optimale Lebensumfelder und Umweltbedingungen zu sorgen, ist das – teils explizite, teils unausgesprochene – Ziel der so genannten Lebenswissenschaften oder Life Sciences, einer interdisziplinär angelegten Forschungsrichtung, die sich mit dem Menschen als Lebewesen wie auch als soziales und kulturelles Wesen befasst (vgl. Beitrag Tschom, S. 4). Doch eine derartige Zielsetzung wirft Fragen auf, etwa: Was ist das anzustrebende Optimum? Wer bestimmt das respektive hat die diesbezügliche Deutungshoheit? Und was geschieht mit Leben, das diesem Optimum nicht nahekommt bzw. nahekommen kann?

Für den Bereich Behinderung zeigt Ursula Naue (Beitrag S. 9), dass die neuere Entwicklung fatale Folgen haben kann: So besteht die Gefahr, dass die in den letzten Jahren beobachtbare Tendenz, dass Behinderung zunehmend als komplexe Ansammlung von Bedingungen verstanden wird, die durch das Umfeld von Menschen mit Behinderungen erzeugt wird, durch die Fokussierung auf angeborene Krankheiten und Behinderungen im Rahmen genetischer Diagnostik und biomedizinischer Forschung wieder rückgängig gemacht wird und Menschen mit Behinderungen neuerlich auf ihre körperlichen Beeinträchtigungen reduziert werden. Und aufgrund der Möglichkeiten pränataler Diagnostik steht die Frage im Raum, warum es heute noch "notwendig ist, diese Menschen auf die Welt zu brin-

gen" (Johannes Rau), zumal Behinderung in diesem Kontext als "Schädigung der Gesellschaft" verstanden werden könnte.

Dass dies keine bloß abstrakten Überlegungen sind, zeigt die Untersuchung von Osterkorn (Beitrag S. 14), in der Frauen befragt wurden, die sich einem pränataldiagnostischen Verfahren, dem so genannten Combined Test, unterzogen. Diese erwarten sich davon in erster Linie Beruhigung – "dass alles mit dem Kind in Ordnung ist". So dies nicht der Fall ist, tendiert man allerdings in Richtung Schwangerschaftsabbruch. Argumentiert wird unter anderem mit der "Verantwortung gegenüber der Gesellschaft" und teilweise wird der Pflegeaufwand antizipiert, der auf die Umwelt zukommen würde. Auf den Frauen lastet allerdings ein Druck zur Entscheidung, der früher – mangels technischer Möglichkeiten – so nicht gegeben war. Zudem besteht – zumindest offiziell – kein einheitlicher moralischer Konsens mehr, der als Handlungsanleitung dienen könnte. Umwelteinflüsse sind dennoch in vielfacher Weise gegeben und der gesellschaftliche Druck, ausschließlich ein "gesundes" und in weiterer Folge für die Gesellschaft "nützliches" bzw. "produktives" Lebewesen zur Welt zu bringen, kann schwerlich gelehnet werden.

Dieser subkutane Utilitarismus müsste einmal thematisiert und problematisiert werden. Und es wäre zu fragen, ob dem nicht etwas entgegengesetzt werden könnte, etwa eine angewandte, für pluralistische Gesellschaften akzeptable Ethik abseits fundamentalistischer Zuspitzungen. Ein Ausgangspunkt hierfür könnte der Begriff der "Menschenwürde" sein, der in vielen Deklarationen (z.B. der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte oder dem Deutschen Grundgesetz) vorkommt, ohne darin allerdings näher erläutert zu werden. Ulrich Körtner hält den Begriff dennoch nicht für "bloße Verfassungsliturgie", für ihn steht Menschenwürde konkret "für die Forderung nach Achtung und Anerkennung unabhängig von persönlichen Leistungen oder gesellschaftlichem Nutzen eines Menschen" (science.orf.at, 09.07.2010). In diesem Lichte betrachtet würde sich vermutlich die Frage nach der "Optimierung" menschlichen Lebens – und Zusammenlebens – etwas anders stellen und vielleicht auch manche individuelle Entscheidung anders ausfallen, meint

Ihre
Kontraste-Redaktion

What's going on with Life Sciences?

„Life Sciences sind eine interdisziplinäre Wissenschaft von der Natur, über die Natur, von den Menschen und ihrem Verhalten in der Natur und untereinander. Wir werden die Wissenschaften der Zukunft sein.“¹

Das Genom-Paradigma

Mit der so genannten Entschlüsselung des Genoms (Human Genom Projekts 2003) hat sich innerhalb wissenschaftlicher Bereiche organismischer Naturforschung eine beachtliche Wende vollzogen, die als der Anbeginn des Zeitalters der Bio- und Lebenswissenschaften postuliert wird. Das deutsche Bundesministerium für Bildung und Forschung beschreibt Lebenswissenschaften als jene wissenschaftliche Disziplin, die das 21. Jahrhundert entscheidend prägen wird, im Wortlaut: „Das neue Jahrhundert ist das Jahrhundert der Biowissenschaften, der Wissenschaften vom Leben.“² Der Begriff Naturwissenschaften existiert, zumindest was organismisches Leben (Biologie) anbelangt, nur noch in Subtiteln oder in Beifügungen,³ denn ab nun beschäftigen sich Life Sciences mit Lebewesen und deren ökologischen Systemen (Hopp, 2000). Durch die Erweiterungen biologischer Forschungszusammenhänge sowie durch die Beschleunigung wissenschaftlicher Forschung mittels informationstechnologischer Zugänge sind Bio- und Lebenswissenschaften in den letzten Jahrzehnten zu einem komplexen, interdisziplinär vernetzten Forschungszweig geworden (Pharmazie, Ernährungswissenschaften, Anthropologie, Neurobiologie, Biophysik, Biomedizin usw.).

Metaphorik „Leben“?

Interessanterweise ist innerhalb dieser jungen Disziplin nicht mehr von Natur(wissenschaften) die Rede, sondern vom Leben. Der Lebensbegriff im Sinne von organismischem Leben erlebt derzeit einen nie zuvor existenten Boom und ersetzt den Ausdruck organische Natur vollständig. Die Definition des Forschungsumfanges von Life Sciences, nämlich: Lebewesen und deren ökologische Systeme, umfasst schließlich in einer nach außen offenen Definition den ganzen Bereich, der früher mit organischer Natur bezeichnet wurde. Spricht man von Lebewesen, so ist ganz selbstverständlich das betreffende Subjekt (Organismus) als solches innerhalb seiner subjektiven Umweltfaktoren und -verhältnisse gemeint, die sich

bis in soziale und gesellschaftliche Vernetztheit ausweiten.

„Es ergibt sich“, so der Entwicklungsplan der Fakultät für Lebenswissenschaften Wien, „eine geschlossene Kette an methodischer Kompetenz, welche sich mit der Schlagwortkette: ‚Genom – Transkriptom – Proteom – Metabolom – Physiom – Individuum – Gesellschaft – Umwelt‘ beschreiben lässt.“⁴ Lebenswissenschaften betreffen den Menschen (als Forschungsobjekt), insofern er Lebewesen ist (Biologie, Pharmazie u.a.), insofern er soziales und kulturelles Wesen ist (Anthropologie), insofern er Mensch in der Welt (Ökologie, Ernährungswissenschaften, Gesundheitsforschung) ist und insofern er sich im „angekommenen age of the brain“ verstärkt mit Neurowissenschaften beschäftigt.⁵

Leben – Lebensoptimierung?

Leben meint nicht mehr nur die explizite Funktion des Subjekts in seiner den Vorgang Leben ausführenden Tätigkeit, sondern, zumindest was den Menschen betrifft, inkludiert Leben – ausdrücklich und stillschweigend als allgemeines Ziel ins Forschungsprogramm aufgenommen – auch die Optimierung desselben. Die Vision einer entschlüsselten Lebewesen-Welt scheint in greifbare Nähe gerückt zu sein und der alte Traum vom ewigen Leben lockt stärker denn je.

Ausgehend von Genomanalysen lassen sich Lebewesen-Daten nicht nur über Funktionsweisen, sondern auch über optimale Umweltbedingungen, Lebensumfelder, fördernde und hindernde Aktivitäten bestimmen. Die Entschlüsselung des Erbgutes verspricht Früherkennung und Eliminierung von Krankheiten, d.h. ein längeres und, so wird propagiert, gesünderes Leben. Ausdruck für die Konzentration optimierender Lebensbedingungen ist die Schwerpunktsetzung Ernährung, Pharmazie und biomedizinische Forschung. Ernährungs- und Nährstoffwissen, pharmazeutische Innovationen und biomedizinische Forschung sind die gewinnbringenden, viel versprechenden Forschungskapitale der Zukunft. Unter dem Motto „Alt werden – bei guter Gesundheit“ wird auf wachsende Kapazitäten in Früherkennung und Prävention hingewiesen. Für längeres, optimiertes Leben sollen Ernährungs- und Gesundheitsforschung sowie Neurowissenschaften sorgen.⁶

Genetisches Wissen verspricht nun, regenerative Prozesse in hohem Maße zu beschleunigen und zu verbessern (z.B. ist es heute schon möglich, erwünschte genetische Eigenschaften zur Vermehrung in andere Zellen einzuschleusen, wo sie zur Regeneration der

betreffenden Organe beitragen). Im pharmazeutischen Bereich stellen Lebenswissenschaften eine individualisierte, auf den einzelnen Menschen zugeschnittene Medizin und Pharmazeutik in Aussicht (Pränataldiagnostik, hochwertige Implantationstechnologie mit wesentlich schonenderen pharmazeutischen Produkten als noch vor wenigen Jahren, u.a.).

Ambivalenzen

So weit so gut. Ein etwas genauerer Blick auf das Können dieser jungen Disziplin lässt aber nach nur kurzer Analyse besagtes Können derselben mit der beträchtlichen Menge ihres Nicht-Könnens in Äquivalenz treten. Medial optimierte Vermarktung entschlüsselter Gencodes und eine schon völlig unhinterfragte Öffnung der Forschungsfelder in beinahe jedwede Richtung kann Schwachstellen und Unsicherheiten kaum überdecken. Jedoch – die Informationen über Funktionszusammenhänge gestalten sich trotz einer Fülle an Daten anders als in vorausgehenden Forschungsprogrammen hypothetisch angenommen.

Man ist weit davon entfernt, Zusammenhänge und Funktionen der Genomstrukturen in organismischen Wechselwirkungen als durchgängig erklären zu können. Das bekannteste Beispiel dafür ist, dass den großen Unterschieden in der Erscheinung des Phänotyps nicht analog dieselben Differenzen in der Struktur des Genotyps entsprechen. Im Erbgut organismischen Lebens gibt es größere Affinitäten als vermutet, d.h. warum eine Maus eine Maus wird und ein Mensch ein Mensch, zeigt sich in der Erscheinung (Phänotyp) ziemlich heftig, bei weitem nicht so heftig zeigt sich dies jedoch in einer Unterschiedlichkeit der Genomstrukturen. Man weiß nicht, wie Genotyp und Phänotyp tatsächlich korrespondieren bzw. welchen Wirkweisen diese Wechselwirkungen entsprechen. Auch überraschte, dass das Erbgut einzelner Menschen stark differieren kann, dies jedoch nicht mit einer analog angenommenen, entsprechend großen Unterschiedlichkeit im Erscheinungsbild einhergeht.⁷

„Im Ergebnis stellte sich das Verhältnis Genotyp und Phänotyp nicht etwa immer eindeutiger und einfacher, sondern im Gegenteil immer komplexer und verwickelter dar – bis hin zur Auflösung dieser Unterscheidungen, wie sie sich im abbrechenden ‚Zeitalter der Postgenomik‘ abzeichnet.“⁸

Das heißt, in ExpertInnenkreisen ist man schon lange im Zeitalter der Postgenomik angekommen im vollständigen Wissen darüber, dass ein entschlüsseltes

Genom zwar eine Fülle an Datenmaterial bringt, nicht aber die so sehr erhofften einfachen Kausalitäten.

„Nur wenige Genforscher dürften heute unterschreiben, was Walter Bodmer 1995 postulierte: Die Kompletierung des menschlichen Erbgutes werde ‚die genetische Analyse einer jeglichen menschlichen Differenz ermöglichen‘... Und nicht mehr allzu viele Molekularbiologen und Molekularmediziner teilen heute noch den in dieser Behauptung zum Ausdruck kommenden Determinismus, auch nicht in ihren öffentlichen Verlautbarungen. In ihrem fachlichen Diskurs hatten Molekularbiologen sich schon damals von solchen Positionen entfernt ... und gerade Molekularmediziner lernten im Anschluss an das Scheitern der ersten Gentherapie eine wesentliche Unterscheidung zu machen: Erkrankungen, auf die auch genetische Komponenten Einfluss haben, werden deshalb noch lange nicht am besten auf genetischem Weg therapiert.“⁹

Sind Ambivalenzen und offensichtliche Lücken der vermeintlichen Entschlüsselung Insidern hinlänglich bekannt, so wird in der Öffentlichkeit heute medienwirksam Sicherheit und Gewissheit signalisiert.¹⁰ Man kann es sich in Zeiten produktorientierter Wissenschaftlichkeit offenbar nicht leisten, Nicht-Wissen zuzugeben, da dies den Marktwert einer aufstrebenden jungen Wissenschaft wie der Life Sciences erheblich stören würde. Biowissenschaften müssen – um ihre Vision zu verkaufen – permanent medienwirksam ihren Marktwert steigern, effektive, zukunftsorientierte Produktion signalisieren und fallen damit geradezu in die neue, alte Falle eines (naturwissenschaftlichen) Monismus – anders verpackt und vor allem besser vermarktet.

Es ist, als ob nach dem Aufschwung der physikalischen und medizinischen Wissenschaften nun die Biowissenschaften euphorisch in die altbekannte Falle objektiver Naturdeutungen tappen würden. Inwieweit die Erkenntnisse verschiedener Disziplinen ihre Früchte tragen, muss – ohne absolute Bedeutungsgrenzen zu ziehen – diskutiert werden können. Hüttemann verweist in Bezug auf die Deutungsmacht der Biowissenschaften darauf, dass sich solche

„Fruchtbarkeiten ... im Einzelfall zeigen. Sie [ergeben] sich nicht aus Überlegungen zur Einheit der Wissenschaften. Andernfalls müssten wir den Kulturwissenschaften das Standardmodell der Elementarteilchenphysik ans Herz legen, denn kulturelle Phänomene sind als biologische Phänomene natürlich auch hochkomplexe physikalische Phänomene.“¹¹

Der Code der Informationstechnologie

„Jetzt gilt es den Code zu knacken, in dem die Kombination und die Wechselwirkung der Gene verschlüsselt sind.“¹²

Die Genom'sche Wende der Life Sciences bedingt mitsamt ihrem informationstechnologischen Forschungsauftrag, dass sich die schon länger existente Sprache informationstechnologischer Metaphorik in der allgemeinen Wissenschaftssprache vollständig durchsetzen konnte.¹³ Man arbeitet mit den Begriffen Information, Programm, Code (Code-knacken), Datenverarbeitung, Datenverwaltung. Die gute alte mechanistische Metapher der Naturwissenschaften hat nun endgültig ausgedient. Die alte laute, schmutzige und behäbige Maschine ist zu einem elektronischen Großrechner geworden, der leiser, effektiver, gezielter und vor allem sauberer arbeitet. Das heißt, eine nun mögliche Wissenserfassung direkt an der Nahtstelle genetischer Information verändert und minimiert die experimentelle Methodik an Organismen.¹⁴

Unschöne Tierversuche werden sich in Hinkunft mehr und mehr erübrigen, das Wissen und die Forschungsmöglichkeiten direkt an und mit den kleinsten Lebensbestandteilen (Gene, Zellen) sind soweit ausgereift, dass experimentelle Verfahren wesentlich vereinfacht werden konnten. Nun sind es Datenverarbeitung, Vernetzung und Verwaltung, die sich mit einer selektiven Wissenserfassung beschäftigen. Das Wissen über das Leben ist quasi keiner Maschinenanleitung mehr zu entnehmen, sondern befindet sich auf einem winzigen Mikrochip.

Life Sciences arbeiten mit der Metaphorik eines sauberen Forschungsinstrumentariums, d.h. sie stellen sich als ökologisch nachhaltig agierende Naturgestalter dar, als Leben und Lebensraum schützend, als Lebensqualität optimierend. Life Sciences präsentieren sich in ihrem jungen Selbstverständnis als die Wissenschaften eines Engagements für Natur, Umwelt, Ökologie und optimierte Lebensqualität für den Menschen.¹⁵ Man wirbt mit komplexem Wissen und Können ökologisch verträglicher Land- und Forstwirtschaft (Wiederaufforstungen), nachhaltiger Wasserwirtschaft (Wasserhaushalt und ökologisches Gleichgewicht) und nachhaltiger Landschaftsplanung, die gezielt Artenvielfalt schützen und genetisch optimieren kann. Bioenergiegewinnung soll und kann in den

nächsten Jahren umweltverträgliche Energie liefern, sodass sich umweltunverträglicher Energieverbrauch verringert, wobei Life Sciences und Globalisierung die treibenden Faktoren in der Wirtschaft und auch auf den Universitäten sein sollen, woran sich Forschung, Produktion, Vertrieb, Information und Kapital zu orientieren hätten. (Hopp 2000)¹⁶

Ein neues organismisches Ganzes der Natur? Von Mikrobiologie bis zu Kultur- und Geisteswissenschaften

Betrachtet man Lebenswissenschaften als Wissenschaft, die sich mit einem bestimmten, expliziten Ganzem der Natur beschäftigt, so ist das holistisch-organismische Durchgangskriterium eindeutig der genetische Code belebter Natur bzw. das Genom.

Schon allein die Bezeichnung Genom impliziert ein Ganzes (das Ganze Erbgut belebter Natur) wesentlich besser als die Begriffe Gen, genetische Strukturen etc. dies im 20. Jahrhundert vermocht hätten. Dieses Ganze ver schwimmt und verzweigt sich an seinen Rändern

derzeit immer stärker mit geisteswissenschaftlichen Bereichen (Psychologie, Soziologie, Kultur- und Geisteswissenschaften), was für heftige Kontroversen sorgt. Denn was den Menschen betrifft, so gilt: Beforscht wird der Mensch, insofern er ein organismisches Lebewesen ist, insofern er ein soziales und kulturelles Wesen ist und insofern er ein Gehirn-Habender ist (letztere Eigenschaft fällt nicht nur unter organismische Zuordnungen, sondern wird bekanntlich in eigenen Forschungsfeldern definiert).

Man wirft den LebenswissenschaftlerInnen vor, Menschen und deren Verhalten auf reine Funktionszusammenhänge zu reduzieren (wie ehemals medizinische und psychologische Naturwissenschaften), welche nun nicht mehr mechanisch, sondern informationstechnologisch gedeutet werden. Kulturelle Leistungen werden aufgrund genetisch bedingter Ausrichtungen und Anpassungsleistungen erklärt. Das heißt, die Macht und das Können der Menschen (als Gehirn-Habende) bewirkten eine Parallelisierung ihrer selbst mit ihrem Hilfsmittel. Man setzt das Organ Gehirn und die daraus resultierenden Leistungen in einer metaphorischen Analogie mit einem informationstechnischen Prozessor gleich, wobei dieses Organ (Gehirn) und seine genetische Programmierung einer

„Man kann es sich in Zeiten produktiverer Wissenschaftlichkeit offenbar nicht leisten, Nicht-Wissen zuzugeben, da dies den Marktwert einer aufstrebenden jungen Wissenschaft wie der Life Sciences erheblich stören würde.“

der beliebtesten Forschungsgegenstände geworden ist (Neurobiologie, Evolutionspsychologie usw.). Die Computermetapher wird in Studien von Evolutionspsychologen so suggestiv eingesetzt, dass man den Eindruck hat, die AutorInnen hätten selbst vergessen, dass es sich um eine Analogie und nicht um eine Beschreibung faktischer psychischer Tätigkeiten handelt (Kolesch). Wenn in kulturwissenschaftlichen Studien schon lange Konsens herrscht, dass die Metaphern Information, Sender – Empfänger längst nicht ausreichen, um Kommunikationsvorgänge in ihrer Komplexität zu beschreiben, so wird dies in den Bio Sciences gerne ignoriert.¹⁷

Das heißt, Bio- und Lebenswissenschaften greifen den Kulturbegriff auf und transformieren ihn, wodurch Kultur- und Geisteswissenschaften noch stärker an den Rand gedrängt werden könnten. Geisteswissenschaften beschäftigen sich mit einem schwerer fassbaren Gegenstandsbereich, der immer schon über die Fassbarkeit von Naturwissenschaften hinausging, d.h. Geisteswissenschaften arbeiten mit chaotischeren Systemen und haben im Diskurs weniger Festes anzubieten.¹⁸ Dagegen sind Biowissenschaften in der Nachfolge klassischer Naturwissenschaften die neuen, zeitgemäßen Lösungsanbieter. Mittels einfacher Modelle wird funktionierende Alltagstauglichkeit suggeriert (glückliche alte Menschen, saubere, genetisch optimierte Umwelt usw.). Biowissenschaften, so Baltes, reden in völlig vereinfachter Weise über Bewusstsein und Willensfreiheit, reden über Kausalitäten und verfallen einem neuen Monismus.¹⁹

Hüttemann definiert als Unterscheidungskriterium von Bio- und Kulturwissenschaften, dass erstere menschliche Bewusstseinsleistungen mitsamt dem Produkt Verhalten als Evolutionsprodukt, d.h. genetisch determiniert interpretieren, letztere den Menschen mitsamt seiner Ausstattung als Evolutionsprodukt deuten, nicht aber dessen kulturelle Differenzen.²⁰ De facto hat sich der Wandel aber schon vollzogen, Sozial- und Kulturforschung wird von verschiedenen Disziplinen aufgegriffen, wobei die Forschungsfelder völlig unterschiedlich interpretiert werden.

What's going on?

Eine Einschätzung bleibt schwierig. Die Forschungsmodalitäten sind zu verwoben und vernetzt, als dass das weite Land der Life Sciences in seinen zukünftigen Auswirkungen dem einfachen User so einfach zugänglich wäre. Die Lager spalten sich. Auf der einen Seite optimistische LebenswissenschaftlerInnen, auf der anderen Seite heftige KritikerInnen in einer wer-

teorientieren Debatte (In-Vitro-Fertilisation, Pränataldiagnostik, Embryonalzellenforschung u.a.), um welche sich nicht selten kirchliche Institutionen annehmen. Stark polarisierend wird Sicherheit auf Seiten der Lebenswissenschaften und Kritik auf Seiten religiös orientierter EthikerInnen verkündet. Zizek bemerkt treffsicher, dass

„[d]ie Paradoxie im Grunde darin [besteht], dass die Wissenschaft heute die früher von der Religion garantierte Sicherheit bietet, während diese, in einer seltsamen Umkehrung, einer der möglichen Orte ist, von denen aus man kritischen Zweifel an der heutigen Gesellschaft anbringen kann (eine der Stätten des Widerstandes, wenn man so will).“²¹

Neuerliche Tabuisierungen und erhobener Zeigefinger scheinen mir nicht wirklich gangbare Alternativen zu sein. Vergessen wird m.E., dass es auch noch Standpunkte außerhalb beider Kreise gibt, denn kritische Distanz und Werteorientierung heißt nicht zugleich religiöse Orientierung. Wenn Kultur- und Geisteswissenschaften heute auf die Komplexität der Folgen genetischer Programmierungen hinweisen, so übernehmen religiöse Ethiker interessanterweise völlig unbezogen (und meistens von KulturwissenschaftlerInnen zu wenig kritisiert) dieselbe Argumentation, um für interne Standpunkte zu werben. Nur – es gibt sie, die Haltung, die sich weder hier noch dort verorten will, sondern darüber hinaus auf die Grundsätzlichkeit dieser komplexen Lage verweist, einen Raum sokratischer Wachsamkeit, Hinterfragung und weit reichende Diskurse einfordert.

Die Lösung liegt nicht in einer neuerlichen Elimination des Unwissens (klassischer biowissenschaftlicher Erfolgsprogramme) oder neuem-altem Verboten und Nicht-Tun (religiöse Tabus), sondern in einer Offenlegung von Wissen und Nicht-Wissen und einer offenen Diskussion und Abwägung möglicher Folgen. Es bleibt abzuwarten, wie und in welcher Weise sich Hoffnungen oder Befürchtungen über und mit Lebenswissenschaften erfüllen.

Alexandra Tschom

Der Artikel basiert auf der Dissertation der Autorin zum Thema „Ein Ganzes der Natur – und wenn ja – welches? Eine kritische Analyse holistischen Denkens aus naturphilosophischer Perspektive“, die heuer an der Kunstuniversität Linz abgeschlossen wurde.

Anmerkungen

- 1 Vollrath Hopp: Grundlagen der Life Sciences. Chemie - Biologie - Energetik, Weinheim, New York, Brisbane, Singapore, Toronto, 2000, 7.
- 2 <http://www.bmbf.de/de/1237.php>.
- 3 Für Wissenschaftsbereiche, die sich von Mikroorganismen bis hin zum Menschen mit organischer Forschung beschäftigen, war Ende des 20. Jahrhunderts zuerst der Begriff Biowissenschaften / Bio Sciences gebräuchlich, in den letzten Jahren setzte sich jedoch der Begriff Lebenswissenschaften vollständig durch. An der Universität Wien sind seit 2002 Institute und Zentren, die sich mit belebter Natur und deren Umfeldern, vom kleinsten Lebewesen bis zur menschlichen Spezies, d.h. Forschung an und über Lebewesen, beschäftigen, in der Fakultät Lebenswissenschaften/ Life Sciences zusammengeschlossen.
- 4 http://www.univie.ac.at/Lebenswissenschaften/cms4/fileadmin/direktion/EPlanLW100305_03.pdf
- 5 Ebenda.
- 6 Vgl. Vollrath Hopp: Grundlagen der Life Sciences. Chemie - Biologie - Energetik, Weinheim, New York, Brisbane, Singapore, Toronto, 2000, 10f.
- 7 Vgl. Staffan Müller-Wille, Hans-Jörg Rheinberger: Das Gen im Zeitalter der Postgenomik. Eine wissenschaftshistorische Bestandsaufnahme, Frankfurt, 2009, 101f, 134; vgl. dazu auch ebenda, 100: Obwohl die genetische Forschung in den 90er Jahren heftige Rückschläge zu verbuchen hatte, wurden die Möglichkeiten der Gentherapie medienwirksam propagiert.
- 8 Ebenda, 134f.
- 9 Ebenda, 102f.
- 10 Vgl. ebenda, 103. Heute wird auf das Instrumentarium Systembiologie und Bioinformatik als neue Ressource gesetzt. Vgl. ebenda, 123: „Die massenhafte Erhebung von Daten oder Information avanciert ... zum Hauptgeschäft der postgenomischen Forschung; erst ihre Verarbeitung erlaubt beispielsweise Schlüsse über das zeitliche Aktivitätsmuster von sich differenzierenden Zellen. Aus erkenntnistheoretischer Perspektive wäre damit Karl Poppers deduktive ‚Logik der Forschung‘ ausgehebelt und an deren Stelle ein extremes Induktionsdenken gesetzt, wie es etwa auch für den Positivismus des 19. Jahrhunderts charakteristisch war.“
- 11 Andreas Hüttemann: Kann die evolutionäre Psychologie kulturelle Phänomene erklären? in: Andreas Hüttemann (Hg.): Zur Deutungsmacht der Biowissenschaften, Paderborn, 2008, 129-150, 126
- 12 Andrea Gerber-Kreuzer: Faszinierende Berufswelt der Life Sciences, Nürnberg, 2007, 23; vgl. auch ebenda, 8.
- 13 Die Metaphern der „dritten industriellen Revolution“ vgl. http://www.univie.ac.at/Lebenswissenschaften/cms4/fileadmin/direktion/EPlanLW100305_03.pdf.
- 14 Im genetischen Experiment werden nicht mehr die Organismen verändert, um aus den Folgeerscheinungen etwas über ihre Konstitutionen zu erfahren, sondern verändert wird die Konstitution der Organismen. Beobachtet und beforcht werden die Auswirkungen, die

sich durch Konstitutionsveränderungen am Organismus zeigen. Vgl. Staffan Müller-Wille, Hans-Jörg Rheinberger: Das Gen im Zeitalter der Postgenomik. Eine wissenschaftshistorische Bestandsaufnahme, Frankfurt, 2009, 98.

- 15 Vgl. Gerber-Kreuzer, Life Sciences, 9.
- 16 Ebenda, 11.
- 17 Vgl. Doris Kolesch: Natürlich Kultur. Zur Konjunktur des Kulturbegriffs in den Natur- und Kulturwissenschaften, in: Hüttemann, Andreas (Hg.): Zur Deutungsmacht der Biowissenschaften, Paderborn, 2008, 91-114, 105.
- 18 Vgl. Paul B. Baltes.: Defensiver Imperialismus und die Tugend der Sprachlosigkeit. Ein Gespräch, in: Hüttemann, Andreas (Hg.): Zur Deutungsmacht der Biowissenschaften, Paderborn, 2008, 115-128, 126.
- 19 Vgl. ebenda, 124.
- 20 Andreas Hüttemann: Kann evolutionäre Psychologie kulturelle Phänomene erklären? in: Hüttemann, Deutungsmacht Biowissenschaften, 126.
- 21 Slavoj Zizek: Auf verlorenem Posten, Frankfurt, 2009, 297.

Literatur

- Gehring, Petra: Was ist Biomacht. Vom zweifelhaften Mehrwert des Lebens. Campus Verlag, Frankfurt, New York, 2006.
- Hopp, Vollrath: Grundlagen der Life Sciences. Chemie - Biologie - Energetik, Weinheim, New York, Brisbane, Singapore, Toronto, 2000.
- Gerber-Kreuzer, Andrea: Faszinierende Berufswelt der Life Sciences, Nürnberg, 2007.
- Müller-Wille, Staffan; Rheinberger, Hans-Jörg: Das Gen im Zeitalter der Postgenomik. Eine wissenschaftshistorische Bestandsaufnahme, Frankfurt, 2009.
- Hüttemann, Andreas: Kann die evolutionäre Psychologie kulturelle Phänomene erklären? in: Hüttemann, Andreas (Hg.): Zur Deutungsmacht der Biowissenschaften, Paderborn, 2008, 129-150.
- Kolesch, Doris: Natürlich Kultur. Zur Konjunktur des Kulturbegriffs in den Natur- und Kulturwissenschaften, in: Hüttemann, Andreas (Hg.): Zur Deutungsmacht der Biowissenschaften, Paderborn, 2008, 91-114.
- Nowotny, Helga; Testa, Giuseppe: Die gläsernen Gene. Die Erfindung des Individuums im molekularen Zeitalter, Suhrkamp, Frankfurt, 2009.
- Vallant, Christoph: Hybride, Klone und Chimären. Zur Transzendierung der Körper-, Art- und Gattungsgrenzen, ein Buch über den Menschen hinaus, Königshausen & Neumann, Würzburg 2008.
- Zizek, Slavoj: Auf verlorenem Posten, Suhrkamp Verlag, Frankfurt, 2009.

Internetquellen

- http://www.univie.ac.at/Lebenswissenschaften/cms4/fileadmin/direktion/EPlanLW100305_03.pdf
- <http://www.bmbf.de/de/1237.php>
- http://www.bmwf.gv.at/oesterreich_forscht/gen_au/

Biopolitik der Behinderung

Die Macht der Norm und des „Normalen“

Biopolitik und Biomacht

Im Kontext des zunehmenden Einflusses biomedizinischen und genetischen Wissens auf das politische Feld (vgl. Rabinow and Rose 2003: 35) ergeben sich gegenwärtig neue Formen von Biopolitik, in deren Zuge Menschen mit Behinderungen heute immer "sichtbarer" werden (vgl. Graumann 2002). Diese gegenwärtige Biopolitik kann als Politik des Risikos (Rose 2001: 1) und als "eine Regierung genetischer Risiken, die im Namen von Selbstbestimmung, Eigenvorsorge, Verantwortung und Wahlfreiheit auf eine Optimierung des individuellen Humankapitals zielt" (Lemke 2000: 230) beschrieben werden. Im vorliegenden Beitrag soll der Frage nachgegangen werden, wie in diesem biopolitischen Kontext Behinderung verstanden wird, beziehungsweise wie sich das Verständnis von Behinderung dadurch zukünftig wandeln kann.

Das Konzept der Biopolitik, das von Michel Foucault geprägt wurde (vgl. Foucault 2002: 166, und 170) und das sich nur unscharf von jenem der Biomacht unterscheiden lässt (vgl. Lemke 2002: 1; Rabinow and Rose 2003: 3), bezeichnet "den Eintritt des Lebens und seiner Mechanismen in den Bereich der bewußten Kalküle und die Verwandlung des Macht-Wissens in einen Transformationsagenten des menschlichen Lebens" (Foucault 2002: 170). "Gegenstand der "Biopolitik der Bevölkerung" ... ist die Gesamtheit der konkreten Lebensäußerungen einer Bevölkerung ... [im Sinne einer eigenständigen biologisch-politischen Entität], um die Gefahren abzuwenden oder auszugleichen, die sich aus dem Zusammenleben einer Bevölkerung als biologische Gesamtheit ergeben" (Lemke 2002: 3; vgl. Foucault 2002: 166). Biopolitik kann nach Paul Rabinow und Nikolas Rose als spezifische Strategien "over problematizations of collective human vitality, morbidity and mortality, over the forms of knowledge, regimes of authority, and practices of intervention that are desirable, legitimate and efficacious" (Rabinow and Rose 2003: 3) verstanden werden. Thomas Lemke umschreibt den Begriff der Biomacht bei Michel Foucault mit einem "Ensemble neuer Machttechniken ..., die neben und in Auseinandersetzung mit der Souveränitätsmacht operieren." (Lemke 2002: Fn.2).

Biomacht heute umfasst unterschiedliche Aspekte neuer Strategien des Regierens des Lebens (Rabinow

and Rose 2003, abstract), wobei der Begriff des Regierens im Sinne Michel Foucaults zu verstehen ist: "Regieren heißt ..., das Feld eventuellen Handelns der anderen zu strukturieren." (Foucault 1999: 193). Dem Begriff der Regierung muss man nach Michel Foucault "die sehr weite Bedeutung lassen" (Foucault 1999: 193), er versteht unter Regierung "die Gesamtheit der Institutionen und Praktiken, mittels derer man die Menschen lenkt" (Foucault 1997: 118). Macht ist nach Foucault dadurch gekennzeichnet, "daß sie Verhältnisse zwischen Individuen ins Spiel bringt" (Foucault 1999: 188), Machtausübung ist als "Weise der Einwirkung auf die Handlungen anderer definiert" (Foucault 1999: 193).

Genetische Diagnostik und das Verständnis von Behinderung

Der Umgang mit Menschen mit Behinderungen steht mit angewandten Definitionen von Behinderung in Zusammenhang, wobei sich diese Definitionen auf mehrere Modelle von Behinderung beziehen, von denen hier jedoch nur zwei erwähnt werden sollen, da sie bestimmte, in diesem Kontext relevante Aspekte von Behinderung betonen: Das medizinische Modell hebt den medizinischen Aspekt hervor und fasst Behinderung als Minderung der Funktionsfähigkeit auf (Hirschberg 2003: 15 f; Wolbring 2003). Während also dieses Modell Behinderung individualisiert und Behinderung primär als medizinisch-körperliches Phänomen eines Individuums betrachtet, nimmt das soziale Modell von Behinderung das Umfeld von Menschen mit Behinderungen in den Blickpunkt der Diskussion von Behinderung: Das soziale Modell von Behinderung betont die Bedeutung des behindernden Kontextes, in dem Menschen mit Behinderungen leben. Behinderung wird weniger als Attribut eines Individuums als viel mehr als eine komplexe Ansammlung von Bedingungen verstanden, die durch das Umfeld von Menschen mit Behinderungen erzeugt wird (Corker and French 2002: 2 ff; Hirschberg 2003: 16 f; Thomas 2002: 39 f; Wolbring 2003). Das soziale Modell von Behinderung wurde in den letzten Jahren zunehmend intensiv und erfolgreich (wenn auch national unterschiedlich) gesellschaftspolitisch umgesetzt, was dazu führte, dass Menschen mit Behinderungen nicht mehr nur auf ihre körperlichen Beeinträchtigungen reduziert werden. Genetische Diagnostik als ein Aspekt im Zusammenhang mit der Zunahme genetischen und biomedizinischen Wissens und deren Implikationen (vgl. etwa Helén 2004) trägt nun die Möglichkeit in sich, diese Entwicklung zu verlangsamen oder gar in gewisser Weise rückgängig zu machen.

Im sich gegenwärtig verändernden biopolitischen Kontext müssen Strategien, die sich auf Gesundheit, Krankheit und Beeinträchtigung beziehen, im Zusammenhang mit neuen Konfigurationen von Wissen, Macht und Subjektivität diskutiert werden (vgl. Rabinow and Rose 2003: 28, 30). Die schnell fortschreitenden Entwicklungen im Bereich der Biomedizin eröffnen – so hofft man – neue Ansätze für die Prävention, Diagnostik und Therapie bisher nicht oder nur begrenzt heilbarer Krankheiten, was das Verständnis von Gesundheit, Krankheit und Behinderung sowie auch die "Grenzen" zwischen diesen Begriffen sowohl direkt als auch indirekt berührt (vgl. Einsetzungsauftrag Enquete-Kommission 2000). Barbara Duden und Beate Zimmermann stellen fest, dass es im "Zeitalter der Neuen Genetik" zu Sinn-Verschiebungen im gesellschaftlichen Verständnis von Gesundheit, Krankheit und Behinderung kommt (Duden und Zimmermann 2000: 3). Es besteht im Kontext der Fokussierung auf genetisch bedingte und angeborene Krankheiten und Behinderungen jedenfalls die Gefahr, dass Behinderung wieder zunehmend im Sinne eines medizinischen Modells von Behinderung (vgl. Hirschberg 2003; Wolbring 2003) verstanden wird, Menschen mit Behinderungen auf ihre körperlichen Beeinträchtigungen reduziert werden und die Bedeutung des behindernden gesellschaftlichen Kontexts auf diese Weise wieder hinten gestellt wird.

Gerade im Diskurs um Behinderung treffen im Zuge des Entwickelns neuen genetischen Wissens individuelle und kollektive, politische und techn(olog)ische sowie rechtliche und ethische Konnexen und Bezüglichkeiten zutage (vgl. Rabinow and Rose 2003: 21), die die Bedeutung des sozio-politischen Kontextes für diese Auseinandersetzung betonen und die zugleich ein bestimmtes Verhältnis von Fremd- und Selbstführung (als Wirkung des kollektiven, gesellschaftlichen Kontexts, in dem sich individuelle Entscheidungen formen und in den sie eingebettet sind) implizieren (Lemke 2000: 229; vgl. Prainsack 2004: 17). Fortschritte der Biomedizin und der Genetik bergen

großes Potenzial zur Umformung von Gesellschaft und Leben in sich, da sie mittels einer Reihe biopolitischer Praktiken und Diskurse in das gesamte soziale Gefüge eingebunden sein werden (Rabinow 2004: 138). Praktiken und Strategien, die Fragen des politischen und gesellschaftlichen Umgangs mit neuem genetischem Wissen betreffen, sind in diesem Zusammenhang nicht mehr auf bestimmte Akteure wie den Staat (oder auch Ärzte) beschränkt. Die "Regierung genetischer Risiken", die Thomas Lemke als "genetische Gouvernementalität" bezeichnet, etabliert eine neue Körperpolitik, die jede(n) Einzelne(n) von uns anhält, mit dem eigenen Körper und der Gesundheit möglichst ökonomisch umzugehen (Lemke 2000: 230).

„Das soziale Modell von Behinderung wurde in den letzten Jahren zunehmend intensiv und erfolgreich (...) gesellschaftspolitisch umgesetzt, was dazu führte, dass Menschen mit Behinderungen nicht mehr nur auf ihre körperlichen Beeinträchtigungen reduziert werden. Genetische Diagnostik als ein Aspekt im Zusammenhang mit der Zunahme genetischen und biomedizinischen Wissens und deren Implikationen (...) trägt nun die Möglichkeit in sich, diese Entwicklung zu verlangsamen oder gar in gewisser Weise rückgängig zu machen.“

Was dies in Bezug auf Menschen mit Behinderungen bedeutet beziehungsweise bedeuten kann, wird beispielsweise deutlich, wenn man sich den Implikationen der genetischen Diagnostik zuwendet. In einem Umfeld, in dem es zu einem voranschreitenden Rückzug des Staates als Garant sozialer Sicherheit und Solidarität (vgl. Lemke 2001) kommt, und in dem sich zugleich durch pränatale Diagnostik Möglichkeiten ergeben, Beeinträchtigungen frühzeitig zu erkennen, steht die Frage im Raum,

warum es heute noch "notwendig" ist, diese Menschen zur Welt zu bringen (vgl. Rau 2001: 23). Behinderung könnte in diesem Kontext als Schädigung der Gesellschaft verstanden werden, wie dies Johannes Rau ausdrückt (Rau 2001: 23); zugleich damit würden und werden aber auch bereits lebende Menschen mit Behinderungen zum Objekt der Diskussion (vgl. Graumann 2002; Volz 2003). Abgesehen von der Tatsache, dass nur ein äußerst geringer Teil der Behinderungen pränatal bedingt und angeboren ist, es daher lediglich zu einer vermeintlichen Verhinderung von Behinderung durch pränatale Diagnostik kommt und auf diese Weise die Illusion der Machbarkeit von Gesundheit und Vermeidbarkeit von Krankheit gefördert wird, wird durch diesen Fokus auf pränatal feststellbare Behinderungen Risiko "individualisiert", was auf ein neues "Stigma für all jene, die den Normen nicht ent-

sprechen", hinausläuft (Duden und Zimmermann 2000: 93; vgl. auch Helén 2004: 30). Insgesamt ist diese Entwicklung umso paradoxer, bedenkt man, dass – wie oben erwähnt – Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren und Jahrzehnten erfolgreich an einer De-Biologisierung von Behinderung gearbeitet haben (Duden und Zimmermann 2000: 95), zugleich jedoch durch genetische Diagnostik genau der Aspekt der Biologisierung betont wird (vgl. Lemke 2004: 8).

Die Macht der Norm und des "Normalen"

Die Diskussion um genetische Diagnostik und ihr Verhältnis zum und ihre Bedeutung für den Diskurs um Behinderung hängt in mehrfacher Weise mit dem Verständnis von Norm zusammen. Norm wird nach Canguilhem als etwas verstanden, was einen Machtanspruch in sich trägt, die Norm ist nicht einfach als ein Erkenntnisraster zu verstehen, sondern sie ist ein Element, von dem aus eine bestimmte Machtausübung begründet und legitimiert werden kann, wie Michel Foucault ausführt (Foucault 2003: 72). Im vorliegenden Fall verläuft die Ausgrenzung über Norm entlang bestimmter Begriffe, die sich auf den Körper beziehen (der Körper wird auf diese Weise zum Fundort einer neuen Identität, zur Grundlage der Bestimmung von Identität überhaupt, wie es Thomas Lemke formuliert (Lemke 2000: 240)). Werden bestimmte Eigenschaften und Fähigkeiten zur Norm erklärt und das Vorhandensein bestimmter Beeinträchtigungen als Abweichung von der Norm gesehen, wird die Frage der Ausgrenzung im Sinne von Nicht-Abweichung beziehungsweise Abweichung von diesen Fähigkeiten, Eigenschaften und Beeinträchtigungen verstanden (Bohn 2003: 40 f). Das Konzept der Norm bringt also ein anderes Konzept mit sich, nämlich jenes der Extreme und Abweichungen, was in Bezug auf den Körper bedeutet, dass in einer Gesellschaft, in der ein bestimmtes Konzept der Norm angewendet wird, Menschen mit Behinderungen als Abweichung von dieser Norm angesehen werden (Davis 1997: 13). Norm, die hier über Körper(lichkeit) erzeugt wird, ist zweifach wirksam: Über den "anormalen" Körper von Menschen mit Behinderungen an sich sowie über die "negative Auswirkung" dieses Körpers auf die Ausbildung und Erhaltung bestimmter, für wesentlich angesehener Fähigkeiten und Eigenschaften. Die "Tyrannei der Norm" (Davis 1997: 13) – versinnbildlicht in der Gauss-Glocke – wirkt vor allem an den Rändern und an den Grenzen zwischen Norm und Nicht-Norm sowie zwischen Normalem und Anormalem (vgl. Bohn 2003: 40 f; Davis 1997: 13).

Die Grenzen und Ränder der Norm zur Nicht-Norm, zum Anormalen, trennen bestimmte Teile der Gesellschaft von der Mehrheit ab und betreffen dadurch in unmittelbarer Weise das Subjekt in seiner Positionierung innerhalb oder außerhalb der Gesellschaft (vgl. Ewald 1991: 169; Foucault 1994: 246; Foucault 1999: 161). Norm individualisiert zugleich, sie ist das Maß, "das unaufhörlich zu individualisieren gestattet und zugleich vergleichbar macht." (Ewald 1991: 168). Wesentlich scheint hier der Aspekt der Individualisierung durch Norm zu sein, was unmittelbare Auswirkungen auf das Verständnis von Behinderung, aber auch auf Fragen der Identität hat. Die hinter der Ausgrenzung verborgenen Vorstellungen von Normalität, Norm und deren Grenzen sind hier jedenfalls im Sinne Michel Foucaults als Machtstrategie zu verstehen, als Gesamtheit der Mittel, "die aufgeboden werden, um ein Machtdispositiv funktionieren zu lassen oder aufrechtzuerhalten" (Foucault 1999: 199), Macht wirkt also auf diese Weise über die Norm auf den Körper.

"Normalität" und genetische Diagnostik

Normalität kann sowohl Normativität im Sinne des Sanktionierten als auch Normalität im Sinn von Abweichung bedeuten (Bohn 2003: 40 f). In allen Fällen geht es um das Ziehen von Grenzen, einerseits um Grenzen des Erlaubten und Möglichen, andererseits um Grenzen des Normalen zum Anormalen. Normalität kommt im Zusammenhang mit pränataler Diagnostik in mehrfacher Weise zum Tragen: Einerseits betrifft sie Fragen des Verständnisses und daraus resultierend des Umgangs mit "normalen" beziehungsweise "anormalen" Körpern (und damit selektive, eugenische Maßnahmen (vgl. Duden und Zimmermann 2000: 92)), andererseits bezieht sich "Normalität" auf die mittlerweile routinemäßige Anwendung der Diagnostik selbst (vgl. Duden und Zimmermann 2000: 92). Beide Aspekte haben direkte Auswirkungen auf Behinderung und auf Menschen mit Behinderungen, denn sie bestimmen mit, was im Rahmen "genetischer Verantwortung" (vgl. Novas and Rose 2000: 485) erwünscht, erwartet oder gar zulässig ist. Ein weiterer Punkt des Verhältnisses zwischen "Normalität" und genetischer Diagnostik zeigt sich, richtet man den Blick auf die vor allem in den USA, aber auch bei uns geführte Debatte um eine mögliche "Variante" genetischer Selektion: Am Beispiel eines gehörlosen Paares, das sich für ihre Kinder Gehörlosigkeit erhofft hatte und durch gezielte Samenspenderwahl dieses auch umsetzen konnte, wurde in diesem Zusammenhang auch bei uns (Ziegler 2004: 20 f) die Frage diskutiert, ob Menschen mit bestimmten Beein-

trächtigungen, die diese auch bei ihren Kindern erhoffen, derart zu pränataler Selektion (die im vorliegenden Fall jedoch nicht zum Einsatz kam) greifen dürfen, dass Kinder ohne diese Beeinträchtigungen nach einer pränatalen Diagnose abgetrieben werden. Im Kontext biopolitischer Strategien, die die "reproductive choice" (Rabinow and Rose 2003: 21 f) im Sinne einer Selektion von Embryos betreffen und in deren Zusammenhang es um die Rhetorik der Wahl und die Ethik der Autonomie geht (Rabinow and Rose 2003: 21 f; vgl. auch Helén 2004: 43), wird zugleich die Frage relevant, wer in diesem Umfeld das Recht auf Selektion hat beziehungsweise welche Selektion "zulässig" ist, als "normal" (im Sinne eines bestimmten Handlungsrahmens und bestimmter Vorstellungen von Gesundheit, Krankheit und Behinderung) erachtet wird und welche Form der Selektion gesellschaftlich und politisch nicht akzeptiert wird.

Die Debatte (die sowohl bei Menschen ohne als auch bei jenen mit Behinderungen kontroversielle Reaktionen hervorgerufen hat) wirft insgesamt Fragen zur Problematik der "Reproduktionsautonomie" an sich sowie in Bezug auf Behinderung und deren Selektion und "Vermeidung" durch pränatale Diagnostik auf: Ebenso wie Eltern bestimmte, jedoch von der "nicht behinderten" gesellschaftlichen Mehrheit als Beeinträchtigungen oder Behinderungen bezeichnete Merkmale bei ihren zukünftigen Kindern bevorzugen und unter anderem mit Hilfe der Pränataldiagnostik verwirklichen wollen, können umgekehrt genau jene Beeinträchtigungen und Behinderungen als Anlass dafür genommen werden, diese Kinder nicht zur Welt zu bringen. Jedenfalls ist die zweite "Variante" der Selektion gesellschaftlich und politisch akzeptiert – wenn sie auch diskutiert wird –, wohingegen die erste "Variante" als mehr oder weniger inakzeptabel aufgefasst wird, sich jedoch tatsächlich auf denselben erlaubten autonomen Raum der Reproduktion und die selbe Kategorie erlaubter Reproduktionsautonomie (vgl. Degener zit. in Spiewak und Viciano 2002) bezieht wie die andere "Variante".

Biopolitik der Behinderung

Wie bereits eingangs festgehalten, umfasst Biopolitik spezifische Strategien, die sich auf die menschliche Gesundheit und Krankheit beziehen und in deren Rahmen bestimmte Formen von Wissen, bestimmte Autoritäten und Interventionen sowie Praktiken relevant sind beziehungsweise eingesetzt werden (Rabinow and Rose 2003: 3). Im vorliegenden Beitrag wurde versucht, aus der Perspektive von Behinderung an bestimmte biopolitische Strategien im Kontext der "reproductive choice" (Rabinow and Rose 2003: 21 f,

die den Bereich der Reproduktion als den bio-politischen Raum par excellence verstehen) heranzugehen, welche die Selektion von Embryos durch genetische (pränatale) Diagnostik betreffen. Wie sich zeigt, dienen Normen in diesem Kontext mehrfach als "Träger von Machtansprüchen" und zwar im Sinne einer Fortsetzung bestimmter Machtverhältnisse: Durch die voran schreitende Entwicklung biomedizinischen und genetischen Wissens und deren Bedeutung im Kontext entstehender "vital politics" (vgl. Helén 2004: 28) und damit zusammenhängend einer Zunahme des Risikos (was die genetische Diagnostik auf verschiedenen Ebenen betrifft) werden zwar neue "Autoritäten" geschaffen, die Verantwortung übernehmen und Entscheidungen treffen müssen und sollen; das Treffen der Entscheidungen und das Tragen der Verantwortung erfolgt jedoch hierbei nicht tatsächlich autonom (sondern immer auch auf den gesamtgesellschaftlichen Kontext bezogen und in diesen eingebettet) und zusätzlich wird diese "Autorität zur Entscheidung" – wie im Beispiel kurz gezeigt wurde – entsprechend bestimmten Normvorstellungen nicht allen zuerkannt. Macht und Machtverhältnisse sind an Normvorstellungen gekoppelt, diese wiederum an ein bestimmtes Verständnis von Behinderung. In Einschränkung der Aussage von Paul Rabinow bergen die Fortschritte der Biomedizin zwar an sich großes Potenzial zur Umformung von Gesellschaft und Leben (Rabinow 2004: 138), im Falle von Behinderung tragen jedoch gegenwärtige biopolitische Praktiken und Diskurse auf der Basis bestehender Norm- und Machtverhältnisse eher das Potenzial in sich, althergebrachte Ansichten von Behinderung zu verstärken anstatt sie zu verändern. Insofern muss die positive Sichtweise von "genetischem Risiko" als etwas, was "new and active relations to oneself and one's future" herstellt und "genetische Verantwortung" hervorruft (Novas and Rose 2000: 485), eingeschränkt werden, denn gerade der Aspekt der Re-Biologisierung hat im Diskurs um Behinderung wesentliche negative Auswirkungen.

Ursula Naue

Der Artikel erschien ursprünglich in: *Politix* 19/2005, S. 7–12, online verfügbar unter: <http://www.semiosis.org/philosophie/politix19-2004> (geringfügig geänderte Fassung). Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Autorin. Diese ist Mitglied des Unabhängigen Monitoringausschusses zu Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Senior Researcher der Forschungsplattform Life-Science-Governance sowie Lektorin am Institut für Politikwissenschaft der Universität Wien.

Literatur

- Bohn, Cornelia (2003): Mediatisierte Normalität. Normalität und Abweichung systemtheoretisch betrachtet. In: Link, Jürgen und Neuendorff, Hartmut (Hg.). "Normalität" im Diskursnetz soziologischer Begriffe. Heidelberg, 39-50.
- Corker, Mairian and French, Sally (2002): Reclaiming Discourse in Disability Studies. In: Corker, Mairian and French, Sally (eds.). *Disability Discourse*. Buckingham, 1-11.
- Davis, Lennard J. (1997): Constructing Normalcy, in: Davis, Lennard J. (ed.). *The Disability Studies Reader*. New York - London, 9-28.
- Duden, Barbara und Zimmermann, Beate (2000): Aspekte des Wandels des Verständnisses von Gesundheit / Krankheit / Behinderung als Folge der modernen Medizin. Gutachten für die Enquete-Kommission "Ethik und Recht der modernen Medizin" (14. Wahlperiode). Verfügbar unter http://www.bundestag.de/parlament/kommissionen/archiv/medi/medi_gut_dud.pdf (13.11.2004).
- Einsetzungsauftrag Enquete-Kommission (2000): Deutscher Bundestag, 14. Wahlperiode 22.3.2000. Drucksache 14/3011. Antrag der Fraktionen SPD, CDU/CSU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP. Einsetzung einer Enquete-Kommission "Recht und Ethik der modernen Medizin". Verfügbar unter http://www.bundestag.de/parlament/kommissionen/archiv/medi/medi_aha.html (15.11.2004).
- Ewald, François (1991): Eine Macht ohne Draußen. In: Ewald, François und Waldenfels, Bernhard (Hg.). *Spiele der Wahrheit. Michel Foucaults Denken*. Frankfurt am Main, 163-170.
- Foucault, Michel (1994): Das Subjekt und die Macht. Nachwort von Michel Foucault. In: Dreyfus, Hubert L. und Rabinow, Paul. *Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*, Weinheim, 241-261.
- Foucault, Michel (1997): *Der Mensch ist ein Erfahrungstier*, Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (1999): *Wie wird Macht ausgeübt?* In: Engemann, Jan (Hg.). *Michel Foucault. Botschaften der Macht. Der Foucault-Reader. Diskurs und Medien*, Stuttgart, 187 - 201.
- Foucault, Michel (2002): *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit Erster Band*. Frankfurt am Main.
- Foucault, Michel (2003): *Die Anormalen. Vorlesungen am Collège de France (1974-1975)*. Frankfurt am Main.
- Graumann, Sigrid (2002): *Wie sieht die Gesellschaft Behinderungen - Ist "gesund" gleich "normal"?* Ethische und philosophische Grundlagen. Internet-Angebot der Zeitschrift *Das Parlament* Nr.29-30/22./29.07.2002. Verfügbar unter http://www.bundestag.de/2002/29_30/Thema/031.html (13.11.2004).
- Helén, Ilpo (2004): *Technics over Life: Risk, Ethics and the Existential Condition in High-Tech Antenatal Care*. *Economy and Society* Vol. 33, No. 1, 2004, 28-41.
- Hirschberg, Marianne (2003): *Die Klassifikationen von Behinderung der WHO. Gutachten erstellt im Auftrag des Institutes Mensch, Ethik und Wissenschaft (IMEW)*. Berlin.
- Ziegler, Elke (2004): *Unerhörte Gehörlose? Heureka* Heft 3/2004. *Das Wissenschaftsmagazin im Falter*, 20-21.
- Lemke, Thomas (2000): *Die Regierung der Risiken. Von der Eugenik zur genetischen Gouvernementalität*. In: Bröckling, Ulrich, Krasmann, Susanne und Lemke, Thomas (Hg.). *Gouvernementalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen*. Frankfurt am Main, 227-264.
- Lemke, Thomas (2001): "The Birth of Bio-Politics" - Michel Foucault's Lecture at the Collège de France on Neo-Liberal Governmentality. *Economy and Society* Vol. 30, No. 2, 2001, 190-207.
- Lemke, Thomas (2002): *Biopolitik im Empire - Die Immanenz des Kapitalismus bei Michael Hardt und Antonio Negri*. In: *Prokla. Zeitschrift für Kritische Sozialwissenschaft* 32. Jg., Nr. 4, 619-629. Verfügbar unter <http://www.thomaslemkeweb.de/publikationen/Biopolitik%20im%20Empire.pdf> (13.11.2004).
- Lemke, Thomas (2004): *Veranlagung und Verantwortung. Genetische Diagnostik zwischen Selbstbestimmung und Schicksal*. Bielefeld.
- Novas, Carlos and Rose, Nikolas (2000): *Genetic Risk and the Birth of the Somatic Individual*. *Economy and Society* Vol. 29, No. 4, 2000, 485-513.
- Prainsack, Barbara (2004): *Vorsorgende Körper: Medizin und Gesundheit im Kontext des neoliberalen Risikos*. *Politix* 16/04, 17-18.
- Rabinow, Paul and Rose, Nikolas (2003): *Thoughts on the Concept of Biopower Today*. Verfügbar unter <http://www.lse.ac.uk/collections/sociology/pdf/RabinowandRose-BiopwerToday03.pdf> (8.9.2004).
- Rabinow, Paul (2004): *Anthropologie der Vernunft. Studien zu Wissenschaft und Lebensführung*. Frankfurt am Main.
- Rau, Johannes (2001): *Wird alles gut? - Für einen Fortschritt nach menschlichem Maß*. In: Graumann, Sigrid (Hg.). *Die Genkontroverse. Grundpositionen*. Freiburg - Basel - Wien.
- Rose, Nikolas (2001): *The Politics of Life Itself. Theory, Culture & Society* 2001, Vol. 18 (6), 1-30.
- Spiewak, Martin und Viciano, Astrid (2002): *Wunschkind. Die Zeit Wissen* 18/2002. Verfügbar unter http://www.zeit.de/2002/18/Wissen/print_200218_m-lesbenbaby.html (13.11.2004).
- Thomas, Carol (2002): *Disability Theory: Key Ideas, Issues and Thinkers*. In: Barnes, Colin, Oliver, Mike and Barton, Len (eds.). *Disability Studies Today*. Cambridge, 38-57.
- Volz, Sibylle (2003): *Diskriminierung von Menschen mit Behinderung im Kontext von Präimplantations- und Pränataldiagnostik*. In: Graumann, Sigrid und Grüber, Katrin (Hg.). *Medizin, Ethik und Behinderung*. Frankfurt am Main, 72-88.
- Wolbring, Gregor (2003): *The Right to be Different. Tagungsunterlagen online. Tagung Differenz anerkennen - Ethik und Behinderung*. Berlin, 5. und 6. Dezember 2003. Verfügbar unter <http://www.bioethicsanddisability.org/imew.html> (12.12.2003).

Selbstbestimmte Entscheidung – ein Mythos?

Von der Notwendigkeit und Möglichkeit einer bewussten Entscheidung im pränataldiagnostischen Kontext

Die Schwangerschaft stellt für jede Frau ein einschneidendes Erlebnis dar, das eine Veränderung von Körper und Seele bedeutet (Schindele 1996, 118f). Ein Abschnitt bricht heran, in dem sich Freude und Angst abwechseln und der oft geprägt ist von Widersprüchen, Unsicherheiten und der Suche nach einer neuen erweiterten Identität. Vertrauten zu früheren Zeiten die Frauen in Bezug auf den gesundheitlichen Zustand ihres Kindes noch auf ihr Empfinden und ihre Intuition, verlagern sie heute die Kompetenz fast gänzlich in die Hände von Ärztinnen und Ärzten. Neben den routinemäßigen Schwangerschaftsuntersuchungen im Rahmen der Mutter-Kind-Verordnung werden immer häufiger pränataldiagnostische Verfahren (PND) herangezogen, um Informationen über den Embryo im Mutterleib zu erhalten. Insbesondere durch die Etablierung von nichtinvasiven pränataldiagnostischen Verfahren, die bereits in der Frühschwangerschaft stattfinden und weder mit Risiko für die Mutter noch für das Kind durchgeführt werden, findet eine Ausweitung der PND statt (Sorg und Fränznick 2002, 77). Jede schwangere Frau in der westlichen Welt wird mittlerweile in irgendeiner Form mit pränataldiagnostischen Untersuchungsmethoden konfrontiert, auch wenn sie dann bewusst darauf verzichtet. Bereits das Angebot der PND versetzt Frauen in die Situation, sich entscheiden zu müssen, ein Sich-nicht-Entscheiden wird unmöglich (a.a.O., 86). In jedem Falle wirft PND Entscheidungen mit weitreichenden persönlichen Konsequenzen auf, über die in unserer Gesellschaft kein einheitlicher moralischer Konsens mehr besteht und für die somit keine tradierten Entscheidungsmuster mehr vorliegen (Wiedebusch 1997, 127). Jede Frau muss ihre Entscheidung von neuem individuell treffen und diese vor sich selbst, aber auch vor anderen begründen und vertreten (Friedrich u.a. 1998, 26).

Eine besondere Entscheidungsproblematik beinhalten die scheinbar harmlosen nichtinvasiven kombinierten Testverfahren wie der Combined Test, die anhand einer Blutprobe der Frau prophylaktisch durchgeführt werden (Schindele 1995, 281f). Aus einer derartigen Testdurchführung resultiert die statistische Wahrscheinlichkeit, mit der das Ungeborene eine Normab-

weichung aufweist. Aufgrund ihrer hohen Rate an falsch-positiven Befunden schließen bei auffälligen Wahrscheinlichkeitswerten meist invasive PND-Verfahren wie z.B. eine Fruchtwasseruntersuchung an, die ein genaueres Ergebnis bringen, jedoch mit einem Risiko verbunden sind, dass das Kind durch den Eingriff eine Verletzung erleidet bzw. ein Abort ausgelöst wird. Ohne dass sich Frauen anfangs darüber bewusst sind, können diese kombinierten Tests „einen ganzen Rattenschwanz anderer Untersuchungen nach sich ziehen, die die schwangere Frau die halbe Schwangerschaft hindurch in Anspannung und Sorge halten“ (Schindele a.a.O.).

Der Combined Test stellt ein nichtinvasives vorgeburtliches Testverfahren dar; und zwar eine Kombination aus der Nackentransparenzmessung (NT) mittels Ultraschall, der Bestimmung zweier plazentarer Hormone im mütterlichen Blut und dem Alter der Mutter (Schuchter u.a. 2002, 211). Er wird im Zeitraum von der 11. bis zur 14. Schwangerschaftswoche durchgeführt, um das individuelle Risiko einer Frau bezüglich der Geburt eines Kindes mit einer chromosomalen Abweichung, insbesondere mit Down-Syndrom, zu errechnen. Zum Beispiel bedeutet ein Risiko für Down-Syndrom von 1:250, dass von 250 Schwangeren mit demselben Risiko eine Frau ein Kind mit Down-Syndrom bekommt. Bei einem individuellen Risiko größer als 1:250 (z.B. 1:150) werden im Sozialmedizinischen Zentrum Ost in Wien weitere mit einem operativen Eingriff verbundene (invasive) Untersuchungen angeschlossen.

Derartige nichtinvasive kombinierte Tests gehen immer mehr in die routinemäßige Schwangerschaftsvorsorge¹ ein, wodurch immer mehr Frauen mit der Entscheidung über dessen Inanspruchnahme konfrontiert sind. Das Treffen einer bewussten Entscheidung wird in diesem Kontext weiters dadurch erschwert, dass diese in die ersten Wochen bzw. das erste Drittel der Schwangerschaft fällt, indem gewöhnlich eine erste Auseinandersetzung mit dieser Veränderung stattfindet und das in hohem Ausmaß von Verunsicherung geprägt ist (Wimmer-Puchinger 1992, 27). Die Botschaft, schwanger zu sein, ist in dieser Zeit bei manchen Frauen noch gar nicht richtig angekommen. Oftmals fällt die ärztliche Bestätigung der Schwangerschaft zeitlich sogar mit einer Terminabsprache für die Testdurchführung zusammen.

Forschungsfrage und Untersuchungsdesign

Die Erhebung des Forschungsstandes anhand einer Analyse von empirischen Studien zu psychosozialen Auswirkungen von PND ergab, dass derartige kombi-

nierte Testverfahren und ihre Auswirkungen auf Frauen sowie der Entscheidungsfindungsprozess im Hinblick auf dessen Inanspruchnahme kaum bis gar nicht untersucht wurden. Dies bildete den Ausgangspunkt für meine Diplomarbeit „Der Entscheidungsfindungsprozess in Zusammenhang mit der Inanspruchnahme des Combined Tests“ (Osterkorn 2005).

Konkret wurde dabei folgenden Fragen nachgegangen:

1. Besteht ein Konflikt im Entscheidungsprozess für bzw. gegen die Inanspruchnahme des Combined Tests, der als Konflikt zwischen „Kopf und Bauch“ bezeichnet werden kann? Wie wird dieser Konflikt gelöst? Welche Faktoren wirken auf den Entscheidungsfindungsprozess ein?
2. Wie wird die Entscheidung für die Inanspruchnahme des Combined Tests unmittelbar vor der Testdurchführung erlebt?

Das zur Beantwortung dieser Fragen erstellte Untersuchungsdesign ist aus Abbildung 1 ersichtlich. Insgesamt wurden fünf Frauen im Alter zwischen 27 und 37 Jahren zu jeweils zwei Zeitpunkten interviewt. In drei Fällen war der Partner zumindest zu einem der beiden Interviewzeitpunkte anwesend. Die Interviewpartnerinnen weisen durchwegs ein höheres Bildungsniveau auf.

Untersuchungsergebnisse²

Entscheidungsfindung

Bei allen Frauen ergab die Analyse des Datenmaterials, dass für diese Periode völlig normale Gefühle wie Beunruhigung, Verunsicherung bzw. Angst bestanden, die jedoch nicht immer direkt angesprochen wurden und auch nicht gleich auf den ersten Blick ersichtlich waren. Als Reaktion auf diese negativen Emotionen reagieren die Interviewpartnerinnen mit der Inanspruchnahme des Combined Tests, von dem sich alle Beruhigung erwarten, die für nahezu alle darin besteht zu erfahren, dass „alles mit dem Kind in Ordnung ist“. Keine der Frauen sieht nach ihren eigenen Angaben die Entscheidung als schwierig bzw. wird für sie kein Konflikt zwischen rationaler und emotionaler Ebene wahrnehmbar. Vertiefende Analysen relativieren jedoch diese Ausführungen der Frauen.

Die Entscheidungsfindung für den Test gründet bei vier Frauen ausschließlich auf den rational begründeten Vorteilen des Verfahrens. Die (emotional) negativ besetzten Aspekte,³ wie ein auffälliges Ergebnis, daran anschließende invasive Verfahren mit Eingriffsrisiko bzw. die Behinderung des Kindes und die Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch, die mit diesem Verfahren in Zusammenhang stehen, werden entweder gar nicht angesprochen oder technisch abgehandelt.

Abbildung 1: Empirisch-qualitatives Forschungsdesign im Überblick

Theoretische Vorüberlegungen	<ul style="list-style-type: none"> • Auseinandersetzung mit bisherigen Studien • Ableitung des Forschungsdefizits • Fragestellung
Datenerhebung	<ul style="list-style-type: none"> • Anwesenheit bei zwei ärztlichen Aufklärungsgesprächen über den Combined Test • problemzentriertes Interview nach Witzel (1985) mit Interviewleitfaden und zwei Befragungszeitpunkten (unmittelbar nach Informationsgespräch sowie unmittelbar vor Testdurchführung) • schriftliche Notizen der Frau, wenn die Entscheidung unmittelbar nach dem Beratungsgespräch noch nicht feststand
Datenaufbereitung	<ul style="list-style-type: none"> • wörtliche Transkription mit Postskriptum • Niederschrift der Eindrücke aus zwei Beratungssituationen
Datenauswertung	<ul style="list-style-type: none"> • Konstruktion eines Kategorienschemas • Analyse der einzelnen Interviews • Generalisierende Analyse und Bezugnahme auf Ergebnisse bisheriger Studien

Dies deutet darauf hin, dass diese negativen Aspekte aus dem Wahrnehmungsfeld der Frauen ausgeklammert bzw. funktionalisiert werden. So beschreibt eine Frau den Zweck des Tests, Auffälligkeiten zu erkennen, die dann einen Abbruch unweigerlich nach sich ziehen: „... und dann auf jeden Fall, wenn s krank is, sag ich: Nein danke!“ Auf diese Weise gelingt es ihnen, ihre Entscheidung als „unproblematisch“ zu erleben. In dem Fall, wo rationale Erklärungs- und Verhaltensmuster in Bezug auf Behinderung versagen, argumentiert die Frau mit dem unabänderlichen Schicksal,

auf das man nicht mehr in vollem Maß Einfluss nehmen könne.

Zwei der interviewten Frauen treffen ihre Entscheidung nicht „bewusst“, indem sie diese als entscheidungsbedürftige Wahlmöglichkeit erkennen und sich ihrer Position als Entscheidungsträgerinnen im vollen Umfang im Klaren sind. Indem sie den Combined Test als Bestandteil der routinemäßigen Schwangerschaftsvorsorge verstehen, treffen sie ihre Entscheidung, ohne zu reflektieren, handelnd bzw. reagierend. Erst in der Interviewsituation, die den Entscheidungsfindungsprozess zum Gegenstand hat, werden sie sich darüber bewusst, dass sie sich eigentlich in einer Entscheidungssituation befinden, über die sie sich bis jetzt keine Gedanken gemacht haben.

Die Argumentationslinien der Entscheidungsträgerinnen beinhalten widersprüchliche Aussagen und Handlungsweisen, welche jedoch nicht offensichtlich in Form eines Konfliktes nach außen getragen werden, wie bereits Schindele (1990, 101) festgestellt hat, sondern mithilfe von Abwehrmechanismen im Unterbewussten gehalten werden, um eine widerspruchsfreie Entscheidung zu ermöglichen und die psychische Stabilität in Balance zu halten. So werden „negative“ Aspekte des Tests ausgeklammert, der Zweck des Tests, nämlich die Verortung von Auffälligkeiten, bagatellisiert, indem er mit der Geschlechtsbestimmung des Kindes gleichgesetzt wird, die emotionale Belastung, die durch die Uneindeutigkeit von auffälligen Ergebnissen verursacht wird, nicht antizipiert und emotional bedeutsame Aspekte im Entscheidungsprozess isoliert. Friedrich u.a. (1998, 117f) haben diese Erscheinungsformen mit den Abwehrmechanismen „Verleugnung“ bzw. „Verdrängung“ beschrieben. Einen weiteren Aspekt stellt das „vorsätzliche Nicht-Wissen-Wollen“ dar. Ärztliche Mitteilungen und allgemeine Informationen werden zum Schutze der psychischen Stabilität nur selektiv wahrgenommen, um die eigenen Erwartungen an den Combined Test nicht fraglich werden zu lassen.

Unmittelbar vor der Testdurchführung kommen dieselben Abwehr- bzw. Stabilisierungsmechanismen zur Anwendung. Alle Frauen beschreiben ihr emotionales Befinden im Allgemeinen als positiv und äußern sich nicht hinsichtlich Unsicherheit oder Angst. Hinter dieser vordergründig angegebenen Harmonie verbergen sich bei ganzheitlicher Betrachtungsweise der Interviewsituationen sehr wohl Gefühle wie Angst und Unsicherheit. So zeigen die Schwangeren die Tendenz, sich nicht mehr mit der getroffenen Entscheidung auseinandersetzen zu wollen, um diese nicht

fraglich werden zu lassen, sondern wollen das Interview allgemein schnell hinter sich bringen. Zum Schutze vor negativen Gefühlen nehmen sie sich eine „emotionale Auszeit“ (Friedrich u.a., 1998, 123), indem sie die sozial erwartete Antwort des positiven Befindens vorgeben, ohne sich auf ihr tatsächliches Empfinden zu konzentrieren. So sich negative emotionale Impulse nicht beiseite schieben lassen, werden sie durch rationale Erklärungen „unschädlich“ gemacht, indem sie z.B. nicht mit dem Test in Zusammenhang gebracht werden, sondern als allgemeine Angst vor dem Arzt abgetan werden. In einem anderen Fall kann eine Interviewpartnerin die negativen Gefühle zulassen, indem sie diese auf andere Situationen verschiebt und über ihre negativen Emotionen zu einem früheren Zeitpunkt der Schwangerschaft berichtet. Diese Umgangsweisen ermöglichen ihnen die Handhabbarkeit einer emotional sehr belastenden Situation.

Einflussfaktoren

Als Einflussfaktoren auf die Entscheidung ergeben sich folgende Variablen:

Wissen und Informiertheit

Drei Interviewpartnerinnen wissen bereits vor dem ärztlichen Aufklärungsgespräch über die Möglichkeit der Durchführung eines Combined Tests Bescheid.

Die Informiertheit der Frauen bezieht sich in erster Linie auf das Wissen über Art und Zeitpunkt der Testdurchführung. Weniger Informiertheit besteht über Behinderungsformen, die mittels des Tests aufgespürt werden können. Dass durch den Test keine Aussagen über den Schweregrad der Behinderung bzw. über die voraussichtliche Entwicklung des Kindes getroffen werden können, ist nicht Gegenstand der Information durch die Gynäkologin. Für den Großteil der Frauen spielt das Wissen um die Risikolosigkeit des Verfahrens vor allem für das Kind, aber auch für die Mutter, eine ausschlaggebende Rolle, den Test durchführen zu lassen. Bis auf eine Frau fühlen sich nach dem Beratungsgespräch alle (sehr) gut informiert und beurteilen die erhaltene Information als ausreichend, zwei wollen noch zusätzlich Informationen einholen. Wie Wiedebusch (1997, 135ff) anführt, spielen Wissen und Information in jedem Fall eine Rolle in der Entscheidung, da ohne Wissen um die Möglichkeit des Tests gar keine Entscheidung getroffen werden kann. In dieser Untersuchung geben explizit drei Frauen die erhaltene Information als Einflussfaktor auf ihre Entscheidung an.

Diese Frauen bezogen ihre Informationen aus der letzten Schwangerschaft, aus dem Internet oder aus ihrem sozialen Umfeld. Eine Schwangere spricht von einer „wahren Informationsflut“, der sie sich kaum entziehen konnte. Bei diesem Wissen handelt es sich jedoch nicht um umfassende Informiertheit über den Test, sondern vielmehr um Erfahrungen, Meinungen und Erzählungen von Bekannten. Medizinische Fakten treten dabei in den Hintergrund. Die aus dem unmittelbaren Umfeld vermittelten Informationen werden vielmehr zu einem Alltagswissen, über das jede/r verfügt, und die Inanspruchnahme des Combined Tests bekommt den Charakter einer routinemäßigen Schwangerschaftsvorsorge, die als Selbstverständlichkeit unreflektiert in Anspruch genommen wird.

Ärztin/Arzt

GynäkologInnen kommt im Prozess der Entscheidungsfindung die tragende Rolle der InformationsvermittlerInnen zu, indem sie die Frauen erstens über die Möglichkeit des Combined Test selbst sowie über die mit ihm in Zusammenhang stehenden Informationen aufklären. Explizit eine Frau führt ihre Gynäkologin als wirkende Größe auf die Entscheidung an, wobei diese Frau aufgrund einer vorangegangenen Fehlgeburt ein intensiveres Verhältnis und großes Vertrauen zur Gynäkologin pflegt. Es steht hier vor allem die Ärztin als Expertin im Vordergrund.

Partner

Alle Partner, die bei einem Interview anwesend waren, äußern sich ausschließlich positiv gegenüber der PND, ohne dass sie sich vorher eingehender mit diesen Verfahren auseinandersetzt haben. Allein das Angebot von PND wird als Grund gesehen, diese auch in Anspruch zu nehmen – „als Möglichkeit, die man sich nicht entgehen lassen sollte“. Mit ihren Einstellungen wirken die Partner mehr oder weniger stark auf die Entscheidung der Frauen ein. Eine Frau nennt ihren Partner explizit als einzige Einflussgröße. Bei weiteren drei wird der Stellenwert des Partners auf die Entscheidungsfindung implizit sichtbar. Eine Frau trifft ihre Entscheidung unabhängig von ihrem Partner.

FreundInnen/Bekannte/soziale Umwelt

In zwei Fällen wird die soziale Umwelt als wesentlicher Einflussfaktor auf die Entscheidung ersichtlich und hier vor allem durch Erzählungen und Erfahrungswerte von FreundInnen und Bekannten. Die „Verantwortung gegenüber der Gesellschaft“⁴ stellt für immerhin zwei Personen einen Grund für die Durchführung des Combined Tests sowie einen Abbruch bei vorliegender Behinderung dar.

Sichtweise von Behinderung

Diese kann nur indirekt aus Äußerungen im Interview erschlossen werden. Behinderung wird meist mit Krankheit gleichgesetzt und wird rein sachlich auf Begrifflichkeiten wie Mongolismus und Herzfehler reduziert – eine Frau, die Kontakt mit behinderten Menschen hat, spricht von Trisomie 21 –, wobei es darum geht, diese durch den Test auszuschließen. Eine Frau spricht Behinderung in keiner Form an. Zwei Frauen positionieren sich eindeutig negativ zu Behinderung und antizipieren den Pflegeaufwand, der auf die Umwelt zukommen würde, wenn den Eltern etwas zustoßen würde, bzw. Mitleid gegenüber dem Kind. Im Falle einer wahrscheinlichen Behinderung würden sie die Schwangerschaft durch einen Abbruch beenden. Eine Frau arbeitet in einer Schulklasse, in der die Integration von zwei behinderten Kindern gut funktioniert, sie selber möchte jedoch kein behindertes Kind, sondern durch einen Schwangerschaftsabbruch lieber später einem gesunden Kind die Möglichkeit geben, auf die Welt zu kommen. Eine Auseinandersetzung mit der Entscheidung über einen Schwangerschaftsabbruch bei auffälligem Ergebnis fand bei den anderen drei Frauen nicht statt.

Resümee

Die Untersuchung zeigt auf, dass die Entscheidungsfindung für die Inanspruchnahme des Combined Tests ein sehr komplexer Prozess ist, bei dem einerseits viele innerpsychische Vorgänge wie diverse Abwehrstrategien zum Einsatz kommen. Andererseits wirken viele Außenfaktoren der sozialen Umwelt auf das Entscheidungsverhalten der Frauen ein. Eine informierte, bewusste Entscheidung (Friedrich u.a. 1998, 26), die Frauen überhaupt als Wahlmöglichkeit wahrnehmen, bei der sie sich selbst als Entscheidungsträgerinnen bewusst sind und Konsequenzen der Entscheidung antizipiert werden, ist bei den interviewten Frauen nicht gegeben. Ebenso wenig erfolgt eine Verständigung über das Ziel, das mit der PND erreicht werden soll und eine Abwägung, ob dieses auch eingelöst werden kann. Somit stimme ich mit Friedrich u.a. (1998, 28) überein, wenn sie die Frage stellen, ob in diesem Sinne überhaupt in vollem Sinn von einer Entscheidung zu sprechen ist oder ob diese nicht vielmehr auf eine Konstellation von Zwang, Verführung und blinden Gehorsam zurückzuführen ist.

Maria Osterkorn
IBE Linz

Anmerkungen

- 1 Auf der gynäkologischen Abteilung des SMZ-Ost ist dieser Test Teil der routinemäßigen Schwangerschaftsuntersuchung und wird bei jeder Frau kostenlos durchgeführt, die sich dort für die Geburt anmeldet.
- 2 Die Ergebnisse der Untersuchung sind nicht repräsentativ, liefern jedoch wichtige Anhaltspunkte über die Gestaltung des Entscheidungsfindungsprozesses im Hinblick auf die Inanspruchnahme des Combined Tests, wobei das Erleben und Empfinden der Frau im Fokus steht. Diese Ergebnisse bedürfen einer breiteren empirischen Überprüfung.
- 3 Diese wurden im Informationsgespräch, wenn auch sehr sachlich und kurz, erwähnt.
- 4 Die Gesellschaft mit ihren Werthaltungen und solidarischen Leistungen für Menschen mit Behinderung ist als maßgeblicher Einflussfaktor auf derartige Entscheidungen nicht zu unterschätzen, war jedoch nicht Gegenstand der Untersuchung und wird daher an dieser Stelle nicht näher ausgeführt.

Literatur

- Friedrich, H., Henze, K.-H., Stemmann-Acheampong, S. (1998). Eine unmögliche Entscheidung: Pränataldiagnostik: Ihre psychosozialen Folgen und Voraussetzungen. Berlin
- Osterkorn, M. (2005). Der Entscheidungsfindungsprozess in

- Zusammenhang mit der Inanspruchnahme des Combined Tests. Diplomarbeit, Universität Wien
- Schindele, E. (1990). Gläserne Gebärmütter. Vorgeburtliche Diagnostik – Fluch oder Segen. Frankfurt am Main
- Schindele, E. (1995). Schwangerschaft. Zwischen guter Hoffnung und medizinischem Risiko. Hamburg
- Schindele, E. (1996). Pfüsch an der Frau. Krankmachende Normen. Überflüssige Operationen. Lukrative Geschäfte. Ratgeber für einen anderen Umgang mit dem Frauenarzt. Frankfurt am Main
- Schuchter, K., Hafner, E., Stangl, G. (2002). The first trimester combined test for the detection of Down syndrome pregnancies in 4939 unselected pregnancies. In: Prenatal Diagnosis 22, 211-215
- Sorg, B & Fränznick, M. (2002). Frauen in der Reproduktionsmedizin: Hoffnungen – Entscheidungszwänge – Behandlungsspiralen. In: Brähler, E., Stöbel-Richter, Y., Hauffe, U. (Hrsg.). Vom Stammbaum zur Stammzelle. Reproduktionsmedizin, Pränataldiagnostik und menschlicher Rohstoff. Gießen, 75-95
- Wiedebusch, S. (1997). Die Entscheidung über die Inanspruchnahme pränataler Diagnostik. In: Petermann, F., Wiedebusch, S., Quante, M. (Hrsg.). Perspektiven der Humangenetik. Schöningh, 127-151
- Wimmer-Puchinger, B. (1992). Schwangerschaft als Krise. Psychosoziale Bedingungen von Schwangerschaftskomplikationen. Berlin

Umstrittene Leihmutterschaft

Der alte Rechtsgrundsatz „Mater semper certa est – die Mutter ist immer sicher“ gilt durch die moderne Reproduktionsmedizin nicht mehr. In Frankreich sprach sich das Nationale Ethikkomitee (CCNE) unlängst gegen eine Lockerung des Verbots der Leihmutterschaft aus. In anderen Staaten, beispielsweise Indien, ist die kommerzielle Leihmutterschaft hingegen legal.

In einer Stellungnahme ("avis") vom 1. April 2010, die am 5. Mai 2010 veröffentlicht wurde, sprach sich das französische Nationale Ethikkomitee CCNE dafür aus, das Verbot der Leihmutterschaft auch im Rahmen der im Jahre 2011 anstehenden zweiten Revision des Bioethikgesetzes von 1994 beizubehalten.¹ Das CCNE machte sich somit den Antrag einer siebenköpfigen Minderheit seiner 40 Mitglieder, in einigen eng begrenzten Fällen unter strikter Kontrolle Ausnahmen

von dem Verbot zuzulassen, nicht zueigen. Allerdings haben gerade 20 Mitglieder des CCNE das Mehrheitsvotum unterzeichnet.

Von „Leihmutterschaft“ spricht man einerseits, wenn sich eine fremde Frau dazu bereiterklärt, sich von den Samen eines Mannes befruchten zu lassen, sodann das Kind austrägt und gebärt und nach der Geburt das Kind an das „verleihende“ Paar, d.h. den leiblichen Vater und seine Frau, herausgibt. Diese fremde Frau bzw. die Leihmutter wäre demnach im genetischen Sinne die Mutter des Kindes, die Eltern sind jedoch das Paar, welches das Kind großzieht. Neben dieser „traditionellen“ Methode geht die Leihmutterschaft seit Anfang der 1990er Jahre auch noch auf andere Weise vonstatten: Hierbei kommt die Eizelle nicht von der Leihmutter, sondern von der Ehefrau des künftigen Vaters. Die Befruchtung findet bereits im Reagenzglas statt und die befruchtete Eizelle wird anschließend der Leihmutter eingepflanzt (in vitro-Fertilisation). Die Leihmutter ist somit nicht mehr genetisch mit dem Kind verwandt.

Das französische Bioethikgesetz von 1994 in seiner zur Zeit gültigen Fassung, die in diesem Punkt anlässlich der ersten Revision des Gesetzes im Jahre 2004 bestätigt worden ist, belegt einen Verstoß gegen das Verbot der Leihmutterschaft mit Strafe. Der Code Civil erklärte eine sich darauf beziehende Vereinbarung für null und nichtig. Die Frage, ob die Leihmutterschaft in Zukunft unter bestimmten Voraussetzungen zulässig sein soll, hat im Rahmen der Vorbereitungen der demnächst anstehenden zweiten Revision des Bioethikgesetzes seit 2008 / 2009 die öffentliche Debatte in Frankreich beherrscht. Die Meinungen hierzu waren sowohl in der Regierung als auch in den Kreisen der Medizinwissenschaft geteilt.

Dissenting Opinion

Die sieben Mitglieder des CCNE, welche die Änderung beantragt hatten, haben ihre Auffassung in einer der CCNE-Stellungnahme beigefügten, knapp einseitigen "dissenting opinion" zum Ausdruck gebracht. Sie machen geltend, dass die Beibehaltung des Verbots der Leihmutterschaft im Gegensatz zu den "übergeordneten Interessen aller Kinder stehe, die dank einer ärztlich assistierten Kindeszeugung in Ländern, in denen das Verbot nicht bestehe, auch weiterhin geboren werden." Es wird darauf hingewiesen, dass sich das internationale Umfeld seit der ersten Revision des Bioethikgesetzes grundlegend geändert habe. Während die Leihmutterschaft in Belgien, den Niederlanden und Dänemark toleriert werde, sei sie in Großbritannien, Griechenland, Indien, Kanada und mehreren amerikanischen Staaten erlaubt. Französische Paare, die über die finanziellen Mittel hierzu verfügten, würden sich - so das Minderheitenvotum - weiterhin in diese Länder begeben. Die sieben Komitee-Mitglieder sprachen sich für die Zulässigkeit einer Leihmutterschaft von Fall zu Fall nach Maßgabe einer eng zu begrenzenden Ausnahmeregelung aus, "die die Würde und die Sicherheit aller Beteiligten gewährleistet".

Auf der Linie des Minderheitsvotums des CCNE lag im Jahre 2008 des Votum einer Arbeitsgruppe des Senats und im Frühjahr 2010 die Auffassung des think-tank "Terra Nova". Dagegen haben sich unter anderem der Conseil d'Etat, die in so genannten "Bürger Jurys" zusammengetretenen Generalstände der Bioethik (2009), die Académie de médecine und der Bericht einer eigens zu den Fragen der anstehenden Revision des Bioethikgesetzes eingesetzten "Mission d'information parlementaire" der Nationalversammlung im Namen des "Respekts vor der Würde des Menschen" für die Beibehaltung des Verbots der Leihmutterschaft ausgesprochen.

Gründe für die Beibehaltung des Verbots

Die von der Mehrheit des CCNE getragene Stellungnahme (Avis No 110) stützt sich bei ihrer Ablehnung der Zulässigkeit der Leihmutterschaft auf folgende Gesichtspunkte:

- die ethischen Risiken, die durch keinen vorausschauenden, in das Gesetz aufgenommene Kontrolle ("garde-fou") ausgeräumt werden könnten
- die medizinischen Unfälle, die sich während der Schwangerschaft der Leihmutter ereignen könnten
- die Müttersterblichkeit, ein Übel, das noch nicht habe ausgeräumt werden können; sie sei umso unerträglicher, wenn sie auf dem "Umwege" einer "Schwangerschaft für einen Dritten" ("gestation pour autrui" / GPA) eintrete
- die Beeinträchtigung der menschlichen Würde und des Bildes, das sich die Gesellschaft von der Rolle der Frau mache; dies auch dann, wenn man davon ausgehe, dass die französische Gesellschaft nicht immer die gleichen Vorstellungen vom Prinzip der Menschenwürde verbinde
- die Unsicherheit betreffend die Zukunft der aus einer Leihmutterschaft hervorgegangenen Kinder; etwa deren seelische Verfassung, wenn sie sich bewusst würden, dass sie Gegenstand eines Handels ("enjeu de tractation") gewesen seien, oder ihr Verhältnis zu anderen Kindern der Leihmutter oder der Wunscheltern ("parents d' intention")

Das CCNE befürwortet in seiner Stellungnahme in erster Linie Investitionen in die medizinische Forschung, die die Ursachen der Unfruchtbarkeit von Frauen zum Gegenstand haben, sowie die Prävention vermeidbarer Ursachen weiblicher Unfruchtbarkeit. In zweiter Linie sei ein "Nachdenken der Gesellschaft" über das Bild, das sie sich von der Unfruchtbarkeit von Frauen und der Mutterschaft mache, erforderlich.

Regelung in Deutschland

In Deutschland wurde 1991 das so genannte Embryonenschutzgesetz (ESchG) erlassen, das die Leihmutterschaft verbietet. Nach diesem Gesetz gilt bereits die befruchtete, entwicklungsfähige menschliche Eizelle vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an als Embryo. Das Embryonenschutzgesetz verbietet unter anderem:

- die Übertragung einer fremden unbefruchteten Eizelle auf eine Frau
- eine Eizelle zu einem anderen Zweck künstlich zu befruchten, als eine Schwangerschaft der Frau herbeizuführen, von der die Eizelle stammt

- einer Frau einen Embryo vor Abschluss seiner Einnistung in die Gebärmutter zu entnehmen, um diese auf eine andere Frau zu übertragen oder ihn für einen nicht seiner Erhaltung dienenden Zweck zu verwenden
- bei einer Frau, welche bereit ist, ihr Kind nach der Geburt auf Dauer Dritten zu überlassen (Ersatzmutter), eine künstliche Befruchtung durchzuführen oder ihr einen menschlichen Embryo zu übertragen
- eine missbräuchliche Verwendung menschlicher Embryonen (z.B. Verkauf eines durch künstliche Befruchtung erzeugten Embryos)

Der Vertrag, in dem sich die Leihmutter verpflichtet, ihr Kind abzugeben, widerspricht dem deutschen Gesetzgeber zufolge sittlichen Moralvorstellungen über die Käuflichkeit der Schwangerschaft und eines Kindes. Die Existenz zweier Mütter könne unter Umständen seelische Konflikte beim Kind hervorrufen. Hinzu komme die Gefahr der kommerziellen Ausbeutung.

Leihmutterschaft ist somit in Deutschland verboten. Allerdings droht dabei nur dem Arzt, der bei der Ersatzmutter eine künstliche Befruchtung oder eine Embryoimpflanzung vornimmt, eine Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder eine Geldstrafe. Die Ersatzmutter bleibt genauso wie die Auftraggeberin strafrei. Dies gilt auch im Zusammenhang mit der oben genannten Eizellenübertragung. Verboten ist jedoch die Vermittlung von Leihmüttern gemäß dem deutschen Adoptionsvermittlungsgesetz.

Weltweiter „Wirtschaftszweig“

In der Schweiz, in Österreich und in Schweden sind Leihmutterschaften verboten. In Spanien sind Leihmutterschaften zwar nicht verboten, aber Leihmutterschaftsverträge sind nichtig. In Belgien und Griechenland sind Leihmutterschaften erlaubt, seit 2008 auch in Großbritannien durch das Gesetz über menschliche Befruchtung und Embryologie.

In den USA gibt es keine bundesweite Regelung. Zwölf Bundesstaaten, darunter New York, New Jersey und Michigan, haben Gesetze gegen eine Anerkennung von Leihmutter-Verträgen verabschiedet. Im Gegenzug haben seit 2003 die Staaten Texas, Illinois, Utah und Florida das Geschäft der Leihmutterschaft legalisiert. Über ethische Bedenken triumphiert gerade unter frommen Amerikanern, die Abtreibung für Mord halten, die Unantastbarkeit allen menschlichen Lebens, so Welt-Autor Uwe Schmitt. Woher es kommt, wohin es geht, erscheint zweitrangig. Ein weiteres Argument in dieser Linie: Leihmütter (bzw.

Vorformen) sind seit vorbiblischen Zeiten bekannt, im babylonischen Kodex Hammurapi von 1.800 vor Christus geregelt und im Alten Testament ohne Makel beschrieben: „Als Rahel sah, dass sie Jakob keine Kinder gebar ..., sagte sie zu Jakob: Verschaff mir Söhne: Wenn nicht, sterbe ich ... Da ist meine Magd Bilha. Geh zu ihr! Sie soll auf meine Knie gebären, dann komme auch ich durch sie zu Kindern.“ (Erstes Buch Mose, Genesis, 30, 1-4). Schmitt merkt allerdings an, dass sich dabei stets „die Reichen und Mächtigen der Körper der niederen Stände, wenn nicht derer von Sklavinnen“ bedienten.

Heute würden die Frauen dafür zumindest entgolten. Bis zu 20.000 Dollar Honorar können Leihmütter in den USA erwarten – für einen „24-Stunden-Job“, der fast ein Jahr lang regelmäßige medizinische Checks verlangt, mitunter Übelkeit und Erbrechen bereitet, Alkohol- und Nikotinverzicht erfordert sowie Bettlägerigkeit bei Komplikationen und gegebenenfalls Depressionen post partum inkludiert, so Schmitt weiter. Anders als Eispenderrinnen, die meist Anfang zwanzig sind, können gesunde Leihmütter „arbeiten“, bis sie 40 werden. „Surrogate Mother“-Agenturen verlangen für ihre Mühe bis zu 60.000 Dollar. Das „Geschäft“ geht gut: Mehr als 1.000 Leihgeburten soll es 2007 in den USA gegeben haben, Tendenz steigend. Die wohlhabenden InteressentInnen kommen hauptsächlich aus Island, Frankreich, Kanada, Japan, Israel, Australien, Saudi-Arabien und Dubai.

Wer das Geld nicht hat, kann sich in der so genannten Dritten Welt schadlos halten. In Indien, wo Frauen seit 2002 fremde Kinder austragen und Geld dafür nehmen dürfen, ist Leihmutterschaft nach einem Bericht des Nachrichtendienstes Australasian Bioethics Information zu einem eigenen Wirtschaftszweig angewachsen. Der Umsatz betrage jährlich 449 Millionen US-Dollar. Doch die Zahlenangaben sind uneinheitlich: Fast 2,3 Milliarden US-Dollar brächten Hunderte von Leihmütter dem Land ein, meldete unlängst der indische Industrieverband.

Armutsschere allgegenwärtig

Indien ist dabei für Übersee-Paare mit unerfülltem Kinderwunsch vor allem aufgrund der niedrigen Kosten attraktiv. Hier kostet ein von einer Leihmutter ausgetragenes Kind dem Bioethics-Bericht zufolge nur 2.500 bis 6.500 US-Dollar. Laut presstext.austria werben Vermittlungsagenturen weltweit mit „All-inclusive“-Angeboten: Im Preis von ungefähr 25.000 Dollar sind Arztkosten, die Bezahlung der Leihmutter sowie Flugtickets und Hotelkosten für zwei Reisen

nach Indien inkludiert: einmal für die Befruchtung und das zweite Mal, um das Baby abzuholen.

BefürworterInnen aus der Ärzteschaft meinen, dass diese Art der Leihmutterschaft indische Frauen nicht ausbeuten würden, es käme auch zu keinen psychologischen Problemen, wenn Leihmütter „ihr“ Baby zurückgeben müssten. Frauen aus ärmeren Schichten und unter finanziellem Druck sehen darin eine Verdienstchance, ein Problem, das inzwischen auch den Handel mit Eizellen betrifft.

Suzi Leather, Chefin der Zulassungsbehörde für künstliche Befruchtung und Embryologie (HFEA) in London, zeigt sich über diese Entwicklung besorgt: „Der Handel rund um die Herstellung von Kindern ist inzwischen global, es braucht daher eine internationale Antwort auf diese Probleme“, betont Leather. Sie spricht von einem „Handel, der zutiefst ausbeuterisch und unethisch“ ist. Die Armutsschere bei der Vermittlung ist jedenfalls allgegenwärtig: Auf manchen Verträgen fände sich neben der Unterschrift der KlientInnen der Fingerabdruck einer Analphabetin, berichtet die New York Times.

Minimale Verbesserungen

Zumindest minimale gesetzliche Verbesserungen sind der Schweizer Zeitung Blick zufolge bezüglich des

bisher größtenteils unregulierten indischen Leihmutter-Markts angedacht: So soll eine Inderin nur noch maximal fünf Leihschwangerschaften austragen können, bis sie 35 Jahre alt ist. Weiters sollen pro Versuch höchstens drei Embryonen eingepflanzt dürfen. Insgesamt soll indischen Leihmüttern mehr Entscheidungsgewalt eingeräumt werden. So sollen sie künftig zum Beispiel ihr Honorar und ihren Versicherungsschutz selbst aushandeln können, um dabei nicht mehr von den Spitälern abhängig zu sein. [hs]

Quellen: Frankreich: Das „Nationale Ethikkomitee“ (CCNE) spricht sich gegen eine Lockerung des Verbots der Leihmutterschaft aus, www.kooperation-international.de; Was ist eigentlich Leihmutterschaft, <http://wireltern.eu/news>; Leihmutter, <http://de.wikipedia.org>; Leihmutterschaft in Indien boomt, <http://presstext.ch>; Indien: Leihmütter bieten Dienste für Klienten aus Übersee an, www.imabe.org; Uwe Schmitt: Land der Leihmütter, Welt online, 08.04.2008; Bauch zu vermieten, www.blick.ch

Anmerkung

- 1 Stellungnahme des CCNE (auf Französisch): www.ccne-ethique.fr/docs/Avis_110.pdf

Deutschland: Klare gesetzliche Regelungen für Biobanken gefordert

Um die Besonderheiten komplexer Erkrankungen wie etwa Krebs zu verstehen, sind große Sammlungen mit biologischen Blut- oder Gewebeproben notwendig, die bei Bedarf analysiert werden können. Eine rechtliche Regelung soll künftig die Anonymität der PatientInnen sichern und eine nachträgliche Identifizierung verhindern, fordert der Deutsche Ethikrat in einer aktuellen Stellungnahme.¹

Um persönliche genetische Daten vor dem Zugriff unbefugter Dritter zu schützen, hatte die deutsche Bundesregierung in der vergangenen Legislaturperiode das Gendiagnostikgesetz (siehe Kasten) verabschiedet, das sich auf medizinisch veranlasste Gentests be-

schränkt. Alle politischen Parteien in Deutschland sind sich aber einig, dass auch die in Forschungsprojekten aus Blut, Urin oder Gewebeproben gewonnenen genetischen Daten besonders schützenswert sind. Aktuellens diesbezüglichen Handlungsbedarf sehen die 26 Mitglieder des Deutschen Ethikrats, weil sich die Biobanklandschaft derzeit grundlegend verändert:

- Wegen des unstillbaren Datenhungers der Medizin werden die Biobanken immer größer. Als Beispiel nannte Ethikratsmitglied Regine Kollek in Berlin die so genannte Helmholtz-Kohorte, in der Probenmaterialien und krankheitsrelevante Informationen von mittlerweile 200.000 freiwilligen ProbandInnen gespeichert werden sollen, um die Entstehung von Volkskrankheiten verfolgen zu können.
- Die Biobanken vernetzen sich immer mehr. Hier nannte Kollek die EU-Initiative BBMRI,² in deren Rahmen der zentralisierte Zugriff auf Informationen von bis zu 10 Millionen Patientenproben und

–Daten für Forschungszwecke ermöglicht werden soll.

- Die zunehmende Vernetzung in Kombination mit den immer besseren Auswertemethoden gestattet die Re-Identifikation der Probenspender, selbst wenn die Proben anonymisiert waren.

Der Deutsche Ethikrat hält deshalb gesetzliche Ergänzungen früherer Stellungnahmen des Nationalen Ethikrates und der Enquête-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages zu Biobanken für erforderlich. „Mit der empfohlenen gesetzlichen Regelung wollen wir zugleich den umfassenden Schutz der persönlichen Daten sowie eine ungehinderte Forschungsarbeit sicherstellen“, erklärte Ethikratsmitglied Jochen Taupitz bei der Vorstellung der Stellungnahme zu „Humanbiobanken für die Forschung“ am 15. Juni 2010 in Berlin.

Bisherige Konzepte zum Schutz der Spenderinteressen basierten maßgeblich auf der informierten Einwilligung der Spender, wurde erläutert. Aufgrund der strukturellen Besonderheiten von Biobanken kann der individuellen Einwilligung jedoch nur eine schwache Schutzfunktion zukommen, da sie vor dem Hintergrund begrenzter Informationen gegeben werden muss. Deshalb sollte das Einwilligungskonzept dem Ethikrat zufolge ergänzt werden durch institutionelle und prozedurale Regelungen, die der Biobankforschung zugleich objektive Grenzen setzen wie auch Freiräume schaffen.

Fünf-Säulen-Konzept

In seiner Stellungnahme schlägt der Deutsche Ethikrat ein Fünf-Säulen-Konzept für die gesetzliche Regulie-

rung von Biobanken vor. Es umfasst Empfehlungen zur Einführung eines Biobankgeheimnisses, zur Festlegung der zulässigen Nutzung, zur Einbeziehung von Ethikkommissionen, zur Qualitätssicherung und zur Transparenz. Ziel der Empfehlungen ist es, für die Interessen und Persönlichkeitsrechte der Spender einen adäquaten Rechtsrahmen zur Verfügung zu stellen, für die Biobankforschung mehr Rechtssicherheit zu schaffen und die Forschung gleichzeitig zu erleichtern.

Die erste und wichtigste Säule dieses Konzepts ist die Einführung eines Biobankgeheimnisses. Es soll die Verarbeitung und Übermittlung von Proben und zugehörigen Daten während ihrer gesamten Existenz auf die Zwecke wissenschaftlicher Forschung begrenzen und ihre Unzugänglichkeit gegenüber allen forschungsexternen Dritten garantieren. Den Kern des Biobankgeheimnisses bilden – entsprechend den Regelungen, die für Ärzte gelten – eine Schweigepflicht und ein Zeugnisverweigerungsrecht für die Betreiber, Mitarbeiter und Nutzer von Biobanken sowie ein Verbot des Zugriffs auf Proben und Daten für alle Personen und Institutionen außerhalb des Wissenschaftsbereichs, einschließlich des Staates.

Die zweite Säule des Konzepts betrifft die Festlegung der zulässigen Nutzung von Biobankmaterialien und Daten. Wie bisher sollte die Einwilligung der Spender grundsätzliche Voraussetzung für die Verwendung der Proben und Daten in Biobanken sein. Spender sollen aber auch die Möglichkeit haben, ihre Proben und Daten ohne Beschränkung auf ein bestimmtes Forschungsprojekt oder eine bestimmte Forschungsrichtung zeitlich unbegrenzt für die wissenschaftliche Forschung zur Verfügung zu stellen.



Die Einführung eines Biobankgeheimnisses soll den Zugriff Unbefugter auf sensible Patientendaten verhindern, fordern die Geschäftsführer des Deutschen Ethikrates, Joachim Vetter, Regine Kolle und Jochen Taupitz (von links). Quelle: Ethikrat

Gesetzliche Regelung des Umgangs mit genetischen Daten

Mit dem deutschen Gendiagnostikgesetz, das am 1. Februar in Kraft trat, soll zum einen der Missbrauch sensibler genetischer Daten oder eine Diskriminierung aufgrund der DNA-Ausstattung verhindert werden. Zum anderen soll es jedem Einzelnen möglich sein, mehr über sich und sein Erbgut zu erfahren. Mit dem Gesetz werden die Bereiche der medizinischen Versorgung, der Abstammung, des Arbeitslebens und der Versicherungen sowie die Anforderungen an eine gute genetische Untersuchungspraxis geregelt.

Grundsätzlich dürfen genetische Untersuchungen nur durchgeführt werden, wenn die betroffene Person damit einverstanden ist. Kann sie das nicht selbst bestimmen, muss die genetische Untersuchung einen medizinischen Nutzen mit sich bringen. Unter ganz bestimmten Voraussetzungen kann eine Analyse auch veranlasst werden, wenn ein Familienmitglied davon profitieren könnte. Genetische Untersuchungen zu medizinischen Zwecken müssen von einem Arzt durchgeführt werden. Dieser soll auch eine umfassende Beratung leisten, insbesondere bei Untersuchungen, die eine Vorhersage für ein Erkrankungsrisiko erlauben, etwa bei ungeborenen Kindern.

Vorgeburtliche genetische Untersuchungen sind nur erlaubt, wenn damit das Risiko für eine Erkrankung bestimmt wird, die den Embryo direkt

oder kurz nach der Geburt betrifft. Die genetische Disposition für Krankheiten, die erst im Erwachsenenalter ausbrechen können, darf nicht bestimmt werden. Bei ungeborenen Kindern sind zudem reine Geschlechtsbestimmungen untersagt. Sie könnten zur Auslese führen, so die Befürchtung. Stellt der Arzt bei einem aus medizinischen Gründen vorgenommenen Test aber das Geschlecht fest, kann er es der Frau auf Wunsch nach Ablauf der zwölften Schwangerschaftswoche mitteilen. Weiterhin erlaubt bleiben pränatale Untersuchungen auf Behinderungen, wie die Ultraschalluntersuchung der Nackenfalte hinsichtlich des Down-Syndroms.

Eine Überprüfung der Abstammung darf nur mit Zustimmung des Kindes und des jeweiligen Elternteils durchgeführt werden. Ein vorgeburtlicher Vaterschaftstest kommt nur bei einer Schwangerschaft nach sexuellem Missbrauch oder einer Vergewaltigung in Frage und muss von einem Arzt vorgenommen werden.

Arbeitgeber dürfen von ihren Angestellten oder Bewerbern grundsätzlich keine genetischen Tests verlangen oder bestehende Ergebnisse verwenden. Wenige Ausnahmen gibt es beim Arbeitsschutz. Auch Versicherungen dürfen nicht auf genetische Daten zurückgreifen. Ausnahme: Um Betrugsversuche aufzudecken, können bei hohen Versicherungssummen die Ergebnisse bereits vorgenommener Untersuchungen verlangt werden.

Als dritte Säule des Konzepts empfiehlt der Ethikrat die Einbeziehung von Ethikkommissionen erstens für den Fall, dass mit personenbezogenen Proben und Daten gearbeitet werden soll oder eine Rekontakierung von Spendern beabsichtigt ist, und zweitens zur periodischen Bewertung der Aktivitäten von thematisch und zeitlich nicht begrenzten Biobanken.

Die vierte Säule betrifft die Qualitätssicherung. Durch angemessene Organisationsstrukturen und Verfahrensabläufe sowie durch eine Systemevaluation aller thematisch und zeitlich nicht eng begrenzten Biobanken sollen die Rechte der Spender geschützt werden.

Als fünfte Säule seines Regelungskonzeptes fordert der Ethikrat eine Reihe von Maßnahmen, die die Transparenz von Zielen und Verfahrenweisen einer

Biobank garantieren sollen. Hierzu gehören insbesondere die vollständige Dokumentation und regelmäßige Veröffentlichung der Biobankaktivitäten und die Einrichtung eines öffentlich zugänglichen Biobankregisters.

In einem ergänzenden Votum sprechen sich vier Ratsmitglieder dafür aus, thematisch und zeitlich eng begrenzte Sammlungen, bei denen – wie bei wissenschaftlichen Qualifizierungsarbeiten – keine Weitergabe von Proben und Daten zu anderweitiger Verwendung geplant ist, gar nicht in die vorgeschlagenen Regelungen einzubeziehen, weil sie befürchten, dass es ansonsten für solche Projekte trotz der empfohlenen differenzierten Regelungstiefe zu erheblichem zusätzlichem Regulierungs- und Verwal-

tungsaufwand kommen könnte. Von daher befürworten auch diese Ratsmitglieder eine stärkere Regulierung beim Aufbau großer Biobanken; sie halten aber die bereits geltenden Bestimmungen zum Daten- und Spenderschutz bei Entnahme von Proben für begrenzte Sammlungen für hinreichend.

Internationale Schutzstandards sind anzustreben

Seitens der Forschung wurde der Vorstoß des Bioethikrats begrüßt: „Das vorgeschlagene Biobankgeheimnis hilft, Ängste vor dem unberechtigten Zugriff auf sensible Daten abzubauen, zum Beispiel von HIV-Infizierten, die der Forschung ihre Proben zur Verfügung stellen“, sagte der Sprecher der Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung, Johannes Drepper.

Der Ethikrat empfiehlt zudem, international verbindliche Schutzstandards anzustreben. Zur Sicherung des Biobankgeheimnisses beim Austausch von Proben und Daten mit Kooperationspartnern im Ausland rät

der Ethikrat deutschen Forschern, sich vertraglich zu sichern zu lassen, dass diese das Biobankgeheimnis wahren. Zudem soll es ihnen untersagt werden, Informationen weiterzugeben, die zur Re-Identifizierung der Spender genutzt werden könnten.

Quellen: Ulrike Florian: Ethikrat fordert klare gesetzliche Regelungen für die Forschung mit Biodatenbanken. Pressemitteilung des Deutschen Ethikrats, 15.06.2010; Ethikrat: biobank-Geheimnis soll biologische Daten schützen, www.biothenologie.de, 22.06.2010; Gendiagnostik: Gesetz regelt Umgang mit genetischen Daten, www.biotechnologie.de, 02.02.2010.

Anmerkungen

- 1 Die Stellungnahme des Ethikrates ist unter <http://www.ethikrat.org> abrufbar.
- 2 Biobanking and Biomolecular Resources Research Infrastructure. Näheres unter: www.bbmri.de bzw. www.bbmri.eu

Das „neue“ Menschenbild der Bio- und Lebenswissenschaften

Lösen die immer dominanter werdenden Biotechnologien eine anthropologische Wende aus? – Eine kurze philosophische Bestandsaufnahme

Die Frage, ob wir durch die Biotechnologie und die mit dieser einhergehende Biopolitik vor einem *epochalen Umbruch* bzw. vor einer *anthropologischen Wende* in der Geschichte der Menschheit stehen, wird vielerorts gestellt. Gefühlsmäßig¹ scheint es auf der Hand zu liegen und auch durch wissenschaftliche *hard facts* wird diese Sichtweise untermauert. Diese Gemengelage aus privaten und gesellschaftlichen Lebensveränderungsprozessen (das sind einerseits Privatentscheidungen wie z.B. Ernährung, Hygiene oder Fortpflanzung und andererseits kollektive Meinungsbilder wie z.B. Unterhaltungsmedien, Geschäftsgebaren, der Bereich der Wissenschaften oder die Politik) bewirkt eine sowohl angstvolle als auch hoffnungsfrohe Verunsicherung. Der rasche, kaum überschaubare

Fortschritt der Wissenschaft, der diese Ängste und Hoffnungen schürt und der die kontroverse Debatte über die aktuelle Umbruchsituation hervorruft, soll ernst genommen werden. Der Biologe Hubert Markl resümiert zu dieser heutigen Situation nüchtern: „Viele Befürchtungen werden sich als übertrieben herausstellen, viele Hoffnungen genauso.“² Einiges spricht jedoch dafür, dass der umfassende Anspruch und Charakter des (bio)technischen Lebens in all seinen Ausprägungen – vom Intimbereich bis in die Politik hinein – die Spezies Homo Sapiens in einen grundlegenden Wandel hineinführt.

Ulrich H. J. Körnter verdeutlicht in seinem Beitrag zu Rudolf Langthalers "Was ist der Mensch?", dass sich neben den technischen Disziplinen die Literaturwissenschaften, aber auch die Philosophie des 20. und 21. Jahrhunderts intensiv mit dem Wesen moderner Technik und ihren Auswirkungen auf das gesellschaftliche Selbstbild des Menschen auseinandergesetzt haben. Er weist darauf hin, dass die Gentechnik

„einen neuen Entwicklungsschritt markiert ... ‚Life Sciences‘ ist der Name für den biowissenschaftlich-technischen Komplex des 21. Jahrhunderts, der sich von der Landwirtschaft bis zur molekularen Medizin

erstreckt. Die Biotechnologie führt zu neuen, tiefgreifenden Veränderungen unseres Welt- und Menschenbildes. Aus *Homo faber* wird der *Homo fabricatus*. Nur ein Beispiel dafür sind in den USA im Reagenzglas gezeugte Kinder, die, genetisch betrachtet, drei Eltern haben, weil der Eizelle der leiblichen Mutter zur Steigerung ihrer Fruchtbarkeit Teile einer weiteren Eizelle beigegeben wurden.⁴³

Es liegt auf der Hand, dass die zukünftige Entwicklung der Bio- und Lebenswissenschaften tiefgreifende gesellschaftliche Veränderungen im Menschenbild verursacht. Fragen werden aufgeworfen wie: Gibt es eine gehirnunabhängige Existenz des Bewusstseins bzw. gibt es eine Beziehung zwischen Gehirn und Bewusstsein und wenn ja, wie ist diese zu denken? Gibt es eine überzeitliche mentale Essenz bzw. einen unveränderlichen Kern der Persönlichkeit? Diese und ähnliche grundsätzliche philosophische Fragen wurden schon seit Menschengedenken gestellt, doch je nachdem, welche aktuellen Antworten hierauf gegeben werden, wird auch das Menschenbild einer Revision unterzogen.

Das Menschenbild der Bio- und Lebenswissenschaften mit all seiner komplexen Detailverliebtheit ist in seinem Kern naturalistisch-mechanistisch. Man kann in diesem Sinne von einer *naturalistischen Wende*⁴⁴ des Menschenbildes z.B. durch die Naturalisierung des Subjektbegriffes⁴⁵ ausgehen. Dabei wird versucht, genetische und neurobiologische Determinanten des menschlichen Verhaltens überzeugend ins Feld zu führen (wie z.B. bei der medienwirksamen Willensfreiheitsdebatte).

Deshalb wird diese Entwicklung, von der Ulrich Körtner schreibt, dass sie von *homo faber* zum *homo fabricatus* führte, auch kulturelle und gesellschaftliche Auswirkungen zeitigen und das Leben generell und in immer stärkerem Ausmaß beeinflussen. Wesentlich scheint in diesem Zusammenhang neben der Frage, ob die moderne Wissenschaft alles, was technisch möglich ist, auch durchführen soll, der Diskurs über die Auswirkungen eines *homo fabricatus* bezüglich seines Selbstverständnisses. Wird der Mensch in dieser Weltgestaltung *als Produkt* anderer Artgenossen begriffen?

Löst der *homo fabricatus* den *homo faber* ab?

Mit der Bezeichnung *homo faber* wird seit der Mitte des 19. Jahrhunderts (Henri Bergson u.a.) unter Betonung der handwerklich weltgestaltenden Seite des Menschen in Gegenüberstellung zur reflexiv selbstbezogenen die biologische Bestimmung des Wortes "sa-

piens" philosophisch unter die Lupe genommen, um sie und ihre Gegenakzentuierung besser artikulieren zu können. Josef Rauscher meint:

*„Da das Merkmal ‚sapiens‘ in traditionell dualistischer Sicht vor allem vom Intellekt und einer wie auch immer zu bestimmenden Geistseele her verstanden wird, kann man durch die Ersetzung von ‚sapiens‘ durch ‚faber‘ anzeigen, daß andere Charakteristika des Menschen als das Erkennen und der Geist als fundamentalere Bestimmungen aufgenommen und gedacht werden können.“*⁴⁶

Rauscher schreibt von einer „Verwindung und Verknüpfung der klassischen Bestimmung des Menschen“⁴⁷ aus der vormalig gängigen Sicht der Geistseele mit dem Bild des *homo faber*. Demgemäß wird der Mensch zum Fabrikanten generell und auch zum Fabrikanten seiner selbst dadurch, dass er sich selbst zum eigenen technischen Fabrikat macht – der Mensch als *homo fabricatus*.

Mit den derzeitigen technischen Möglichkeiten wird die Durchführung und Vereinigung beider Versionen wahrscheinlicher. Auf der biologischen Seite scheinen die physischen Mängel heilbar und der Geist in eine materielle Welt überführbar. Beim *Humangenomprojekt*,⁴⁸ auf das als eines der wichtigsten Beispiele unserer Zeit immer wieder Bezug genommen wird, verwirklicht sich die Idee einer Verknüpfung des anthropologischen Merkmals der Gestaltungsfreiheit des Menschen mit der Möglichkeit des kreatürlichen Selbstentwurfes.

Der Kommerzialisierung der äußeren Natur durch eine technische Verfügbarmachung von Umwelt in der ersten industriellen Revolution folgt die Kommerzialisierung des Lebens in allen seinen Ausprägungen sowie die Verfügbarmachung unseres eigenen Lebens.

Elisabeth List schreibt in diesem Zusammenhang:

*„Die Formel ‚Conoscere é facere‘ – Erkennen ist machen – konnte so zum Leitmotiv der neuzeitlichen Wissenschaft werden, und der sogenannte ‚Radikale Konstruktivismus‘ sieht dieses Prinzip im Prozeß des Lebens selbst am Werk. Vielleicht zu recht. Aufgrund der angedeuteten Entwicklungen ist es heute in den Biowissenschaften nicht mehr möglich, Wissenschaft als Wahrheitssuche von den Unternehmungen technisch-ökonomischer Naturaneignung zu unterscheiden. Deshalb gilt als ‚wissenschaftliche‘, und damit auch wohl als die einzige ‚wahre‘ oder ‚vernünftige‘ Sicht der Natur heute a priori eine solche, die sich als technisches Dispositiv bewährt.“*⁴⁹

Die Parallelen zur Eugenik der Vergangenheit und deren unmenschlichen Gräueln werden bei Menschen wachgerufen, die diese noch am eigenen Leib miterlebt haben, wenn freimütig die Visionen vom genetisch verbesserten und transformierten Menschen heraufbeschworen werden. Es versteht sich von selbst, dass sich die modernen Genetiker und Biowissenschaftler bemühen, von diesem grausamen Erbe loszukommen.¹⁰

Es wäre ein Irrtum zu glauben, die Horrorvision der Eugenik würde mit der Kapitulation der Nationalsozialisten 1945 beendet sein. Nach einer kurzen Phase der Paralyse wurde das „beredte Schweigen der Eugeniker“¹¹ schließlich mit dem Ciba-Symposium *Man and his Future*, bei dem 1962 in London 27 prominente Wissenschaftler über die biologische Zukunft des Menschen diskutierten, beendet. Laut Fuchs führt man dieses Datum als Beginn einer Renaissance der Eugenik an. Richard Fuchs schreibt:

„Hier [das heißt ab dem Ciba-Symposium A.d.V.] schlägt die Zielsetzung der Schadensvermeidung um – in Tendenzen, ‚bessere Menschen zu schaffen‘. Wenn sich die Humangenetiker heute von eugenischen und rassenhygienischen Programmen früherer Zeit distanzieren, dürfte das nach Ansicht von Prof. Dr. Elisabeth Beck-Gernsheim ‚nicht nur ein innerer Sinneswandel sein, sondern auch Teil einer Professions- und Akzeptanzstrategie, wenn in neueren Veröffentlichungen der Humangenetik von jenen früher angeführten Zielen bewusst Abstand genommen wird.“¹²

Die Zielsetzung liegt seit der Thematisierung der Pränataldiagnostik u.a. auf medizinischen Präventivmaßnahmen, die auf einzelne Familie ausgerichtet sind und die ein mögliches zukünftiges krankheitsbedingtes Leiden (meist indiziert durch ein durch Prozentangaben untermauertes Wahrscheinlichkeitsbild) zu verhindern suchen. Das zu Beginn freiwillige Verfahren eines *Screenings* kann derzeit z.B. im deutschsprachigen Raum nur mehr durch einen ausdrücklichen Widerspruch vor Beginn der Untersuchung vermieden werden. Wie die Meinungen der einzelnen Länder hierbei auseinander klaffen, verdeutlicht Fuchs, wenn er festhält:

„Sieben Prozent der deutschen Genetiker finden, dass ‚es nicht fair dem Kind gegenüber sei, es wissentlich mit einer Behinderung zu bekommen‘. Die Zahlen anderer Länder liegen höher, für Indien nahe bei 100 Prozent, ähnlich auch in China und in Russland. Mit der Ausweitung technischer Möglichkeiten wachsen Tendenzen zum ‚Menschenmachen‘ bis hin zum Klonen.“¹³

Wie lange sich diese Prozentzahlen in Deutschland halten können, soll dahingestellt sein. Klar ist, dass der Druck für junge werdende Eltern steigt, besonders durch die Werbemaßnahmen der modernen Genmedizin, die mit individueller Hilfestellung und Leidensvermeidung wirbt. Der grundsätzlich legitime Wunsch nach einem vitalen und gesunden Baby weicht einem selbstverständlichen Anspruch auf bio-technische Optimierungsverfahren, die ein scheinbares Recht nach einem perfekten Kind beinhalten, und führt zu einem gesellschaftlich konkurrierenden Optimierungszwang der Jungfamilien, dem sich diese nicht ohne weiteres entziehen können.

Individual-psychische Effekte der Bio- und Lebenswissenschaften

Die Life Sciences sind zu einem Sammelbecken für Forschungen u.a. am Menschen geworden, in denen es, wie oben am Beispiel der aktuellen Eugenik aufgezeigt, um eine Optimierung des menschlichen Lebens in all seinen Lebensphasen geht, egal, ob es sich um den Anfang (die Geburt etc.), die Erwachsenenjahre (Erhaltung der Jugendlichkeit) oder das Ende (Sterbebegleitung und -hilfe, Geriatrie etc.) handelt. Damit einhergehend wird ein Höchstmaß an Kontrolle, das heißt eine, wenn möglich, Ausschließung der Gefahrenpotenziale gefordert, die der unberechenbaren *Naturseite* des Menschen entspringen. Elisabeth List spricht von einer zunehmenden „McDonaldisierung“¹⁴ des Körpers und kritisiert die zunehmende Verflechtung von Forschung und kommerziellen und industriellen Interessensverbänden, die die Vermarktung gentechnischer Produkte zusätzlich anheizen und die es erst ermöglichen, dass der Eindruck erzeugt wird, dass gewünschte körperliche Ausstattungen und Eigenschaften technisch realisierbar und käuflich erwerbbar sind.

So wird z.B. versucht, anhand moderner Eugenik den *natürlichen* Zufall genetischer Herkunft mit gezielter Auswahl des Genmaterials beherrschbar zu machen, das heißt das Risiko einer Pathologie durch diese Vorauswahl mit einhergehender systematischer Diagnostik zu minimieren. Auch der *natürliche* Verlauf der Alterung sollte wenn möglich angehalten und der beängstigende, unkalkulierbare Tod bezwungen werden. Werden diese Vorgaben bewältigt, dann wird die sogenannte *zweite Natur* des Menschen zur *ersten* geworden sein, das heißt überall, wo Natur war, wird schlussendlich Kultur sein.

Schon im 18. Jahrhundert wurde diese Idee von Julien Offray de la Mettrie¹⁵ unter dem Stichwort *l'homme machine*¹⁶ geäußert. Praktische Brisanz gewann sie

aber erst in der Mitte des 20. Jahrhunderts, da die angestrebte technische Konstruierbarkeit des Lebens eine ganz neue Dimension durch die schon beschriebenen biologisch-technischen Weiterentwicklungen erhielt.

Durch die gegenwärtigen und zukünftigen Möglichkeiten, organisches Leben (vom Samen bzw. von der Eizelle an) neu zu gestalten und vielleicht auch neu zu generieren, betritt der Mensch eine Dimension, die ihn in ein neues *Gegenüber-dem-Leben* bringt, eine Rolle, die er bis dato noch nicht bekleidet hat. Auf der wissenschaftlichen Seite kann er wie ein Bio-Ingenieur beforschen, was aus Lebensprozessen werden soll. Hier stellt sich die Frage nach einer angewandten Ethik bzw. dem, was wir Menschen tun dürfen und was unter diesen neuen Rahmenbedingungen nicht ratsam erscheint.

Auf der privaten und individuellen Seite stellt sich in immer größeren Lebensbereichen die Frage, wie und in welchem Ausmaß wir uns durch die neuen Ausichten und auch Chancen der Bio- und Lebenswissenschaften leiten lassen. Nicht nur, dass wir bei komplizierten Lebensbelangen eine auf die einzelne Situation angemessene Entscheidung fällen sollten, es kommen zusätzlich auch die veränderten gesellschaftlichen Konventionen hinzu, die mit dem im gleichen Maße sich wandelnden Selbstverständnis des Menschen einhergehen.

Unter den Möglichkeiten der Genforschung z.B. drängt sich die Frage auf, inwieweit sich das menschliche Selbstbild durch die Decodierung des menschlichen Genoms verändert. Vorderhand wird das Selbstbild in nur geringem Maße variieren, da die Tatsache der Dechiffrierung des Erbgutes den einzelnen Menschen nur am Rande berührt. Wenn man davon ausgeht, dass die Gentechnologie und ihre Genmanipulation nicht bei Nutzpflanzen stehen bleibt (so werden u.a. Maispflanzen genetisch so behandelt, dass sie ein wirksames Insektengift produzieren und dadurch resistenter und ertragreicher werden), könnten wir uns in nicht allzu ferner Zukunft vor die Frage gestellt sehen, ob wir uns einer etwaigen Gentherapie unterziehen sollten, die uns ermöglicht, störende Umweltbelastungen zu beseitigen. Weniger futuristisch sind die bereits erwähnten heute schon durchführbaren direkten Eingriffsmöglichkeiten (Pränataldiagnostik, Ultraschall-, Fruchtwasseruntersuchung), die etwa das Geschlecht oder bestimmte Normabweichungen des künftigen Kindes feststellen, was sich wiederum auf die Art und Weise auswirkt, wie wir menschliches Leben verstehen, und natürlich auch auf unser Selbstbild. In gewissem Ausmaß gehören, wie zuvor

erwähnt, solche Untersuchungen schon so zur medizinischen Routine, dass es gar nicht möglich ist, sich dazu nicht zu verhalten. Augenfällig ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass sich das biologisch-naturwissenschaftliche Lebensverständnis auf der Grundlage des Sichtbar-Machens und Produzierens von Leben zu der Vorstellung, das Leben sei ein unsichtbar-abstraktes zyklisches, konkurrierend verhält.

Um diese Konkurrenzsituation zu entschärfen, sollten wir uns klar vor Augen halten, dass wir durch den rasanten Wandel der Lebensvollzüge und durch unseren immensen Einfluss auf die Umwelt mehr denn je gefordert sind, unsere ethisch-moralische Verantwortung ans Licht zu bringen. Diese Haltung verändert das Selbstbild des Menschen, da dieses durch den alltäglich-praktischen Bezug sich und seine Handlungen immer wieder hinterfragen muss.

Optimistisch formuliert könnte man die Bio- und Lebenswissenschaften nicht nur als Chance verstehen, grundlegende Probleme der Menschheit auf naturwissenschaftlicher Grundlage zu lösen (was m.E. unmöglich zu bewerkstelligen ist), vielmehr liegt die Gewinnaussicht in der ethisch-moralischen Zwangslage, in der wir Menschen uns gesellschaftlich und persönlich durch die Bio- und Lebenswissenschaften befinden. Es ist uns offensichtlich nicht möglich, über die gravierenden Veränderungen hinwegzuschauen, da die Folgen einer unachtsamen Anwendung neuer Technologien binnen kürzester Zeit zu bezahlen sein werden.

Dazu möchte ich erneut kritisch einwenden, dass dieser ethisch-moralische Druck auch eine Zumutung werden kann, wenn dieser auf Menschen lastet, die ihre genetischen Dispositionen kennen müssten, um etwaige Krankheiten bzw. Krankheitsrisiken für sich, für die (zukünftige) Familie oder für die Gesellschaft zu minimieren. Der Druck käme dann nicht mehr vom Staat, der dekretierend Regeln einfordert, sondern von konkreten Einzelpersonen, die andere zu normativen Handlungen aufrufen, in unserem Fall zu Gentests etc. Dieser Druck des *Ja-nichts-falsch-Machens*, der schon jetzt bewusst und/oder unbewusst auf den Eltern und werdenden Müttern lastet, würde in vielen Fällen dazu führen, die schwierigen Einzelentscheidungen zugunsten einer Mehrheitsentscheidung ausfallen zu lassen.

Gerald Kiesenhofer

Der Autor studierte Philosophie und Kunstwissenschaft an der KTU Linz und ist derzeit als Qi Gong- und Tai Qi-Trainer sowie als Sozial- und Erlebnispädagoge tätig.

Anmerkungen

- 1 Eine gefühlsmäßige Ahnung, die sich meist einschleicht, wenn neue Phänomene erstmals erkannt und benannt werden.
- 2 Markl 2002, S. 42.
- 3 Körtner, Ulrich H. J.: Menschenwürde und Menschenleid im Zeitalter der Biomedizin, in: Langthaler 2004, S. 119.
- 4 Vgl. Metzinger 2009, 2S. 89ff.
- 5 Vgl. Honnefelder/Schmidt 2007, S. 170ff.
- 6 http://www.josef-rauscher.de/homo_faber_fabricatus.pdf Stand: 05.02.2010.
- 7 Ebenda.
- 8 In den späten 1970er und frühen 1980er Jahren gelang es, ein Verfahren zur Sequenzierung der DNA zu entwickeln. Dadurch war es auch möglich, physikalische Karten der Chromosomen anzulegen. Mitte der 1980er Jahre wurde eine automatische DNA-Sequenziermaschine gebaut. In sogenannten Kits wurden diese Maschinen bald standardisiert auf den Markt gebracht. Damit war es möglich, die vielbesprochene Sequenzierung des Humangenoms zu verwirklichen. Diese wurde nach gut einer Dekade um die Jahrtausendwende nahezu abgeschlossen.
- 9 List 2001, S. 139.
- 10 Referat Prof. Dr. Roelcke, Volker: Geschichte(n) als Argument in der Biomedizin. Zweite Internationale Hartheim Konferenz: Ambivalenzen der Biowissenschaften, 13.-14.11.2009.
- 11 Fuchs 2008, S. 19.
- 12 Ebenda, S. 20, zit. nach: Beck-Gernsheim 1992.
- 13 Ebenda, S. 21.
- 14 List 2001, S. 139. Die Begrifflichkeit "Die McDonaldisierung der Gesellschaft" wurde von George Ritzer in seinem gleichnamigen Werk 1993 eingeführt. Es greift die Thesen Max Webers über den Rationalisierungsprozess auf. Mit dem Konzept der Zweckrationalisierung in Verbindung mit einer instrumentalen Rationalität wird versucht eine sich ausbreitende gesellschaftliche Bedeutung einer Entwicklung zu skizzieren und zu bewerten, die zur Veränderung von Arbeitsverhältnissen und gesellschaftlichen Veränderungen führt. Matthias Junge fasst dieses Konzept wie folgt zusammen: „Die Merkmale, die an der Fast-Food-Kette McDonalds herausgearbeitet werden und die in einer ungefähren Passung zu den Überlegungen von Max Weber zur Zweckrationalität stehen, sind: dass McDonalds an Effizienz orientiert ist, dass alles, was dort geschieht, sich gut quantifizieren und berechnen lässt, dem Kriterium der Vorhersagbarkeit genügt und, was den Umgang mit der menschlichen Arbeitskraft betrifft, schließlich in eine umfassende Kontrolle über die Menschen führt, weil zum Teil der Versuch unternommen wird, menschliche Arbeit durch technische Vorgänge zu subsumieren (vgl. Ritzer 1998a: 27ff.).“ Vgl. http://www.zeit.de/1999/24/199924.t_mensch_.xml?page=1 Stand 4.2.2010.

- 14 De la Mettrie entwickelte einen streng erfahrungsorientierten Materialismus, der jegliche metaphysische Vorannahmen oder Schlussfolgerungen verneint. Er schreibt in seinem 1746 erschienenen und über zweieinhalb Jahrhunderte heftig diskutierten Werk: „Ziehen wir also die kühne Schlussfolgerung, dass der Mensch eine Maschine ist, und dass es im ganzen Universum nur eine einzige Substanz – in unterschiedlicher Gestalt – gibt.“ De la Mettrie, Julien Offray: *L'homme machine*, 1990, S. 97; vgl. auch S. 103; S. 137. Eine Erweiterung und Aktualisierung findet dieser Gedanke bei Günther Anders und seiner These der Geräteschatologie in seinem Werk: *Die Antiquiertheit des Menschen 2* (1992).

Literatur

- Anders, Günther: *Die Antiquiertheit des Menschen 2. Über die Zerstörung des Lebens im Zeitalter der dritten industriellen Revolution*, 7. Auflage, München: Beck 1992.
- Beck-Gernsheim, Elisabeth: *Normative Ziele, vielschichtige Motive und konkurrierende Klienteninteressen*; in: *Ethik und Sozialwissenschaften*, Westdeutscher Verlag, Opladen/Wiesbaden 1992, Heft 3.
- De la Mettrie, Julien Offray: *L'homme machine*. Die Maschine Mensch, Hrsg. C. Becker, Hamburg: Meiner 1990.
- Fuchs, Richard: „Life Science“. Eine Chronologie von den Anfängen der Eugenik bis zur Humangenetik der Gegenwart, Berlin: LIT Verlag 2008.
- Honnefelder, Ludger/Schmidt, Matthias C.: *Naturalismus als Paradigma. Wie weit reicht die naturwissenschaftliche Erklärung des Menschen?*, Berlin: University Press 2007.
- Körtner, Ulrich H. J.: *Menschenwürde und Menschenleid im Zeitalter der Biomedizin*, in: Langthaler 2004
- Langthaler, Rudolf (Hrsg.): *Was ist der Mensch?. Ein interdisziplinäres Gespräch zwischen Lebenswissenschaften, Philosophie und Theologie*, Ein Wiener Symposium, Frankfurt am Main, Wien u.a.: Europäischer Verlag der Wissenschaften 2004.
- List, Elisabeth: *Grenzen der Verfügbarkeit*. Wien: Passagen Verlag 2001.
- Markl, Hubert: *Schöner neuer Mensch?.* München, Zürich: Piper 2002.
- Metzinger, Thomas: *Der EGO-Tunnel. Eine neue Philosophie des Selbst: Von der Hirnforschung zur Bewusstseinsethik*, Berlin: Berlin-Verlag 2009.
- Ritzer, George: *Die McDonaldisierung der Gesellschaft*, Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch-Verlag 1998

Internetquellen.

- http://www.josef-rauscher.de/homo_faber_fabricatus.pdf Stand: 05.02.2010.
- http://www.zeit.de/1999/24/199924.t_mensch_.xml?page=1 Stand 4.2.2010.

Glücksspielgesetz–Novelle passiert Nationalrat

Nach jahrelangen Querelen ist Mitte Juni das neue Glücksspielgesetz im Nationalrat beschlossen worden. Die Novelle bringt eine deutliche Ausweitung des "kleinen Glücksspiels", d.h. des Spiels an Automaten – für ExpertInnen eine überaus problematische Entwicklung.

Nach fast zwei Jahren ist der Poker um das neue Glücksspielgesetz (GSpG) am Abend des 16. Juni im Parlament beendet worden. Außer den Grünen stimmten alle Parlamentsparteien für die Novelle. Die wichtigsten Eckpunkte der neuen Regelung: Künftig soll es mehr Casino-Lizenzen geben. Die Neuregelung des Automatenspiels bringt eine Vervielfachung der Höchsteinsätze und -gewinnsummen. Im Gegenzug sollen die Anbindung der Geräte an das Bundesrechenzentrum (BRZ) und Zutrittskontrollen den Spielerschutz verschärfen.

Künftighin darf es in Österreich 12 statt 15 Spielbanken geben. Die Konzessionen, die sich momentan alle in den Händen der Casinos Austria befinden und 2012 bzw. 2015 auslaufen, müssen EU-weit ausgeschrieben werden, was die Casinos Austria um ihre Monopol-Stellung bringt. Dafür müssen sie nur mehr 30 statt 48 Prozent Steuern zahlen.

Zu wesentlichen Änderungen kommt es beim Automatenspiel. Bisher ist das "kleine Glücksspiel" nur in Wien, Niederösterreich, der Steiermark und in Kärnten erlaubt, diesen Ländern brachten die „einarmigen Banditen“ stattliche Steuereinnahmen. Nun wird das Automatenspiel zwar im GSpG geregelt, es obliegt aber weiterhin den Ländern, ob sie dies zulassen. Oberösterreich z.B. wird das Automatenspiel künftig erlauben.

Zulässiger Höchsteinsatz verzwanzigfacht

Legal darf in Zukunft entweder in Automatensalons (zehn bis 50 Geräte) oder an Geräten in Einzelaufstellung (maximal drei Automaten) gespielt werden. In den Hallen darf künftig viel mehr verzockt werden: Der zulässige Höchsteinsatz beträgt 10 Euro statt bisher 50 Cent, der mögliche Gewinn 10.000 statt 20 Euro. Einzeln aufgestellte Geräte dürfen mit 1 Euro pro Spiel gefüttert werden und maximal 1.000 Euro ausschütten.

Um den Spielerschutz zu verbessern, werden die Automatiktaste sowie Parallelspiele verboten. In den Automatensalons herrscht künftig Ausweispflicht. Ein Spiel muss mindestens eine bzw. zwei Sekunden dauern. Geräte in Salons schalten sich nach zwei Stunden automatisch ab (Abkühlphase), an einzeln aufgestellten Automaten darf pro Spieler innerhalb von 24 Stunden nicht länger als drei Stunden gezockt werden.

Die Zahl der Automaten wird auf ein Gerät pro 1.200 Einwohner beschränkt, in Wien beträgt das Verhältnis 1 : 600. Außerdem müssen künftig 15 Kilometer Mindestabstand zwischen Spielbanken und Automatensalons mit mehr als 15 Automaten eingehalten werden, in Wien sind es zwei Kilometer Luftlinie. Mindestabstände zu Schulen müssen die Länder selbst regeln.

Automatenbetreiber müssen ein Promille ihrer Einnahmen zur Finanzierung einer Spieler-Suchtberatungsstelle abführen, die das Finanzministerium einzurichten hat. Eine neu geschaffene "Soko Glücksspiel" soll kontrollieren, ob die neuen Regelungen eingehalten werden. Die Zahl der von den Casinos Austria betriebenen Video-Lotterie-Terminals (VLT) wird ebenfalls begrenzt – auf wieviel, steht noch nicht fest. Die Konzessionen für diese zentralvernetzten Automaten erteilt der Bund.

Dank Änderungen des Finanzausgleichsgesetzes 2008 erhalten die bisherigen "Erlaubnisländer" eine Finanzausweisung des Bundes, wenn ihre Einnahmen aus dem Automatenspiel bestimmte Beträge nicht erreichen. Wien werden 55 Mio. Euro garantiert, Niederösterreich 20,1 Mio. Euro, der Steiermark 18,1 Mio. Euro und Kärnten 8,4 Mio. Euro. Diese Beträge reduzieren sich aliquot, wenn die Länder nicht die Höchstzahl an Automaten aufstellen oder keinen ganzjährigen Betrieb erlauben.

An den VLT können nur Länder, die die sogenannte Landesauspielung erlauben, steuerlich mitnaschen. Wird die Höchstzahl an Automaten bewilligt, gehen 10 Prozent an den Bund und 15 Prozent an das Land. Ansonsten kassiert der Bund 25 Prozent Abgabe.

Neu ist außerdem, dass Poker künftig nicht nur in Spielbanken, sondern auch in Poker-Casinos gespielt werden darf. Die entsprechende Konzession erteilt der Finanzminister.

Die Sportförderung soll in den kommenden zwei Jahren mindestens 80 Mio. Euro betragen – und damit etwas mehr als jene Summe, die heuer ausgeschüttet werden wird. Derzeit hängt sie am Umsatz der Lotterien.

Expertin hegt Zweifel an Umsetzung

Während Vertreter der Wirtschaftskammer und der Volkspartei die Novelle begrüßen und dabei vor allem auf den Spielerschutz verweisen, stehen Spielsucht-ExpertInnen dem neuen Gesetz skeptisch gegenüber. So hält etwa die Leiterin des Vereins Spielsuchthilfe in Wien, *Izabela Horodecki*, zwar einiges am neuen Gesetz für begrüßenswert. Es erhebe sich allerdings die Frage, „wie die Umsetzung funktionieren wird, zum Beispiel bei der Ausweiskontrolle“. Eine Steigerung der Einsätze, wie sie die Novelle nunmehr ermöglicht, „ist immer mit einem gewissen Risiko für den Teilnehmer verbunden“, so Horodecki. „Sicherlich positiv“ sei hingegen die geplante „Abkühlungsphase“ nach zweistündigem Spiel am selben Gerät. „Hier geht es offenbar um die Förderung der Selbstkontrolle des Spielers. Allerdings besteht die Gefahr, dass lediglich ein Wechsel des Automaten erfolgt“, warnt die Psychotherapeutin.

Die Novelle sieht vor, dass Mitarbeiter von Automaten-casinos „auffällige“ Spieler über die Gefahren des Glücksspiels aufklären. „Hier stellt sich die Frage, wie die Mitarbeiter geschult sind und wie das innerbetrieblich organisiert wird“, meint die Expertin. „Wer spielt zu viel? Liegt die Entscheidung beim jeweiligen Mitarbeiter? Es geht nicht nur um die Häufigkeit der Besuche, es hängt auch mit der Spielart, der Dauer und der Höhe der Einsätze zusammen.“ Die Belehrung könne etwas Positives sein, wenn sie richtig gemacht werde und zum Beispiel einen ersten Hinweis auf Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für Spielsüchtige beinhalte.

Prinzipiell sehr positiv sei die vorgeschriebene Ausweiskontrolle: Dass Jugendliche nicht am Glücksspiel teilnehmen dürften, war schon im alten Gesetz vorgesehen. „Allerdings geben über 40 Prozent unserer Patienten an, sie hätten bereits unter 18 gespielt,“ berichtet Horodecki. Sie hofft, „dass der Jugendschutz jetzt verbessert wird“. Neben dem Schutz der Jugend steht für sie ein weiterer Punkt im Fokus: die Frage der Finanzierung von Hilfseinrichtungen bei Spielsucht sowie der Forschungsarbeit in diesem Bereich. „Die Sportförderung ist so ein großer Punkt, warum nicht auch die Unterstützung von Beratung und Therapie? Die Spielsüchtigen sind schließlich die einzige Patientengruppe, die im Vorhinein in die Staatskasse einzahlt“, so die Expertin.

Mediziner rechnet mit Heer an Spielsüchtigen

Überaus kritisch zum neuen Gesetz äußerte sich der ärztliche Leiter der neuen Spielsuchtambulanz der Diakonie in Villach, *Herwig Scholz*. In jedem Bundesland, welches das Automatenenspiel erlaubt, „ist in einigen Jahren mit einem Heer von Spielsüchtigen zu

rechnen“, warnt er. Kärnten etwa sei vor der Einführung des kleinen Glücksspiels im Jahr 1997 „bezüglich Spielsucht ein friedliches Land“ gewesen, sagte der Primarius des Diakonie-Sonderkrankenhauses de La Tour im Gespräch mit der APA. Seitdem gebe es Tausende Spielsüchtige. Schätzungen zufolge seien ein bis 1,5 Prozent der Österreicher spielsüchtig – in „Erlaubnisländern“ (s.o.) viel mehr, in Verbotsländern viel weniger, so Scholz. Genaue Zahlen lägen allerdings nicht vor.

Scholz findet es „überaus problematisch“, dass das Automatenenspiel in Gast- und Kaffeehäusern legal bleibt – „weil die Kontrollen erfahrungsgemäß nicht ausreichen und nicht erfolgen“. Mehr als 70 Prozent der in seinem Haus behandelten Spielsüchtigen hätten in Gaststätten mit dem Zocken begonnen. Und mehr als 40 Prozent hätten zusätzlich ein Alkoholproblem, oft gebe es in den Lokalen Gratisgetränke. Von 300 stationär aufgenommenen Patienten, die Scholz untersucht hat, hätten außerdem 15 Prozent Selbstmordversuche hinter sich.

Das Argument, dass in Bundesländern, in denen das Automatenenspiel nicht erlaubt ist, trotzdem gezockt wird, lässt Scholz nicht gelten. Die illegalen Geräte befänden sich oftmals im Rotlichtmilieu. „Dort trauen sich die Spielsuchtgefährdeten nicht rein“, diese hätten oft „erhebliche Selbstwertprobleme“. Die „maßlose Erhöhung des Maximaleinsatzes“ ist für Scholz der zweite große Problembereich. Aus seiner Sicht werden jene Betreiber belohnt, „die durch verschiedene Fälschungs- und Täuschungsmanöver den Einsatz sowieso schon in die Höhe getrieben haben“.

Nunmehr könne „jemand, der in einer Art Spielrausch ist, innerhalb von ein paar Stunden alles verspielen“, kritisiert der Mediziner. Die von den Befürwortern der Novelle gepriesenen Schutzmechanismen seien „eigentlich alle ziemlich wirkungslos“. Speziell die Abkühlphase sei „völlig lächerlich“ respektive „ein pffiffiger Einfall der Industrie“, welche die Politiker für dumm verkauft habe. Überhaupt sei das neue Glücksspielgesetz „ein Wunschgesetz der Industrie“. Der gesetzlich vorgesehenen Spielsuchtberatungsstelle steht Scholz sehr skeptisch gegenüber. Er werde sich sorgfältig ansehen, wer in diese Stelle als Experte berufen wird, denn „es wäre nicht das erste Mal, dass die Industrie Einfluss auf Experten nimmt.“ Dass Glücksspielkonzerne Beratungs- und Präventionseinrichtungen finanzieren, hält der Mediziner für eine „katastrophale Entwicklung“.

Quellen: Kleine Zeitung, 16.06.2010; www.tt.com, 14.04.2010; www.orf.at, 17.06.2010

Manifest für Gerechtigkeit

Angesichts der negativen sozialen Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise fordern AK, ÖGB und Katholische Kirche in Oberösterreich in einem gemeinsamen „Manifest für Gerechtigkeit“ von der Politik Maßnahmen für ein menschengerechtes Wirtschaften und ein gutes Leben.

Mit dem „Manifest für Gerechtigkeit“, das Anfang Juni der Öffentlichkeit präsentiert wurde, wollen Diözesanbischof Ludwig Schwarz sowie der oberösterreichische AK-Präsident und ÖGB-Landesvorsitzende Johann Kalliauer ein gemeinsames starkes Zeichen setzen. Dem Manifest ist ein intensiver Diskussionsprozess unter Einbeziehung von ExpertInnen aller drei Institutionen vorausgegangen. Es spiegelt somit die gemeinsamen Vorstellungen und Ziele für eine gerechte Gesellschaft wider.

Gemeinwohlverpflichtung des Reichtums

Die Katholische Kirche in Oberösterreich meldet sich regelmäßig zu Wort, wenn es um soziale und wirtschaftliche Vorgänge geht, betonte Bischof *Ludwig Schwarz*. In den vergangenen zwei Jahren der Finanz- und Wirtschaftskrise wurde verstärkt sichtbar, wie der Markt wirkt, wenn er sich selbst überlassen wird. „Finanzspekulationen, die einigen wenigen immense Gewinne bescheren und viele andere in tiefste Armut bringen, können und dürfen gesellschaftlich nicht hingenommen werden.“

Schwarz verwies auf das Prinzip der Gemeinwohlverpflichtung des Reichtums in der katholische Soziallehre: „Kein Mensch kann für sich allein leben. Es ist eine bittere geschichtliche Realität, dass die Verarmung von Menschen zu Konflikten führt und sie verführbar macht, noch Schwächeren für ihr Elend die Schuld zu geben. Die Verantwortung ist stattdessen bei jenen einzufordern, die in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten profitiert haben. Es ist ein Mythos, dass Reichtum sich mehrt allein durch eigene Leistung. Reichtum wird oft angehäuft, wo die Existenzgrundlage von vielen zerstört wird.“

Der Bischof zitierte das biblische Gleichnis vom reichen Kornbauern, das von einem reichen Mann handelt, der noch größere Scheunen baut, um Getreide zu horten und damit den Preis hochzutreiben. Doch dieser verliert über Nacht sein Leben und angesichts des Todes zeigt sich die Absurdität seines Trachtens nach Reichtum. Hinter dieser Geschichte steckt Schwarz

zufolge die Erfahrung, dass dieses Anhäufen aus Profitgier tötet, zuerst jene, die sich das notwendige Getreide nicht leisten können. „Die Profitgier zerstört aber auch die menschlichen Beziehungen, das Vertrauen ineinander und fällt schließlich auf jene zurück, die vordergründig profitieren.“

Wenn heute Steuergelder verwendet werden müssen, um Banken zu retten, statt Spitäler zu erhalten, Bildung zu gewährleisten, alte Menschen würdig bis an ihr Lebensende zu versorgen, dann sei die Schieflage unübersehbar. „Zu Recht müssen wir fragen, wo die Profite geblieben sind, die Banken für ihre Anleger erspekuliert haben,“ so Schwarz. Gewinne in den Taschen weniger zu häufen und Verluste von der Allgemeinheit tragen zu lassen, sei eine Vorgangsweise, welche die Katholische Kirche nicht hinnehmen könne.

Gerechtigkeit und Solidarität

Gerechtigkeit sei ein Ziel, das immer wieder neu angestrebt und aktuell beschrieben werden muss. Immer gehe es dabei jedoch um die Würde eines jeden Menschen und darum, dass die existenziellen Dinge für alle zur Verfügung stehen – wie Grundversorgung, Bildung, Teilhabe an gesellschaftlichen Vorgängen usw.

Die Hauptforderungen des Manifests

Steuergerechtigkeit und soziale Sicherheit schaffen – durch gerechte Beiträge von Vermögen und Gewinnen zur Gemeinwohlfinanzierung, durch Steuerentlastung bei Lohneinkommen und existenzsichernde Sozialleistungen

Arbeit fair teilen und Arbeitslosigkeit verhindern – durch kürzere Vollzeit, weniger Überstunden und adäquate Teilzeitangebote mit existenzsichernden Löhnen sowie durch Investitionen zur Schaffung dauerhafter und guter Arbeitsplätze

Soziale Infrastruktur und soziale Dienstleistungen qualitativ ausbauen – durch neue bezahlte lokale Arbeitsplätze in den Bereichen Bildung, Kinderbetreuung, Pflege und Kultur

Den vollständigen Text findet man unter www.arbeiterkammer.com/positionen.htm, www.dioezese-linz.at bzw. www.gewerkschaft-ooe.at.



Diözesanbischof Ludwig Schwarz und AK-Präsident Johann Kalliauer (im Vordergrund) mit UnterstützerInnen am Linzer Taubenmarkt. Quelle: AK OÖ

Zu der Vision, dem Ziel von „Gerechtigkeit“ gehört laut Bischof Schwarz auch die Solidarität – ein Wert, der Gewerkschaft, Arbeiterkammer und Kirche verbinde. Solidarität bedeute persönliche Verantwortung: „einen eigenen Beitrag zu leisten für die Gemeinschaft, in Form von Sozialversicherungsbeiträgen und Steuern, in Form von konkreter Verantwortung für die Nächste, den Nächsten, denen wir begegnen.“ Solidarität sei aber auch kollektive Verantwortung, wo es um die Verpflichtung zum Wohle der Gemeinschaft geht.

Die Formulierung im Manifest für Gerechtigkeit: „Es ist genug für alle da!“ ist laut Schwarz eine Feststellung und gleichzeitig auch eine Forderung: „Eine Feststellung: Die Geschäfte sind voll, es gibt Häuser und Wohnungen, die unbewohnt sind. Es liegt also nicht am Vorhandensein all dessen.“ Hinter „genug“ verberge sich aber auch der Wert des Genügens: „Diese Welt bietet genug zum Leben für alle, aber nicht genug für die Gier von einigen wenigen,“ zitierte Schwarz einen Satz von Dominik Höglinger. Die Forderung bestehe im Teilen und sei eine Verpflichtung aller zum Gemeinwohl.

„Arbeitslosigkeit ist die ärgste Vergeudung menschlicher Fähigkeiten!“ Diese Erfahrung mache man tagtäglich in den Einrichtungen der Betriebsseelsorge, in der Arbeit der Bischöflichen Arbeitslosenstiftung, in vielen Pfarren und kirchlichen Initiativen. Arbeitslosigkeit beraube Menschen ihrer Perspektiven, der Möglichkeit, ihre Fähigkeiten einzubringen. Menschen ziehen sich zurück, erleben sich als wertlos und gedemütigt, wenn sie arbeitslos sind. Hinter jeder Ziffer in der Statistik verberge sich ein Mensch mit einmaligen Fähigkeiten, die in der Gemeinschaft gebraucht würden. „Arbeitslosigkeit ist daher individuelle und kollektive Vergeudung, die wir uns als Gemeinschaft nicht leisten können, die wir uns aufgrund der Würde jedes Menschen nicht leisten wollen“, sagte der Bischof. Er schloss mit einem Zitat aus dem Sozialwort: „Aufgabe der Politik ist es, durch Bereitstellung einer allen zugänglichen Infrastruktur, durch eine ausgleichende Steuer- und Sozialpolitik, durch rechtliche Regelung von Arbeit und Wirtschaft dafür zu sorgen, dass alle Menschen einen gerechten Anteil an den gemeinsam erwirtschafteten Gütern und Leistungen erhalten und menschenwürdig leben können“.

Krisenlasten gerecht verteilen

Die Krisenlasten müssen endlich gerecht verteilt werden und das gefährdete Ziel der sozialen Gerechtigkeit als gesellschaftliches Leitprinzip gestärkt werden, forderte AK-Präsident und ÖGB-Landesvorsitzender *Johann Kalliauer*. Spekulation und Banken hätten die größte Finanz- und Wirtschaftskrise seit dem zweiten Weltkrieg ausgelöst. Die Staaten müssen Abermilliarden Steuergelder in Rettungsmaßnahmen, Stabilisierungsprogramme und Konjunkturpakete pumpen, um den Zusammenbruch des Wirtschaftssystems zu verhindern.

Schon jetzt zahlen ArbeitnehmerInnen und sozial Schwache, die keine Schuld an der Krise haben, die Hauptlast der Folgen, kritisierte der AK-Präsident: durch Arbeitsplatz- und Einkommensverluste in Folge von Kurzarbeit oder Lohnkürzungen und weil soziale Leistungen durch die hohen Budgetdefizite gefährdet sind bzw. zurückgefahren werden.

Die Arbeitslosigkeit habe ein unerträgliches Ausmaß erreicht und drohe weiter zu steigen. Gleichzeitig wurden aber im Jahr 2009 in Österreich 313,8 Millionen Überstunden erbracht. Würde man nur die unbezahlten Überstunden abbauen, könnten bis zu 60.000 neue Jobs entstehen, rechnete Kalliauer vor. Gerechtigkeit müsse auch bei einer faireren Verteilung der Erwerbsarbeit ansetzen.

Dass 247.000 Menschen arm trotz Arbeit sind, sei ein Skandal. Das Einkommen (inkl. sonstiger Einkommen und/oder Transfers im Haushalt) dieser so genannten „working poor“ bleibt trotz Erwerbstätigkeit unter der Armutgefährdungsschwelle (derzeit 814 Euro, 14 Mal ausbezahlt, für Ein-Personen-Haushalte). Mehr als die Hälfte der Betroffenen (129.000 Menschen) sind ganzjährig Vollzeit beschäftigt. Steigende Arbeitslosigkeit, Pensionsdebatten und Einschnitte in der Altersvorsorge machen zusätzlich Angst, so Kalliauer.

Ungleiche Einkommens- und Vermögensverteilung

Er kritisierte die immer ungleichere Einkommens- und Vermögensverteilung: Die Gewinn- und Besitzeinkommen sind in Österreich zwischen 2002 und 2008 um 44 Prozent gestiegen, die Steuern darauf aber nur um knapp 20 Prozent. Bei den Löhnen und Gehältern war die Entwicklung genau umgekehrt.

Vor allem die Vermögen sind extrem ungleich verteilt: So besitzt etwa vom Geldvermögen allein das reichste Tausendstel der ÖsterreicherInnen acht Pro-

zent - genauso viel, wie die ärmere Hälfte der Bevölkerung hat. Dennoch gehört Österreich bei den Vermögenssteuern mit einem Anteil von nur 1,4 Prozent aller Steuereinnahmen international zu den Schlusslichtern.

Arbeiterkammer und Gewerkschaftsbund verlangen daher eine Politik, die sowohl Vermögen und Einkommen als auch Arbeit fair verteilt und allen einen gerechten Anteil am erwirtschafteten Wohlstand ermöglicht. Notwendig seien eine produktivitätsorientierte, solidarische Lohnpolitik und ein Mindestlohn von 1.300 Euro. Denn Menschen mit einer Vollbeschäftigung müssen so viel verdienen, dass sie davon leben können. Auch müsse Arbeit gerecht auf mehr Menschen verteilt werden, etwa durch eine generelle Verkürzung der effektiven Arbeitszeit bei Vollzeitbeschäftigung und einen Abbau regelmäßiger Mehr- bzw. Überstunden.

Kalliauer forderte weiters eine gerechtere Verteilung der Steuerlast: „Allein die Anhebung der Steuern auf Vermögen auf europäisches Durchschnittsniveau würde dem Staat jährlich vier Milliarden Euro Mehreinnahmen bringen.“ Die Einführung einer Finanztransaktionssteuer sowie die Besteuerung von Spekulationsgewinnen und die Abschaffung von Steuerprivilegien der Privatstiftungen sind für den AK-Präsidenten notwendige Beiträge zu mehr Verteilungsgerechtigkeit. Die LohnsteuerzahlerInnen könnten seines Erachtens durch eine Absenkung des Eingangslohnsteuersatzes entlastet werden.

Starkes Bündnis

Abschließend verwies Kalliauer darauf, dass die Katholische Kirche in Oberösterreich in Fragen der sozialen Gerechtigkeit schon lange eine verlässliche und starke Verbündete der Arbeiterkammer und des ÖGB ist. Das gemeinsame „Manifest für Gerechtigkeit“ sei Ausdruck dieses starken Bündnisses. Über Ziele und Inhalte des Manifests sollen möglichst viele ArbeitnehmerInnen informiert werden, in der Hoffnung, dass es dazu beiträgt, den Begriff der sozialen Gerechtigkeit in der gesellschaftspolitischen Debatte nachhaltig zu stärken und zu verankern.

Quelle: Unterlagen zur Pressekonferenz "Manifest für Gerechtigkeit – Politik für ein menschengerechtes Wirtschaften und ein gutes Leben!", 8. Juni 2010, Redoutensäle, Linz

Hilfestellung für pflegende Angehörige

Das Buch „Ich bleibe bei dir bis zu letzt“ bietet pflegenden Angehörigen Informationen und Hilfestellungen zur Bewältigung der oftmals schwierigen und belastenden Pflegesituation – zum eigenen Wohl wie auch zum Wohl ihrer Angehörigen. Im Mittelpunkt der Ausführungen steht die seelische Situation aller Beteiligten. Durch die Verbindung von Theorie und Praxis soll es Betroffenen leichter möglich werden, persönliche Antworten auf vielfältige Fragen zu finden, wie z.B.:

- Was bedeutet es für Betroffene und Angehörige, wenn Pflege und Begleitung notwendig werden?
- Wie kann liebevolle Begleitung gelingen, wenn man selbst tief betroffen ist?
- Welche Lebensthemen stehen am Lebensende im Vordergrund? Wie gestaltet sich die letzte Lebensstrecke?
- Wie findet man die richtige Balance zwischen Nähe und Distanz?
- Welche Informationen werden benötigt und welche Organisationen sind hilfreich?
- Welche Menschen im Umkreis können einen in der Pflegesituation entlasten?
- Wie kann man eine eigene Überforderung rechtzeitig erkennen und verhindern und welche Kraftquellen können Angehörige für die schwierige Aufgabe der Begleitung stärken?

„Ich bleibe bei dir bis zu letzt“ ist somit sowohl ein Buch für pflegende Angehörige, die ihre eigenen Gefühle und die der Betreuten besser verstehen wollen und nach konkreten Hilfestellungen suchen, wie auch ein Buch für professionelle Pflegekräfte mit dem Schwerpunkt Altenpflege zum besseren Verständnis der Situation pflegender Angehöriger.

*Monika Specht-Tomann: Ich bleibe bei dir bis zu letzt Hilfestellung für pflegende Angehörige
Kreuz Verlag, Freiburg 2009
220 Seiten, EUR 16,95 (D)*

Globale Güterketten

Die vergangenen Jahrzehnte waren von einer dramatischen Zunahme an grenzüberschreitenden ökonomischen Transaktionen geprägt. Globaler Handel und Investitionen expandierten. Das Resultat ist eine qualitative Neustrukturierung von Güterketten, in denen die Produktion von Waren und Dienstleistungen in einzelne Produktionsschritte aufgeteilt und global verteilt wird. Damit verbunden sind eine Ausweitung

von Produktionskapazitäten in den so genannten Entwicklungsländern sowie eine generelle Neuverteilung ökonomischer Aktivität im Weltmaßstab. Eine steigende Anzahl von alltäglich benützten bzw. konsumierten Waren wird entlang global organisierter Güterketten arbeitsteilig produziert, wobei die Profite daraus ungleich zugunsten mächtiger transnationaler Unternehmen in den Zentren verteilt werden. Dies wirft eine Reihe von relevanten Fragen auf:

- Können arme Länder und Regionen durch eine Integration in diese globalen Güterketten ihre Entwicklungsperspektiven nachhaltig verbessern?
- Welche entwicklungs- und industriepolitischen Konzepte tragen zur Verbesserung ihrer Position in diesen Netzwerken und zur Steigerung der Aneignung regional geschaffener Werte bei?
- Welche Unternehmensstrategien erklären aktuelle und historische Standortsysteme und was folgt daraus für allfällige Entwicklungsperspektiven innerhalb von Produktionsnetzwerken?

Diesen und weiteren Fragen nähert sich der Band anhand der Perspektive „globaler Güterketten“ an. HerausgeberInnen des Bandes sind die historische Sozialwissenschaftlerin und Redakteurin des „Journals für Entwicklungspolitik“ Karin Fischer, der Salzburger Wirtschaftsgeograf Christian Reiner und die Ökonomin Cornelia Staritz, die zurzeit für die Weltbank in Washington tätig ist. Ihr Forschungsansatz stellt die Organisation weltweit verstreuter, arbeitsteiliger Produktionsprozesse und die daraus entstehenden Konsequenzen für Entwicklung in den Mittelpunkt.

Unter anderem werden folgende Inhalte diskutiert: Grundlagen, Kritik und Weiterentwicklung des Konzepts „globale Güterketten“; Fragen der Arbeitsqualität und der sozialen Unternehmensverantwortung sowie deren Regulierung. Fallbeispiele mit historischem und aktuellem Bezug behandeln den Kakao-sektor, die Fischproduktion, die Textil- und Bekleidungsindustrie, die Sportartikel-, Automobil-, Elektronik- und Pharmaindustrie sowie die Rolle von Supermarktketten in globalen Produktionszusammenhängen. Durch die breite räumliche Streuung der Fallbeispiele kann der Band als Ergänzung respektive als Alternative zu traditionellen entwicklungsökonomischen Zugängen gesehen werden.

*Karin Fischer, Christian Reiner, Cornelia Staritz (Hg.): Globale Güterketten
Weltweite Arbeitsteilung und ungleiche Entwicklung
Promedia Verlag, Wien 2010
280 Seiten, EUR 24,90*

Einführung Asylrecht

Ziel des Seminars ist es, den TeilnehmerInnen (Zielgruppe: BeraterInnen und BetreuerInnen von AsylwerberInnen) Grundkenntnisse über das Asylrecht und das Asylverfahren zu vermitteln. Das sollte sie befähigen, die rechtliche Situation ihrer KlientInnen rasch zu erfassen und richtig einzuordnen. Grundlage des österreichischen Asylgesetzes ist die Genfer Flüchtlingskonvention, darauf aufbauend werden die zentralen Fragestellungen und der Ablauf des Asylverfahrens in Österreich dargestellt.

Termin: 1. September 2010, 9.30 bis 17.00 Uhr, und 2. September 2010, 9.30 bis 13.00 Uhr
Seminarort: asylkoordination österreich, 1080 Wien, Laudongasse 52/9
Information/Anmeldung: Tel. 01 5321291 14, Fax DW 20, Mail: kremla@asyl.at. Seminarbeitrag: 100 Euro

Behinderung und Migration

Beim 14. Österreich-Tag werden in Vorträgen verschiedene Aspekte des Themas behandelt, etwa der Zugang zu Bildung und Arbeit für MigrantInnen mit Behinderung oder die mangelnden Ressourcen im Asylbereich für diese Zielgruppe. Am 2. Tag wird ein Workshop zum Thema „MigrantIn und behindert? – Doppelt benachteiligt!“ abgehalten.

Termin: 16. – 17. September 2010
Ort: Wiener Rathaus (Vorträge) und HTBLA Ungargasse 69, 1030 Wien (Workshop)
Information/Anmeldung: www.oetag.at. Unkostenbeitrag: EUR 15,00

Integra – Leben mit Perspektive

Die Fachmesse integra ist eine Informationsplattform für Menschen mit Behinderung und/oder Menschen mit Pflegebedarf, deren Angehörige und MitarbeiterInnen des Sozial- und Gesundheitswesens. Auf rund 14.000 m² Ausstellungsfläche bieten über 160 Aussteller ein breit gestreutes Angebot an rehathechnischen Produkten und Dienstleistungen.

Termin und Ort: 22. – 24. September 2010, Messezentrum Neu, Halle 20, Messeplatz 1, 4600 Wels

Deutscher Suchtkongress 2010

Beim Kongress präsentieren nationale und internationale ExpertInnen aktuelle Ergebnisse aus der Suchttherapie und Suchtforschung. Kernthemen sind Abhängigkeitsentwicklungen, wie z.B. von Nikotin oder Alkohol, und die sogenannten „Neuen Süchte“, wie beispielsweise die exzessive und abhängige Nutzung des Internets und von Computerspielen. Im Rahmen der Veranstaltung gibt es auch erstmals einen Schüler- und Lehrerkongress, bei dem SchülerInnen sowie deren LehrerInnen Gelegenheit haben, mit den ExpertInnen über Ursachen, Verlauf und Therapie von Suchterkrankungen zu diskutieren.

Termin: 22. – 25. September 2010
Ort: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen (D)
Information/Anmeldung: www.suchtkongress2010.de

NIC 2010: Merkmale interkultureller Bildung

„Networking Inter Cultures – NIC“ ist eine Initiative des Fachbereichs Interkulturelle Studien der Donau-Universität Krems, der Österreichischen Gesellschaft für Politische Bildung und des Interkulturellen Zentrums. Bei der diesjährigen NIC-Konferenz werden die unterschiedlichen Merkmale interkultureller Bildung in den verschiedenen Arbeitsfeldern von der Schule über die Universitäten bis hin zur Erwachsenenbildung Thema sein. Das Rahmenprogramm bildet eine Messe, die einen Überblick über WeiterbildungsanbieterInnen aus ganz Österreich ermöglicht.

Termin und Ort: 30. September – 1. Oktober 2010, VHS Ottakring, Ludo Hartmann Platz 7, 1160 Wien
Information/Anmeldung: www.intercultures.at

KONTRASTE

Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik

Erscheinungsort Linz, P.b.b. Verlagspostamt Linz.
Wenn unzustellbar, zurück an die Redaktion KONTRASTE:
Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Gesellschafts-
und Sozialpolitik, Altenbergerstr. 69, 4040 Linz

Herausgeber, Medieninhaber, Verleger:
Sozialwissenschaftliche Vereinigung, mit Unterstützung der Johannes
Kepler Universität Linz (JKU), Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik

Erscheinungsweise:
10 Ausgaben pro Jahr

Redaktionsadresse:
KONTRASTE: Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Gesellschafts-
und Sozialpolitik, Altenbergerstr. 69, 4040 Linz
Tel.: 0732/2468-7168
Mail: hansjoerg.seckauer@jku.at
Web: <http://www.gespol.jku.at/> Menüpunkt Kontraste
Aboservice, Sekretariat: Irene Auinger, Tel.: 0732/2468-7161
Fax DW 7172 Mail: irene.auinger@jku.at

Redaktionsteam:
Mag. Hansjörg Seckauer, Dr. Christine
Stelzer-Orthofer, Dr. Bettina Leibetseder,
Dr. Susanna Rothmayer, Dr. Angela
Wegscheider

Wir freuen uns über zugesandte Manuskripte,
die Redaktion behält sich jedoch das Recht
auf Kürzung und Entscheidung über die Veröf-
fentlichung vor. Redaktionsschluss ist jeweils
der 20. des Vormonats. Namentlich gekenn-
zeichnete Beiträge können, müssen aber nicht
die Meinung der Redaktion wiedergeben.

Wissenschaftliche Beratung:
Univ. Prof. Dr. Josef Weidenholzer
Univ. Prof. Dr. Irene Dyk-Ploss
a.Univ. Prof. Dr. Evelyn Schuster
Dr. Brigitte Kepplinger

Lektorat; Satz:
Mag. Hansjörg Seckauer

Grafisches Konzept:
Mag. Gerti Plöchl

Kontraste finanzieren sich fast ausschließlich aus Abonnements und
Mitgliedsbeiträgen: Jahresabo EUR 65,40; Halbjahresabo EUR 32,70;
StudentInnen, Arbeitslose und PensionistInnen EUR 36,30;
Gratis Probeabo für drei Monate
Alle Preise inklusive Versand. Einzelheft EUR 5,45 exkl. Versand.
Kündigung bis einen Monat vor Ablauf möglich.

Bankverbindung:
Sparkasse OÖ, BLZ 20320, Kontonr. 7500-002453