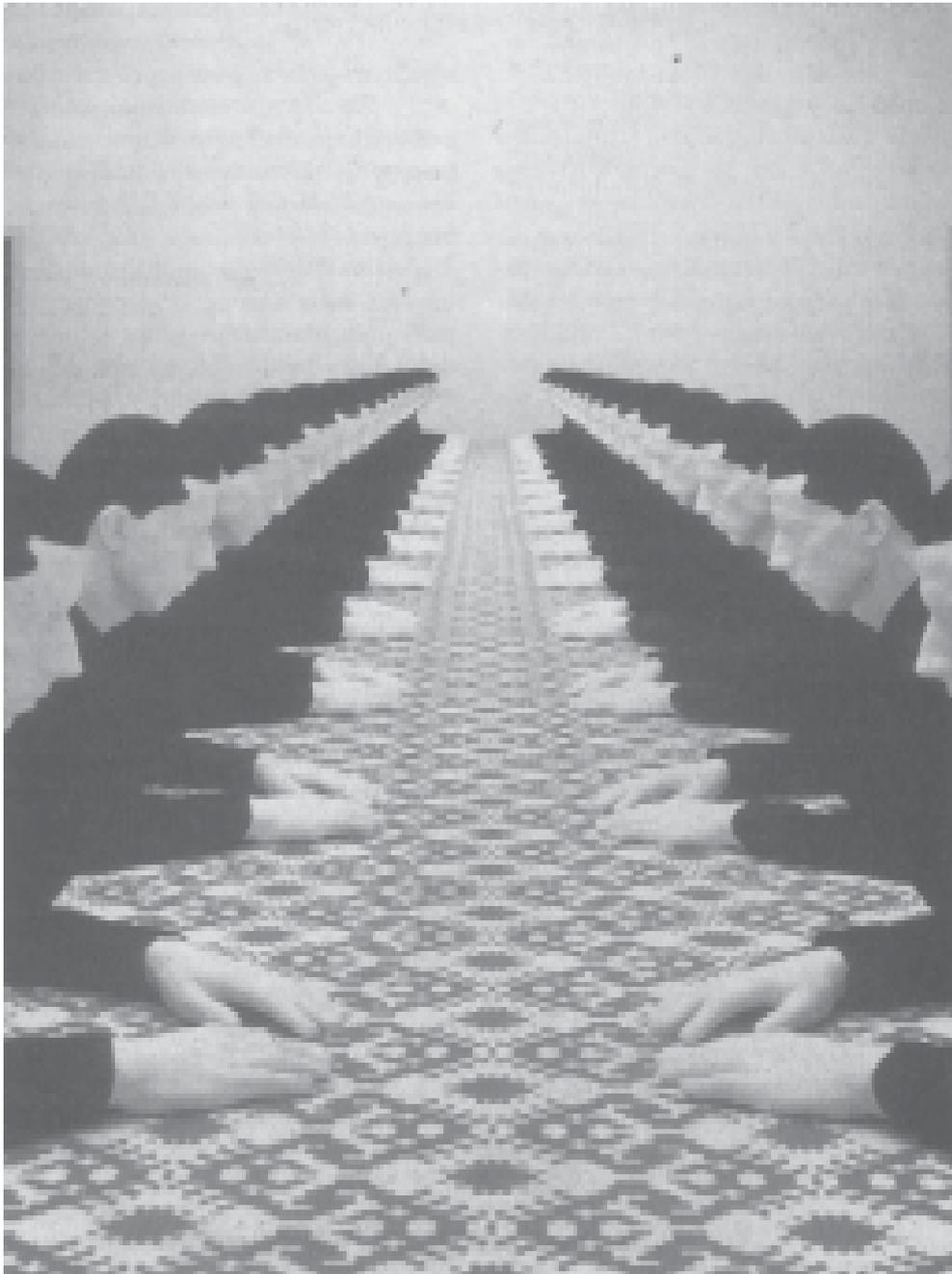


Faschistisches Menschenbild, Gentechnik und Biopolitik

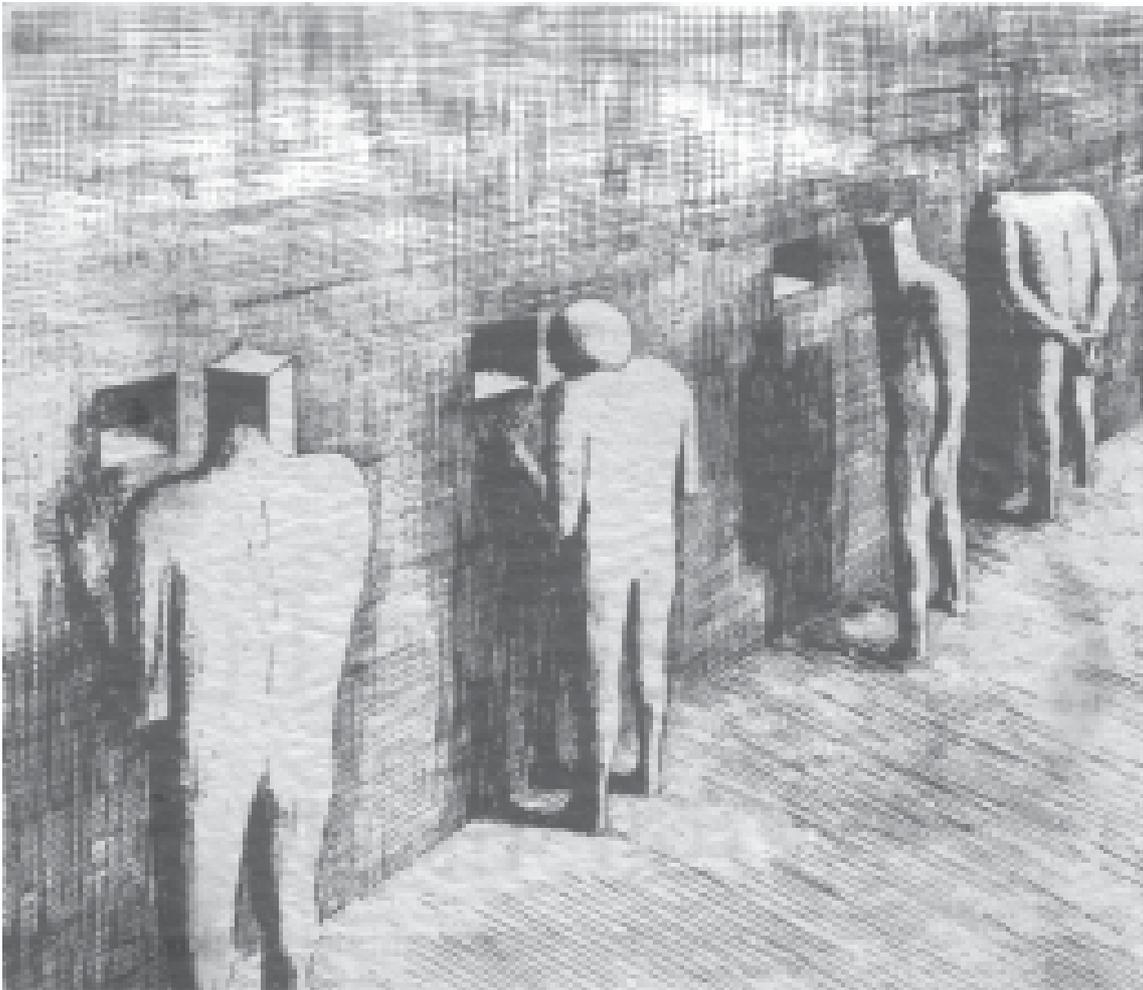
Herausforderungen an antifaschistische Arbeit



Ethikräte?

Ergebnisse eines Wochenendseminars

Kommission „Neofaschismus“ der Vereinigung der Verfolgten des Naziregimes - Bund der Antifaschistinnen und Antifaschisten (VVN-BDA) in NRW und Hartmut-Meyer-Archiv



Titelbild: Katharina Fritsch „Tischgesellschaft“ 1988,
Museum für moderne Kunst, Frankfurt/M

Veröffentlichungsdatum 1.6.2003
visdP. Kurt Heiler, Aachen
Gestaltung: Birgit Kreitz, Aachen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	Seite 4
Kurt Heiler Biopolitik und Bioethikdebatte in Deutschland – Von der „Neuen Rechten“ in die „Neue Mitte“	Seite 6
Die „neue Rechte“ · das nominalistische oder „lebensrichtige“ Weltbild · Das biologistische Weltbild · Der Mensch als Triebwesen · Biologisierung der Politik · Die Legende von der „PC“ · Der Wert des Lebens · Modewort „Selbstbestimmung“ · Neue Volksfront · Der HVD · Schlussfolgerungen	
Volker van der Locht „Euthanasie“ und ihre geistigen Wurzeln – damals und heute	Seite 16
Frühe Praxis der Behindertentötung · Der Eid des Hippokrates · „Euthanasie“, Wandlungen eines Begriffs · Ernst Haeckel, der Monistenbund und die „Euthanasie“ · Debatte vor dem ersten Weltkrieg · Sozialstaatskritik und „Euthanasie“ · das Rechts- problem · die aktuelle Debatte · Fazit	
Axel Köhler-Schnura GENiale Zeiten – Zukunft made by BAYER	Seite 24
Die Coordination gegen Bayer-Gefahren · Gentechnik als Profitträger · Gentechnik bei Bayer: Zukunftstechnologie · Kooperation von BAYERHOECHSTBASF · Schritt- macher der Gentechnik · BAYER ist kein Wohltätigkeitsunternehmen · Expansions- pläne aus Leverkusen	
GAGATU-Camp der Gentechnik. KritikerInnen Rheinufer/Köln-Poll und Coordination gegen Bayer-Gefahren Offener Brief an den Vorsitzenden des Bayer-Konzern Dr. Schneider	Seite 33
Erika Feyerabend Forschung am Embryo – Über Stammzellen, genetische Diagnostik und eine neue Politik am Frauenkörper	Seite 39
Die Haupt“person“: Der Embryo · Frauen: Objekte biomedizinischer Taten · Pränatale Diagnostik und Schwangerschaftsvorsorge · die regulären Befruchtungsangebote · Schwangerschaft als „Produktionsschritt“ · Markt der Heilungsversprechen · Blinde Flecken	
Ulrike Gerstenberg und Jörg Kronauer Gentechnologie-Kritik und Patriarchat. Der Stellenwert der Gentechnologie- Kritik im Milieu der „LebensschützerInnen“	Seite 47
„Stoppt PID und Klonen“: Emanzipatorisch? · Privates Patriarchat · Patriarchat im „Lebensschutz“-Milieu · Schutz von Embryonen vor Eugenik	
Literaturverzeichnis	Seite 51
Anhang: Eine innergewerkschaftliche Debatte Positionspapier der Verdi, Bezirk Stuttgart	Seite 52
Gegen die marktwirtschaftliche Ausrichtung des Gesundheitswesens. Für den Erhalt der Solidarsysteme.	

Einleitung

Diese Broschüre ist das schriftliche Ergebnis eines Wochenendseminars mit gleichem Titel im Dezember 2002. Unsere Motivation, als Antifaschistinnen und Antifaschisten dieses Thema aufzugreifen, liegt in der Geschichte des deutschen Faschismus und unserem Willen, eine Wiederholung der damit verbundenen Verbrechen zu verhindern, begründet.

Von Januar 1940 bis August 1941 wurden nach einer Statistik der Nazi-Täter 70.273 Personen in sechs Vergasungsanstalten (Bernburg, Grafeneck, Hartheim, Brandenburg, Hadamar und Sonnenstein) ermordet. In diesen Statistiken fehlen die Kranken, die ab 1933 als „unnütze Esser“ verhungerten oder mit Tabletten oder Spritzen getötet wurden, nicht enthalten sind die getöteten Kinder in den „Kinderfachabteilungen“. Mehrere Hunderttausend Menschen wurden von den Nazis als „lebensunwert“ bezeichnet und getötet: Psychisch Kranke, geistig und körperlich Behinderte, Taubstumme, Tuberkulosekranke, Fürsorgezöglinge, Altersheimbewohner, Deutsche, Russen, Polen, Juden und „Arier“. Dieser Krieg gegen die „Lebensunwerten“, nicht mehr Arbeitsfähigen, begann nicht mit dem „Euthanasiebefehl“ Hitlers am 1.9.1939. „Er begann, als der kranke, leidende Mensch dem gesunden in wertender Absicht gegenübergestellt und in zwei verschiedene Waagschalen gelegt wurde. Er begann, als sogenannte „Minderwertige“ von einem Erlass, von einer Verfügung zur anderen so weit aus dem gesellschaftlichen Zusammenleben entfernt worden waren, dass der ermächtigte heimtückische Überfall auf Leib und Leben schließlich zu einer administrativen Abwicklung wurde.“ (Harry Seipold)

Machbarkeitswahn, Menschengeschichte und -Züchtung, Eliminierung der Schwachen und Kranken: diese Verbrechen des Faschismus wurden vorgedacht, vorbereitet und verwaltungstechnisch „bestens“ organisiert. Sie sind bis heute neben der Shoa und dem Krieg Kennzeichen faschistischer Politik.

Die Grundlage dieser Politik hat 1945 überlebt. Viele, zu viele der TäterInnen konnten ihre Karrieren nach 1945 fortsetzen. Sie waren nicht oder kaum gezwungen, die Grundlage ihrer mörderischen Tätigkeiten zu revidieren. Die „Neue Rechte“ griff die Ideen der faschistischen Vordenker auf. Ohne auf nennenswerten Widerstand zu stoßen, konnten sie sich bis in die Mitte der Gesellschaft ausbreiten. Ihre Ideen sind kompatibel mit einem Menschenbild, das Menschsein auf den Nutzwert als Arbeitskraft reduziert. In Zeiten des Raubtierkapitalismus sind ihre Ideen nützlich. Sie markieren mehr als die reine Marktwirtschaftslehre die Feinde des Sozialdarwinismus: die Anhänger von Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit. Die Ideen der Neuen Rechten rechtfertigen den Raubtierkapitalismus als „natürlich“. Damit ist die „Neue Rechte“ nicht immer gern gesehene Ergänzung zu den WissenschaftlerInnen, die kaum noch eine moralische Grenze akzeptieren und sich mit Vorliebe als unterdrückte, verfolgte Minderheit gerieren.

In den für viele undurchschaubaren Politikfeldern „Biopolitik“ und Gentechnik stehen wir sicher nicht vor einer Neuauflage der T4 Aktion. Die Debatten um hoch profitable zukünftige Geschäfte mit Gesundheit und Leben vieler Menschen bergen trotzdem Gefahren. Diese sind heute kaum noch national eingrenzbar. Vielmehr sollten wir an dem Begriff der „Rassistischen Internationale“ (Michael Billig) anknüpfen. Die neofaschistische Wochenzeitung „Junge Freiheit“ bezieht sich in der Aufsatzserie „Wege aus der Krise“ auf Nietzsche: „...so hat es der Übermensch noch schwerer. Gegen seine Ankunft haben sich alle fest verschworen. Keiner will ihn auch nur so groß werden lassen, dass er mit bloßem Auge sichtbar würde. Diesem Schwächsten zu helfen, heißt daher die Aufgabe.“ (Dr. Angelika Willig, JF 16.5.03). In Großbritannien veröffentlicht in der Zeitschrift „Heredity“ der „Genetics Society“ ein Chris Brand Ti-

raden gegen Rassenmischung Brand war 1997 mit einem Buch aufgefallen, in dem er „Züchtungsprogramme“ mit „unintelligenten alleinerziehenden Müttern“ und „intelligenten Vätern“ vorschlug. Er knüpft an die Ergebnisse des „Intelligenzforschers“ Arthur Jensen an, der in den 80er Jahren der Star „wissenschaftler“ deutscher Neonazis wurde. Erst als Brand dann auch noch der Pädophilie das Wort redete, musste er sich vorübergehend zurückziehen.

Schon während des Seminars merkten wir, wie rasend schnell die wissenschaftliche Entwicklung vorangetrieben wird, wie unsicher wir und auch die Öffentlichkeit diesen Entwicklungen hinterherlaufen. So waren wir auf dem Seminar noch einig, dass es menschliche Klonbabys nicht geben wird, um kurz darauf von der Relianer-Sekte durch ihre Ankündigung eines solchen Babys zumindest arg ins Zweifeln zu geraten. Nachdem sich der Schock durch die Sekte gelegt hat, können wir aber nicht zu alten Sicherheiten zurückkehren.

Randerscheinungen? Ja, durchaus.

Aber der Mainstream von Wissenschaft, Politik und Publizistik hat starke Überschneidungen mit diesem „rechten Narrensaum“ und ist in der Lage, allzeit selbst in die Mottenkiste rassistischen, biologischen und autoritären Arsenal zu greifen.

- So erreicht die Debatte um Organspende durchaus das Niveau von Kannibalen. Die Ausbeutung hauptsächlich von Frauen der sogenannten Dritten Welt als Reservoir für Organspenden und Experimente der Pharmaziemultis gilt schon als unabänderlich. Jetzt geraten die Insassen der Gefängnisse ins Visier. In den USA warten 80.000 Patienten auf Lebensorgane. 2 Millionen US-Bürger sitzen in Gefängnissen. Für jede Lebendspende sollen 7 Jahre Knast erlassen werden, für jede Einwilligung zur Entnahme nach dem Tod immerhin ein Jahr.

- Seit dem 28.6. 2002 gilt das Stammzellengesetz, dessen Motto lautet: "Für die deutsche Forschung soll kein Embryo sterben". Die Nutzung menschlicher embryonaler Stammzellen ist grundsätzlich verboten, aber dann doch ausnahmsweise erlaubt. Über die Ausnahmen befindet die „Ethik-Kommission für Stammzellenforschung“. Drei Ausnahmen hat sie schon genehmigt. Der Vorsitzende der Kommission, Prof. Ludwig Siep aus Münster erklärte öffentlich, dass einem Embryo vor Implantierung in den Mutterleib kein staatlicher Schutz zukomme, er sich also an das Gesetz gar nicht halten will, auf dessen Grundlage der arbeitet.

- Der Bundesgerichtshof, hier der 12. Zivilsenat, hat am 10.4.03 ein Urteil verkündet, das das Lebensrecht komatöser PatientInnen weiter einschränkt. Am Gesetzgeber vorbei schafft die Justiz Zustände, in der Menschen getötet werden, obwohl sie nicht sterbend sind. Während die Medizin die Wahrnehmungsfähigkeit komatöser Menschen

betont und von einer chronischen, aber nicht tödlichen Krankheit ausgeht, nehmen die meisten Gerichte einen „irreversiblen tödlichen Verlauf der Krankheit“ an. Da die kranken Menschen ihren Willen nicht kundtun können, gehen Gerichte von „mutmaßlicher Einwilligung“ aus und haben in der jüngsten Entscheidung das Betreuungsrecht modifiziert, indem die betreuende Person durch Vormundschaftsgerichte „entlastet“ wird. Für die „Hilfe zum Sterben“, also der Tötung eines Menschen, der gar nicht stirbt, soll in Zukunft keiner mehr Verantwortung übernehmen: der Betreuer wird durch das Gericht entlastet, das Gericht bezieht sich auf die Initiative des Betreuers und die Rechtsprechung des BGH. Wie entscheidet ein Richter, der nicht an der Ermordung von Menschen mitwirken will?

Wir alle kennen die Einzelbeispiele, die für die Durchsetzung von Forderungen zur „Entlastung“ der Volkswirtschaft von „unproduktivem Leben“ vorgebracht werden, meist erschütternde Einzelschicksale. Wie zufällig erscheint die Lö-

sung solcher „Problemfälle“ immer deckungsgleich mit den Interessen großer Konzerne, deckungsgleich mit einer „Leistungsgesellschaft“, die mehr und mehr zu einer Wolfsgesellschaft wird, deckungsgleich mit einer Gesellschaft, die wenig aus der Vergangenheit gelernt hat. Von Politik und Wissenschaft muss gefordert werden, dass ein Zurück zu den Ideen und Praktiken der Nazis ausgeschlossen wird. Alle Debatten zu den Themen dieser Broschüre sind kontrovers. Wissenschaftler behaupten dies, andere das. Medial setzt sich das fort. In der herbeigeführten Konfusion setzen sich wie von Geisterhand immer die durch, die „unnütze“ Menschen erst herstellen, dann ausgrenzen und dann...?

Diese Broschüre soll für uns Antifaschistinnen und Antifaschisten ein Beginn von Auseinandersetzungen auf diesem Politikfeld sein. Wir wollen Argumente sammeln und einbringen, unsere Qualifikation und Kritikfähigkeit erhöhen. Wir wollen lernen von Menschen und Organisationen, die sich schon länger und intensiver als wir mit den Themen dieser Broschüre beschäftigen. Das kommt in der Broschüre durch die Vielfalt der Referate zum Ausdruck. Ein Referat zur Gesundheitspolitik lag leider nicht in schriftlicher Form vor. Wir wollten das Thema nicht auslassen und entschieden uns für die Dokumentation einer Stellungnahme der Gewerkschaft verdi aus Stuttgart, die uns eine große Zahl von Argumenten in der sehr aktuellen Debatte bot.

Allen TeilnehmerInnen des Seminars und allen Vor- und Beitragenden ein herzliches Dankeschön.

Kurt Heiler



Der Alchemist des 17. Jahrhunderts erschafft im Labor neues Leben (Darstellung aus dem 19. Jahrhundert).

Biopolitik und Bioethik-Debatte in Deutschland - von der Neuen Rechten in die Neue Mitte

Von Kurt Heiler

Die „Neue Rechte“

Der Neofaschismus in der BRD war bis 1969 hauptsächlich ein Reflex auf die Nazis bis 1945. Die Verbrechen während des Faschismus wurden geleugnet, Krieg und Shoa verharmlost oder als gerechtfertigte Reaktion des deutschen Faschismus umgedeutet. Diese Nazi-Apologiek scheiterte 1969 mit der NPD. Sie existiert zwar weiterhin, muss aber in Nischen überleben oder in veränderter Form durch nicht stigmatisierte Personen (Walser etc) oder Gruppen (Grüne führen Krieg wegen Auschwitz, Politiker jeweils anderer Länder werden zu neuen Hitlers stilisiert) vorgetragen werden, um aus der Randständigkeit des Neofaschismus herauszukommen.

Es gibt keinen Grund den Terror von Nazibanden zu verharmlosen, aber der Neofaschismus der Gegenwart ist zu einem Vorzeigobjekt geworden. Rassistische, militaristische und antisemitische Propaganda und Politik lassen sich heute umso besser betreiben und „verkaufen“, je weiter die Urheber den „Verdacht“, Faschist zu sein, von sich weisen können. Das Boot sei voll, die Grenze der Belastbarkeit sei erreicht, spricht der SPD Innenminister Schily, der SPD Kanzler will ausländische Gesetzesbrecher ausweisen „und das sofort“ und doch zeigen beide mit Entsetzen auf den neofaschistischen Randsatz, den sie mit Verboten überziehen, ohne ihn wirklich zu bekämpfen. Der Neofaschismus ist weiterhin nützlich.

Eine Reaktion des Neofaschismus auf Niederlagen und die Politik der Stigmatisierung war die Etablierung ideologiebildender Kräfte, die als „Neue Rechte“ (NR) an die Konzepte der Stichwortgeber des Faschismus in der Weimarer Republik anknüpfen konnten. Die bedeutendste dieser Gruppierungen war die „Konservative Revolution“. Ihr wird eine an-

gebliche Wissenschaftlichkeit unterstellt, die von den Nazis verfälscht worden sei. Als konkurrierende Strömung innerhalb faschistischer Ideologiebündelung waren tatsächlich einige Vertreter dieser Gruppen von den Nazis unterdrückt worden. Von ihrer Mittäterschaft wird abgelenkt und ein Opferstatus für sie reklamiert. Die „Neue Rechte“, entstanden aus dem durchaus militanten Neofaschismus umgab sich mit dem milden Anschein von Ideologiefarne. Nicht rechts, nicht links, vorne wolle man sein, hieß die Fanfare der NR.

Obwohl auch die NR ein weitgespanntes Spektrum unterschiedlicher Gruppen und Ideen bündeln, können verbindende Elemente extrahiert werden. Ihre Interpretation von Natur und die Indienstname dieses Naturverständnisses für ein sozialdarwinistisches Gesellschaftskonzept nennen sie abwechselnd „wissenschaftlich“ und „natürlich“.

Getragen werden diese Ideen von einem Geflecht von Organisationen und Publikationen mit Wirkungen und Bündnissen in die Mitte der Gesellschaft. Gleichzeitig wirkt die NR an der Ideologiebildung des Neofaschismus, deren Publikationen sie dominieren konnte und kann. Ideologieelemente wie „nationale Identität“, „Ethnopluralismus“ und „Befreiungsnationalismus“ sind unter anderen Namen fester Bestandteil konsensualer Regierungspolitik geworden. Die Herkunft dieser Begriffe bleibt eindeutig der Neu-Rechte Diskurs, hier vor allem der „nationalrevolutionäre“ Teil der NR.

Die Einwirkungsmöglichkeiten der NR reichen bis weit in die bisherige Linke der BRD. Ein politisches Gedächtnis von 10 Jahren und mehr ist allerdings erforderlich, wenn diese Einflussnahme festgestellt werden soll. Dabei ist weniger die Stärke einer eventuell verschwörungstheoretisch aufgeblähten rechten Gefahr gemeint, es ist die Schwäche und Theorieferne der Linken und ehemaliger Linker, die diesen Einfluss möglich macht. Unverkennbar ist aber auch, dass die Ideologie der NR mit der politischen Entwicklung nach 1989 kompatibler war, als jede linke, d.h. jetzt nur noch defensive Bewegung.

Die behauptete Nähe der neurechten Ideologie zur Natur kondensiert im Sprachgebrauch der NR zur „lebensrichtigen Haltung“, die in Stellung gebracht wird zu den „lebenswidrigen Ideologien“ der Linken.



Zeitschrift des Thule-Seminars

Dabei wird der Linken unterstellt, ihre Forderungen seien mit der Französischen Revolution erfüllt: Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit, also zugespitzt das Recht der Fürsten, unter den Brücken zu schlafen, war zwar nie das Ziel der Linken, aber als gemeinsame Basis und Unterscheidungslinie zur Rechten, besonders zum Faschismus, taugen die Fahnen der französischen Revolution bis heute. Die NR hat das Postulat der Gleichheit zum Hauptfeind erkoren, dem sie ihr „vive la difference“ entgegenstellt. Zu den Gegnern der NR zählen neben der Linken deshalb vor allem die christlichen Kirchen und das Judentum, da hier der Glaube an eine Gleichheit vor Gott vorherrscht, die Konsequenzen für irdische Gesellschaftsmodelle hat oder haben sollte. Jedes universalistische Weltbild wird von der NR heftig bekämpft. Diesem Weltbild entsprach eine außenpolitische Konzeption des deutschen Neutralismus (bis 1989) oder auch Sonderwegs, den allerdings erst ein SPD Kanzler beschritt, der an den Anfang dieses Weges ausgerechnet einen allzu deutschen Dichter setzte, der in der „Auschwitzkeule“ sein großes Feindbild fand. Dieser Neutralismus oder Sonderweg sei den Deutschen „gemäß“, die Westbindung, d. h. die auf parlamentarischer Demokratie fußende Orientierung sei den Deutschen „wesensfremd“.

Das nominalistische oder „lebensrichtige“ Weltbild

Die NR kommen also bei jedem Thema auf ihr angeblich „lebensrichtiges“ oder „natürliches“ Weltbild zurück. Allgemeine Begriffe wie Menschheit, Menschenrechte und Demokratie sind für die NR nur ein Name, nur ein Gedanke ohne Faktizität.

Es folgt ein Beispiel dieser Sichtweise aus dem Themenkreis unserer Veranstaltung. In ihm sind die bisher beschriebenen Ideologieelemente zusammengefasst, das demokratiefeindliche Konzept der NR wird kaum verhüllt dargeboten.

In der „Junge Freiheit“ vom 8. Nov. 2002 schreibt eine Angelika Willig über „Die Zukunft des Lebens“: „Während die Politik durch universelle Gerechtigkeits-

forderungen immer handlungsunfähiger wird, wächst hier eine Garde heran, die mit Entscheidungen keine Probleme hat. Die „Biodiversität“ oder einfach „das Leben selber“ tritt an die Stelle der göttlichen Autorität. Auf diese Weise könnte sogar der westliche Kulturkreis den Fundamentalisten aus aller Welt doch noch gewachsen sein.“ Diese „Garde“, das sind die Leute, die sich von Instinkten leiten lassen. Der neueste dieser Instinkte ist die „Biophilie“, was aber keine Krankheit ist. Vielmehr definiert Frau Willig Biophilie so: „Sie ist ein Gefühl der genetischen Einheit und Verwandtschaft sowie das tiefe Bewusstsein einer gemeinsamen Geschichte. Diese Werte sind sozusagen die Mechanismen, die unser Überleben und das Überleben unserer Art sichern.“ Die Einheit und Verwandtschaft bestehn so Willig - zwischen der Tier- und Pflanzenwelt und dem Menschen. Die „Garde“ die sie meint, das sind die Leute, die „als eine Art ökologische Avantgarde akzeptiert werden, ohne jemals demokratisch legitimiert zu sein“ oder stärker „nicht auf die Zustimmung einer feigen und bequemen Masse angewiesen sind.“ Die Stärke dieser „Garde“, sie nennt die NGO's, liege darin, dass deren Moralauffassung nicht konsensabhängig sei, sondern in „einem Wert wurzelt, der die sozialen und humanitären Belange der Politik übersteigt.“ Die Moral, der Wert bleibt aber immer ein nicht hinterfragbares „Gefühl“, das sich einstellen soll, wenn der Mensch „aus seiner singulären Stellung heraustritt und sich in die Gemeinschaft des Lebens stellt und einordnet.“ Der Mensch bleibe ohne diese Ein- und Unterordnung eine „Hautkrankheit der Erde“.

Die „Einheit und Verwandtschaft“ von Pflanzen, Tieren und Menschen ist bei Frau Willig eine schwammige Formulierung. Aus der (un-)genauen Bestimmung des Verhältnisses erwachsen aber die schwerwiegendsten Konsequenzen. Auf Postkarten grüßt Frau Ministerin Edelgard Bulmahn: „Selber Banane! Dein Genom ist zu 50 % mit dem der Banane identisch. Mehr unter Lebenswissen.de“ oder „Mach mir den Affen! Das dürfte Dir nicht schwer fallen, denn Dein Erbgut stimmt zu über 99 % mit dem des Zwergschimpansen überein.“

Zur Eröffnung der Kampagne saß mit der Ministerin Peter Sloterdijk auf dem Podium, der als würdigsten „Hüter und Züchter des Menschen“ den „Weisen“ (er) fand, derweil Frau Bulmahn von gleicher Augenhöhe mit den Tieren und Pflanzen der Erde sprach.

Im Zeit-Dossier „Was darf der Mensch?“ aus dem Jahr 1995 fragt Norbert Hoerster nach den Interessen eines Embryos, stellt fest, dass keine bewussten Interessen vorhanden sei können- mangels Bewusstsein- und folgert daraus, dass die Wissenschaft mit dem Embryo experimentieren darf. Hoerster warnt ausdrücklich vor einer Berufung auf die Menschenwürde. Da Fließbandarbeit ja auch gegen die Menschenwürde verstoße, sei der Begriff beliebig. Seine Differenzierungen gehen soweit, Tier und Menschenrechte zwar gleichzusetzen, aber er macht sich über die „Begriffe“ lustig, indem er gegen ein Tierrecht auf Meinungsfreiheit polemisiert. „Die Berufung auf die Würde der Betroffenen dient lediglich dazu, weltanschauliche Vorurteile zu verdecken und von den eigentlich relevanten Gesichtspunkten und Argumenten abzulenken.“ Leider behält Hörster für sich, was ein relevantes Argument ist. Gegen Vorbehalte christlicher Gemeinschaften wendet er ein, dass die Kirchen mittlerweile Minderheitenpositionen im säkularen Staat vertreten. Der australische Professor Singer und andere folgern aus der „gleichen Augenhöhe“, dass der Fötus und das Kleinkind eigentlich wie Pflanzen seien, ausgestattet mit den entsprechenden Lebensrechten, nämlich keinen. Aber schon Aristoteles hatte gesagt, dass der Fötus nicht eine Pflanze sei, sondern das Leben einer Pflanze führe, dass damit also keineswegs sein ihm eigenes Wachstumsziel erfüllt sei.

Die Philosophinnen Friederike Tappe und Anke Thyen haben in der Tradition der kritischen Theorie gegen Singer und Konsorten argumentiert: „Das Leben hat einen Wert. Es ist der, über das Leben als solches nicht verfügen zu können. Nicht, weil es heilig oder ein Wert an sich ist, sondern weil es die Bedingung der Möglichkeit menschlicher Selbstverwirk-

lichung ist. Es ist die Form unserer Existenz, auf die wir keinen Zugriff haben. Selbstverwirklichung selbst voraus, dass das Selbst, ohne Bedingungen erfüllen zu müssen, leben kann. Dies als Voraussetzung dafür, dass es sich konstituieren und verwirklichen kann.“

In der Jungen Freiheit vom 29. Nov. schreibt Frau Willig über ihr Menschenbild: „Nicht mehr als Prometheus und nicht als Gotteskind, sondern als eine „Thierart“ (Nietzsche) unter anderem.“ Sie lobt den Künstler Gunther von Hagens mit seiner Ausstellung Körperwelten und seinem Begehren, öffentlich Leichname zu sezieren: „Die Leute begeistern sich neuerdings für die Schönheit von Lungenflügeln und Zwerchfellen. Das ist doch ein Anfang.“

Der Berliner Tagesspiegel bewirbt die Ausstellung „Körperwelten“ mit dem Satz: „Wir finden, dass Kinder so etwas ruhig anschauen dürfen. Man bekommt ein Gefühl dafür, was für eine genau ausgestüftete Maschine so ein Körper ist.“ Kritisiert wird von Hagens in der Jungen Freiheit wegen seiner Vulgarität und weil seine Ausstellung nicht auf dem neuesten Stand der Technik sei. Die Vulgarität des Tübinger Professors Jürgen Pfeiffer, das Gehirn von Ulrike Meinhof ohne Wissen der Angehörigen 20 Jahre in seinem Institut ausgestellt zu haben, um zu demonstrieren, dass Terrorismus eine Krankheit sei, bleibt eine Randnotiz unserer Tage. Entnommen wurde das Gehirn von Ulrike Meinhof bei der gerichtlichen Obduktion von dem Professor Mallach, Mitglied der Waffen-SS und später Unterscharführer der SS-Panzerdivision „Hitlerjugend“.

Frau Willig, die mit Menschenrechten nur wenig anfangen kann, ist aber anderweitig begeisterungsfähig: „Das Elektronenmikroskop ermöglicht uns, eine vergleichbare Ehrfurcht vor den Fußspitzen eines Glühwürmchens zu empfinden.“

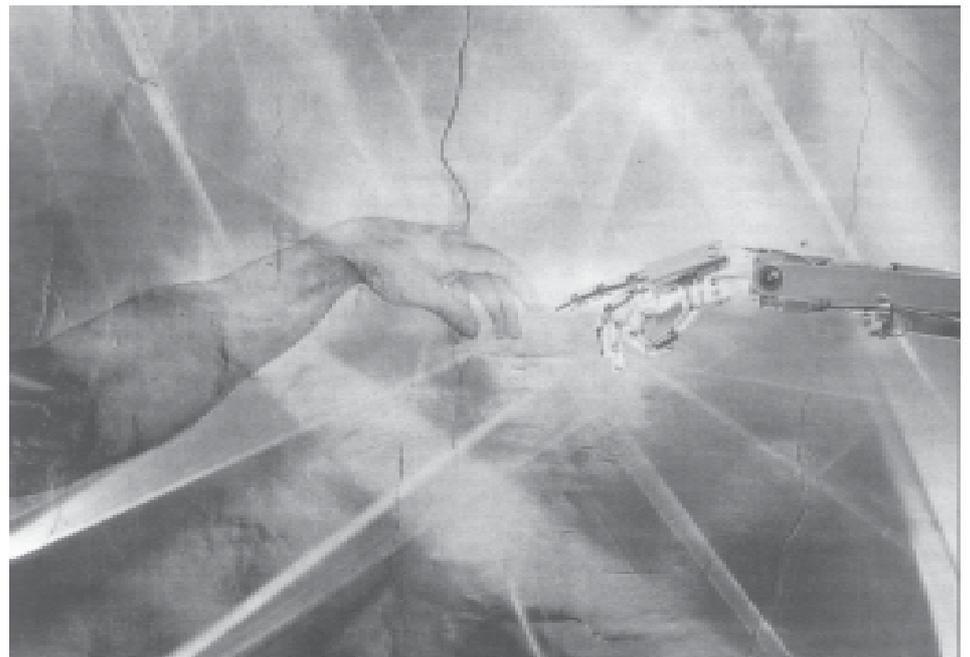
So wird der alltägliche Sprachgebrauch langsam verändert. An die Stelle des Bildes vom Menschen mit seiner kulturellen und sozialen Kompetenz treten: Körperstolz und Ahnenstolz, „das soziale

Individuum wird zum Nachkommen, der Tote zum Ausstellungsobjekt, das Subjekt zur Ware Mensch, auch stückweise verkaufbar als Stammzellenhaufen, Ersatzteil der Maschine“ (Peter Kratz)

1. Element der Ideologie der NR: Der Nominalismus

Orientierungspunkt des Nominalismus ist nicht das Individuum, sondern die „Schicksalsgemeinschaft“, die an den jeweiligen Boden gebundene Bluts-gemeinschaft, in der auch schon mal die Kultur das Blut ersetzen darf. Die Zugehörigkeit zu dieser „Gemeinschaft“ ist im Weltbild der NR biologisch determiniert, also für den einzelnen unentrinnbar und unveränderbar.

Aus diesem Blickwinkel sind allgemeine Bildung oder Entwicklungshilfe nicht nur überflüssig, sondern „lebenswidrig“. Warum sollte man die Situation von Men-



schen ändern, deren „Schicksal“ es ist, wahlweise in der Wüste zu verdursten oder im Meer zu ertrinken. Warum sollen Menschen in Gebieten ausgebildet werden, die „von Natur aus“ eine 50 % ige Arbeitslosigkeit haben?“

Durch das Menschenbild der NR wird Herrschaft und Unterdrückung legitimiert. Die Befürworter von kultureller Interaktion, von gesellschaftlicher Gleichheit werden als Gegner benannt,

die als „naturwidrig“ bekämpft und ausgemerzt werden können. „Jedem das Seine“ war der Satz im Programm der NSDAP, der für Göbbels und nicht nur für ihn der wichtigste war.

Das nominalistische Weltbild der Neuen Rechten setzt nicht auf individuellen Erfahrungen auf, da hinter der Unterschiedlichkeit und damit Ungleichbehandlung der Individuen völkische, nationalistische und biologistische Strategien stecken, die das von der Gleichheitsideologie angeblich versklavte Individuum neuen und willkürlichen Zwängen unterwirft.

2. Element der Ideologie der NR: Das biologistische oder „richtige“ Menschenbild

Behauptet wird ein Gassenhauer konservativer, reaktionärer und faschistischer Autoren und Stammtische, die Theorie von der Dominanz der genetischen An-

lagen. Die Ungleichheit zwischen Menschen, Gruppen und Staaten sei genetisch bedingt, weshalb jede Interaktion, jede Vermischung und jede Gleichbehandlung zur „Abwertung“ der genetischen Anlagen führe. Andererseits führe Abschottung zur Veredlung und Höherentwicklung des sich nun Gen-Pool nennenden Volkes. Die im Vergleich zur Kulturtheorie der NR (Deutschland ist da, wo Deutsch gesprochen und gedacht wird) rückständige Blut –und Boden

Theorie des Faschismus gewinnt über die biopolitischen Diskurse an neuer Kraft. Die NR ist flexibel genug, zu den faschistischen Wurzeln zurückzurudern. Demagogisch wird die Welt von den Füßen auf den Kopf gestellt, wenn die NR behaupten, ihr Konzept der Ungleichheit sei wahrer Humanismus, da die von Linken aufgestellten Gleichheitsforderungen nur mit Gewalt durchzusetzen und aufrechtzuerhalten seien.

Der US-Psychologe Arthur Jensen meinte mit den von ihm entwickelten Intelligenztests nachweisen zu können, dass 80 % der Intelligenz genetisch determiniert sind. Er wurde zur erstrangigen Berufungsinstanz der NR, obwohl er weder erklären konnte, was Intelligenz ist, noch konnte er nachweisen, dass seine Methoden irgendetwas anderes messen, als das, was sie beweisen sollen: Schwarze sind dümmer und es ist völlig unrentabel, Schwarzen Bildungswege zu öffnen. Großzügigerweise wird den Schwarzen nicht nur ein besseres Musikverständnis angehängt, sie seien auch agrarisch und handwerklich besser als Weiße, die sich ihrerseits genbedingt am besten zur Herrschaft über die Erde eignen.

In den Worten der National Party GB 1977 „Nationalisten glauben, dass Intelligenz in erster Linie von der Vererbung abhängig ist und dass damit auch die Unterschiede der Intelligenz und den anderen geistigen Fähigkeiten zwischen den Rassen angeboren und erbbedingt ist.“

Wer immer bei der Bildung sparen will, kann sich auf die „Erkenntnisse“ der NR berufen. Wahrer Humanismus ist doch, sagt die NR, Schüler, die aus unteren Schichten kommen, nicht länger als 12 Jahre zu quälen. Genetisch sei doch klar, dass das nichts nützen würde, vielmehr seien die jungen Leute nach 12 Jahren zu ihrem eigenen Nutzen in die bildungsfreie Arbeit zu entlassen. Kriminelles Verhalten kann für die NR nicht auf gesellschaftliche Gründe zurückgeführt werden, sondern ist durch Vererbung geprägt. In diesem Denkmodell ist Todesstrafe logisch, ist ein Verbrecher immer ein Verbrecher und kann nicht resozialisiert werden.

3. Element der Ideologie der NR : Der Mensch als Triebwesen

Unter Berufung auf Arnold Gehlen und Konrad Lorenz, behauptet die NR, der Mensch sei instinktgeleitet. Ist das soziale Leben diesen Trieben nicht angeglichen, werden Mensch und Gesellschaft krank. Die kulturelle Leistung von Menschen und Gesellschaften, vorhandene Triebe zu überwinden, gilt der NR als „unnatürlich“. Die Zivilisierung der zwischenmenschlichen und zwischenstaatlichen Beziehungen kann deshalb kein Ziel der NR sein.

Die von der NR genannten Triebe sind im einzelnen:

Der Territorialtrieb gilt der Sicherung des Gruppenreviers. Hauptzweck des T-Triebs ist die Abgrenzung vom fremden Territorium. „Es überlebt die Art, deren Mechanismus von Abgrenzung und Behauptung nach außen wie Solidarität nach innen am entschiedensten funktioniert“ formuliert der neurechte Ex-NPD-ler Henning Eichberg 1971. Dem T-Trieb entspricht also ein aggressiver Nationalismus.

Der Aggressionstrieb sieht den Kampf Aller gegen Alle als sein Ergebnis und verspricht Dynamik und Entwicklung. Der Stärkere setzt sich durch, individuell wie auf zwischenstaatlicher Ebene.

Der Dominanztrieb ist die innere Differenzierung der Schicksalsgemeinschaft im Sinne der Hierarchiebildung. Der Mensch ist dabei die Realisierung eines genetischen Programms. Eine stabile Ordnung kann nur durch Führung durch die Fähigsten erreicht werden. Die Unterordnung ist gleichfalls angeborener Trieb. Gleichzeitig ist Führung durch genetisch dazu ausersehene, bestimmte Menschen, natürlich. Der Widerstand gegen jede Gleichheitsforderung wird zur biologischen Notwendigkeit und Pflicht. Triebverhinderung führt zu falscher Aggression (Krieg) bzw. Triebstau, was z.B. bei „Raumnot“ in Pogrome gegen AusländerInnen mündet, bzw. für die NR münden muss.

Der Besitztrieb wird auf die sogenannten „Egoistischen Gene“ zurückgeführt. Diese waren schon immer eine Wunschvorstellung aller Marktwirt-

schafter. Die Ungleichverteilung der Produktionsmittel und des produzierten Reichtums werden rechtfertigt und als unabänderlich dargestellt. Die Ich-AG ist der vorläufige Höhepunkt einer interessegeleiteten Umverteilung gesellschaftlicher Ressourcen unter dem Deckmantel eines natürlichen Egoismus.

Der Sozietätstrieb dient der Erhaltung der Gruppe (Volk, Gesellschaft) durch Zusammenhalt. Die Ideologie der Volksgemeinschaft ist nicht nur Kitt, sondern auch Drohgebärde gegen alle, die nicht dazu gehören wollen, können oder sollen. Die Deutsche Alzheimer-Gesellschaft fordert die Legitimierung von Forschung ohne potentiellen individuellen Nutzen auch mit einwilligungsunfähigen Patienten. Die Alzheimer Gesellschaft sieht das als „Ausdruck einer Solidarität innerhalb der Gesellschaft“, die die „personellen und finanziellen Ressourcen zur Erkennung und Behandlung von Krankheiten und vor allem auch zur langfristigen Betreuung chronisch Erkrankter bereitstellt.“ Auch bei den ca. 1000 Zwangssterilisationen an weiblichen Behinderten pro Jahr, die ohne Einwilligung und heimlich erfolgen, wird diese Pflicht zur Solidarität mit der Volksgemeinschaft stillschweigend vorausgesetzt. In den 80 er Jahren waren diese Eingriffe noch illegal, der Gesetzgeber hat dies seit dem 1.1.91 mit dem neuen Betreuungsgesetz legalisiert. (vgl. Theresia Degener)

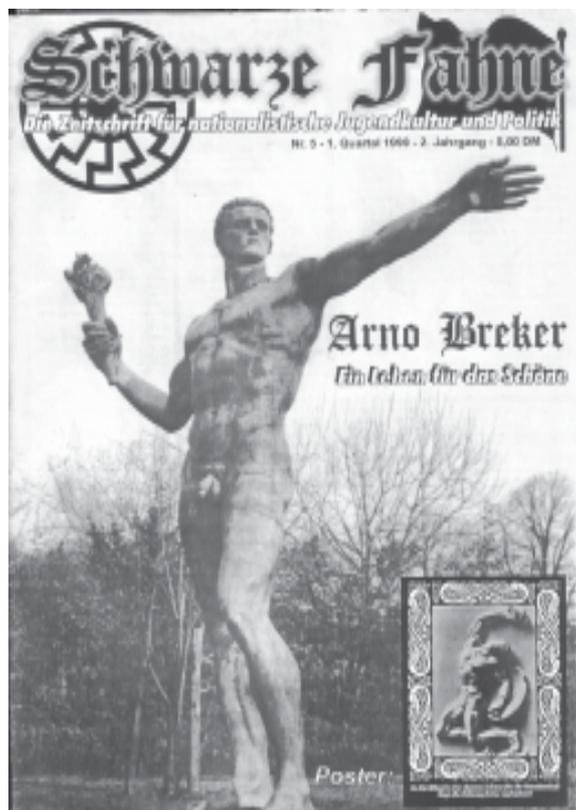
Der Sexualtrieb dient der Erhaltung der Rasse, des Volks, der Kultur. Im derart eingegengten Gesichtsfeld erscheinen Homosexuelle und Transsexuelle als krank. Fast monatlich erfreuen uns die Gazetten mit neuen Genen: das Depressions-Gen, das Schizophrenie-Gen, das Sucht-Gen, das Alkoholiker-Gen, das Homosexuellen-Gen. All diese „Erfindungen“ waren bisher wissenschaftliche Flops. Aber sie eignen sich hervorragend als Bremse für jede Veränderung bzw. Abschaffung von Diskriminierung. Die Verteilung von Rechten und Pflichten zwischen Männern und Frauen gilt als unabänderlich verschieden. Die Verschiedenheit ist ebenfalls nicht aufhebbar. Modern wird einerseits die Aufhebung der Reste des Patriarchats in der Familie gefordert, aber als Rezept steht nur zur Verfügung, dass der Hausarbeit

und Kinderaufzucht ein größerer Stellenwert im Reproduktionsbereich zugestanden wird.

Die Biologisierung der Politik

Der Psychologe von Eysenk, der seine Erkenntnisse auch schon mal der Nationalzeitung des DVU-Vorsitzenden Gerhard Frey anvertraut weiß die Ideologie der NR zusammenzufassen: „Es ist völlig unsinnig und hoffnungslos, alle Staatsbürger mit gleichen Rechten, Pflichten und Moralforderungen uniformieren zu wollen“

Die seriöse Variante bringt uns das Zeit-Dossier: Wir leben in einem Land „der Freiheit, der Gleichheit und der Brüderlichkeit. Auf der anderen Seite braucht man sich nur umzusehen: Einige sind reich, andere sind arm, die einen haben ihr Leben im Griff, die andere nicht. Entweder geben wir jetzt zu, dass diese Gesellschaft Ungleichheit erzeugt. Dann brauchen wir eine Revolution, und das ist heute nicht gerade populär. Oder: Ungleichheit ist angeboren. Jeder rennt von Geburt an am gleichen Punkt los und kommt so weit, wie ihn die Gene tragen.“ (Zeit Dossier 1994)



Zeitschrift militanter Neofaschisten

Der biologische Determinismus ist ein wirksames Mittel, das Opfer sozialer und politischer Ungleichheit anzuklagen (Selbst schuld). Der Biologismus ist das Ende der Sozialpolitik: „Dann könnte man sich in der Tat eine Reihe kostspieliger Sozialprogramme sparen und überhaupt den ganzen Kampf gegen die Ungerechtigkeit in der Gesellschaft aufgeben. Dann könnten die Sozialreformer einpacken“ (Süddeutsche Zeitung)

Die Biologisierung der Gesellschaft hat aber auch demokratiefeindlichen Charakter. Viele Gruppen der NR stellen die Gesellschaft als einen Organismus dar. Sie vergleichen den Körper eines Menschen mit der Gesellschaft und ziehen aus diesem Vergleich den Schluss, dass Demokratie unnatürlich ist. Für sie hat auch eine soziale Gemeinschaft einen Kopf, einen Körper und Extremitäten. Und wie eine Hand nicht denken kann, ein Kopf dafür aber nicht laufen, so habe halt jeder Mensch an dem Platz, an den ihn seine Gene festgenagelt haben, auszuharren und das Beste draus zu machen. Auch hier sind Veränderungen nicht möglich, bzw. unnatürlich. Gesellschaftliche Fehlentwicklungen werden im Konzept der NR als Krankheit dargestellt. Die Krankheitsherde müssen entsprechend ausgemerzt werden. So stellen relevante Gruppen der NR (Freiwirtschaftler, Anhänger von Sylvio Gesell) den Zins als wucherndes Krebsgeschwür dar, das herausgeschnitten werden soll. Dass Zins Metapher für Juden (raffendes Kapital) war und weiterhin ist, wird geleugnet.

Die Demokratie als Feind Carl Schmitt, der Jurist der Nazis und Berufungsinstanz der NR macht die Barbarisierung der Politik zum Programm: „Zur Demokratie gehört also notwendig erstens Homogenität und zweitens- nötigenfalls die Ausscheidung oder Vernichtung des Heterogenen. Die politische Kraft einer Demokratie zeigt sich darin, dass sie das Fremde und Ungleiche, die

Homogenität Bedrohende zu beseitigen oder fernzuhalten weiß.“ Dieses die Homogenität Bedrohende kann wahlweise der Jude, der Ausländer, der Kranke sein. Eine merkwürdige „Distanzierung“ vom Holocaust stammt von Ernst Jünger: „Es heißt, dass seit der Sterilisation und Tötung von Irren die Zahl der geisteskrank geborenen Kinder sich vervielfacht hat. Ganz ähnlich führt die Dezimierung der Juden zur Verbreitung jüdischer Eigenschaften in der Welt, in der alttestamentarische Züge sich ausbreiten. Durch Ausrottung löscht man die Urheber nicht aus, man macht sie eher frei“. (1980)

In den „Die acht Todsünden der Menschheit“ schreibt Konrad Lorenz: „Unser Mitleid mit dem asozialen Ausfallbehafteten, dessen Minderwertigkeit durch irreversible, frühkindliche Schädigungen verursacht sein kann wie durch erbliche Schädigungen, verhindert, dass der Nicht-Ausfallbehaftete geschützt wird.“ Oder noch zugespitzter formuliert Hans-Jürgen Eysenk: „Mitgefühl für die körperlich und geistig Schwachen und Verkrüppelten ist schön und gut. Doch wir haben darauf zu achten, dass es nicht das richtige Maß überschreitet und zur Unterdrückung der Hochbegabten führt.“

Der Präsident der Max-Planck Gesellschaft Hubert Markl, der sich als Schüler von Konrad Lorenz sieht, beschreibt den Menschen als zwar „biologisch zur Art homo sapiens“ gehörend, aber relativ: „Menschenwürde, ja eigentlich Menschsein ist mehr. Es ist eine kulturell-sozial begründete Attribution“, also Zuschreibung, die „in heutigen Hochkulturen...durchaus verschieden begründet“ werde. Der Mensch ist bei Markl nicht als eine absolute, sondern als eine nach weltanschaulichen Kriterien relativierbare Kategorie zu verstehen.“ (Kratz) die FAZ war entsetzt, da Markl diese Relativierung auf eine von den zivilisierten Gesellschaften behinderte natürliche Evolution herunterbrach. Die Wiederherstellung der natürlichen Evolution könne durch Eugenik und „Sterbehilfe“ erfolgen. Um dies zu vollbringen, müsse der mensch „seine Grenzen überschreiten, um ganz Mensch zu sein“,

womit wir beim Thule Seminar und Pierre Krebs angekommen sind. Das Faustische des Indoeuropäers! Und Faustisches haben diese Wissenschaftler vor. Herr Markl z.B. „Ein Fünftel der Menschheit braucht dringend mehr, vier Fünftel brauchen dringend weniger Nachkommen.“ Die vier Fünftel der bald 10 Milliarden Menschen sei „ein gigantisches Nahrungsreservoir für gefährliche Mikroben“ von denen dann das restliche Fünftel ebenfalls bedroht sei (hier eine These von Konrad Lorenz aus dem Jahre 1976 aufgreifend, der dies zu Alain de Benoists „Nouvelle Ecole“ beisteuerte. Die Selbstvergöttlichung ist ein starkes Motiv der NR, ist aber auch bei den neuen Machern der Biopolitik oft vorhanden. So rechtfertigte die Sekte der Raelianer die angebliche Klonierung eines Menschen mit ihrem Willen, Gottgleich zu sein.

Einige Organisationen der NR:

Die NR war und ist ein Geflecht von Organisationen, Publikationen mit einem Angebot für alle möglichen „Nachfragen“. Dieses Geflecht wird in seiner ganzen Breite an anderer Stelle dargestellt. (vgl. Literaturliste). In unserem Zusammenhang sollten aber auf jeden Fall erwähnt werden:

Der Weltbund zum Schutz des Lebens, Herausgeber der Lebensschutz-Informationen mit einer Auflage von ca. 3000 Exemplaren. Seine Aufgabe war die Verzahnung von Altfaschisten mit grün-alternativem Lebensmilieu.

Einer der Präsidenten des WSL war der Arzt Walter Gmelin, der auch in der Euthanasie-Anstalt Grafeneck als Arzt gearbeitet hatte. In diesen Kreisen, besonders solchen, die der Freiwirtschaft anhängen, ist eine starke Antikriegshaltung vorzufinden. Gespeist wird diese Haltung aus der Konstruktion, dass sich im Krieg die „Minderwertigen“ stärker vermehren als die Höherwertigen. Als Beispiel wird die hohe Todesrate der Waffen-SS genannt. Der WSL war ein anerkannter und wenig bzw. spät kritisierte Teil der Ostermarsch - und Friedensbewegung.

Einer der Präsidenten des WSL der mittlerweile verstorbene Max Otto Bruker gehörte dem Beirat der Gesellschaft für biologische Anthropologie, Verhaltensforschung und Eugenik an, einem offenen Nazi-Verein unter Jürgen Rieger, Anwalt des Nazi-Terrors. Im gleichen Beirat finden sich auch andere bisher genannte Personen, z.B. Prof. Arthur Jensen, der Papst der Intelligenztests.

In seinem Buch „Gesund durch richtiges Essen“ hofft Bruker auf die Sterilität bei jenen Frauen, die sich wie er meint- gesundheitsschädlich verhalten. Dadurch werde der Teil der Bevölkerung von der Vermehrung ausgeschlossen, der keinen gesunden Nachwuchs garantieren kann.

Die „Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft“- ist der Dachverband u.a. für Deutscher Juristenbund, Lions- und Rotary-Clubs, Deutscher Kinderschutzbund, quelle, Nestle Jacobs..

Im Beirat der „Liga“ saß Ferdinand Oeter, ehemals Landarzt, der 1937 im Deutschen Ärzteblatt schreibt: „Besonders wichtig scheint mir dabei, dass es sich um die Erhaltung einer gewissermaßen bereits im biologischen Versuch getesteten und als wertvoll befundenen Erbsubstanz handelt, die unter den bisherigen Voraussetzungen unrettbar verloren gehen würde.“ (Forderung nach besonderer Prämierung der erzwungenen Geburt dritter und vierter Kinder)

Derselbe 1990 „Ich würde eben sagen, dass vor allen Dingen die tüchtigen Leute mehr Kinder haben sollten und die sozialen Versager das nach Möglichkeit nicht.“

Ebenfalls der Liga gehört Christa Meves an: „Eine Gesellschaft gedeiht am besten, wenn sie von einer elitären Gruppe geleitet wird, die Kraft ihrer Fähigkeit dazu auch am besten geeignet ist.“

Der von der CDU zu den Grünen gewechselte Herbert Gruhl, der bis zu seinem Tode so manche weitere Station nach rechts gerückt ist, wendet sich biologistisch gegen soziale Rechte: „Das

Geflecht der karitativen Einrichtungen, die man heute als soziales Netz bezeichnet, fängt auch den noch auf, der seine Lage selbst verschuldet hat. Darin liegt die große Verführung: Alle wiegen sich in einer Sicherheit, die ganz und gar nicht natürlich ist.“

Der ehemalige Arbeitsminister Blüm bis heute eine karnevalistische Frohnatur mit hohem Beliebtheitsgrad, eröffnete 1995 eine Gerontologische Klinik in Aachen mit den Worten: „Fröhlich sind die Menschen mit 35 Jahren gestorben, heute jammern sie sich bis zu 80 durch“. Im gleichen Jahr schreibt Blüm in der Zeitschrift „Mut“ des ehemaligen NPD Bundestagskandidaten Wintzek. Wintzek war der Anführer jener Bande, die gegen die Ostpolitik Willy Brandts mit der Parole „Brandt an die Wand“ gehetzt hatte. Macht aber nichts. Blüm nutzt Wintzeks Blatt für seine Fanfare „Den Tod ins Leben holen“. Seine konkrete Politik als Minister hat das für viele Menschen sehr realistisch gestaltet. Blüm, der immer noch als rheinischer Sozialonkel gilt, brüstet sich damit, dass seine Reformen 1995 in der Renten- und Arbeitslosenversicherung 60 Milliarden DM eingespart hätten. Weitere 20 Milliarden seien durch die Gesundheitsreform gespart. „Nennen sie mir einen, der zur Entlastung der öffentlichen Finanzen soviel beigetragen hat wie ich“ brüstet er sich.

Das Thule Seminar mit seinem langjährigen Leiter, Pierre Krebs hält viele Verbindungen ins wissenschaftlich-rassistische Lager. Über Beiräte der Zeitschriften wie Elemente, Third Way“, Krisis“ u.a. ist das Thule Seminar mit der gesamten europäischen neurechts-heidnischen Szene verbunden. Ausgeprägt sind auch die Verbindungen nach Südafrika und Südamerika. Krebs ist gern gesehener Redner bei militanten Naziveranstaltungen.

Krebs schreibt: Da die „Techno-Wissenschaft die Verlängerung der natürlichen Evolution ist, wäre es dann denkbar, dass die Europäer sich hierbei von den anderen Völkern unterscheidend, die göttliche Kühnheit zeigen, die Technik, ihre Technik zu benutzen um eine steigende Selbstmodifizierung zu vollziehen, was

Nietzsche metamorphisch als den Marsch zum Übermenschen bezeichnete.“

Die Legende von der PC

Zur Elitenbildung beitragen will auch Klaus Gerd Kaltenbrunner, der regelmäßige Kolumnen in der Bunken hatte, der Bücher schrieb, Bücherreihen herausgab und in MUT 1987 so zitiert wird: „Wegen Hitler wird beargwöhnt, wer von nationalen Interessen oder von Erbgesundheit oder von Recht und Ordnung oder auch nur davon spricht, dass es darauf ankommt, Herr im eigenen Haus zu sein.“

Hier sind wir bei einem lagerübergreifenden, zunächst einmal defensiven „Argument“: Man sei verfolgt, verpönt, unterdrückt und geächtet, eigentlich so recht zu bedauern. Das alles sei verschuldet durch eine angebliche oder tatsächliche „Politische Korrektheit“, abgekürzt aus dem Englischen: PC

Der Vorteil dieser Argumentation liegt auf der Hand. Die Behauptung, es gebe Rassen ist falsch. Die Kritik an dieser Lüge wird dann als „Unterdrückung“ dargestellt. Aus dieser Grundposition ergibt sich die „berechtigte Abwehr“, sogar ein „auführerisches“ Element. Es finden sich allzeit Narren, die jeden Unsinn unterstützen, nur um angeblich für „Gedankenfreiheit“ zu streiten.

So konnten die Möllemänner der Nation behaupten, in Deutschland dürfe man die Politik der israelischen Regierung nicht kritisieren. Ein hoher Prozentsatz der Bevölkerung stimmte dem zu. Beispiele für diese Mechanismen gibt es unzählige. Gerade das Thema Tod, Genmanipulation, Biopolitik bietet dafür eine endlose Anzahl. Keiner der Befürworter grenzenloser Anwendung von wissenschaftlichen Erkenntnissen auf diesem Gebiet kommt ohne einen Hinweis auf seine angebliche Unterdrückung durch PC aus. Dahinter verstecken sich immer bestimmte – oft wirtschaftliche – Interessen. Hinter der Maske des für die Freiheit der Wissenschaft Streitenden steckt ein handfestes eigenes Interesse.

Der Grundwert der Unantastbarkeit der Menschenwürde wird oft der Forschungsfreiheit gegenübergestellt. Schon das ist irreführend. Die Unantastbarkeit der Menschenwürde ist den anderen Grundrechten vorangestellt. Der starke ökonomische Druck auf die Humangenetik macht es nötig, dass Wissenschaftsfreiheit erst wieder hergestellt wird, also die Freiheit, auch Ergebnisse gegen Kapitalverwertungsinteressen durchsetzen zu können.

Die Wochenzeitung „Junge Freiheit“ u.a. betreiben ihr Geschäft als eine fortwährende und ständig sich erweiternde Kampagne, mit Aufklebern und Werbung jeder Art.

Israel, Rassismus, Antisemitismus, warum nicht Eugenik, jedes Thema ist recht um „aus dem Schatten der Geschichte zu treten“ (F.J. Strauß und folgende). Zu wenig wird dann noch danach gefragt, woran die angebliche politische Korrektheit die Nörgelnden hindert, was wollen sie tun? Wer genauer hinschaut, erkennt bald, dass es darum geht, die Verbrechen des Faschismus zu verharmlosen, das Existenzrecht Israels anzugreifen, Menschen zu diskriminieren, Menschen vom Leben in den Tod zu befördern, Behinderte auszugrenzen usw. Das aber ist eine falsche Politik, die es jederzeit zu bekämpfen gilt. Mit PC, gar mit Meinungsfreiheit hat das aktuell gar nichts zu tun.

Allerdings muss grundsätzlich bestritten werden, dass der Faschismus und seine Propaganda das Recht auf Teilnahme am demokratischen Diskurs haben. Und wer Faschismus für eine Wissenschaft hält, dem/der ist eh nicht mehr zu helfen.

Der Wert des Lebens

Heute wird gern das Ende der Ideologien beschrieben. Darüber ist hier nicht zu richten. Für unseren Zusammenhang ist wichtig, dass alle Ideologien, die auf dem Fundament des Kapitalismus basieren, weiterleben und wirksam sind. Das trifft auch für die faschistische Ideologie zu. Die Frage ist, wie z.B. Thesen vom unwerten Leben im zeitgemäßen Gewande des ungezügelter Raubtierkapitalismus neu eingekleidet werden.

Um ein Leben ökonomisch zu bewerten, damit also vergleichbar und kalkulierbar machen zu können, muss es seiner Einzigartigkeit und seiner metaphysischen Qualität entkleidet werden.

Prof. Meggle, Philosoph an der Uni Saarbrücken und Leiter eines vom Bundesforschungsminister geförderten Projektes zu praktischer Philosophie hat für den Wert eines Menschen eine Formel entwickelt: „Der Wert eines Lebens eines Individuums X ist also der Wert, den das Leben von X für diesen selber hat.“ Während Singer für Säuglinge einen solchen Wert bestreitet, billigt Meggle den Angehörigen ein Mitspracherecht ein.

Meggle fängt an zu rechnen:

W- Wert eines Lebens = Wert der Summe der einzelnen Lebensabschnitte
Spezieller Wert*: die Summe der noch verbleibenden Lebensabschnitte

X glaubt also, so und so viele Lebensabschnitte noch vor sich zu haben und misst diesen eine Summe zu.

Der Wert des Todes ist dann der Wert vom Rest des Lebens.

Wäre sein Leben noch z.B. 50000 Euro wert, so wäre das genau der Verlust, der einträte, wenn er umgebracht würde.

Die Konsequenz aber wäre: Entspricht der Lebenswert 50.000 Euro, kostet die Behandlung einer Krankheit aber mehr, wäre es konsequent, die Behandlung abzurechnen.

Modewort Selbstbestimmung

Die Neue Rechte hat schon früh von einem Selbstbestimmungsrecht von Regionen, Völkern und Teilstaaten gesprochen. Gemeint war damit immer die Aufforderung an die Regionen in unseren Nachbarländern, sich von ihrem jeweiligen Staat abzuspalten, sich zumindest gegen die Zentralmacht aufzulehnen, bestenfalls den Anschluss an Deutschland zu suchen. Das Ergebnis solcher Politik war und wird nie sein: Selbstbestimmung Die Erfahrungen dieser Politik ist, dass deutsches Vormachtstreben in Europa unterstützt wird und die sich nun neu selbstbestimmenden Staaten neue und keineswegs leichtere Fesseln angelegt haben (Natobeitritt von Warschauer- Pakt Staa-

ten, Zerschlagung Jugoslawien, Auflösungstendenz Belgiens etc)

Auch in unserem engeren Zusammenhang ist das Zauberwort Selbstbestimmung nicht individuell oder sozial-emanzipativ gemeint. So gilt Abtreibung aus sozialen und ökonomischen Gründen als Tabu, die eugenische Abtreibung aber gilt als Selbstbestimmung. Die entsprechende Untersuchung der Frau wird obligatorisch, wer danach immer noch ein behindertes Kind zur Welt bringt, gilt als sozial schädlich. Es ist also eine etwas merkwürdige Auffassung von Selbstbestimmung, die sich direkt gegen Behinderte wendet. Die Sterilisation geistig behinderter Kinder gilt als Selbstbestimmungsrecht der Eltern.

In der gesellschaftlichen Debatte wird die Frage, wann Leben beginnt auf unterschiedlichste Weise beantwortet. Die Definition dieses Zeitpunktes (von der Zeugung bis noch nach der Geburt) setzt ethische Grundentscheidungen voraus, deren Diskussion viele durch die Setzung eines Zeitpunktes ablenken wollen. So sollte in jeder Debatte das jeweilige Interesse der einen Lebensbeginn setzenden Diskutanten abgefragt werden.

Alten, kranke Menschen wird ein Selbstbestimmungsrecht auf den eigenen Tod suggeriert, wo es allein um Kostenminimierung geht.

Demnächst wird der Mensch so frei sein, der Allgemeinheit als Organreservoir zu dienen und als Kranker kann er selbstbestimmt darauf verzichten, der Allgemeinheit zur Last zu fallen.

Medizinische Versorgung soll in eine Grundsicherung und eine Zusatzversicherung für teure und seltene Therapien zerfallen. Der Ethiker Baruch Brody, USA: „Die Bedürftigen könnten sich für eine Krankenkasse entscheiden, die ihr Hauptgewicht auf präventive Medizin und bessere, angenehmere Primärversorgung legt und dafür gewisse teure Hochtechnologie in auswegloser Situation nicht übernimmt. Sie könnten auch Mitglied einer Kasse werden, die mehr für den schweren Notfall ausgelegt ist,

eine, die Primärversorgung und Vorsorgemedizin mehr oder minder ausklammert. Warum müssen wir anstelle der direkt Betroffenen diese Wahl treffen“

Mit dem Wort von der mehr angeblichen als tatsächlichen Selbstbestimmung wird die Hoffnung auf individuelles Glück (Abwehr von Leid) verbunden. Aber... „Die Selektion der Schwachen führte und führt zu einer Brutalisierung der sozialen Verhältnisse. Statt sich, wie erhofft, vom Leid zu befreien (das oftmals weniger leidvoll ist, als die Angst davor) entledigen sich die Einzelkämpfer der westlichen Industriegesellschaft des Mitgefühls“ Oliver Tolmein Wann ist der Mensch ein Mensch?

In einer Umfrage unter Frauen einer Großstadt sprachen sich 42 % der Frauen für die Tötung des Neugeborenen aus. 90 % würden im ersten Monat der Schwangerschaft bei festgestelltem Mongolismus abtreiben. Die Umfrage, Ihr Ergebnis und ihre Publizierung gelten als „normal“, weil sie dem gesellschaftlichen Konsens über Glück entsprechen. Die Umfrage ist fiktiv, sie bezieht sich nicht auf eine erlebte Wirklichkeit, sondern auf das verinnerlichte öffentliche Menschenbild und die entsprechenden Machbarkeitsvorstellung. Es gibt aber kaum eine Umfrage und erst Recht keine Veröffentlichung darüber, wie viele der Befragten ein behindertes Kind haben und ob die Frauen, die ein behindertes Kind haben, genauso über „Glück“ und „Glücklichsein“ denken. Leid verhindern verkommt hier wieder dazu, Leidende zu verhindern.

Frauen werden in Entscheidungssituationen gedrängt, die sie überfordern müssen, weil sie auf gesellschaftlich unbeantwortete Fragen konkrete individuelle Antworten geben müssen.

Die Gesellschaftliche Definition von Glück bedeutet: Nicht-Behinderung, Gesundheit, ungehemmtes Konsumieren und Anpassungsfähigkeit an die Bedürfnisse einer allein am Profit interessierten Gesellschaft. Unglück heißt dagegen Behinderung, Krankheit, Tod und alle nicht anpassungsfähigen oder anpassungswilligen Formen des Lebens.

Die Vorstellung von der „Erlösung“ behinderten Lebens ist keine Erfindung der Nazis und sie ist nicht mit der Entmachtung der Nazis auf dem Müllhaufen gelandet.

Der Utilitarismus der Nazis wird heute in anderer Form wiederbelebt: Dem einzelnen zur Vernichtung freigegebenen Menschen wurde das Mensch-Sein abgesprochen. Seine Vernichtung galt als Wohltat, als Erlösung, jedenfalls der Tod als weniger bedeutend für das Opfer als der Gewinn der Gesellschaft. Die Täter verstanden sich als Wohltäter, die nicht verstanden, warum die Opfer nicht auch noch dankbar waren.

Günter Anders hat in seinem Werk: Die Antiquiertheit des Menschen geschrieben: „Die Verwandlung des Menschen in Rohstoff hat wohl- wenn wir von Kannibalen-Zeiten absehen- in Auschwitz begonnen. Dass man aus den Leichen der Lagerinsassen (die selbst bereits Produkte waren, denn nicht Menschen wurden getötet, sondern Leichname hergestellt) gewiss die Haare und die Goldzähne, wahrscheinlich auch das Fett entnahm, das ist ja bekannt.“

Der in Auschwitz eingeleitete Prozess der Abwertung des Menschen zum verfügbaren Material findet heute in der Transplantationsmedizin eine Zuspitzung. Der „unwerte“ Mensch, der zum Tode Definierte, wird nicht mehr ausgeschlachtet um aus Haaren Filz herzustellen. Vielmehr dienen die entnommenen Organe dazu, das Leben anderer als „wert“ befundener Menschen zu erhalten oder zu verlängern. Und „Wert“ gewinnt heute einen anderen Klang, denn gemeint ist Geldwert.

Neue Volksfront? Der Humanistische Verband Deutschlands

Unter dem Titel „Deckmantel Humanismus“ hat Peter Kratz die Organisation „Humanistischer Verband Deutschlands“ kritisiert. Die „Humanisten“ geben eine Zeitschriftenreihe, die „Bediner Medizinethischen Schriften“ heraus, die im Dortmunder Humanitas -Verlag erscheinen. Peter Kratz sieht den Herausgeber der BmeS, Uwe Körner in der Tra-

dition von Ernst Haeckel, der sich 1904 von Freidenkern zum Gegenpapst ausrufen ließ. Seine flammenden Aufrufe für die Ziele des Deutschen Kapitals im ersten Weltkrieg, sein Wirken insgesamt machten ihn für die Nazis zum „Wegbereiter biologischen Staatsdenkens“. Diese Seite wurde in der DDR abgeschnitten. Haeckel wurde als Wegbereiter des Materialismus mit Haeckel-Sträßen und Haeckel Oberschulen geehrt.



Den Inhalt der Medizinethischen Schriften fasst Peter Kratz wie folgt zusammen: Grundtenor der BmeS des HVD ist die utilitaristische, ökonomisch begründete Position des Verhinderns, Tötens, Sterben bzw. Unbehandeltlassens unbrauchbarer oder zu teurer Menschen, ob Embryonen (auch einfach nur nach künstlicher Erzeugung „überzählige“), behinderte Säuglinge, schwer Kranke und Alte. Dabei werden die Menschen- oder Persönlichkeitsrechte kaum abgewogen, es bleibt weitgehend bei volkswirtschaftlichen Kosten-Nutzen-Betrachtungen, die als ‚Medizinethik‘ ausgegeben werden.“

Der HVD bestreitet an den staatlichen Schulen Berlins den Ethik-Unterricht. Dabei wird auch Material aus dem

Schwesterverband der Humanisten aus den Niederlanden genutzt. Mitglied im „Medizinethischen Beirat“ des HVD ist der Euthanasiearzt Pieter Admiraal. Präsident des HVD in Deutschland ist der SPD Bundestagsabgeordnete Rolf Stöckel aus Dortmund. Auch Stöckel fordert die „Möglichkeit der aktiven Sterbehilfe in Deutschland“ und begründet das damit, dass sonst zu viele Schwerstkranke letztlich ohne Hilfe bleiben. Sterbehilfe ist sicher die kostengünstigste Hilfe.

Ein anderes Mitglied des Beirats des HVD, Arne Kollwitz, Professor und Mitglied der Göttinger Akademie für Ethik in der Medizin, fragt unter dem Titel „Verteilungsgerechtigkeit und Generationenkonflikt.“: „Uneingeschränkte Gesundheitsleistungen auch für Ältere? Haben die Alten noch ein Recht auf so teure High-Tech Medizin? Was kann man zur Eindämmung der Gesundheitskosten tun?“ und antwortet darauf selbst: „Die Ressourcen sind knapp. Nicht jeder kann alles bekommen. Rationierung ist erforderlich.“ Diese Rationierungsentscheidungen seien nicht mit „moralischen Absolutheitsansprüchen“ anzugehen.

Die Anthropologin Traute Schroeder-Kurth trat in der BmeS denen entgegen, die ihre Interessen bei der Identifizierung von genetischen Defekten geltend machten, hier der Bundeslebenshilfe. Hierdurch sah sich wiederum Frau Schroeder-Kurth in ihren Interessen beeinträchtigt, die ihre Selbstbestimmung als medizinische Genetikerin darin sah, durch die „Reduktion von Trägern krankmachender Gene in der Bevölkerung ein wichtiges Ziel der humangenetischen Beratung“ zu bestimmen.

In der HVD eigenen Zeitschrift „Diesseits“ wurde 1997 ein Aufruf von „weltweit angesehenen humanistischen Wissenschaftlern für das Klonen“ abgedruckt: Da die menschlichen Fähigkeiten

sich nur graduell von denen anderer höherer Säugetiere unterscheidet, führe das Klonen auch nicht zu moralischen Problemen. Dagegen sei Kritik Maschinenstürmerei und nicht produktiv.

Der Aufruf trug die Unterschriften des beschriebenen Pieter Admiraal und von Richard Dawkins, dem das verkaufsfördernde „egoistische Gen“ eingefallen war und der gleichzeitig Vizepräsident der britischen „Humanisten“ ist, die wiederum die Legalisierung der aktiven Euthanasie fordern.

In der Publikums- und Mitgliederzeitschrift „diesseits“ schreiben auch andere Personen, die bei der Verbreitung Neu-rechten Gedankentums wichtige Funktionen haben, z.B. Hubertus Mynarek, der jahrelang für die völkisch-rassistischen Sekte Unitarier aktiv war und nunmehr als Gutachter für die antisemitische Sekte Universelles Leben in Erscheinung tritt. Er erstellte 1998 in „diesseits“ eine Hierarchie der Natur, in der der schwerkranke Mensch unterhalb der gesunden Pflanze landete. Gegner seiner Anschauung bezeichnet Mynarek als „Irrläufer der Natur“.

Es ist irreführend, diese Zirkel als faschistisch zu denunzieren. Die Selektionsvorstellungen entwickelt der HVD auf seriösem Niveau. Die Generalsekretärin der FDP, Cornelia Pieper war Bundesgeschäftsführerin des HVD. Käthe Strobl, verstorbene Familienministerin, war HVD-Mitglied in Nürnberg.

Im Bundesvorstand treffen wir auf ex PDS MdB Maritta Böttcher, Carola Freundl war Fraktionsvorsitzende der PDS im Berliner Abgeordnetenhaus und im Landesvorstand des HVD. Der Grüne Frieder Otto Wolf ist Landes- und Bundesvorstandsmitglied des HVD.

Schlussfolgerungen

Die Neue Rechte beruft sich auf Konzepte, die direkte Vorläufer der Euthanasiehandlungen der Nazis waren. Teile dieser Ideologie werden nicht mehr als solche erkannt, weil sie längst hegemonial, selbstverständlich oder Alltagsdiskurs geworden sind. Es ist richtig, die letztendlichen Ziele solcher Ideo-

logien zu kritisieren. Allerdings müssen wir verstärkt auch Kritik an Gentech- und Biopolitik entwickeln, die ohne den Faschismusvorwurf auskommt und trotzdem wirksam ist.

Die antifaschistische Arbeit hat darauf zu achten, dass Diskussionszusammenhänge der Neuen Rechten und solche des Neofaschismus erkannt und isoliert werden oder bleiben.

Die Entwicklung eines eigenen antifaschistischen Standpunkts in diesem Politik-

feld ist noch nicht sehr weit gediehen. Einwirkungsmöglichkeiten können nur im Bündnis mit solchen Kräften geschaffen werden, die auf der Grundlage der allgemeinen Menschenrechte, des Humanismus und sozialer Gleichheitsvorstellungen arbeiten, oder genauer: denen die Ideale der französischen Revolution immer noch die Scheidelinie nach rechts sind. Wir brauchen Zeit und Kraft dafür. Die Ereignisse, Erfindungen, Meldungen überschlagen sich, der gesellschaftliche, nicht nur unser Diskurs, hält damit nicht Schritt: deshalb schließe ich mich zum

Schluss der Forderung des Komitees für Grundrechte und Demokratie nach einem Moratorium an: Unterbrechung von Forschung und Anwendung, um einen demokratischen gesellschaftlichen Diskurs zu ermöglichen.

Kurt Heiler ist Mitarbeiter der „Kommission Neofaschismus“ der VVN-BdA NRW



Alternativer Stadtrundgang der VVN-BdA Aachen, 2002 von und mit Behinderten

„Euthanasie“ und ihre geistigen Wurzeln - damals und heute

Von Volker van der Loch

1. Frühe Praxis der Behindertentötung

Die Geschichte behinderter Menschen lässt sich sehr weit zurückverfolgen – bis ins Altertum. Erste Berichte finden sich in den Chroniken der Assyrer und Babylonier in Mesopotamien, dem Zweistromland zwischen Euphrat und Tigris (der heutige Irak). Es ist ein Gebiet, das seit etwa 3000 vor unserer Zeitrechnung (v.u.Z.) besiedelt war. In dieser Zeit galt der Grundsatz, sämtliches Geschehen entspringe einer nicht hinterfragten, von den Göttern gegebenen Regel. Alles außer der Norm Stehende widersprach dem göttlichen Willen. Insofern war das Auftreten von Behinderung ein solches Ereignis, das die Menschen dazu veranlasste, etwas zur Besänftigung der Götter zu tun. Wurden Hilferufe an die Überirdischen nicht erhört, sprich, konnte durch Gebete oder Opfergaben die Krankheit oder Behinderung nicht beseitigt werden, galt der Träger der Behinderung als Aussätziger und wurde verstoßen. Zwar gibt es keine Berichte über unmittelbare Tötung der Betroffenen. Aber es gibt auch keine Berichte über eine soziale Fürsorge für Schwache, so dass der Tod eine realistische Möglichkeit darstellte.¹

Ein andere Deutung verstand Behinderung als böses Omen der Götter, zum Beispiel, wenn eine Frau ein behindertes Kind zur Welt gebracht hatte.

„Wenn eine Frau eine Mißgeburt gebiert, wird das Land Not ergreifen.

Wenn die Königin eine Mißgeburt gebiert, wird der Feind die Habe des Königs rauben.

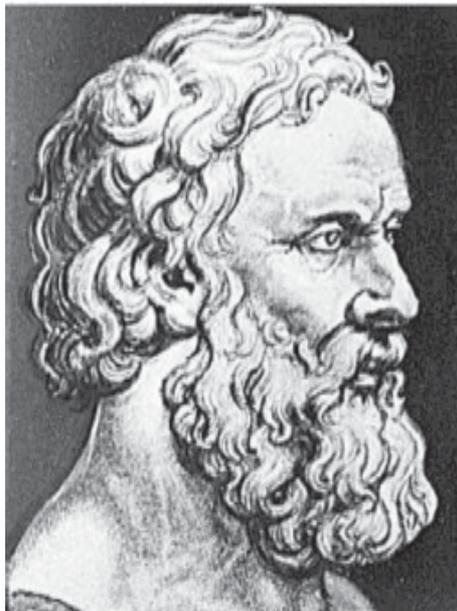
Wenn eine Frau einen Krüppel gebiert, wird das Haus des Menschen in Leid geraten.

Wenn eine Sklavin ein Kind ohne Mund gebiert, wird die kranke Herrin des Hauses sterben.“²

Auch im antiken Griechenland wurden sichtbar Behinderte als negatives Ereignis

gedeutet. In Sparta, etwa 900 v.u.Z. gegründet, galt das Prinzip, dass jeder Mensch zum Erhalt der staatlichen Einheit beitragen musste. Bei der Geburt eines behinderten Kindes wurde eine streng geregelte Selektionsprozedur durchgeführt. Der Vater musste das Neugeborene der „Gerusia“, d.h. der Versammlung der Ältesten, vorführen.³ War das Kind gesund, wurde es in die Gemeinschaft aufgenommen. War es krank oder schwächlich, nahm die Ältestenversammlung dem Vater das Kind ab, brachte es auf den Berg Taygetos,⁴ wo es in eine der tiefen Schluchten geworfen wurde.⁵

Das Beispiel Sparta erwähne ich hier, weil später, am Ende des 19. Jahrhunderts, diese Praxis zur Rechtfertigung des „Euthanasie“-Gedankens herangezogen wurde, den dann die Nazis während des Zweiten Weltkriegs in die Tat umsetzten. Auch die großen griechischen Philosophen vertraten Ansichten, behinderte Kinder zu töten. Platon (427-347 v.u.Z.) schrieb im „Staat“:



Platon, 427 - 347

„Die Kinder der untüchtigen Eltern und etwaige verkrüppelte Kinder der tüchtigen werden sie an einen geheimen Ort bringen (...) so müssen sie mit dem Kinde verfahren, als sei keine Nahrung für dasselbe vorhanden.“⁶

Im alten Rom galten ähnliche Gesetze. Nach dem Zwölftafelgesetz, einem etwa 450 v.u.Z. auf 12 ehernen Tafeln niedergelegten Zivil-, Straf- und Prozessrechtskodex, wurde die Tötung behinderter Kinder empfohlen:

„Vielfach wurden sie auf die Straße geworfen, in dem velabrensischen See, wo die Kloaken der Stadt ausmündeten, ertränkt, in Wüsten, Wälder, an die Tiber, auf den Gemüsemarkt gelegt.“⁷

Dieses Recht leitete sich von der alten „patria potestas“ her (patria von patrius = väterlich und potestas = Kraft, Macht, Gewalt, also väterliche Gewalt oder Vaterrecht). Es gab dem römischen Familienvater das Recht, über das Leben seiner Kinder wie über das seiner Sklaven zu ‚verfügen‘: er hatte es ihnen ‚gegeben‘, er konnte es ihnen auch wieder ‚nehmen‘.⁸ Es ist ersichtlich, dass der Familienvater die Annahme eines schwächlichen oder behinderten Kindes verweigern konnte. Neben dem unmittelbaren Tod durch Ertränken blieb diesen Kindern eine geringe Lebenschance, wenn sie auf dem Markt abgelegt wurden. Dort konnten sie noch von einem mildtätigen Menschen gefunden werden, der sie versorgte und aufzog. Zumeist wurden sie aber als billige Sklaven aufgezogen, oder wenn ihr Besitzer sie zum Betteln schickte, wurden sie noch zusätzlich verstümmelt, damit die Almosen ertragreicher waren.⁹

Selbst das christliche Abendland späterer Jahrhunderte mit seinem heutigen Verständnis von der Unverfügbarkeit menschlichen Lebens kannte Praktiken

des Behindertenmordes. So glaubte die mittelalterliche Kirche, dass behinderte Menschen von bösen Dämonen oder dem Teufel besessen seien. Krankheit oder Behinderung seien wie im altertümlichen Mesopotamien Ausdruck von Schuld und Sünde. Mit der mehrere Jahrhunderte dauernden Inquisitionspraxis konnten auf diese Weise auch Behinderte gefoltert und ermordet werden. Zum Beispiel wurden 1494 in Osnabrück 160 geistig und psychisch Behinderte auf dem Scheiterhaufen verbrannt.

Obwohl mit den Pesthäusern und den späteren Hospitälern erste Einrichtungen geschaffen wurden, in denen unter anderem Menschen mit Behinderung unterkommen konnten, waren diese Einrichtungen weniger Institutionen der Mildtätigkeit, sondern eher Sammelbecken für allerlei Arten Abweichender, deren Anblick die reichen Stifter als unangenehm empfanden.¹⁰

Die Reformation änderte an solchen Ansätzen wenig. Martin Luther (1483-1546) glaubte daran, Behinderte wären von Dämonen und Teufeln besessen. Bei einem behinderten Menschen vertrat er die Meinung:

„(...) daß er dem Fürsten von Anhalt geraten hatte, man sollte den Wechselbalg (...) oder den Kielkropf ersäufen. Da ward er gefragt: Warum er solchs geraten hätte? Antwortete er drauf: Daß ers gänzlich dafür hielte, daß solche Wechselkinder nur ein Stück Fleisch, eine massa carnis, sein, da keine Seele innen ist, denn solches könne der Teufel wohl machen, wie er sonst die Menschen, so Vernunft ja Leib und Seele haben, verderbt, wenn er sie leiblich besitzet, daß sie weder hören, sehen, noch etwas fühlen, es machet sie stumm, taub und blind.“¹¹

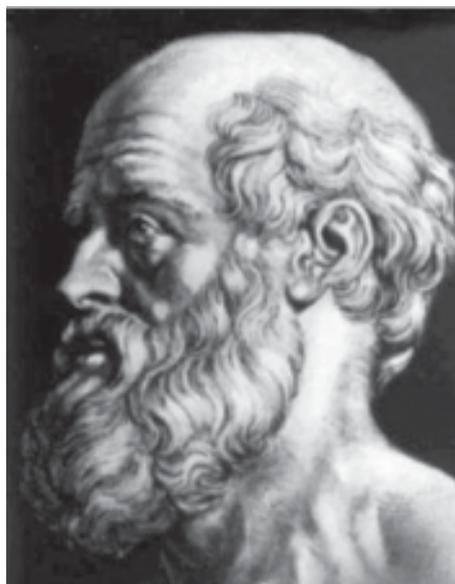
Damit wurde theologisch der Ausschluss behinderter Menschen aus der Gemeinschaft der Gläubigen vollzogen – mit den erwähnten drastischen Folgen für die Betroffenen. Aber diese Form des Ausschlusses erinnert in fataler Weise an die Thesen des australischen Bioethikers Peter Singer. Mit seiner Unterscheidung zwischen Mensch und Person wird eben-

falls der Mord theoretisch begründet. Denn erstere gehören zwar zur Spezies Homo sapiens, besitzen aber nicht die Eigenschaften einer „Person“ wie Rationalität, Autonomie und Selbstbewusstsein. Von daher kann, so Singer, die Tötung schwerbehinderter Säuglinge, die diese Fähigkeiten nicht entwickeln werden, nicht gleichgesetzt werden mit der Tötung eines Menschen, der über diese Kompetenzen verfügt.¹²

Die griechische Antike ist aber auch der Ausgangspunkt der Kritik an der Tötung behinderter Menschen. Besonders wird in der heutigen Diskussion auf den Eid des Hippokrates verwiesen, dem sich die Ärzte unseres Kulturkreises verpflichtet fühlen. Doch der Eid, der die Verpflichtung des Arztes, zum Wohle der Kranken zu handeln, beinhaltet, birgt mehrere Probleme.

2. Der Eid des Hippokrates

Zunächst ist schon fraglich, ob Hippokrates diesen Eid in dieser Form geschaffen hat, oder ob er den Diskussionsstand späterer Jahrhunderte abbildete. Hippokrates lebte von 460 bis 377 v.u.Z. Der Text stammt aber aus dem sogenannten „Corpus Hippocraticum“. Er wurde erst im 4. Jahrhundert n.u.Z. von alexandrinischen Übersetzerschulen herausgegeben, also gut 800 Jahre später. Darüber hinaus sind in der sehr langen Eidesformel sehr viele Sachverhalte geregelt, so dass sich die verschiedensten Interessen-



Hippokrates, 460 - 377

gruppen darauf beziehen können und die jeweils relevante Textpassage für die eigene Argumentation heranziehen können. Dies macht schon die kurze Passage bezüglich der hier behandelten Thematik des Eides deutlich:

„Ärztliche Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil, hüten werde ich mich davor, sie zum Schaden und in unrechter Weise anzuwenden. Auch werde ich niemandem ein tödliches Mittel geben, auch nicht, wenn ich darum gebeten werde, und werde auch niemanden dabei beraten; auch werde ich keiner Frau ein Abtreibungsmittel geben. (...) Ich werde nicht schneiden, sogar Steineleiden nicht, sondern werde das den Männern überlassen, die dieses Handwerk verstehen.“¹³

Auf der einen Seite beinhaltet dieser Text die unbedingte Verpflichtung des Arztes, zum Wohle des Patienten und der Patientin zu handeln. Das schließt die Hilfe zur Selbsttötung und aktive Sterbehilfe aus und dient damit einer Argumentation gegen jegliche Tötung kranken oder behinderten Lebens. Zugleich zeigen die letzten Sätze die Problematik dieses Eides. Nicht nur die zurecht geforderte und praktizierte Möglichkeit einer Abtreibung ist nach dieser Formulierung verboten, sondern auch der chirurgische Eingriff. Diese Sätze können also ebenfalls Lebensschützern bei ihren Kampagnen gegen Abtreibung dienen, wie auch solchen oftmals religiösen Gruppen, die „invasive“ medizinische Praktiken generell ablehnen. Bezüglich des „Schneidens“ heißt das zwar nicht, dass es zum Zeitpunkt der Entstehung des Textes verboten war, vielmehr war es über Jahrhunderte üblich, dass die Chirurgie, die heute Teil der Medizin ist, als eigenständige Profession ausgeübt wurde.

Jenseits des Tötungsverbots stellt sich sogar die Frage: War Hippokrates – in dieser Jahrhunderte später herausgegebenen Version – tatsächlich so konsequent gegen aktive und passive Sterbehilfe? Dem „Corpus Hippocraticum“ kann man nämlich auch die folgenden Sätze entnehmen:

„Der Arzt, der die Methode der Heilung kennt, muß nur solche Kranke behandeln, wenn sie jung und arbeitsfreudig sind (...) unheilbaren Fällen muß man überhaupt ausweichen, zumal wenn man eine annehmbare Ausflucht hat.“¹⁴

Solche Formulierungen öffnen das Feld für utilitaristische Interpretationen, die die Standpunkte heutiger Bioethiker stützen können. Die Eidesformel kann also nur bedingt für die heutige Argumentation herangezogen werden.

3. „Euthanasie“ – Wandlungen eines Begriffs

Neben den Aussetzungs- und/oder Tötungspraktiken und neben der ethischen Fundierung ärztlichen Handelns spielt in der heutigen Diskussion der Begriff der „Euthanasie“ eine gewichtige Rolle. Der Begriff ist in unserem heutigen Verständnis gerade hier in Deutschland mit den Morden an psychisch Kranken und Behinderten im Dritten Reich verknüpft. Er stammt aber ebenfalls aus dem antiken Griechenland und hatte ursprünglich mit der uns bekannten Bedeutung nichts zu tun.

Das Wort „Euthanasie“, erstmals im 5. Jahrhundert v.u.Z. belegt, setzt sich aus den griechischen Wörtern eu = gut, richtig und thanatos = Tod zusammen. Es bedeutete den guten und schmerzfreien Tod nach einem erfüllten Leben oder später in der römischen Antike auch den Heldentod, das heißt der Tod des Soldaten auf dem Schlachtfeld. Erst Francis Bacon, englischer Renaissancephilosoph und Staatsmann (1561-1626), führte eine Begriffsverschiebung ein. In seiner Schrift „De dignitate et augmentis scientiarum“ sprach er erstmals von einer „euthanasia exterior“, also einer äußeren oder von außen herbeigeführten „Euthanasie“. Darunter verstand er ärztliche Maßnahmen, die dem Sterbenden den Todeskampf erleichtern sollten, zum Beispiel durch die Gabe von schmerzstillenden Mitteln. Mehr als zwei Jahrhunderte war dies die vorherrschende Definition von „Euthanasie“, und sie beschreibt in etwa das, was wir heute als Sterbebegleitung oder Sterbebeistand bezeichnen. Damit waren zugleich alle

lebensverkürzenden Maßnahmen ausgeschlossen. Soweit diese überhaupt in den Diskussionen erwähnt wurden, stießen sie auf unbedingte Ablehnung, selbst dann, wenn die Lebensverlängerung eine Leidensverlängerung bedeuten würde. 1806 schrieb der Arzt Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836):

„Sie (die Lebensverkürzung durch den Arzt, Anm. V.L.) hebt gerade das Wesen des Arztes auf. Er soll und darf nichts anderes thun, als Leben erhalten; ob es ein Glück oder Unglück sey, ob es Werth habe oder nicht, dies geht ihn nichts an, und masst er sich einmal an, diese Rücksicht in sein Geschäft mit aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mann im Staate.“¹⁵

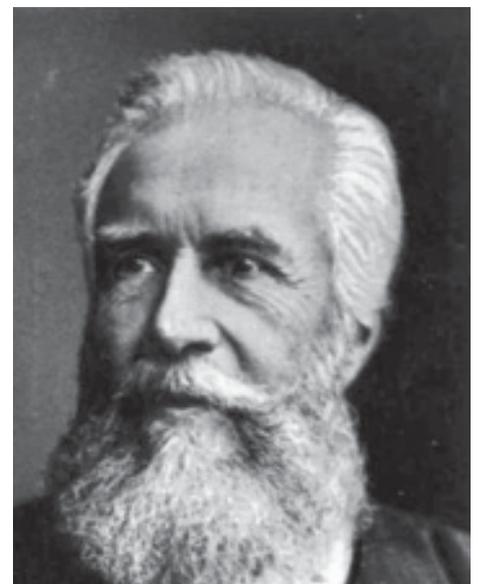
Angesichts der weiteren Entwicklung im 20. Jahrhundert wirken diese Worte prophetisch. Erste konkrete Vorschläge wurden schon vor dem Ersten Weltkrieg gemacht. Einfallstor für die weitere Verschiebung des Verständnisses von „Euthanasie“ als Sterbehilfe war die Leidvermeidung. Insbesondere die Zeitschrift „Monistisches Jahrhundert“ popularisierte das Thema in diesem Sinne. Dort wurde in den Jahren 1913 bis 1917 eine Kontroverse geführt, bei der es um einen Gesetzesvorschlag ging, den der schwer lungenkranke Roland Gerkan 1909 vorlegte und der die Tötung auf Verlangen beinhaltete. Zur Begründung seines Gesetzesvorschlags schrieb Gerkan, der kurz nach der Vorlage seines Gesetzes verstarb:

„Wir zerstören im Namen der Wissenschaft den Jenseitsglauben, der den Elenen ihr monate- und jahrelanges qualvolles Sterbelager erträglich macht (...) Was bieten wir ihnen als Ersatz? Was antworten wir ihnen, wenn sie fragen: (...) warum verurteilt ihr uns zu so trostlosem, zwecklosem, überflüssigem Leiden? Warum laßt ihr uns nicht schon heute sanft sterben, sondern fordert, daß wir den langen Marterweg durchwandern, dessen sicheres Endziel ja doch derselbe Tod ist, den ihr uns heute versagt.“¹⁶

Damit war das Thema Tötung auf Verlangen in der Öffentlichkeit etabliert. Ich komme darauf später zurück. Wesentlicher für die Betrachtungen an dieser Stelle ist die Zeitschrift *Monistisches Jahrhundert*. Sie wurde von Monistenbund herausgegeben, der wiederum von dem Naturforscher Ernst Haeckel gegründet wurde. Haeckel war eine derjenigen Personen, die das „Euthanasie“-Thema in Deutschland popularisierten. Von daher möchte ich im folgenden näher auf dessen Wirksamkeit eingehen.

4. Ernst Haeckel, der Monistenbund und die „Euthanasie“-Debatte vor dem Ersten Weltkrieg

Ernst Haeckel, geboren 1834 in Potsdam und 1919 in Jena gestorben, war von 1865 bis 1908 Professor der Zoologie an der Universität in Jena; Forschungsreisen führten ihn nach Ceylon, Java, zum Roten Meer und nach Südeuropa, wo er vor allem über wirbellose Meerestiere wie Quallen oder Polypen arbeitete. Haeckel war ein leidenschaftlicher Vertreter von Charles Darwins Abstammungstheorie und erweiterte Darwins Lehre von der Umwandlung der Arten durch Einbeziehung des Menschen. Diese Vorstellungen veröffentlichte er unter anderem in der Schrift „Anthropogenie“, die 1874 erschien. In zahlreichen öffentlichen Streitgesprächen und Schriften verteidigte er den Darwinismus insbesondere gegen konfessionell gebundene Theoretiker, die mit Darwins Abstammungslehre



Ernst Haeckel, 1834 - 1919

die biblische Schöpfungsgeschichte in Frage gestellt sahen. In seiner Schrift „Natürliche Schöpfungsgeschichte“ von 1868, die in Form „gemeinverständlicher Vorträge“ das darwinistische Evolutionsmodell einer breiten Öffentlichkeit nahe bringen sollte, hatte einen überragenden Erfolg. Das Buch erschien in zwölf Auflagen und in 25 Übersetzungen. Haeckel sah die Wirksamkeit der Anpassung und Vererbung sowie den Kampf ums Dasein der Menschen als wesentliches Element in der Völkergeschichte.¹⁷ Dabei unterschied er nicht nur Mensch und Tier von einander, sondern auch die sogenannten Kulturvölker Europas von den angeblichen Naturvölkern in den Kolonien.

„Das, was den Menschen so hoch über die Tiere, auch die nächst verwandten Säugetiere erhebt, und was seinen Lebenswert unendlich erhöht, ist die Kultur und die höhere Entwicklung der Vernunft, die ihn zur Kultur befähigt. Diese ist aber größtenteils nur Eigentum der höheren Menschenrassen und bei den niederen nur unvollkommen oder gar nicht entwickelt. Diese Naturmenschen (z. B. Weddas Australneger) stehen in psychologischer Hinsicht näher den Säugetieren (Affen, Hunden), als dem zivilisierten Europäer; darum ist auch ihr individueller Lebenswert ganz verschieden zu beurteilen.“¹⁸

Solche rassistischen Ansichten gegenüber fremden Völkern fanden bei Kranken und Schwachen innerhalb des eigenen Landes ihre Entsprechung. Haeckel sah eine sogenannte kontraselektive Wirkung durch verbesserte medizinische Therapeutik. Das besagt, durch die verbesserte medizinische Versorgung würden die sogenannten Erbkranken in der Bevölkerung zunehmen. So gesehen war er auch für die Todesstrafe, weil damit verbrecherische Erbanlagen ausgemerzt würden.

Haeckel war es auch, der die Ansicht der Tötung schwacher oder behinderter Kinder im antiken Sparta in Deutschland verbreitete. Er schrieb: „Ein ausgezeichnetes Beispiel von künstlicher Züchtung der Menschen im großen Maßstabe lie-

fern die alten Spartaner, bei denen auf Grund eines besonderen Gesetzes schon die neugeborenen Kinder einer sorgfältigen Musterung und Auslese unterworfen werden mußten. Alle schwächlichen, kränklichen oder mit irgendeinem körperlichen Leiden behafteten Kinder wurden getötet. Nur die vollkommen gesunden und kräftigen Kinder durften am Leben bleiben, und sie allein gelangten später zur Fortpflanzung. Dadurch wurde die spartanische Rasse nicht allein beständig in auserlesener Kraft und Tüchtigkeit erhalten, sondern mit jeder Generation wurde ihre körperliche Vollkommenheit gesteigert. Gewiß verdankt das Volk von Sparta dieser künstlichen Auslese oder Züchtung zum großen Teil seinen seltenen Grad an männlicher Kraft und rauher Heldentugend.“¹⁹

Wenn immer in den folgenden Jahrzehnten auf die Kindstötungen in Sparta zurückgegriffen wurde, so war dies der öffentlichen Wirksamkeit Haeckels geschuldet. Dass die ökonomischen, sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen des antiken griechischen Stadtstaates gänzlich andere waren als jene einer entfalteten Industriegesellschaft, wurde dabei geflissentlich ausgeblendet. Das beinhaltet die Frage, in welchem Maße die spartanische Gesellschaft überhaupt in der Lage war, soviel zu erwirtschaften, um Kranke und Schwache überhaupt versorgen zu können. Ich bin kein Kenner der griechischen Geschichte, so dass ich mich hier nicht kompetent äußern kann, aber der Unterschied zur Gesellschaft am Ende des 19. Jahrhunderts ist doch evident. Dort gab es diese Mittel. Wesentlich bei der hier angerissenen Problematik ist aber das Thema Sozialstaatskritik und „Euthanasie“.

5. Sozialstaatskritik und „Euthanasie“

Wie ich schon angedeutet habe, vertrat Haeckel die Meinung, die moderne Medizin und die Sozialpolitik würden zum Anwachsen der sogenannten „minderwertigen“ Bevölkerungsteile führen. Dieser Ansatz fand schon zu Beginn des Kaiserreichs den Weg in die Öffentlichkeit. Gustav Rümelin schrieb 1878 in einem Artikel mit dem Titel „Unbehagliche Zeiterscheinungen“, dass sich

Deutschland im Zustand der Überbevölkerung befände. Damit meinte er nicht die Zunahme der Bevölkerung als Quelle von Arbeitskräften, die die expandierende Industrie so dringend benötigte. Bedrohlich empfand er das immense Anwachsen der unteren Schichten, wenn er schrieb:

„Ist es aber nicht ein gefahrbringender Zustand, wenn die intellektuell und sittlich höher Stehenden, wenn diejenigen Klassen, welche überall die Grundlage und Stütze bürgerlicher Ordnung bilden, sich schwächer und langsamer vermehren als die fluctuierenden und weniger gebildeten Elemente. Wäre das nicht in gewissen Sinn das Umgekehrte der Darwinschen Zuchtwahl?“²⁰

Rümelin sah nicht, dass sich das Prinzip der bürgerlichen Kleinfamilie ausgehend von den Oberschichten erst langsam in der Arbeiterschaft durchsetzte – dort wurde die Kleinfamilie zumindest in den etwas etablierteren Facharbeiterschichten erst in der Weimarer Republik zum dominierenden Modell. So entstand natürlich im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts der Eindruck, die angeblich höherwertigen Oberschichten würden gegenüber den Arbeiterklassen prozentual abnehmen. Dieser Fehlschluss in der Bewertung der Bevölkerungsvermehrung verleitete Rümelin wie auch Haeckel zu der Annahme, diese hohe Anzahl unterer Schichten würde die Sozialkassen über Gebühr strapazieren. Da war es nur konsequent, dass in einem solchen Klima der Behindertenmord gefordert wurde. Bereits 1895 veröffentlichte Adolf Jost eine Streitschrift mit dem Titel „Das Recht auf den Tod“.²¹ Darin ging es weniger um den selbstbestimmten Tod wie bei dem Gerkan-Gesetzentwurf. Jost führte dieses Recht auf den möglichen „Wert“ eines Menschen zurück. Dieser Wert bestimmte sich einerseits nach dem Erleben von Freude und Schmerz im Erleben eines Menschen. Hier nimmt Jost Thesen des erwähnten Bioethikers Peter Singer vorweg, der in seiner „Praktischen Ethik“ schreibt:

„Sofern der Tod des geschädigten Säuglings zur Geburt eines anderen Kindes

mit besseren Aussichten auf ein glückliches Leben führt, dann ist die Gesamtsumme des Glücks größer, wenn der behinderte Säugling getötet wird.“²²

Andererseits definierte Jost den Wert eines Menschen im Nutzen, den er für die Gesellschaft darstelle. In dieser Logik kam Jost dann auch zu dem Schluss, Menschen mit unheilbaren körperlichen Krankheiten, Geistesranke zu töten. Um Missbrauch zu vermeiden, sollte der Staat über die Tötung befinden.

Die Eugeniker, Sozialdarwinisten und „Euthanasie“-Befürworter des Kaiserreichs sahen jedoch nicht, dass Sozialpolitik im wesentlichen den wirtschaftlichen Interessen zu dienen hatte. Als Beispiel möge das noch vom Norddeutschen Bund 1870 verabschiedete Unterstützungswohnsitzgesetz dienen, das mit seiner Struktur von Orts- und Landarmenfürsorge – heute sagen wir örtliche und überörtliche Sozialhilfe – die Grundlage des heutigen Bundessozialhilfegesetzes bildet. Landarmenpflege, wie heute überörtliche Sozialhilfe, war schon damals Anstaltspflege in den Landespsychiatrien und Behindertenheimen. Sie sollte 1890 reformiert werden, sprich, der Kreis der Behinderten in geschlossener Anstaltspflege sollte ausgedehnt werden. Als Begründung wurde angeführt, die finanzielle Überlastung der Gemeinden mit den Pflegekosten führten dazu, dass viele Anstaltspflegebedürftige oft jahrelang in keine Einrichtung kämen. Besonders die sogenannten Idioten und Epileptischen fielen „in Folge dessen ihren Angehörigen zur Last, stehen diesen bei der Aufsuchung und Benutzung von Arbeitsgelegenheit im Wege und bilden für sie häufig recht eigentlich erst die Ursache der Verarmung.“²³

Ungeachtet der Kritik an der Anstaltsinternierung erwähne ich hier die Investitionen in den Sozialstaat, weil gegenwärtig genau umgekehrt argumentiert wird – die Sozialsysteme sind nicht mehr finanzierbar. Ein Grund, warum sie nicht finanzierbar sind, besteht aber darin, dass der Gesellschaft die Arbeit ausgeht. Das heißt, durch erhöhte Produktivität können immer weniger Arbeitende immer

mehr produzieren. Die Folge ist, immer weniger Beschäftigte finanzieren als Versicherte und Steuerzahler die sozialen Sicherungssysteme. Damals waren die Anstalten und Sozialeinrichtungen also notwendig, um der personalintensiven Fabrikindustrie genügend Arbeitskräfte zuführen zu können.

Dieser Aspekt wurde vor dem Ersten Weltkrieg natürlich ausgeblendet. Im Gegenteil beschleunigten die immensen Menschenverluste während des Krieges und die wirtschaftlich desolate Situation nach Kriegsende 1918 die Debatte um die „Euthanasie“. Getreu dieser Argumentation stellten dann die Nationalsozialisten während des Zweiten Weltkriegs Berechnungen an, wie viel Kosten durch die Ermordung von Kranken und Behinderten eingespart wurden. So war für die Einstellung der Erwachsenen euthanasie „Aktion T4“ im August 1941 mitentscheidend, dass die geforderte Anzahl von Insassen, die ermordet werden sollte, erreicht war. Das waren 65.000 bis 70.000 Menschen, die der „Aktion“ überantwortet werden sollten und die bis zu diesem Zeitpunkt auch tatsächlich einbezogen wurden. Eine interne Statistik der Euthanasiezentrale zählte 70.273 getötete Kranke und Behinderte.²⁴

Dieser Stopp diente darüber hinaus den Planern der Tötungszentrale, volkswirtschaftliche Betrachtungen anzustellen. Ausgehend von der Zahl 70.000 Getöteter wurde bis 1941 errechnet, wie viel Kosten für Ernährung und Kleidung von Anstaltspatienten eingespart werden könnten. Insgesamt wurde eine Summe von mehr als 880 Millionen Reichsmark errechnet. Sie diente der nationalsozialistischen Führung zugleich als Planungsgrundlage, den Erhalt der Loyalität des Volkes im Krieg zu sichern. Denn aufgrund der Erfahrungen mit den Hungerrevolten während des Ersten Weltkriegs war es wichtig, die Versorgungslage der „Volksgenossen“ sicherzustellen, indem unter anderem „unproduktive“ Esser wie Anstaltsinsassen ermordet wurden.²⁵

Die Debatte um die Euthanasie während des Ersten Weltkriegs hat aber noch eine weitere höchst aktuelle Dimension – die

Einführung eines formal geregelten Verfahrens im Rahmen des Rechtes.

6. „Euthanasie“ als Rechtsproblem

Hier komme ich auf den schon erwähnten Gesetzentwurf von Roland Gerkan zurück. Hier einige Auszüge:

„§ 1: Wer unheilbar Krank ist, hat das Recht auf Sterbehilfe (Euthanasie).

§ 2: Die Feststellung des Rechtes auf Sterbehilfe wird durch ein Gesuch des Kranken an die zuständige Gerichtsbehörde veranlaßt.

§ 3: Auf Grund des Gesuches verfügt das Gericht eine Untersuchung des Kranken durch den Gerichtsarzt im Verein mit zwei zuständigen Spezialisten. (...)

§ 4: Bei der Protokollierung des Untersuchungsbefundes ist anzugeben, ob nach der wissenschaftlichen Überzeugung der untersuchenden Ärzte ein tödlichen Ausgang der Krankheit wahrscheinlicher ist als die Wiedererlangung dauernder Arbeitsfähigkeit.

§ 5: Wenn die Untersuchung die überwiegende Wahrscheinlichkeit eines tödlichen Ausgangs ergibt, dann spricht das Gericht dem Kranken das Recht auf Sterbehilfe zu. Im entgegengesetzten Falle wird das Gesuch des Kranken abschlägig beschieden.

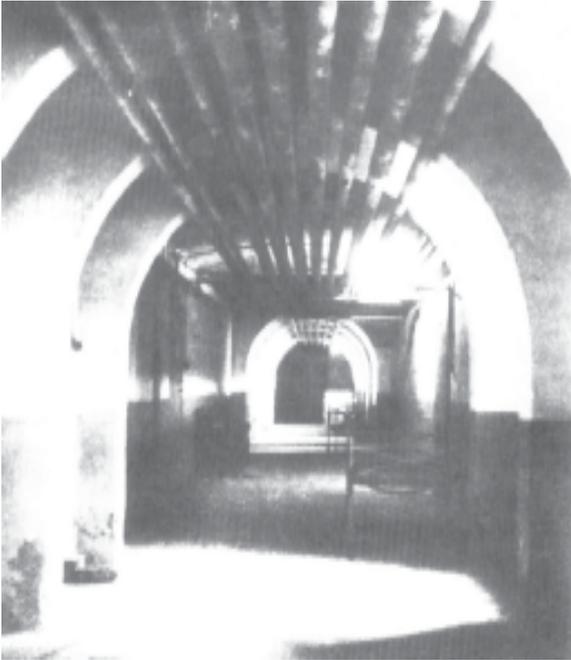
§ 6: Wer einen Kranken auf dessen ausdrücklichen und unzweideutigen kundgegebenen Wunsch schmerzlos tötet, bleibt straflos, wenn dem Kranken nach § 5 das Recht auf Sterbehilfe zugesprochen worden ist, oder wenn die nachträgliche Untersuchung ergibt, daß er unheilbar krank war.

§ 7: Wer einen Kranken tötet, ohne daß dieser es ausdrücklich und unzweideutig gewünscht hat, wird mit Zuchthaus bestraft.

§ 8: Die §§ 1 bis 7 finden auch auf Sieche und Verkrüppelte sinngemäße Anwendung.“²⁶

Modern ist nicht nur, dass das selbstbestimmte Sterben als „berechtigter“ individueller Anspruch in der Öffentlichkeit gefordert wurde. Erstmals wird auch ein streng geregeltes Verfahren vorgeschlagen.

Der Entwurf, der, wie gesagt, in der Zeitschrift „Monistisches Jahrhundert“ dis-



Weg zur Gaskammer der Euthanasieanstalt Bernburg

kutiert wurde, war umstritten. Eingewendet wurde beispielsweise, dass der Personenkreis, der Sterbehilfe verlangen kann, nicht scharf genug umrissen war. Neben der Gefahr des diagnostischen Irrtums wurde entgegengehalten, dass neue Therapien bis dahin unheilbare Krankheiten behandelbar machten. Dies sei in dem Entwurf nicht ausdrücklich erwähnt. Wir sehen schon, bereits während des Ersten Weltkriegs entbrannte eine Debatte unter Experten, die wie heute das Ziel der eindeutigen Kriterien verfolgte, ungeachtet der Möglichkeit, ob dies überhaupt erreicht werden kann.

Ebenso empfanden die Kritiker die Gegenüberstellung wahrscheinlicher tödlicher Ausgang und Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit als zu ungenau. Was geschah mit den Kriegskrüppeln und den von Geburt an Behinderten, die niemals voll arbeitsfähig waren oder soweit rehabilitiert werden konnten?

Kritisch bewerteten die Gegner des Gesetzentwurfes darüber hinaus die Einbeziehung von „Siechen und Krüppeln“ in die Sterbehilfe. Schon damals war nach Expertenmeinung nicht von vorn herein geklärt, ob bestimmte Kranke ihren unzweideutigen Willen zur Sterbehilfe äußern könnten. Hier scheint die Problematik der so genannten „nicht einwilligungsfähigen“ Kranken auf. Heute soll

diese „Grauzone“ z.B. nach Vorstellungen der Bundesärztekammer durch Ersatzeinwilligung des gesetzlichen Vertreters oder einer besonders befugten Bevollmächtigten gelöst werden. Damit verknüpft soll mit dem Abfassen einer Patientenverfügung das Handeln des Arztes am Lebensende bestimmt werden. Das heißt, jeder/jede solle vorab im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte eine Erklärung unterzeichnen, wie zu verfahren sei, wenn er/sie etwa aufgrund von Demenz nicht mehr in eine medizinische Behandlung oder deren Abbruch einwilligen kann.²⁷ Die

Gegenüberstellung der vergangenen und gegenwärtigen Debatten zeigt also: Neu sind die Fragestellungen nicht, neu sind lediglich einzelne Lösungsvorschläge, die Tötung schwacher, kranker oder behinderter Menschen zu legitimieren.

Gegen die uns aus heutiger Sicht vertrauten Kritikpunkte argumentierten die Befürworter des Gesetzentwurfes, dass mit der Einbeziehung Siecher und Verkrüppelter die gesamtgesellschaftlichen Interessen bedient würden. So könnten pflegende Angehörige von ihrer persönlichen Belastung sowie die Sozialkassen von Pflegekosten entlastet werden.²⁸ Hier verbindet sich die Forderung nach rechtlicher Fixierung der Sterbehilfe mit der Sozialstaatskritik.

In diesem Kontext steht auch Karl Bindings und Alfred Hoche's Schrift „Die Freigabe der Vernichtung unwerten Lebens“ von 1920. Beide griffen die vorangegangenen Diskussionen auf und spitzten sie zu. Im Vergleich zu Adolf Jost's Schrift von 1895 sollten neben unheilbar Kranken und unrettbar Verletzten ebenso Bewusstlose einbezogen werden, „die nur noch zu einem namenlosen Elend erwachen würden“. Vor allem aber ging es um die sogenannten unheilbar Blödsinnigen – also geistig Behinderte.²⁹

Die Bedeutung dieser Schrift lag darin, dass nun zwei anerkannte Wissenschaft-

ler sich des Themas „Euthanasie“ annahmen: Binding war einer der bedeutendsten Strafrechtslehrer in Deutschland, und Hoche war Ordinarius für Neuro-pathologie in Freiburg. So erhielten die Argumentationen für Sterbehilfe und Tötung auf Verlangen besonderes Gewicht. Anders als Gerkan versah Binding seine Forderungen zur Freigabe der Vernichtung „lebensunwerten“ Lebens mit konkreten Ausführungsbestimmungen. Allein auf Antrag des betroffenen Kranken, seines Arztes oder seiner Angehörigen sollte ein behördlicher Freigabeausschuss, bestehend aus zwei Medizinern und einem Juristen, von Fall zu Fall entscheiden. (Die Dreierkonstellation wurde übrigens in den Sterilisationsgerichten nach 1933 verwirklicht. Sie bestanden aus einem Richter, einem Amtsarzt und einem Facharzt, z. B. Psychiater.)

Durchsetzbar war die rechtliche Freigabe der „Euthanasie“ in der Weimarer Republik nicht, obwohl durch massive Reparationszahlungen, Inflationszeit und später die Weltwirtschaftskrise die soziale und ökonomische Situation das ideologische Feld begünstigte, die angeblich „unproduktiven Esser“ in den Heil- und Pflegeanstalten zu beseitigen. Die Gesetzesdiskussion wurde erst wieder während des Dritten Reiches aufgegriffen.

Es gibt Hinweise darauf, dass einzelne Gauleiter kurz nach der Machtergreifung die Tötung Behindertener in Anstalten ihres Zuständigkeitsbereichs veranlasst hatten. Ebenso wurde das Thema auf einer Tagung der Anstaltsdezenten der preußischen Provinzen im Oktober 1936 andiskutiert. Bei dieser Zusammenkunft über die Aufgaben der Geisteskrankenfürsorge im nationalsozialistischen Staat meinte ein Teilnehmer, er könne bei der Versorgung „vollidiotischer“ Kinder keine nationalsozialistische Aufgabe erkennen. Schon 1935 sprach Reichsärztführer Wagner Hitler auf dem Reichsparteitag der NSDAP auf das Thema an. Hitler riet zum Abwarten und deutete an, er werde diese Frage im Krieg aufgreifen.³⁰ Eine erste gesetzliche Regelung betraf jedoch nicht die „Euthanasie“, sondern die Tötung auf Verlangen. Be-

reits 1938 eröffnete eine Gruppe der Strafrechtskommission beim Reichsjustizministerium die Möglichkeit der Straffreiheit in diesem Fall. Dies sollte im Rahmen der Reform des Strafgesetzbuches geschehen. In einer Sitzung im August 1939, also vor Kriegsbeginn, wurde die Straffreiheit der Tötung auf Verlangen festgeschrieben, soweit dies den bevölkerungspolitischen Regeln des Regimes entsprach.³¹

Eine gesetzliche Regelung der Tötung Kranker und Behinderter unterblieb. Zunächst wurde die „Euthanasie“ durch Hitlers „Gnadentodermassnahmen“ vom 1. September 1939 ermöglicht – und zwar im rechtsfreien Raum, da trotz Reformen der Strafrechtskommission auch während des Nationalsozialismus der Mord nach den Bestimmungen des Reichsstrafgesetzbuches ein Straftatbestand blieb. Deshalb waren die am Behindertenmord beteiligten Ärzte an einer rechtlichen Regelung interessiert. Sie wollten sich nicht für ihr mörderisches Tun vor Gericht verantworten müssen. Folglich diskutierten die Beteiligten im Verlauf des Jahres 1940 einen Gesetzentwurf, dessen Verwirklichung im Sommer 1940 verworfen und auf die Zeit nach dem „Endsieg“ verschoben wurde. Darin heißt es in den ersten zwei Paragraphen:

„§ 1: Wer an einer unheilbaren, sich oder andere stark belästigenden oder sicher zum Tode führenden Krankheit leidet, kann auf sein ausdrückliches Verlangen mit Genehmigung eines besonders ermächtigten Arztes Sterbehilfe durch einen Arzt erhalten.“ Und:

„§ 2: Das Leben eines Kranken, der infolge unheilbarer Geisteskrankheit sonst lebenslänglicher Verwahrung bedürfen würde, kann durch ärztliche Maßnahmen, unmerklich für ihn, beendet werden.“³²

Wie schon in den Diskussionen der vergangenen Jahrzehnte und uns heute ebenso vertraut, bündelten die Verfasser des Entwurfs die Tötung auf Verlangen und die Tötung nicht einwilligungsfähiger Menschen. In den folgenden Paragraphen, die nur sinngemäß, aber nicht im Originaltext erhalten sind, sollten wie in den vergangenen Gesetzesentwürfen besonders befugte Ärzte das Entschei-

dungsrecht über die Tötung erhalten. Damit wurde natürlich der Aufwertung von Expertengremien das Wort geredet, wie wir es heute ebenso empfinden. Wie sieht es also heute aus?

7. „Euthanasie“-Debatte heute – einzelne Aspekte

In der Bioskop-Schrift „Sterbehilfe. Die neue Zivilkultur des Tötens?“³³ wird von einem „betäubenden Schweigen“ des Gesetzgebers bei der Umsetzung aktiver Sterbehilfepolitik geredet. Vielleicht liegt es an den Nazi-Verbrechen, dass in Deutschland, anders als beispielsweise in den Niederlanden oder in Belgien, keine gesetzliche Regelung angestrebt wird. Gleichwohl finden auch hier Initiativen statt. Erinnert sei an das Urteil des Oberlandesgerichts Frankfurt vom 11. Juli 1997. Dort wurde einem Behandlungsabbruch schon aufgrund vager mündlicher Äußerungen stattgegeben, die überdies lange Zeit zurücklagen. Das geltende Strafrecht bleibt unangetastet, jedoch ermöglicht ein solches Urteil die „Euthanasie“. Erwähnt sei dieses Beispiel, weil hier der Staat, wenn auch nicht als Gesetzgeber, aber, demokratietheoretisch gesprochen, über die Dritte Gewalt der Judikative aktiv wird.

Ansonsten überlässt es der Staat den Experten, über Regelungen nachzudenken. An dieser Stelle sei an die oben erwähnte Richtlinie der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung vom September 1998 erinnert. Neben der Aufwertung der Patientenverfügung, die im übrigen keinen rechtsverbindlichen Charakter hat, schreiben die Grundsätze inzwischen das Einstellen bestimmter Behandlungsmaßnahmen fest. Dazu gehört auch das Einstellen der Nahrung. Das heißt, bei bestimmten Krankheiten oder schwersten Schädigungen kann der Arzt die Nahrungszufuhr einstellen, sprich, die Betroffenen verhungern lassen. Dies gilt auch in bestimmten Fällen bei WachkomapatientInnen, wenn der unwiderrufliche Ausfall weiterer Organfunktionen zu erwarten ist und ein Behandlungsabbruch dem „mutmaßlichen Willen“ des Patienten entspricht. Dies ist deshalb bemerkenswert, weil nach bisherigem ärztlichen Standesrecht

ein Behandlungsabbruch nur statthaft ist, wenn bei einem Schwerkranken der unumkehrbare Sterbeprozess eingesetzt hat. Für WachkomapatientInnen gilt dies nicht. In manchen Fällen ist oft noch nach Jahren ein Wiedererwachen möglich. Wenn hier die Richtlinie auch eng umgrenzte Einzelfälle dieser Krankengruppe benennt – selbstverständlich gibt sich die Ärzteschaft verantwortungsbewusst –, ein Einfallstor für die Ausweitung des Patientenkreises, die nicht mehr behandelt oder ernährt, besser: dem Tode ausgesetzt werden, wird immer größer.

Zwar hat eine solche Richtlinie nicht unmittelbar praktische Konsequenzen. Sie muss erst in die Berufsordnung der Landesärztekammern aufgenommen werden, um für die Ärzteschaft standesrechtliche Verbindlichkeit zu erlangen.³⁴ Aber ungeachtet dieser formalrechtlichen Feinheiten, wirkt die Richtlinie durch ihre bloße Existenz in die Entscheidungsfindung von Politik und Justiz hinein. Bereits das erwähnte Urteil des Oberlandesgerichts Frankfurt begründete den Behandlungsabbruch mit dem „mutmaßlichen Willen der Patientin“. Damit gaben die Richter den Vertretern der Bundesärztekammer ein Stichwort, das sie dankbar in die Richtlinie zur Sterbebegleitung aufnahmen. Die dort schon festgeschriebene Aufwertung der Patientenverfügung soll nach Vorstellungen einer Arbeitsgruppe der Akademie für Ethik in der Medizin der ärztlichen (Tötungs)-Praxis effizienter gemacht werden. In einem Gutachten, das im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums erstellt wurde, fordern die Verfasser ein Zentralregister für solche Vorsorgevollmachten. Existiert ein solches Register, soll künftig der behandelnde Arzt verpflichtet sein, bei Kranken am Lebensende nachzufragen, ob eine Verfügung vorliegt. Er ist dann gehalten, den dort geäußerten Patientenwillen für Behandlungsabbruch zu vollstrecken.³⁵

8. Fazit

Schaut man sich die heutige Situation an, so wird deutlich, wie weit die „Euthanasie“-Politik schon gediehen ist. Der historische Rückblick zeigt, dass es eine wesentliche Bedeutungsverchiebung bei

der Tötung behinderter und kranker Menschen gegeben hat. Zurückgegangen ist sicher das religiöse Motiv, Behinderung sei Ausdruck von Schuld, eine Tötung oder Sterbenlassen wäre eine Sühne vor den Göttern oder Gott. Bestehen blieb aber das Motiv der Nützlichkeit, wenn auch in höchst unterschiedli-

chen sozialkulturellen Kontexten – Kindstötung in Sparta vs. heutiger Tötung zum Nutzen der Gemeinschaft sind allein schon aus den höchst unterschiedlichen sozialökonomischen Bedingungen archaischer Gemeinschaften und entfalter Industriegesellschaften kaum vergleichbar.

Mit der Industrialisierung setzte sich auch der Begriff von Sterbehilfe/„Euthanasie“ durch, den wir heute kennen. Bereits seit der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert gibt es eine zunehmende Tendenz der Verrechtlichung von Tötung auf Verlangen und Sterbehilfe. Die Medizinverbände des Dritten Reiches bildeten nur einen kurzzeitigen Einschnitt, die die bestehende Grundtendenz eines immer umfassenderen ärztlichen Zugriffs auf Kranke nicht aufgehalten hat. Im Gegenteil muss konstatiert werden, dass die Nationalsozialisten sich jenseits diktatorischer Mittel um rechtsstaatliche Verfahren bemüht haben. Manche der vorgebrachten Einwände und Kritiken sind uns aus den heutigen Debatten vertraut. Mag die Auseinandersetzung früher wesentlich exklusiver unter Ausschluss der Öffentlichkeit in Expertenkreisen geführt worden sein als heute. Die Art und Weise wie Mediziner, Bioethiker, Richter und Politiker das Diskussionsfeld besetzen und Fakten im Sinne einer Tötungspraxis schaffen, lässt umgekehrt nach den autoritären Tendenzen in demokratischen Gesellschaften fragen.



Jährliche Gedenkveranstaltung der VVN-BdA an den KZ-Gräbern (meist Euthanasie-Opfer) auf dem Waldfriedhof in Aachen

Volker van der Locht ist Autor für den „Newsletter Behindertenpolitik“.

1 Vgl. Meyer, Hermann: Geistigbehindertenpädagogik. In: Solárová, Svetluse (Hg.): Geschichte der Sonderpädagogik. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1983. S. 84-119. hier S. 85f.
 2 Ebenda S. 86.
 3 Geront [griechisch geron, „der Alte“], im alten Griechenland Mitglied eines Ältestenrats, politischer Berater des Königs. Der Rat der Geronten in Sparta, die Gerusia, zählte 28 über 60 Jahre alte, auf Lebenszeit gewählte Mitglieder unter dem Vorsitz der beiden jeweiligen Könige. Sie bereiteten die Volksversammlung vor und besaßen die Kriminalgerichtsbarkeit.
 4 Ταΐγетος [neugriechisch ta'ijetos], griechischer Gebirgszug auf dem südlichen Peloponnes, trennt Lakonien von Messenien, im Hágios Iliás 2407 m.
 5 Vgl. Meyer, H.: Geistigbehindertenpädagogik, S. 87.
 6 Ebenda.
 7 Ebenda, S. 88.
 8 Foucault, Michel.: Der Wille zum Wissen, Sexualität und Wahrheit I, Frankfurt/M. 1992, S. 161.
 9 Vgl. Meyer, H.: Geistigbehindertenpädagogik, S. 88.
 10 Vgl. ebenda S. 90f.
 11 Ebenda S. 91.
 12 Vgl. Singer, Peter: Praktische Ethik, Stuttgart 1994, S. 179ff.
 13 Vgl. Lexikon der Bioethik – pdf-Version, Gütersloh 2000, S. 250, Zitat ebenda.
 14 Meyer, H.: Geistigbehindertenpädagogik, S. 87.
 15 Vgl. Lexikon der Bioethik, S. 704f (Zitat ebd. S. 705; Schmuhl, Hans-Walter: Rassenhygiene, Nationalsozialismus Euthanasie. Von der Verhütung zur Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens‘ 1890-1945, Göttingen 1987, S. 25f.

16 Zit. n. Schmuhl, H.-W.: Rassenhygiene, S. 110.
 17 Vgl. ebenda, S. 31.
 18 Zit. n. Weingarten, Michael: Darwinismus und materialistisches Weltbild, in: Darwin und Darwinismus. Eine Ausstellung zur Kultur- und Naturgeschichte; Katalog, eine Publikation des Deutschen Hygiene-Museums, Hg.: Baumunk, Bodo-Michael/Rieß, Jürgen, S. 81.
 19 Zit. n. Schmuhl, H.W. Rassenhygiene, S. 32.
 20 Linse, Ulrich: Arbeiterschaft und Geburtenentwicklung im Deutschen Kaiserreich von 1871, in: Archiv für Sozialgeschichte XII. Band 1972, S. 208, Zitat S. 209.
 21 Vgl. Schmuhl, H.-W.: Rassenhygiene, S. 108.
 22 Zit. n. Bucker, Vera/Nadorf, Bernhard/Potthoff, Markus: Nikolaus Groß. Arbeiterführer, Widerstandskämpfer, Glaubenszeuge, Münster 2001, S. 313.
 23 Zit. n. van der Locht, Volker: Nächstenliebe versus soziale Selektion Zur Sozialgeschichte der Motivstruktur der Behindertenfürsorge am Beispiel des Franz-Sales-Hauses, Opladen 1997, S. 55.
 24 Vgl. Mitscherlich, Alexander/Mielke, Fred: Medizin ohne Menschlichkeit, S. 205; Aly, Götz/Heim, Susanne: Vordenker der Vernichtung. Auschwitz und die deutschen Pläne für eine neue europäische Ordnung, Hamburg 1991 S. 267. Es handelt sich um eine interne Statistik der „T4“-Zentrale über die Getöteten in den sechs Vergasungsanstalten von Jan. 1940 bis Aug. 1941 (vgl. Klee, Ernst: „Euthanasie“ im NS-Staat. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Frankfurt/M. 1983, S. 340; Ders.: Dokumente zur „Euthanasie“. Frankfurt/M. 1985. S. 232f).
 25 Vgl. Aly, Götz/Roth, Karl Heinz: Die restlose Erfassung Volkszählen, Identifizieren, Aussondern im Nationalsozialismus. Berlin 1984, S. 93f; Aly, G /Heim, S.: Vordenker, S. 269. Diese utilitaristischen Argumenta-

tionen waren auch Zeitgenossen wie Bischof von Galen bekannt. In seiner Predigt vom 3.8.1941 bemerkte er: „Wenn man den Grundsatz aufstellt und anwendet, daß man den ‚unproduktiven‘ Mitmenschen töten darf, dann wehe uns allen, wenn wir alt und alterschwach werden!“ (zit. n. Denzler, Georg /Fabricius, Volker: Die Kirchen im Dritten Reich. Bd. 2, Dokumente. Frankfurt/M. 1984, S. 203).
 26 Vgl. Schmuhl, H.-W.: Rassenhygiene, S. 110f, Zitat S. 111
 27 Vgl. „Sterbenden bis zum Tod beistehen“ - Richtlinie der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung, in: Deutsches Ärzteblatt 95 (1998), S. 1852f
 28 Vgl. Schmuhl, H.-W.: Rassenhygiene, S. 111-113
 29 Vgl. ebenda S. 118f.
 30 Vgl. ebenda S. 180f.
 31 Vgl. Roth, Karl Heinz/Aly, Götz: Das „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“, in: Karl Heinz Roth (Hrsg): Erfassung zur Vernichtung. Von der Sozialhygiene zum „Gesetz über Sterbehilfe“, Berlin 1984, S. 108.
 32 Ebenda, S. 176.
 33 Bioskop-AutorInnenkollektiv: „Sterbehilfe“ Die neue Zivilkultur des Tötens? Frankfurt/M. 2002.
 34 Vgl. Gödlitz, Klaus-Peter: Akzeptieren Ärzte und Politiker die neuen Sterbehilfe-Grundsätze? in: Bioskop, Zeitschrift zur Beobachtung der Biowissenschaften, Nr 4 Dezember 1998, S. 11.
 35 Vgl. Gödlitz, Klaus-Peter: Bioethiker empfehlen zentrales Register für Patientenverfügung, in: Bioskop, Zeitschrift zur Beobachtung der Biowissenschaften, Nr 19 September 2002, S. 14f.

GENiale Zeiten - Zukunft made by BAYER

Von Axel Köhler-Schnura

Ich bin Mitglied des Vorstands der Coordination gegen BAYER-Gefahren (CBG). Die CBG ist ein internationales Selbsthilfe-Netzwerk, das sich bereits seit 20 Jahren, seit 1978, mit einem der größten Konzerne der Welt, dem multinationalen Chemie-Giganten BAYER, auseinandersetzt. Wir sind in zweierlei Hinsicht eine ungewöhnliche Organisation:

Zum einen setzen wir uns nicht - wie das sonst üblich ist - von Fall zu Fall mit einer Firma auseinander, sondern arbeiten kontinuierlich zu ein und demselben Konzern. Und das seit 1978. Zum anderen beschäftigen wir uns nicht mit einem einzelnen Thema bzw. einem Themenkreis, sondern arbeiten zu dem gesamten Themenspektrum, das sich mit dem Konzern verbindet. Bei uns spielt es also gleichermaßen eine Rolle, wenn bei BAYER in Brasilien GewerkschafterInnen entlassen werden oder BAYER in Japan eine Katastrophe verursacht oder wenn der Konzern Apartheids-Politiker in Südafrika finanziert oder aber - und das ist hier bei dieser Veranstaltung der wesentliche Aspekt - wenn der BAYER-Konzern einer der weltweiten Schrittmacher zur Durchsetzung der Gentechnik ist.

Wir arbeiten als Netzwerk, die Zentrale unseres Netzwerkes sitzt in Düsseldorf/Deutschland. Im Rahmen unseres Netzwerkes haben wir Kontakte zu mehreren Tausend KooperationspartnerInnen in 56 Ländern. Entsprechend des Charakters eines Netzwerkes sind diese Kontakte aber durchaus von wechselnder Qualität und Kontinuität.

Wir geben seit bereits 16 Jahren geben wir einen deutschsprachigen Informationsdienst, Stichwort BAYER (SWB), heraus; es gibt seit 1995 ein englischsprachiges Äquivalent dazu, KEYCODE BAYER (KCB). Wir sind im Internet vertreten mit unserer Seite unter www.CBGnetwork.org, die mit ca. 6.000 Zugriffen wöchentlich eine wichtige in-

ternationale Kommunikations-plattform geworden ist. Dort kann auch die jeweils neueste Ausgabe von KCB heruntergeladen werden.

Wir stehen nicht nur in Deutschland, sondern international in der direkten Auseinandersetzung mit BAYER. Beispielsweise Taiwan. Dort hatte der Konzern vor ein paar Jahren die größte Investition seiner Geschichte vor, nämlich die Errichtung eines neuen Werkes mit einem Investitionsvolumen von ca. 350 Millionen Dollar. Vor Ort formierte sich aufgrund der Risiken der neuen Anlage für die Bevölkerung, aufgrund des neokolonialistischen Auftretens des BAYER-Konzerns und aufgrund anderer Probleme breiter Widerstand in den umliegenden Gemeinden. Im Januar berichteten die Wirtschaftsmagazine: „Investition gestoppt, BAYER hat wohl den Widerstand unterschätzt.“ In Zusammenarbeit mit den taiwanesischen Bürgerkomitees haben wir das Werk verhindert! Die BAYER-Aktie mußte aufgrund dieser Niederlage einen Kursverlust von 3% hinnehmen.

Wenn ich heute abend zur Rolle des BAYER-Konzerns im Zusammenhang mit der Gentechnik spreche, geht es mir nicht darum, die Funktionsweise von Gentechnik zu erläutern; und es kommt mir auch nicht darauf an, Vor- und Nachteile der Gentechnik zu erörtern. Ich möchte vielmehr deutlich machen, welche Gefahren und Risiken sich - unabhängig von dem von mir als bekannt vorausgesetzten Vernichtungs- und Gefahrenpotential der Gentechnik selbst - daraus ergeben, dass BAYER und andere Chemie-Konzerne Gentechnik entwickeln und zur Anwendung bringen.

Starten möchte ich mit zwei Zitaten: Das erste Zitat stammt von Jeremy Rifkin, einem der weltweit profiliertesten Gentechnik-Kritiker. In einem Interview in der Ausgabe 10/98 der Zeitschrift na-

tur machte er folgende etwas längere Ausführung (ich zitiere): „Alle sprechen vom Informationszeitalter. Ich glaube aber, viele Zukunftsforscher liegen vollkommen falsch. Das 21. Jahrhundert wird die grosse Ära der Gene werden. ... Es wird bereits viel über genetisch veränderte Lebensmittel diskutiert. Aber unser Potential, Erbinformationen zu manipulieren, wird die gesamte Wirtschaft und damit auch unseren Alltag bestimmen. Die bisher so starke petrochemische Industrie wird zwangsläufig von der Gentechnik abgelöst werden. ... Die grösste Bedrohung sehe ich in einem Wertewandel. Die Patentierung von Gencodes bedeutet Macht und Geld. Es besteht die Gefahr, dass Leben nur noch aus der Perspektive der Gene betrachtet wird. Bei diesem sehr funktionalen Umgang mit Leben würden ethische Fragen auf der Strecke bleiben.“ Soweit Jeremy Rifkin. Ergänzend möchte ich BAYER-Chef Dr. Manfred Schneider zu Wort zitieren, der zur Gentechnik auf der Aktionärs-Hauptversammlung 1997 kurz, knapp und bündig feststellt: „BAYER ist einer der führenden Gentechnik-Konzerne der Welt.“

Diese beiden Zitate machen dreierlei deutlich:

Erstens: Die Dynamik und Bedeutung der Gentechnik wird nach wie vor unterschätzt. Es wird über die Atomtechnologie diskutiert, es wird auf allen Kanälen und in allen Blättern über das „Informationszeitalter“, über „virtuelle Realitäten“ und vieles mehr gesprochen; die Diskussion über Gentechnik und die Tragweite der von dieser neuen Technologie ausgehenden Umwälzungen sämtlicher Bereiche menschlichen Lebens, Denkens und Handelns sowie des gesamten Lebens auf diesem Planeten bleibt hingegen weitgehend Nischen-Medien und Veranstaltungen wie dieser hier überlassen. Interessant dabei, wie es interessierten Kreisen immer wieder gelingt, die breite Diskussion über die Brisanz die-

ser Technologie immer wieder zu unterbinden. Doch dazu später.

Zweitens wird klar: Es ist die Chemische Industrie, die die wesentliche Rolle spielt bei den Umwälzungen hin zur Gentechnik. Der Ursprung der chemischen Industrie lag in der Erzeugung synthetischer Farbstoffe. Hinzu kamen im Lauf der Jahrzehnte künstlich erzeugte Pharmazeutika, chemische Kampfstoffe und andere im Labor erzeugte Produkte wie Benzin, Pestizide, synthetische Fasern und Kunststoffe aller Art. Es war das Spiel mit den Bausteinen der Natur, den Molekülen und Atomen, das die Voraussetzungen für die chemische Industrie schuf, nun nach dem Leben selbst, nach der DNA, zu greifen und diese der Produktion einzuverleiben.

Und drittens wird deutlich: Es ist der BAYER-Konzern, der eine wesentliche Rolle spielt. „BAYER ist einer der führenden Gentechnik-Konzerne der Welt“ stellt BAYER-Chef Schneider mit der dem Konzern eigenen arroganten Souveränität fest.

Wenn wir also über Gentechnik sprechen, dann sprechen wir über die chemische Industrie, dann sprechen wir über BAYER.

Der BAYER-Konzern hat sich bereits sehr früh, Ende der 60er, Anfang der 70er Jahre, für Gentechnik als neuen Profit-Träger entschieden und seither konsequent investiert.

Nun mögen wir uns fragen, wo liegen die sagenhaften Profit-Chancen der Gentechnik, die BAYER & Co. so locken? Weshalb soll es für die Industrie so ausgesprochen profitabel sein, in Gentechnik zu investieren?

Hier einige wenige Beispiele. Wobei ich nicht genügend betonen kann, dass alle von mir genannten zivilen Nutzungen ihre - zumeist noch tausendmal profitableren - Äquivalente im militärischen Bereich haben. Auch die Gentechnik wird – wie jede andere Technologie – auch militärisch genutzt. Die Mauer des Schweigens ist hier allerdings noch undurchdringlicher als im zivilen Bereich.

Zu den Beispielen:

Bereits heute existiert eine umfangreiche Industrie, die für den durch Unfall, Alter oder Krankheit defekt gewordenen menschlichen Körper eine Unmenge von Ersatzteilen liefert. Die chemische Industrie möchte diesen Markt übernehmen. Durch gentechnische Züchtung von sogenannten Stammzellen und Föten wird angestrebt, alle nur erdenklichen, weit über die bislang existierenden mechanischen Möglichkeiten hinaus, körperidentischen „Ersatzteile“ für den menschlichen Körper zu produzieren. Es bedarf keiner grossen Phantasie, welche ein gigantischer Markt hier lockt.



Dumm gelaufen – 100 Tote, 3500 Klagen

Völlig neue Märkte ergeben sich mit der Entwicklung von Gentests. Nicht nur im Bereich der Medizin, sondern in allen gesellschaftlichen Bereichen, in denen personenbezogen kontrolliert und überwacht werden muss. Denken wir nur an die in letzter Zeit bereits immer häufiger vorgenommenen gentechnischen Massenüberprüfungen von Männern im Fall von Sexualverbrechen. Jede dieser Massnahmen bedeutet bereits die Lieferung von Zehntausenden von Gentest-Sets, die Auswertung dieser Tests etc. Natürlich alles bereits zu Listenpreisen.

Solche Gentests werden Zug um Zug in alle Lebensbereiche eindringen und Massenprodukte werden. Die Einrichtung von Gendatenbanken wird bereits lautstark gefordert und auch bereits betrieben. Versicherungen werden derart ihre Risiken zu mindern suchen, Betriebe werden Gentests in das Einstellungsverfahren integrieren usw. usf. In der Praxis wird unsere Phantasie mit Sicherheit übertroffen werden.

Auch dienen bereits Klons aller Art als lebende Fabriken. Hasen produzieren in Frankreich Nerzfelle, Bakterien bei BAYER und anderswo Medikamente, geklonte Kühe Muttermilch usw. usf. Mit Klons werden die Grundlagen sämtlicher Produktionen, nicht nur der von Medikamenten, revolutioniert werden.

Gentechnisch manipulierte Produkte werden eingesetzt, um den Zwang zu schaffen, Koppelprodukte kaufen zu müssen. Dies ist bereits heute in der Landwirtschaft der Fall, wo bestimmtes gentechnisch manipuliertes Saatgut ganz bestimmte Pestizide erfordert, damit die Ernten erfolgreich werden.

Und schliesslich verspricht der Handel mit geklonten Menschen einen Riesenmarkt. Unfruchtbarkeit greift zunehmend um sich, bereits heute sind 16% Prozent aller Paare gezwungenermassen kinderlos, andere sind bereit, jeden Preis für

einen ihrer Person identischen Klon bzw. einen Klon mit den von ihnen gewünschten Eigenschaften zu zahlen. So wurde in den USA bereits der erste menschliche Klon geschaffen, in aller Welt forschen Wissenschaftler erklärtermaßen an der Klonierung des Menschen und quasi als neuer Messias war für den 24.12. dieses Jahres das erste Klonbaby angekündigt. Auch wenn dieser Termin derzeit wieder in Frage steht, so ist es nur noch eine Frage der Zeit, bis die ersten Angebote auf den Markt kommen werden.

>>>

Dies nur einige wenige Beispiele, die jedoch bereits Milliarden-Märkte eröffnen. Wobei anzumerken ist, dass stets in zweierlei Hinsicht profitiert wird: Es verdient derjenige, der die Gentechnik einsetzt, aber noch mehr verdient derjenige, der die jeweiligen gentechnischen Patente hält. Wobei Patentinhaber und gentechnischer Produzent identisch sein können, aber nicht identisch sein müssen. (10) Nun behauptet die Diskussion vielfach, dass Gentechnik überschätzt würde, weil die Erwartungen bisher weitgehend enttäuscht worden und die grossen Geschäfte ausgeblieben seien. Ich persönlich halte von dieser Diskussion überhaupt nichts. (11)

Es ist sicher richtig, dass selbst hier und heute noch, die Profite, die der Gentechnik entspringen, im Vergleich zu jenen, die etwa aus der Produktion chemischer Pharmazeutika gezogen werden, geringer ausfallen. Aber das heisst nichts. Nehmen wir beispielsweise die Entwicklung der Dampfmaschine. Sie galt gemeinhin als Start des industriellen Zeitalters überhaupt. Die Dampfmaschine hatte eine mehrere Jahrhunderte andauernde Vorgeschichte, in der die Profite aus traditionell handwerklich hergestellten Produkten weitaus grösser waren als die aus maschineller Produktion. Die auch bereits damals unvorstellbar grossen Investitionen in die Dampfmaschinenentwicklung schienen mehr als hundert Jahre lang verschleudert, quasi im Dampf zu verfliegen. Und doch haben die Industriellen Recht behalten, die auf die Dampfmaschine gesetzt haben. Sie haben ihre Investitionen vergoldet bekommen, die Dampfmaschine ermöglichte nie dagewesene Profite, das Handwerk wurde in eine Nische abgedrängt.

Mit dieser Entwicklung verglichen, sind die paar Jahrzehnte der Gentechnik-Forschung und -Entwicklung mit allen bisher verbrauchten Mitteln lediglich eine Marginalie. Die Investitionen werden sich bereits in allernächster Zukunft mit sagenhaften Rendite-Raten amortisieren.

Womit wir einen weiteren Fingerzeig darauf haben, weshalb gerade BAYER und die chemische Industrie bei der Entwick-

lung und Durchsetzung der Gentechnik eine entscheidende Rolle spielt. Denn wenn die Anlaufinvestitionen für diese Technologie so gigantisch sind, wie sie es tatsächlich sind, werden nur die Grössten überhaupt diese investive Durststrecke durchstehen. Nur sie verfügen über die nötigen Mittel, über das nötige ökonomische Durchhaltevermögen und die nötige politische Durchsetzungskraft.

Der BAYER-Konzern gehört zu den grössten Konzernen der Welt. Ebenso wie die chemische Industrie insgesamt hat er in den etwa 130 Jahren seiner Existenz - mit wenigen Ausnahmen - das letzte Mal vor ca. 100 Jahren ernsthaft Verluste gemacht. Nicht einmal die beiden Weltkriege haben für BAYER&Co. Verlust bedeutet. Die deutschen Chemie-Konzerne sind noch jedes Mal mit höherem Produktivvermögen aus den Kriegen hervorgegangen als sie hineingegangen sind. Und auch die letzten 20 Jahre, die manch anderer Branchen den Niedergang brachte und nahezu jeder Konzern-Bilanz den einen oder anderen Verlust bescherten, waren in der chemischen Industrie und bei BAYER ausschliesslich von Gewinnen und sogar von immer neuen Rekord-Gewinnen geprägt.

Bei BAYER und in der gesamten Branche sind also - neben der bereits erwähnten Affinität zur Beschäftigung mit den Grundlagen des Lebens aufgrund der Geschichte der synthetischen Produktion - die für die Durchsetzung einer neuen Technologie wie der Gentechnologie nötigen Mittel reichlich vorhanden. Und nach der dem Kapital innewohnenden Logik warten sie geradezu auf ihre Verwertung in der neuen Gentechnologie und werden - im wahrsten Sinne des Wortes! - den Teufel tun, sich aus der profitverheissenden Gentechnik wieder zurückzuziehen.

Insgesamt also ist die Haltung, die der Gentechnik eine unbedeutende Nebenrolle zuweisen möchte, m.E. nicht nur falsch, sondern auch höchst gefährlich. Sie gleicht der Vogel-Strauss-Mentalität, die nicht sieht, was sie nicht sehen will. Sie lullt die Menschen in eine falsche Gewissheit ein - es wird schon alles nicht so schlimm werden! - und beraubt sie damit ihrer Möglichkeiten der Gegenwehr. Die Profit-Potentiale der Gentechnik sind gegeben und werden zur Anwendung gelangen. Es darf nicht gezögert werden, es muss dringend, hier und heute gehandelt werden!



BAYER-Wekschutz a ttakiert Demonstranten

Zumal die Gentechnik für die Konzerne, die einzigen, die aus genannten Gründen in der Lage sind, Gentechnik umfassend zur Anwendung zu bringen, einen bisher noch nicht gekannten Griff nach Macht darstellt. Wer die Gen-Patente besitzt, besitzt Macht über Leben, egal ob pflanzlich, tierisch oder menschlich. Und am meisten Macht besitzen diejenigen Konzerne, die entscheiden, welches Leben wann, wo und wie leben darf.

Womit ich mich der Frage zuwenden möchte, wo bei BAYER denn nun Gentechnik - Forschung und mittlerweile auch bereits Produktion - stattfindet? Wenn ich von BAYER spreche, dann meine ich den Konzern mit seinen ca. 800 Tochterunternehmen in aller Welt. Zunächst zu den Lokalitäten. Bekannt sind mind. sieben zentrale Standorte:

- Leverkusen/Deutschland: Hier befinden sich die gentechnischen Zentral-Labors. (18)
- Monheim/Deutschland und Yuki City/Japan: Hier befinden sich Schwerpunkte für Agrar-Gentechnik, auch „grüne Gentechnik“ genannt. (19)
- Wuppertal/Deutschland, Kyoto/Japan, Berkely/USA und West Haven/USA: Hier wird schwerpunktmässig Pharma-Gentechnik betrieben, was - und das muss bewusst sein - das menschliche Genom einschliesst. (20)

Doch wer nun meint, das wäre es, hat weit gefehlt! BAYER ist ein kapitalistisch orientierter Betrieb. Das bedeutet, dass die betrieblichen Abläufe ständig betriebswirtschaftlich optimiert werden. Da macht auch die Gentechnik keine Ausnahme. Und jeder Gymnasiast weiss heute bereits, dass eine der Optimierungsmethoden „Outsourcing“ ist, die Vergabe betrieblicher Leistungen an Subunternehmen.

Also ist zu fragen, wer sind für BAYER die gentechnischen Subunternehmen?

Wenn wir dieser Frage nachgehen, dann fördern wir überraschende Ergebnisse zutage: Nahezu alle namhaften gentechnischen Dienstleister der Welt arbeiten mehr oder weniger für BAYER. Hier einige Beispiele:

- An erster Stelle sind einige der grössten der Branche zu nennen, die US-amerikanischen gentechnischen Forschungsfirmen CHIRON mit 2 Tsd. Beschäftigten und etwa 0,4 Mrd. Dollar Umsatz sowie GENENTECH mit 2,5 Tsd. Beschäftigten und einem Umsatz von 0,7 Mrd. Dollar (alle Zahlen für 1994).

- Aber auch jede Menge kleinere Unternehmen arbeiten für den Konzern: CELLTECH und PHARMACEUTICAL PROTEINS in Grossbritannien, MYRIADS GENETICS, ONYX und VIAGENE in den USA.

- Unter den universitären Einrichtungen sind beispielsweise die Uni Köln in Deutschland, die Yale University und die Rochester University in den USA zu nennen.

- Und schliesslich arbeiten auch die metastaatlichen Forschungsinstitute für BAYER, wie etwa das MAX PLANCK INSTITUT/MPI in Deutschland oder das renommierte MASSACHSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY/MIT in den USA.

- Kommt hinzu, dass eine ganze Reihe der ca. 800 BAYER-Tochter-Unternehmen ihrerseits eigene gentechnische Betätigung aufzuweisen haben wie etwa HAARMANN & REIMER, Weltmarktführer im Bereich künstlicher Nahrungsmittelzusätze und Nahrungsersatzstoffe.

- Auch hat BAYER mittlerweile einige der ehemals gentechnischen Dienstleister wie etwa MOLECULAR DIAGNOSTICS und MOLECULAR THERAPEUTICS in den USA dem Konzern eingegliedert.

Es wird also deutlich, dass es nicht genügt, lediglich den BAYER-Geschäftsbericht zu analysieren, um über die gentechnische Betätigung des Konzerns informiert zu sein. Im Gegenteil, dieser Bericht weist lediglich einen Bruchteil des realen Ausmasses der BAYER-Gentechnik aus.

Um noch deutlicher zu machen, wie weit Schein und Sein im Hinblick auf Gentechnik bei BAYER auseinanderklaffen, möchte ich beispielhaft für das Jahr 1994,

für das die Zahlen in den genannten Gentech-Zulieferfirmen gelten, die Zahlen für „Forschung und Entwicklung“ im Bereich Gentechnik bei BAYER einmal näher beleuchten:

- Beginnen wir mit dem BAYER-Geschäftsbericht. Abgesehen von der prinzipiellen Unzuverlässigkeit von Zahlen in Geschäftsberichten weist BAYER dort für gentechnische Forschung und Entwicklung satte 160 Mio. DM aus. 160 Mio. DM, ein stattlicher Betrag, werden Sie vielleicht denken, aber warten Sie ab.

- Diesem Betrag stehen bereits 861,4 Mio. DM gegenüber, die die in Deutschland etablierten vier sogenannten „Gentzentren“ in Köln, München, Berlin und Heidelberg in 1992 zusammen für gentechnische Forschung ausgegeben haben.

- Hinzu kommen 550 Mio. DM, die die Max Planck-Institute und die Universitäten alleine in Deutschland in 1992 für gentechnische Forschung ausweisen.

Diese Beträge können nun sicherlich nicht einfach zusammenaddiert werden, aber doch sind sie zu wesentlichen Teilen BAYER zuzurechnen, da der Konzern mit allen genannten Einrichtungen umfangreiche Dienstleistungsverträge mit Schwerpunkt Gentechnik unterhält. Insgesamt wird mit Sicherheit ein Betrag erreicht, der die im BAYER-Bericht ausgewiesenen 160 Mio. DM um ein Vielfaches übersteigt.

Doch sehen wir weiter. Noch sind wir nicht am Ende der BAYER-Gentechnik:

- Alleine die beiden grössten für BAYER arbeitenden US-amerikanischen Dienstleister haben 1994 zusammen knapp 500 Mio. US-Dollar für gentechnische Forschung und Entwicklung in ihren Bilanzen ausgewiesen.

- Hinzu kommt mit Sicherheit noch einmal der gleiche Betrag bei den übrigen kleineren Instituten.

- Damit kann insgesamt wohl davon ausgegangen werden, dass alleine im Jahr 1994 die BAYER-bezogenen Forschungs- und Entwicklungsausgaben im Hinblick auf Gentechnik das 10 bis 50-fache der im Geschäftsbericht ausgewiesenen Summe ausmachte. Und das ergibt ein erheblich anderes Bild über die

Bedeutung und den Umfang der Gentechnik bei BAYER, als es die vergleichsweise bescheidenen 160 Mio. DM des Geschäftsberichtes vermittelt.

Womit wir bei der Frage wären, was ist bei all dem für BAYER bisher herausgekommen?

Auch wenn dies unter dem Aspekt der Anlaufinvestitionen keine entscheidende Frage ist, ist es doch interessant dieser Frage einmal nachzugehen. Wir werden feststellen, dass es bereits erheblich mehr ist, als allgemein angenommen wird. BAYER hat bereits eine ganze Reihe gentechnischer Produkte und Produktionen und noch mehr gentechnische Patente vorzuweisen. BAYER ist also bereits jetzt, gerade einmal 20, 30 Jahre nach Start der Investitionen in diesem Bereich, dabei, Profite zu erwirtschaften. Und geradezu täglich kommen mit atemberaubender Geschwindigkeit neue Produkte, Produktionen und Patente hinzu. Ich wage sogar die Prognose, dass es vielleicht gerade noch fünf Jahre dauern wird, bis bei BAYER die Gentechnik den entscheidenden Umsatzfaktor darstellen wird.

Bereits heute sind bei BAYER beispielsweise etabliert:

- Gentechnische Methoden zur Heilung von Rheuma- und Stoffwechselerkrankungen.
- Gentechnische Herstellung von mind. 30 Medikamenten für die Human- und Veterinärmedizin, darunter das seinerzeit weltweit erste gentechnisch hergestellte Medikament, das Faktor VIII-Präparat für Bluterkrankte KOGENATE, sowie weitere gentechnisch hergestellte Medikamente gegen den septischen Schock und gegen Schnupfen.
- Im Bereich humaner, monoklonaler Antikörper-Gendiagnostika ist BAYER bereits heute führend.
- Die zu traurigem Weltruhm gelangte sog. Alzheimermaus wurde ebenso von BAYER „entwickelt“ und patentiert wie der Vorläufer TRACY des Skandal-Schafes DOLLY.
- Auch an der Entwicklung von DOLLY war BAYER beteiligt, der Konzern hat sich jedoch rechtzeitig zurückgezogen, als klar wurde, dass der „Durchbruch beim Klonen“ zum Skandal geriet,

der Name BAYER wurde - einmal mehr - aus den Schlagzeilen raus gehalten.

- BAYER gehört zu den Firmen, die weltweit die grösste Zahl von Patenten hält, darunter z.B. auf ganze Baumarten wie alle nadeltragenden Bäume etc.
- BAYER ist in der pestizid-gekoppelten gentechnischen Saatgutproduktion mit der Tochter AVENTIS CROP SCIENCES Weltmarktführer, hat Resistenzgene gegen Schimmel bei Tabakpflanzen und anderen Pflanzen eingebaut und unterhält umfangreiche Kooperationen im gentechnischen Saatgutbereich.
- Eine der „Pionierleistungen“ bei BAYER waren die Leuchtgene die als sogenannte „ökologische Bioindikatoren für Wasserverschmutzung“ in Bakterien „eingebaut“ wurden.
- Der Konzern war auch bei dem berühmt-berüchtigten Petunien-Freisetzungsversuch des Max-Planck-Instituts in Köln/Deutschland beteiligt, der ja spektakulär fehlgeschlagen ist.
- Im Bereich gentechnisch hergestellter Geschmacks- und Duftstoffe ist der Konzern mit seiner Tochter HAARMANN&REIMER weltweit führend.

All diese Beispiele für Gentechnik bei BAYER liessen sich fortsetzen, doch sollen sie zur Illustration genügen. Zumal es mir weniger darauf ankommt, die materielle Seite der BAYER-Gentechnik auszuleuchten als vielmehr die polit-ökonomische.

Tatsache ist, das wurde bereits deutlich: Es klafft eine Diskrepanz zwischen dem gegebenen BAYER-Engagement im Bereich der Gentechnik einerseits und dem Umfang des öffentlichen Wissens darüber andererseits. Gentechnik wird in der allgemein öffentlichen Wahrnehmung eher mit spezialisierten Genlabors und - wenn überhaupt mit Konzernen - dann mit Namen wie MONSANTO und NESTLE verbunden als mit BAYER. Die Öffentlichkeit sieht in BAYER vielmehr nach wie vor den ASPIRIN-Lieferanten, also einen traditionellen Pharma- und Chemieproduzenten. Bestenfalls als UEFA-Cup-Teilnehmer ist BAYER noch bekannt.

Das ist nicht Zufall, das ist gewollte Strategie. Der BAYER-Konzern weiss sehr wohl, welche gesellschaftlichen Spannungen die Gentechnik produziert und möchte auf gar keinen Fall die Rolle des gesellschaftlichen Eisbrechers übernehmen, wie etwa MONSANTO mit seiner Gen-Soja oder NESTLÉ mit seinen „Butterfinger“. Der Konzern scheut die imageschädigenden Risiken der gesellschaftlichen Debatte um die Gentechnik. Der Name BAYER soll sich - wenn überhaupt - ausschliesslich mit gesicherten Erfolgen der Gentechnik verbinden. Am allerbesten mit der „Rettung von Menschenleben“ und der „Verhinderung von Erbkrankheiten“ durch den Einsatz von BAYER-Gentechnik.

Und so erklärt sich auch die Strategie des Konzerns, spektakuläre Forschungsergebnisse als Auftragsarbeit von anderen erzielen zu lassen. Z.B. von PPL THERAPEUTICS, der Firma, die das Schaf DOLLY gentechnisch produziert hat, oder von GENENTECH, die das BAYER-Faktor VIII-Präparat KOGENATE entwickelt hat. Die Forschungsergebnisse werden dann - völlig unspektakulär und weitestgehend unter Ausschluss der Öffentlichkeit - im Rahmen vertraglicher Vereinbarungen von BAYER übernommen und gegebenenfalls in die Produktion und Vermarktung überführt, wie im Fall von KOGENATE. Inwieweit die Beteiligung von BAYER offengelegt wird, bleibt in der Verfügungsgewalt der BAYER-Öffentlichkeitsabteilung und kann stets der Opportunität gemäss gehandhabt werden. Im Falle von DOLLY konnte BAYER sich beim Aufflammen der Kritik so rechtzeitig zurückziehen, daß die gesamte weltweit negativ geführte Diskussion ohne Erwähnung des Auftraggebers BAYER stattfand.

Im Ergebnis ist also „BAYER einer der führenden Gentechnik-Konzerne“, ohne dass die breite Öffentlichkeit diesen Konzern überhaupt mit Gentechnik in Verbindung bringt. Erst wenn ein gentechnisches Produkt marktreif und erfolgreich im Sinne der angestrebten Wirkung ist, tritt BAYER aus dem Schatten, gibt sich zu erkennen und edelt

das Ergebnis mit dem Markenzeichen des BAYER-Kreuzes. Und da diese gesicherten positiven Ergebnisse im Verhältnis zu den traditionellen BAYER-Produkten noch nicht in sehr vielen Fällen gegeben ist, prangt das BAYER-Kreuz für jeden sichtbar auch erst auf relativ wenigen gentechnischen Produkten bzw. diese Produkte werden überhaupt nicht mit Gentechnik in Zusammenhang gebracht. Und angesichts der noch gespaltenen öffentlichen Meinung zum Thema Gentechnik wird die Beteiligung der Gentechnik bei Entwicklung und/oder Herstellung dabei auch noch im Hintergrund gehalten.

Taucht nun die Frage auf, berechtigten all die bisher geschilderten Tatbestände und Beispiele BAYER, sich selbst „einen der führenden“ Gentechnik-Konzerne zu nennen? Zwar sind die angeführten Beispiele beeindruckend und die genannten Zahlen imposant, aber sicherlich können andere Konzerne ebenso auf umfangreiche Aktivitäten im Bereich Gentechnik verweisen. Was also macht BAYER so sicher, im Bereich Gentechnik „führend“ zu sein?

Um dieser Frage auf den Grund zu gehen, muss untersucht werden, welche Rolle BAYER überhaupt innerhalb der Riege der chemischen Industrie spielt? Und bei der Untersuchung dieser Frage müssen wir feststellen, dass es auch hier ein der Öffentlichkeit weitgehend unbekanntes Faktum gibt: BAYER bildet in weitgehend verborgener Art und Weise zusammen mit HOECHST und BASF einen die gesamte deutsche und in abgeschwächter Form auch die europäische chemische Industrie dominierenden Super-Konzern. Die drei Chemie-Giganten BAYER, HOECHST und BASF erscheinen als getrennt agierende Firmen, sind es aber nicht. Es war sogar so, dass sie in den Jahren 1904 bis 1949 einen Firmenverbund, die IG FARBEN, bildeten und ab 1925 diese INTERESSENGEMEINSCHAFT FARBEN auch als eigenständigen Konzern etablierten.

Diese formale Zusammenarbeit endete zwar mit der zwangsweisen Auflösung des Super-Chemie-Konzerns in die ursprünglichen Firmen aufgrund einer Ver-

urteilung durch das Nürnberger Kriegsverbrechertribunal im Jahr 1948, aber die informelle Zusammenarbeit führten die Chemiefirmen nicht nur fort, sondern perfektionierten sie noch. Bis zum heutigen Tage. Und sie verschleiern ihre Zusammenarbeit auch perfekt, um sie der Öffentlichkeit verborgen zu halten und keine Ansatzpunkte für Kritik zu liefern. Ich persönlich sage immer, die Hauptlehre, die die IG FARBEN-Firmen aus dem Kriegsverbrecherprozess 1945/48 gezogen haben, ist diejenige, dass es ihnen nie wieder passieren wird, dass 13 Tonnen belastendes Material in die Hän-



de irgendwelcher Staatsanwälte fallen wird.

Deutliche Indizien für die reibungslose Zusammenarbeit der drei Chemie-giganten gibt es reichlich. Herausragend sollen hier nur zwei genannt werden:

Erstens: Wurde hierzulande noch wenigstens formal der Schein gewahrt und die IG FARBEN in die Ursprungsfirmen BAYER, HOECHST und BASF zerlegt, so machten sich die drei in vielen Fällen des Auslandsbesitzes der IG FARBEN, soweit er nicht gänzlich enteignet war, erst gar nicht diese Mühe. Sie übernahmen einfach jeder ein Drittel und belassen es dabei. Im Ergebnis befinden sich bis heute wesentliche Teile des Auslandsbesitzes der drei in gemeinsamer Hand.

Zweitens fällt jedem unbefangenen Betrachter deutlich auf, dass es zwar beispielsweise zwischen VW, OPEL, BMW & Co. eine mörderische Konkurrenz mit milliardenschweren Schlamm-schlachten gibt, zwischen den IG FARBEN-Kon-

zernen BAYER, HOECHST und BASF aber herrscht unauffällig-auffälliges Ein-nehmen. Zusammenarbeit und Marktaufteilung in Hinblick auf Forschung, Produkte und Marktbearbeitung funktionieren reibungslos perfekt. Wobei mensch wissen muß, daß zu dieser Harmonie dazu gehört, dass mind. jeweils zwei Firmen in akzeptierter Konkurrenz gleiche Produktionen betreiben. Dieses Modell geht auf eine Denkschrift von BAYER-Chef Carl Duisberg zurück, der diese akzeptierte Konkurrenz als zentrales innovatives Element des Super-Konzerns IG FARBEN verankerte.

Im Ergebnis stehen heute jeder der drei grossen Chemie-Multis mit ca. jeweils 55 Milliarden DM Umsatz dicht aufeinander in der vorderen Hälfte der Weltrangliste der 100 grössten Konzerne der Welt. Würden die drei aber wie ein Konzern behandelt, was aufgrund ihrer informellen Kooperation durchaus legitim wäre, dann würde BAYERHOECHSTBASF mit zusammen ca. 160 Mrd. DM Umsatz auf einem der vordersten Spitzenplätze der Liste rangieren. (49)

Aber mehr noch: Es ist auch eine hegemoniale Führerschaft von BAYERHOECHSTBASF gegenüber der übrigen deutschen chemischen Industrie augenfällig. Stets sind es die Vorstandsvorsitzenden der „drei Schwestern“, die für die deutsche chemische Industrie sprechen, vergleichsweise selten finden sich HENKEL, DEGUSSA, MERCK oder andere. Und diese äussern sich dann auch nur zu Spezialthemen oder käuen bereits gemachte Statements der „drei Grossen“ wieder bzw. übernehmen diese widerspruchlos.

Ausdruck dieser Hegemonie ist auch, dass die Vorsitzenden der grossen chemischen Lobby- und Interessenverbände - es gibt alleine in Deutschland ca. 400 davon - nahezu ausschliesslich von den „grossen Drei“ gestellt werden. Und auch egal in welcher nationalen oder internationalen Kommission die deutsche chemische Industrie präsent ist, sie wird mit nahezu 100%iger Sicherheit von BAYER, HOECHST und BASF repräsentiert, zumeist von BAYER.

Und so erklärt sich, warum die anderen grossen europäischen Chemiekonzerne in den chemischen Verbänden auf europäischer und internationaler Ebene die Führerschaft der deutschen chemischen Industrie unter BAYERHOECHSTBASF hinnehmen müssen: Es gibt auf europäischer Ebene keinen Chemie-Konzern, der der geballten Macht der informell geeinten deutschen chemischen Industrie unter der Hegemonie von BAYERHOECHSTBASF auch nur annähernd ein Äquivalent entgegensetzen könnte.

Und was für Europa gilt, gilt durchaus auch für die internationale Konkurrenz im Rahmen der Triade. Es war für die Amerikaner ein Schock, als BAYER 1994 seine bis dahin unter verschiedenen Namen wie MILES oder MOBAY auftretenden US-amerikanischen Firmen unter dem zurückgekauften BAYER-Kreuz konsolidierte und quasi über Nacht als zweitgrösster US-amerikanischer Chemiekonzern in Erscheinung trat. Dabei blieb die informell geeinte Macht von BAYERHOECHSTBASF noch völlig ausser Betracht.

Aufgrund dieser geballten Macht des Chemie-Trios muss davon ausgegangen werden, dass an allen wesentlichen nationalen und internationalen politischen Entwicklungen BAYERHOECHSTBASF massgeblich beteiligt sind. Sei es die vielbeschworene „Einigung der Nationen unter dem Dach Europa“, die in Wahrheit nichts anderem dient, als die nationalen Industrien des übrigen Europa noch deutlicher der Vorherrschaft der deutschen Konzerne zu bringen; sei es der unlängst enthüllte Geheim-Vertrag Multilateral Agreement on Investment, MAI, das den Konzernen noch nie dagewesene Macht sichern soll. Einer der wesentlichen Urheber dieses Vertragswerkes, das die gesamte Welt schonungslos dem Diktat der Konzerne ausliefern sollte, war Dr. Manfred Schneider, Vorstandsvorsitzender des BAYER-Konzerns höchstpersönlich.

Was bedeutet dies im Hinblick auf die Gentechnik? Zunächst, dass alle bisher angeführten Zahlen und Beispiele für

Gentechnik leicht verdreifacht werden können: Es gibt dreimal soviel Gentechnik-Standorte, es werden dreimal so viel Mittel aufgewendet, es gibt dreimal so viele Produkte, die bereits produziert werden, es gibt dreimal soviel Verbindungen zu Gentechnik-Dienstleistern, es gibt dreimal so viele gentechnische Patente etc. Und es gibt vor allem die Macht, die BAYER-Chef Schneider die Souveränität gibt, BAYER als „führendes“ Gentechnik-Unternehmen zu bezeichnen.

Auch hierzu eine kleine Illustration aus dem Bereich der europäischen Politik:

Mit der Gesetzgebung im Bereich Gentechnik sind in Europa vier Generalbereiche der Europäischen Union befasst:

- Der Bereich III/Binnenmarkt und gewerbliche Wirtschaft,
- der Bereich VI/Landwirtschaft,
- der Bereich XI/Umwelt und
- der Bereich XII/Wissenschaft. (55)

Eine gewichtige Rolle spielen weiterhin die EU-Institutionen CUBE, die Concentration Unit for Biotechnology in Europe, und BCC, Biotechnology Coordination Committee, sowie der CEFIC, der Dachverband der europäischen chemischen Industrie. Nun raten Sie mal, wer den Vorsitz in diesem Dachverband innehat? Richtig: BAYER!

Doch damit nicht genug. Eine weitaus wichtigere Rolle, als alle bisher genannten Generaldirektionen, EU-Einrichtungen und Industrieverbände spielt die SAGB, die Senior Advisory Group Biotechnology. Dieses hochkarätig-industriell besetzte Gremium ist nicht nur zuständig für die „wissenschaftliche Beratung“ der EU, sondern dieses Industrie-Gremium - und jetzt halten Sie sich fest! - formuliert die Richtlinien- und Verordnungsentwürfe, die dann, es ist für Aussenstehende nicht zu glauben!, von der EU-Bürokratie bis aufs Komma übernommen werden. Und auch hier hat den Vorsitz in wechselndem Turnus BAYER, BASF und HOECHST.

Womit bewiesen wäre:

BAYERHOECHSTBASF ist tatsächlich einer der führenden Schrittmacher der Gentechnik!

Und an dieser Stelle vielleicht auch ein Verweis auf einen vor unseren Augen stattfindenden Vorgang: Im Zusammenhang mit der Durchsetzung der sogenannten Stammzellenforschung sind drei Namen von besonderer Bedeutung. Der NRW-Ministerpräsident Clement, der Vorsitzende der Deutschen Forschungsgemeinschaft und die Universität Bonn. Ist es Zufall, dass alle drei in besonderem Kontext zu BAYER stehen? Der Ministerpräsident ist erklärtermaßen ein Freund des mächtigsten Konzerns im Lande, der sich bei jeder passenden und unpassenden Gelegenheit als Werbeträger für den Konzern präsentiert. Es fehlt nur noch das BAYER-T-Shirt bei seinen Auftritten. Zuletzt im Zusammenhang mit dem Lipobay-Skandal, wo er sich in skandalöser Weise offen und unverblümt nicht an die Seite der Opfer, sondern an die Seite des Konzerns stellte.

Der Präsident der Deutschen Forschungsgesellschaft, gentechnischer Hardliner und Befürworter der Stammzellenforschung, ist – wie es der Zufall will – Mitglied des BAYER-Aufsichtsrates. Und die Universität Bonn? Sie ist seit den Tagen Carl Duisbergs mit dem BAYER-Konzern verquickt und verschwägert, sie gilt als Hausuniversität des Konzerns, ist personell mit BAYER-Leuten vielfältig durchdrungen und manifestiert ihre Verbundenheit zum Konzern stolz über die Gesellschaft der Freunde der Universität, in der der Vorstandsvorsitzende des Konzerns traditionell den Vorsitz führt.

Doch taucht nun die Frage auf: Ist die Gentechnik, diese neue hochgefährliche Technologie, bei BAYERHOECHSTBASF in guten Händen?

BAYERHOECHSTBASF verkauft die „LifeSciences“ - in diesen wohlklingenden, aber umso irreführenderen Begriff wird die Gentechnik neuerdings verpackt - als Rettung der Menschheit vor Hunger, Tod und Krankheit. Doch diese Propaganda ist schon deshalb allzuleicht durchschaubar, weil der Konzern die Rettung der Menschheit vor Hunger, Tod

und Krankheit bereits vor 100 Jahren bei der Einführung der ersten chemisch produzierten Pharmazeutika versprochen hat, dies vor 70 Jahren bei der Einführung der Pestizide wiederum behauptete und vor 50 Jahren bei der Vermarktung der Kunststoffe das gleiche wiederholte. In allen Fällen löste sich das Versprechen aber in Luft auf. Wie wir alle wissen gibt es Hunger, Tod und Krankheit noch immer!

Ist also das Motiv für BAYER HOECHSTBASF-Gentechnik tatsächlich der Kampf gegen Hunger, Tod und Krankheit? Lassen wir am besten BAYER selbst antworten: Der von mir bereits zitierte Vorstandsvorsitzende von BAYER, Dr. Manfred Schneider, drückte es so aus (ich zitiere): „BAYER ist ein Wirtschaftsunternehmen, das Einzige, was zählt, ist der Profit.“ Oder an anderer Stelle (ich zitiere): „Wir sind auf Profit ausgerichtet. Das ist unser Job.“

Auch der ehemalige Vorstandsvorsitzende des BAYER-Konzerns, Prof. Dr. Grünewald, wurde bereits 1986 in seiner Antwort auf Fragen der Coordination gegen BAYER-Gefahren zu Gentechnik sehr deutlich (ich zitiere): „Die Moral ist eine Frage der Kirche, die Ethik gehört in die Ethikkommissionen der Krankenhäuser, wir sind für den Profit zuständig.“

Und ein BAYER-Manager brachte es 1988 in Düsseldorf einmal im Zusammenhang mit der Pharmaproduktion des Konzerns öffentlich auf den Punkt (ich zitiere): „BAYER ist kein Wohltätigkeitsunternehmen“.

Aha, so ist das also! „Es geht um Profit!“

Es geht weder um Hunger, noch um Gesundheit, noch um Rettung vor dem Tod wie für die Propaganda behauptet wird. „BAYER ist kein Wohltätigkeitsunternehmen“.

Doch wenn der Profit das entscheidende Kriterium ist, wie wir aus dem Mund des BAYER-Vorstandsvorsitzenden höchstpersönlich vernahmen können, wenn also nicht die Moral oder die Ethik

das Kriterium sind, dann allerdings wird es gefährlich. Unabhängig von allen der Gentechnik sowieso bereits innehaftenden Risiken und Gefahren.

In der 135-jährigen Geschichte des BAYERHOECHSTBASF-Konzerns ist nämlich festzustellen, dass die Profitgier des Konzerns immer wieder in die Katastrophe geführt hat. Zweimal bereits für die ganze Welt. Die Geschichte des Konzerns zeigt: Für Profit geht BAYERHOECHSTBASF im wahrsten Sinn des Wortes über Leichen!

Kurz nach seiner Gründung im Jahr 1864, im Jahr 1888 hat der BAYER-Konzern ein Fiebermedikament entwickelt, das den Markennamen HEROIN erhielt. Im Jahr 1918 hat die Weltgesundheitsbehörde BAYER aufgefordert, HEROIN wegen seiner verheerenden Suchtfolgen vom Markt zu nehmen. Doch Sucht ist hervorragend für Konzernprofite. Entsprechend hat BAYER sich über die weltweit immer stärker anschwellende Kritik hinweggesetzt und HEROIN bis 1953 als rezeptfreies Husten- und Fiebermittel vermarktet. Erst als es gar nicht mehr ging, nahm der Konzern den Profitbringer vom Markt (und ging nicht mehr gegen Fälschungen, die jetzt allerdings „Rauschgift“ und nicht mehr „Hustenmittel“ waren, vor).

Im ersten Jahrzehnt des Jahrhunderts trieb der Konzern - bereits im IG FARBEN-Bündnis mit BASF, HOECHST und der übrigen deutschen Chemie - im Interesse seiner Profite Kaiser und Militär dazu, einen Weltkrieg vom Zaun zu brechen, der die „Märkte der Welt im Interesse der deutschen Wirtschaft neu ordnen“ und der Chemie-Industrie die lästige internationale Konkurrenz vom Hals schaffen sollte. Die zögerlichen Generäle überzeugten sie mit der Aussicht auf unbegrenzte Mengen synthetischer Sprengstoffe und einer Weltneuheit, der von BAYER exklusiv entwickelten chemischen Waffe.

Als der Krieg vorüber war - übrigens musste BAYER-Chef Carl Duisberg inkognito in die Schweiz flüchten, weil er fürchtete als Kriegsverbrecher hingerichtet zu werden; und übrigens verlor BAY-

ER damals bereits als Kriegsverbrecher in den USA und anderswo sein BAYER-Kreuz und nicht erst wie allgemein angenommen wird nach dem II. Weltkrieg - als also der Krieg vorüber war, machte BAYER rücksichtslos weiter mit den chemischen Kampfstoffen Profite. Sie wurden kurzerhand in Pestizide umgenannt und zivil vermarktet. Pestizide - nach Aufkommen weltweiter Kritik verharmlosend Pflanzenschutzmittel tituliert und heute noch verharmlosender Pflanzenschutzmittel genannt - töteten nach Angaben der WHO ca. 50.000 Menschen jährlich, bis zu einer Million Menschen erleiden Jahr für Jahr gesundheitliche Schäden. Noch in jedem Fall hat BAYERHOECHSTBASF sich geweigert, ein Pestizid-Produkt vom Markt zu nehmen und stets erst reagiert, wenn es absolut nicht mehr zu vermeiden war.

Bekanntlich gehörte BAYER auch zu jenen Konzernen, die der chemischen Medizin die Bahn brachen. Unabhängig davon, ob das eine oder andere Medikament sinnvoll ist, hat BAYER nachweislich einen Feldzug gegen die über Jahrtausende gewachsene Naturmedizin geführt, mit dem Ziel dieselbe auszurotten. Nicht, um die die Volksgesundheit zu heben, was entsprechend auch nicht geschehen ist, sondern nur, um aus der chemischen Medizin Maximalprofite zu ziehen. So ganz nebenbei wurde auch der Markt in Form der Arztpraxen, Apotheken, Krankenanstalten und Krankenversicherungen den Konzerninteressen entsprechend umgestaltet bzw. geschaffen. Wiederum nicht zum Besten der Patienten, sondern lediglich im Interesse glänzender Konzernprofite. Auch im Hinblick auf die „Neuordnung der Welt“ gab der Konzern keine Ruhe. Sehr früh bereits erkannte der Konzern in Hitler und seiner faschistischen Partei die Kraft, die unter exakt diesem Titel „Neuordnung der Welt“ ausgearbeiteten Pläne durchsetzen zu können. Es war die IG FARBEN, die die Industrierversammlung im Düsseldorfer Industrieclub arrangierte, die Hitler zum Durchbruch verhalf. Sie schufen ihm auch mit dem „Bezinpakt“, dem Versprechen unbegrenzt synthetischen Treibstoff für Panzer und Flugzeuge zu liefern, die Vor-

aussetzungen für den II. Weltkrieg, stellten ihre Fachleute zur Kriegsplanung und -vorbereitung ab und brachen damit verantwortlich eine neue Weltkatastrophe vom Zaun. Erneut einzig im Interesse der Konzernprofite. In diesem Zweiten Weltkrieg haben die IG FARBEN schliesslich alle Schranken in Bezug auf die Profiterwirtschaftung niedergerissen. BAYERHOECHSTBASF industrialisierte mit dem gelieferten Giftgas ZYKLON B die Massen- und Völkermord-Phantasien Hitlers und nutzte „unwertes Leben“ in grausamen Versuchen als „Material“ für Forschung und Produktentwicklung. BAYERHOECHSTBASF setzte sogar die Folter und die Vernichtung menschlichen Lebens systematisch als Profitquelle ein und errichtete als einziger Konzern in Deutschland im IG FARBEN-Verbund eine eigene KZ-Fabrik unmittelbar neben dem Vernichtungslager Auschwitz in Polen.

Und heute? Ist heute gewährleistet, dass der Trieb, die Profite zu maximieren, keine Verbrechen mehr zeitigt? Auch hierzu ein Beispiel: In den 80er Jahren hat BAYER sein Bluter-Präparat FAKTOR

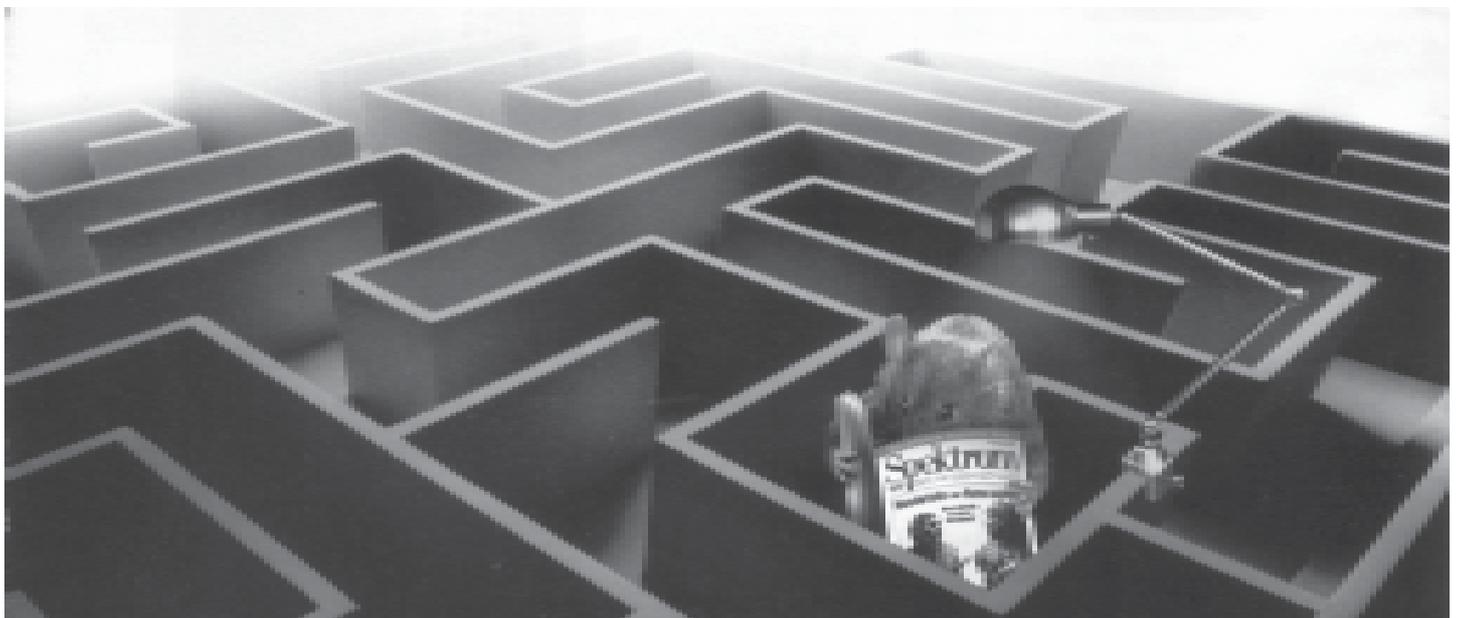
VIII vermarktet, obwohl den Verantwortlichen bis hin zum damaligen Vorstandsvorsitzenden und heutigen Aufsichtsratsvorsitzenden Hermann Streyer bekannt war, dass dieses Produkt mit HIV verseucht war. Unabhängig davon, inwieweit die geltende HIV-Theorie Bestand hat, wurde wissentlich und vorsätzlich weltweit eine ganze Bluter-Generation mit einem als tödlich geltenden Virus verseucht; allein in Deutschland sind 3.000 bis 5.000 Opfer zu beklagen. Es sei am Rande bemerkt, dass für derartige Verseuchungen von Blut-Präparaten in Einzelfällen die Verantwortlichen kleiner Firmen hinter Gitter gebracht wurden, die verantwortlichen BAYER-Manager, nachweislich verantwortlich für zehntausende von Fällen, laufen noch immer frei herum. Was wiederum ein bezeichnendes Licht auf Macht und Einfluss dieser Konzerngruppe wirft. Ich könnte nun noch anführen, daß BAYER sich im Interesse seiner Profite den brasilianischen Foltergeneral in den Aufsichtsrat holte und auch die Pinochet-Diktatur wie das südafrikanische Apartheidsregime finanzierte usw. usw. Doch es soll genügen, ich möchte schliessen: Gentechnik ist als

Technologie unkalkulierbar und nicht beherrschbar. Gentechnik birgt unvorstellbare Gefahrenpotentiale, die selbst die der Atomtechnologie übersteigen. Gentechnik birgt das Risiko der Auslöschung all dessen, was wir unter Leben verstehen.

Diese Risiken sind BAYERHOECHSTBASF bekannt. Trotzdem nehmen BAYERHOECHSTBASF im Interesse ihrer Profite diese Risiken in Kauf. Sie führen die Öffentlichkeit wie in allen Fällen vorher in die Irre und verschwiegen und verharmlosen die Gefahren. Zugleich ist die Gefahr gegeben, dass die BAYERHOECHSTBASF im Interesse ihrer Profite jedwede Verantwortung missachten - so wie sie es in ihrer Geschichte immer und immer wieder getan haben. Deshalb kann keine andere Forderung gelten als:

Stoppt Gentechnik! Insbesondere: Stoppt BAYERHOECHSTBASF-Gentechnik!

Axel Köhler-Schnura ist Vorstandsmitglied der „Coordination gegen BAYER-Gefahren“



Dokumentiert: „Stoppt BAYER-Gentechnik“ Offener Brief an Dr. Manfred Schneider, BAYER AG



gagatu - Camp der Gentechnik-KritikerInnen, Rheinufer/ Köln-Poll; Coordination gegen BAYER-Gefahren

Sehr geehrter Herr Dr. Schneider,

wir sind KritikerInnen der Gentechnik aus ganz Deutschland, die sich mit internationalen Gästen in einem Camp in Köln-Poll zusammengefunden haben. Wir debattieren dort die Risiken und Gefahren der Gentechnik, sowie die Möglichkeiten der Durchsetzung eines Ausstiegs aus dieser hochgefährlichen Technologie.

Sie sind Vorsitzender des multinationalen BAYER-Konzerns. In dieser Funktion stellten Sie auf der Hauptversammlung der BAYER-AktionärInnen im Jahr 1997 fest, dass BAYER „eine der führenden Gentechnik-Firmen weltweit“ ist.

Für uns KritikerInnen stellt die Gentechnik eine Bedrohung jeglichen Lebens auf diesem Planeten dar. Mit der Gentechnik hat die Geschichte neuzeitlicher „Naturbeherrschung“ ihren ultimativen Höhepunkt erreicht. Gentechnik wird die Welt gründlicher verändern als jede wissenschaftlich-technische Revolution vor ihr. Gentechnik bedeutet die Unterwerfung des Lebens unter industrielle Verwertungsinteressen.

Als Querschnittstechnologie wird die Gentechnik in alle Bereiche unseres Alltags eindringen und ausnahmslos Jede und Jeden betreffen. Die Gentechnik wird von der Industrie, von Ihnen, mit atemberaubendem Tempo gegen alle Widerstände durchgepeitscht: War es vor zwei Jahren noch unvorstellbar, daß in 20, ja selbst in 50 Jahren geklonte Menschen „auf den Markt“ kommen, so kann mittlerweile in beispielsweise nahezu jeder SPIEGEL-Ausgabe nachgelesen werden, daß bereits in 3 - 5 Jahren geklonte Menschen angeboten werden sollen.

Ihrem Wesen nach bedeutet Gentechnik die Abschaffung des Lebens in seiner jetzigen Form und Gestalt. Sie stellt nicht weniger als das gesamte Leben, wie es sich im Laufe der Evolution herausgebildet hat, zur Disposition.

Wir möchten zehn grundsätzliche Erwägungen – bekanntlich gibt noch viel mehr – für eine Ablehnung der Gentechnik ansprechen:

1. Es liegt in der Natur der Gentechnik, daß es keinerlei wirksame Kontrolle gibt. Mittlerweile ist sogar klar, daß Gene über unvorstellbare lange Zeiten nicht sterben und sich als „springende Gene“ über die Luft, Wasser, Boden fortbewegen.

2. Gentechnik ist nicht prognostizierbar, da es absolut nicht vorhersagbar ist, welche Wechselwirkungen fremde Gene mit dem Erbgut des Organismus eingehen, in den sie eingeschleust worden sind, geschweige denn was daraus im Rahmen der in der weiteren Zukunft folgenden zahllosen Erbgutverschmelzungen folgen wird.

3. Gentechnik ist eine nicht rückholbare Technologie. Einmal freigesetzt, immer freigesetzt. Egal unter welchen Bedingungen. Es gibt nicht einmal eine „Halbwertszeit“.

4. Die stets - auch unter „kontrollierten Bedingungen“ oder im „Sicherheitslabor“ erfolgende - Freisetzung transgener Organismen macht die Welt unabdingbar zum Freiluftlabor und Mensch und Umwelt zu unfreiwilligen Mitwirkenden. Es gibt keine sogenannte kontrollierte Freisetzung, es gibt keine Sicherheit für Gene.

5. Die Folgen von gentechnischen Manipulationen an Organismen werden erst nach Generationen sichtbar. Die Dauer der Generation kann mitunter viele Hundert Jahre dauern. Erst jetzt wurde ein Bakterium entdeckt, daß bis zu 500 Jahre lebend überdauert.

6. Gentechnik wird, da Leben zum Produkt wird, jegliche Ethik vernichten. Leben wird unbedeutsam, weil jederzeit in jeder Form schaffbar.

7. Gentechnik nährt den Größenwahn der Unfehlbarkeit und der absoluten Machbarkeit.

8. Gentechnik schafft eine völlig neue Qualität der Herrschaft. Über gentechnisch produzierte Menschen wird geherrscht werden wie über Sachen.

9. Gentechnik wird umfassende Euthanasie schaffen.

10. Gentechnik schafft eine neue Qualität des Leids, des vergewaltigten, geschundenen Lebens.

Jeremy Rifkin fasste die Kritik an der Gentechnologie im Jahr 1998 zusammen wie folgt (natur 10/98): „*Alle sprechen vom Informationszeitalter. Ich glaube aber, viele Zukunftsforscher liegen vollkommen falsch. Das 21. Jahrhundert wird die grosse Ära der Gene werden. ... Es wird bereits viel über genetisch veränderte Lebensmittel diskutiert. Aber unser Potential, Erbinformationen zu manipulieren, wird die gesamte Wirtschaft und damit auch unseren Alltag bestimmen. Die bisher so starke petrochemische Industrie wird zwangsläufig von der Gentechnik abgelöst werden. ... Die grösste Bedrohung sehe ich in einem Wertewandel. Die Patentierung von Gencodes bedeutet Macht und Geld. Es besteht die Gefahr, dass Leben nur noch aus der Perspektive der Gene betrachtet wird. Bei diesem sehr funktionalen Umgang mit Leben würden ethische Fragen auf der Strecke bleiben.*“

Die Chemische Industrie und vorneweg Ihr Konzern spielen die wesentliche Rolle bei den Umwälzungen hin zur Gentechnik. Der Ursprung der chemischen Industrie lag in der Erzeugung synthetischer Farbstoffe. Hinzu kamen künstlich erzeugte Pharmazeutika, chemische Kampfstoffe und andere im Labor erzeugte Produkte wie Benzin, Pestizide,

synthetische Fasern und Kunststoffe aller Art. Es war das Spiel mit den Bausteinen der Natur, den Molekülen und Atomen, das die Voraussetzungen für die chemische Industrie schuf, nun nach dem Leben selbst, nach der DNA, zu greifen und diese der Produktion einzuverleiben. Wenn wir über Gentechnik sprechen, dann sprechen wir über die chemische Industrie, dann sprechen wir über BAYER.

Der BAYER-Konzern hat sich bereits sehr früh, Ende der 60er, Anfang der 70er Jahre, für Gentechnik als neuen Profit-Träger entschieden und seither konsequent Milliarden und Aber-Milliarden investiert.

Wir wissen, wo Sie und Ihresgleichen die „sagenhaften Profit-Chancen der Gentechnik“ sehen:

Bereits heute existiert eine umfangreiche Industrie, die für den durch Unfall, Alter oder Krankheit defekt gewordenen menschlichen Körper eine Unmenge von Ersatzteilen liefert. Die chemische Industrie möchte diesen Markt übernehmen. Durch gentechnische Züchtung von Föten wird angestrebt, alle nur erdenklichen, weit über die bislang existierenden mechanischen Möglichkeiten hinaus, körperidentischen „Ersatzteile“ für den menschlichen Körper zu produzieren. Es bedarf keiner grossen Phantasie, welche gigantischer Markt hier lockt.

Völlig neue Märkte ergeben sich mit der Entwicklung von Gentests. Nicht nur im Bereich der Medizin, sondern in allen gesellschaftlichen Bereichen, in denen personenbezogen kontrolliert und überwacht werden muss. Alleine die unlängst vorgenommene gentechnische Überprüfung der 18 Tsd. Männer in Cloppenburg bedeutete die Lieferung von mind. 18 Tsd. Gentest-Sets, die Auswertung dieser Tests etc. Natürlich alles bereits zu Listenpreisen. Solche Gentests werden Zug um Zug in alle Lebensbereiche eindringen und Massenprodukte werden. Versicherungen werden derart ihre Risiken zu mindern suchen, Betriebe werden Gentests in das Einstellungsverfahren integrieren usw. usf. In der Praxis wird unsere Phantasie mit Sicherheit übertroffen werden.

Bereits heute dienen gezüchtete Klons aller Art als lebende Fabriken. Hasen produzieren in Frankreich Nerzfelle, Bakterien Medikamente, geklonte Kühe Muttermilch usw. usf. Mit Klons werden die Grundlagen sämtlicher Produktionen, nicht nur der von Medikamenten, revolutioniert werden.

Gentechnisch manipulierte Produkte werden eingesetzt, um den Zwang zu schaffen, Koppelprodukte kaufen zu müssen. Dies ist bereits heute in der Landwirtschaft der Fall, wo bestimmtes gentechnisch manipuliertes Saatgut ganz bestimmte Pestizide erfordert, damit die Ernten erfolgreich werden.

Und schliesslich verspricht der Handel mit geklonten Menschen einen Riesemarkt. Unfruchtbarkeit greift zunehmend um sich, bereits heute sind 16% Prozent aller Paare gezwungenermassen kinderlos, andere sind bereit, jeden Preis für einen ihrer Person identischen Klon bzw. einen Klon mit den von ihnen gewünschten Eigenschaften zu zahlen. Bereits in drei Jahren wollen Unternehmer wie etwa der US-Amerikaner Craig Venter im Spiegel Nr 37/1998 versprochen die ersten Angebote auf den Markt bringen.

Das sind nur einige wenige Beispiele, die jedoch bereits gigantische neue Märkte eröffnen.

Bei BAYER und in der gesamten Branche sind - neben der bereits erwähnten Affinität zur Beschäftigung mit den Grundlagen des Lebens aufgrund der Geschichte der synthetischen Produktion - die für die Durchsetzung einer neuen Technologie wie der Gentechnologie in der Tat nötigen Mittel reichlich vorhanden. Und nach der dem Kapital innewohnenden Logik warten sie geradezu auf ihre Verwertung in der neuen Gentechnologie.

Wobei wir betonen, dass alle genannten zivilen Nutzungen ihre - zumeist noch tausendmal profitableren - militärischen Äquivalente haben.

Und es ist anzumerken ist, dass stets in zweierlei Hinsicht profitiert wird: Es verdient derjenige, der die Gentechnik einsetzt, aber noch mehr verdient derjeni-

ge, der die jeweiligen gentechnischen Patente hält. Patentinhaber und gentechnischer Produzent können, müssen aber nicht identisch sein. Aber Ihr Konzern, der BAYER-Konzern, gehört zu denjenigen Firmen, die weltweit die grösste Zahl gentechnischer Patente hält und zugleich bereits heute umfangreich gentechnisch produziert.

Wir wissen, dass an zahlreichen konzern-eigenen Standorten gentechnische Forschung und Produktion betrieben wird:

- Leverkusen/Deutschland, die Konzern-Zentrale: Hier befinden sich die gentechnischen Zentral-Labors. (18)
- Monheim/Deutschland und Yuki City/Japan: Hier befinden sich Schwerpunkte für Agrar-Gentechnik, auch „grüne Gentechnik“ genannt. (19)
- Wuppertal/Deutschland, Kyoto/Japan, Berkely/USA und West Haven/USA: Hier wird schwerpunktmässig Pharma-Gentechnik betrieben, was - und das muss bewusst sein - das menschliche Genom einschliesst. (20)

Wir wissen darüber hinaus, dass Sie mit zahlreichen Subunternehmen zusammenarbeiten.

- An erster Stelle sind einige der grössten der Branche zu nennen, die US-amerikanischen gentechnischen Forschungsfirmen CHIRON mit 2 Tsd. Beschäftigten und etwa 0,4 Mrd. Dollar Umsatz sowie GENENTECH mit 2,5 Tsd. Beschäftigten und einem Umsatz von 0,7 Mrd. Dollar (alle Zahlen für 1994).
- Aber auch jede Menge kleinere Unternehmen arbeiten für den Konzern wie beispielsweise: CELLTECH und PHARMACEUTICAL PROTEINS in Grossbritannien, MYRIADS GENETICS, ONYX und VIAGENE in den USA.
- Unter den universitären Einrichtungen sind beispielsweise die Uni Köln in Deutschland, die Yale University und die Rochester University in den USA zu nennen.
- Und schliesslich arbeiten auch die metastaatlichen Forschungsinstitute für BAYER, wie etwa das MAX PLANCK INSTITUT/MPI in Deutschland oder das renommierte MASSACHUSETTS INSTITUTE OF TECHNOLOGY/MIT in den USA.

- Auch hat BAYER mittlerweile einige der ehemals gentechnischen Dienstleister wie etwa MOLECULAR DIAGNOSTICS und MOLECULAR THERAPEUTICS in den USA dem Konzern eingegliedert.

Kommt hinzu, dass eine ganze Reihe der ca. 800 BAYER-Tochter-Unternehmen ihrerseits vielfältige eigene gentechnische Betätigung aufzuweisen haben. So etwa HAARMANN & REIMER, Weltmarktführer im Bereich künstlicher und gentechnischer Nahrungsmittelzusätze und Nahrungersatzstoffe.

Uns ist also klar, dass es nicht genügt, lediglich Ihren Geschäftsbericht zu analysieren, um über die gentechnische Betätigung des Konzerns informiert zu sein. Im Gegenteil, dieser Bericht weist lediglich einen Bruchteil des realen Ausmaßes der BAYER-Gentechnik aus.

BAYER ist bereits jetzt, gerade einmal 20, 30 Jahre nach Start der Investitionen in

diesem Bereich, dabei, Profite zu erwirtschaften. Und geradezu täglich kommen neue Produkte, Produktionen und Patente hinzu. Etabliert sind beispielsweise:

- Gentechnische Methoden zur Heilung von Rheuma- und Stoffwechselerkrankungen.
- Gentechnische Herstellung von Medikamenten für die Human- und Veterinärmedizin, darunter das seinerzeit weltweit erste gentechnisch hergestellte Medikament, das Faktor VIII-Präparat für Bluterkrankte KOGENATE, sowie weitere gentechnisch hergestellte Medikamente gegen den septischen Schock und gegen Schnupfen. Das Alzheimer-Präparat PROMEM, das Herzmittel NATRECOR und das Antibiotikum MOXIFLOXACIN stehen unmittelbar vor dem Produktions-Start.
- Im Bereich humaner, monoklonaler Antikörper-Gendiagnostika ist BAYER bereits heute führend.
- Die zu traurigem Weltruhm gelangte sog. Alzheimermasse wurde ebenso von BAYER „entwickelt“ und patentiert wie der

Vorläufer TRACY des Skandal-Schafes DOLLY.

- Auch an der Entwicklung von DOLLY war BAYER beteiligt, der Konzern hat sich jedoch rechtzeitig zurückgezogen, als klar wurde, dass der „Durchbruch beim Klonen“ zum Skandal geriet, der Name BAYER wurde - einmal mehr - aus den Schlagzeilen raus gehalten.
- BAYER gehört zu den Firmen, die weltweit die grösste Zahl von Patenten hält, darunter z.B. auf ganze Baumarten wie alle nadeltragenden Bäume etc.
- BAYER ist auch in der pestizidgekoppelten gentechnischen Saatgutproduktion tätig, hat Resistenzgene gegen Schimmel bei Tabakpflanzen und anderen Pflanzen eingebaut und unterhält umfangreiche Kooperationen im gentechnischen Saatgutbereich. Dr. Jochen Wulff, Leiter des Geschäftsbereiches Pflanzenschutz der BAYER AG: „(...) Unserer Ansicht nach sind wir darum gut gerüstet, unser Insektizidgeschäft nicht nur gegen ökotechnisch bedingte Einbrüche zu schützen, sondern in Verbindung mit der Biotechno-

Solidarität
gegen
Konzern-
macht

KRITISCHE AKTIONÄRE

Informationen abfordern, jetzt!

„Gegen Multis läßt sich nie aussprechen!“ - Falsch! Wir tun etwas. Wir wehren uns seit 1978 gegen BAYER. In der Auseinandersetzung mit einem der mächtigsten Konzerne der Welt brauchen wir Unterstützung.

CBG

Kritische BAYER-AktionärInnen = Coordination gegen BAYER-Gefahren
Postfach 150418, 40681 Düsseldorf • Fon 0211 - 333911 • Fax 0211 - 333840
e-mail: CBGnetwork@aol.com

logie sogar auszubauen. (...) BAYER ist in dem mit hohen Gewinnspannen arbeitenden Geschäft der Saatgutbehandlung Marktführer. Mit unseren bestehenden und künftigen Produktsortiment sind wir bestens ausgestattet, von den zukünftigen Entwicklungen in hohem Maße zu profitieren.“

- Eine der „Pionierleistungen“ bei BAYER waren die Leuchtgene die als sogenannte „ökologische Bioindikatoren für Wasserverschmutzung“ in Bakterien „eingebaut“ wurden.

- Der Konzern war auch bei dem berühmten-berühmten Petunien-Freisetzungsversuch des Max-Planck-Instituts in Köln/Deutschland beteiligt, der ja spektakulär fehlgeschlagen ist.

- Im Bereich gentechnisch hergestellter Geschmacks- und Duftstoffe ist der Konzern weltweit führend.

Bei seinem Engagement im Bereich Gentechnik sind Ihnen die öffentliche Kontroverse und der weltweite Widerstand gegen Gentechnik durchaus bewußt. Sie

möchten in der Frage der Gentechnik auf gar keinen Fall die Rolle des gesellschaftlichen Eisbrechers übernehmen, wie etwa MONSANTO mit seiner Gen-Soja oder NESTLÉ mit seinen „Butterfinger“. Sie scheuen die imageschädigenden Risiken der gesellschaftlichen Debatte um die Gentechnik. Der Name BAYER soll sich - wenn überhaupt - ausschliesslich mit gesicherten Erfolgen der Gentechnik verbinden. Am allerbesten mit der „Rettung von Menschenleben“ und der „Verhinderung von Erbkrankheiten“ durch den Einsatz von BAYER-Gentechnik.

Und so erklärt sich auch die Strategie des Konzerns, spektakuläre Forschungsergebnisse als Auftragsarbeit von anderen erzielen zu lassen. Z.B. von PPL THERAPEUTICS, der Firma, die das Schaf DOLLY gentechnisch produziert hat, oder von GENENTECH, die das BAYER-FaktorVIII-Präparat KOGENATE entwickelt hat. Die Forschungsergebnisse werden dann - völlig

unspektakulär und weitestgehend unter Ausschluss der Öffentlichkeit - im Rahmen vertraglicher Vereinbarungen von BAYER übernommen und gegebenenfalls in die Produktion und Vermarktung überführt, wie im Fall von KOGENATE. Und so konnte sich Ihr Konzern z.B. im Falle von DOLLY beim Aufflammen der Kritik so rechtzeitig zurückziehen, daß die gesamte weltweit negativ geführte Diskussion ohne Erwähnung des Auftraggebers BAYER stattfand.

Zugleich wissen wir, wie Sie aus dem Hintergrund heraus Gentechnik politisch durchzusetzen versuchen. Unter Umgehung jeder demokratischen Willensbildung und aller Parlamente. Auch hierzu eine kleine Illustration aus dem Bereich der europäischen Politik:

Eine gewichtige Rolle spielen z.B. die EU-Institutionen CUBE, die Concentration Unit for Biotechnology in Europe, und BCC, Biotechnology Coordination

ABONNIEREN SIE JETZT!



STICHWORT BAYER erscheint seit 1983 und ist eine wichtige Stütze öffentlicher Kontrolle.

STICHWORT BAYER berichtet über die Kritik und den weltweiten Widerstand gegen einen der größten multinationalen Konzerne.

Je höher **STICHWORT BAYER**, desto größer die Wirkung. Jetzt abonnieren!

C O U P O N

Ich/weil abonniere für € jährlich.
(Personen mind. 30,00 €; Gruppen/Firmen/Institutionen etc. mind. 60,00 €; höhere Beträge sind erwünscht).

Nur Abonnenten erhalten das Supplement **FOCUS** gratis.

Ich/weil spende/nur zur Stützung von DNB an dem DNB-Sollkonto:

Hiermit ermächtige/n ich/weil die Coordination gegen BCCB-Geldböden die Beträge für die Bestellung bis zur Vollendung von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen.

Name

Kontoz.

BIC

Name/Firma

Straße

PLZ

Ort/Unterort

Bitte zurücksenden an:
Coordination gegen BCCB-Geldböden,
Postfach 1004 13, 40081 Düsseldorf,
Fax 0211 - 33 2940, e-mail: COG@web.de



Committee, sowie der CEFIC, der Dachverband der europäischen chemischen Industrie. Den Vorsitz in diesem Dachverband hat Ihr Konzern inne.

Eine weitaus wichtigere Rolle, als die bisher genannten EU-Einrichtungen und Industrieverbände spielt die SAGB, die Senior Advisory Group Biotechnology. Dieses hochkarätig-industriell besetzte Gremium ist nicht nur zuständig für die „wissenschaftliche Beratung“ der EU, sondern dieses Industrie-Gremium formuliert auch Entwürfe für Richtlinien und Verordnungen, die dann, es ist für Aussenstehende nicht zu glauben!, von der EU-Bürokratie bis aufs Komma übernommen werden. Und auch hier stellen den Vorsitz in wechselndem Turnus BAYER und die IG FARBEN-Schwestern HOECHST und BASF

Sie versuchen Gentechnik zunehmend mit dem wohlklingenden, aber umso irreführenderen Begriff „Life Sciences“ zu verkaufen: Als Rettung der Menschheit vor Hunger, Tod und Krankheit. Doch diese Propaganda ist schon deshalb allzu leicht durchschaubar, weil Ihr Konzern die Rettung der Menschheit vor Hunger, Tod und Krankheit bereits vor 100 Jahren bei der Einführung der ersten chemisch produzierten Pharmazeutika versprochen hat, dies vor 70 Jahren bei der Einführung der Pestizide wiederum behauptete und vor 50 Jahren bei der Vermarktung der Kunststoffe das gleiche wiederholte. In allen Fällen löste sich das Versprechen aber in Luft auf. Wie wir alle wissen gibt es Hunger, Tod und Krankheit noch immer!

Der Kampf gegen Hunger, Tod und Krankheit ist für Sie kein Motiv. Sie selbst sagen: „BAYER ist ein Wirtschaftsunternehmen, das Einzige, was zählt, ist der Profit.“ Und an anderer Stelle: „Wir sind auf Profit ausgerichtet. Das ist unser Job.“

Auch Ihr Vorgänger, Prof. Dr. Grünewald, wurde bereits 1986 in seiner Antwort auf Fragen der Coordination gegen BAYER-Gefahren zu Gentechnik sehr deutlich (ich zitiere): „Die Moral ist eine Frage der Kirche, die Ethik gehört in

die Ethikkommissionen der Krankenhäuser, wir sind für den Profit zuständig.“

Und ein BAYER-Manager brachte es 1988 in Düsseldorf einmal im Zusammenhang mit der Pharmaproduktion des Konzerns öffentlich auf den Punkt: „BAYER ist kein Wohltätigkeitsunternehmen“.

„Es geht um Profit!“ Es geht weder um Hunger, noch um Gesundheit, noch um Rettung vor dem Tod wie für die Propaganda behauptet wird. „BAYER ist kein Wohltätigkeitsunternehmen“.

Doch wenn der Profit das entscheidende Kriterium ist, wenn also nicht die Moral oder die Ethik das Kriterium sind, dann wird es gefährlich. Unabhängig von allen der Gentechnik sowieso bereits innehaftenden Risiken und Gefahren. In der 135-jährigen Geschichte Ihres Konzerns ist nämlich festzustellen, dass die Profitgier immer wieder in die Katastrophe geführt hat. Zweimal bereits für die ganze Welt. Die Geschichte des Konzerns zeigt: Für Profit geht BAYER im wahrsten Sinn des Wortes über Leichen! Einige Beispiele:

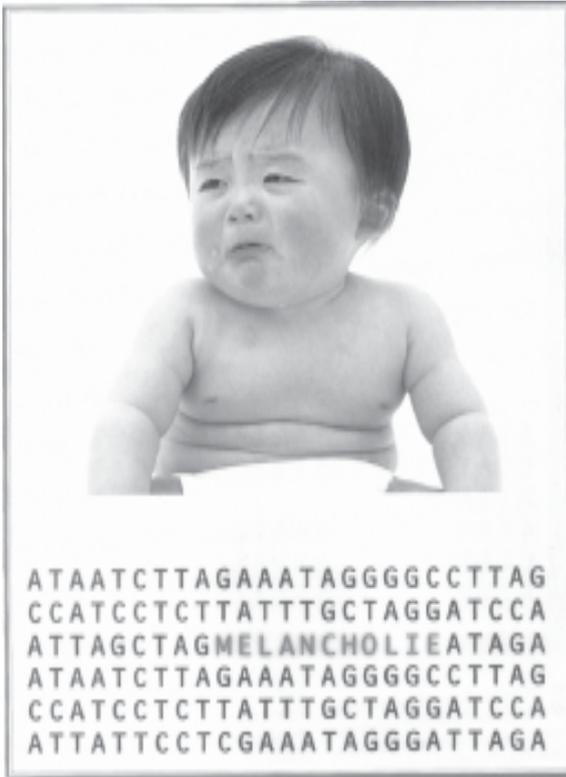
Kurz nach seiner Gründung im Jahr 1864, im Jahr 1888 hat der BAYER-Konzern ein Fiebermedikament entwickelt, das den Markennamen HEROIN erhielt. Immer wieder seit 1918 bereits wurde BAYER aufgefordert, HEROIN wegen seiner verheerenden Suchtfolgen vom Markt zu nehmen. Doch Sucht ist hervorragend für Konzernprofite. Entsprechend hat BAYER sich über die weltweit immer stärker anschwellende Kritik hinweggesetzt und HEROIN bis 1953 als rezeptfreies Husten- und Fiebermittel vermarktet. Erst als es gar nicht mehr ging, nahm Ihr Konzern den Profitbringer vom Markt.

Im ersten Jahrzehnt des letzten Jahrhunderts trieb der Konzern - bereits im IG FARBEN-Bündnis mit BASF, HOECHST und der übrigen deutschen Chemie - im Interesse seiner Profite Kaiser und Militär dazu, einen Weltkrieg vom Zaun zu brechen, der die „Märkte der Welt im Interesse der deutschen Wirtschaft neu ord-

nen“ und der Chemie-Industrie die lästige internationale Konkurrenz vom Hals schaffen sollte. Die zögerlichen Generäle überzeugten sie mit der Aussicht auf unbegrenzte Mengen synthetischer Sprengstoffe und einer Weltneuheit, der von BAYER exklusiv entwickelten chemischen Waffe.

Als der Krieg vorüber war - übrigens musste BAYER-Chef Carl Duisberg inkognito in die Schweiz flüchten, weil er fürchtete als Kriegsverbrecher hingerichtet zu werden; und übrigens verlor BAYER damals bereits als Kriegsverbrecher in den USA und anderswo sein BAYER-Kreuz und nicht erst wie allgemein angenommen wird nach dem II. Weltkrieg - als also der Krieg vorüber war, machte BAYER rücksichtslos weiter mit den chemischen Kampfstoffen Profite. Sie wurden kurzerhand in Pestizide umgenannt und zivil vermarktet. Pestizide - nach Aufkommen weltweiter Kritik verharmlosend Pflanzenschutzmittel titulierte und heute noch verharmlosender Pflanzepflegemittel genannt - töteten nach Angaben der WHO ca. 50.000 Menschen jährlich, bis zu einer Million Menschen erleiden Jahr für Jahr gesundheitliche Schäden. Noch in jedem Fall hat BAYER sich geweigert, ein Pestizid-Produkt vom Markt zu nehmen und stets erst reagiert, wenn es absolut nicht mehr zu vermeiden war.

Bekanntlich gehörte BAYER auch zu jenen Konzernen, die der chemischen Medizin die Bahn brachen. Unabhängig davon, ob das eine oder andere Medikament sinnvoll ist, hat BAYER nachweislich einen Feldzug gegen die über Jahrtausende gewachsene Naturmedizin geführt, mit dem Ziel dieselbe auszurotten. Nicht, um die die Volksgesundheit zu heben, was entsprechend auch nicht geschehen ist, sondern nur, um aus der chemischen Medizin Maximalprofite zu ziehen. So ganz nebenbei wurde auch der Markt in Form der Arztpraxen, Apotheken, Krankenanstalten und Krankenversicherungen den Konzerninteressen entsprechend umgestaltet bzw. geschaffen. Wiederum nicht zum Besten der Patienten, sondern lediglich im Interesse glänzender Konzernprofite.



Schranken in Bezug auf die Profiterwirtschaftung niedergelassen. BAYER industrialisierte mit dem gelieferten Giftgas ZYKLON B die Massen- und Völkermord-Phantasien Hitlers und nutzte „unwertes Leben“ in grausamen Versuchen als „Material“ für Forschung und Produktentwicklung

Und heute? Ist heute gewährleistet, dass der Trieb, die Profite zu maximieren, keine Verbrechen mehr zeitigt? Auch hierzu ein Beispiel: In den 80er Jahren hat BAYER sein Bluter-Präparat FAKTOR VIII vermarktet, obwohl den Verantwortlichen bis hin zum damaligen Vorstandsvorsitzenden und heutigen Aufsichtsratsvorsitzenden Hermann Strenger bekannt war, dass dieses Produkt

mit HIV verseucht war. Unabhängig davon, inwieweit die geltende HIV-Theorie Bestand hat, wurde wissentlich und vorsätzlich weltweit eine ganze Bluter-Generation mit einem als tödlich geltenden Virus verseucht; allein in Deutschland sind 3.000 bis 5.000 Opfer zu beklagen.

Wir könnten nun noch anführen, daß BAYER sich im Interesse seiner Profite den brasilianischen Foltergeneral in den Aufsichtsrat holte und auch die Pinochet-Diktatur wie das südafrikanische Apartheidsregime finanzierte usw. usw. Doch es soll genügen, wir möchten schliessen:

Gentechnik ist als Technologie unkalkulierbar und nicht beherrschbar. Gentechnik birgt unvorstellbare Gefahrenpotentiale, die selbst die der Atomtechnologie übersteigen. Gentechnik birgt das Risiko der Auslöschung all dessen, was wir unter Leben verstehen.

Diese Risiken sind Ihnen bekannt. Trotzdem nimmt BAYER im Interesse seiner Profite diese Gefahren in Kauf. Sie führen die Öffentlichkeit wie in allen Fällen vorher in die Irre und verschwiegen und verharmlosen die Gefahren.

Zugleich ist die Gefahr gegeben, dass die BAYERHOECHSTBASF im Interesse ihrer Profite jedwede Verantwortung missachten - so wie sie es in ihrer Geschichte immer und immer wieder getan haben.

Vor wenigen Wochen erst schrieb der SPIEGEL im Zusammenhang mit Ihrem „Medikament“ HEROIN: „Erfolgreich war der Stoff auch deshalb, weil zumindest BAYER am Markt mit der bis heute branchentypischen Brutalität vorging. Carl Duisberg ... verlangte ... Gegner mundtot (zu) schlagen, wenn diese behaupteten, HEROIN sei nicht sicher. ... Mit Fanfaren und Getöse statt mit sicherem Wissen bahnte BAYER seinem Heroin den Weg.“

Genau wie damals machen Sie es heute im Zusammenhang mit der Gentechnik! Deshalb kann es keine andere Forderung gelten als: Stoppt BAYER-Gentechnik!

Herr Dr. Schneider,

wir fordern Sie auf, sorgen Sie dafür, dass der BAYER-Konzern aus der Gentechnik aussteigt.

Mit freundlichen Grüßen



Auch im Hinblick auf die „*Neuordnung der Welt*“ gab der Konzern keine Ruhe. Sehr früh bereits erkannte der Konzern in Hitler und seiner faschistischen Partei die Kraft, die unter exakt diesem Titel „*Neuordnung der Welt*“ ausgearbeiteten Pläne durchsetzen zu können. Es war die IG FARBEN, die die Industrierversammlung im Düsseldorfer Industrieclub arrangierte, die Hitler zum Durchbruch verhalf. Sie schufen ihm auch mit dem „Bezinpakt“, dem Versprechen unbegrenzt synthetischen Treibstoff für Panzer und Flugzeuge zu liefern, die Voraussetzungen für den II. Weltkrieg, stellten ihre Fachleute zur Kriegsplanung und -vorbereitung ab und brachen damit verantwortlich eine neue Weltkatastrophe vom Zaun. Erneut einzig im Interesse der Konzernprofite.

In diesem Zweiten Weltkrieg haben die IG FARBEN unter aktiver Beteiligung der „Sparte BAYER“ schliesslich alle

Forschung am Embryo

Über Stammzellen, genetische Diagnostik und eine neue Politik am Frauenkörper

Erika Feyeraabend

Die Kontroverse um die Gen-Forschung wird immer dann besonders hitzig, wenn es um Fortpflanzung und um den „Embryo“ geht, verglichen mit der Debatte um die Genomforschung, die sicher nicht weniger gesellschaftsverändernde Sprengkraft in sich birgt. Seit Monaten reißen die Sensationsmeldungen nicht mehr ab: Was mit dem geklonten Schaf „Dolly“ 1997 begann, die Sorge um das geklonte Selbst und den Embryonenschutz beunruhigt mehr oder weniger regelmäßig die Öffentlichkeit. Die vermeintliche Geburt des ersten Klon-Babys zur Weihnachtszeit belebte den Diskurs erneut. Das Kind heißt Eva. Gedanken an Zeiten paradiesischer Unsterblichkeit legt nicht nur der Name nahe, sondern auch die Firma Clonaid. Sie beansprucht die Fabrikation des Embryos nach höchstem Stand wissenschaftlicher Klon-technik und verspricht Unsterblichkeitsgarantien. Das entspricht ihrer Corporate Identity: Das Unternehmen wurde 1997 von den Raelianern gegründet, in Las Vegas, dem Ort des Glückspiels und des schönen Scheins. Die Sekte verkündet auch etwas: Die Menschheit wurde vor Jahrtausenden von außerirdischen Wesen mittels Klontechnik geschaffen. Die Chefin von Clonaid ist eine ideale Besetzung. Brigitte Boisselier ist Raelianerin und Biochemikerin, so personifiziert sie die Fusion von Wissenschaft und religiöser Botschaft. Es folgt der nächste Schock. Eine lesbische Niederländerin habe an unbekanntem Ort ein weiteres geklontes Kind geboren. Der Chef der niederländischen Raelianer stellt sich umgehend der Nachrichtenagentur Reuters. Weitere Geburten sollen folgen, in den USA und in Asien. Wahrscheinlich in Korea, denn dort hat Clonaid eine Tochtergesellschaft namens BioFusion Tech Inc. gegründet. Eine neue Runde medialer und gesellschaftlicher Aufregung kann beginnen.

Die Produzentin der neuen Menschenkinder behauptet stolz, das erste Unternehmen zu sein, das Klondienste anbietet – für den stolzen Preis von 200.000 US-Dollar. Nach Aussagen von Frau Boisselier gibt es 2.000 Interessierte. Auf der firmeneigenen Homepage werden sterile und homosexuelle Paare beworben, aber auch Einzelpersonen, die aus beliebigen Gründen visionieren, sich selbst genetisch zu vervielfältigen. Doch Clonaid hat weit mehr zu bieten. Für Zögerliche gibt es eine Art Versicherung. Unter dem Produktzeichen Insuraclone kann man sich für nur 200 US-Dollar Stammzellen „an einem sicheren und vertraulichen Ort“ in flüssigem Stickstoff aufbewahren lassen, bis das Material für die Vervielfältigung gebraucht wird. Dann gibt es noch Clonapet, das Klonen von geliebten Haustieren, die wie immer zu früh verstarben. Im Angebot ist ein „genetisches Reparaturkit“, das in naher Zukunft Gewebeerersatz verspricht – für Diabetes und Alzheimer. Ovulaid ist auch ein sehr schönes Programm. „Wenn sie Eier kaufen oder wenn Sie Eier verkaufen wollen für 5.000 US Dollar – kontaktieren sie bitte unseren Biologen“. Bei Clonaid findet man also auch, was im Raum der rationalen Wissenschaft und Bioindustrie angeboten und versprochen wird.

Selbst bei der weithin diskreditierten „Menschenproduktion“ ist Clonaid nicht alleine. Direkte Konkurrenz droht von Severino Antinori. Er selbst zweifelt am Clonaid-Projekt, verspricht aber selbst seit elf Monaten (!) die sichere Geburt eines geklonten Kindes, das in Belgrad geboren werden soll. „Serbien wird in die Geschichte eingehen“, sagt Antinori der Presse. Der Mann ist ebenfalls nicht nur im Klonierungssektor aktiv. Antinori verteidigt jedes Reproduktionsangebot als „unbeschränktes Menschenrecht auf biologische Reproduktion“.

Der aktuelle Medienrummel jedenfalls hat Clonaid in aller Welt bekannt gemacht. Auch schlechte Public Relations dienen dem Firmenziel, zahlungskräftige KonsumentInnen für die bizarren und weniger bizarren Dienstleistungen anzulocken.

Auch die „seriösen“ Wissenschaftler melden sich zu Wort. Alle zweifeln an der Glaubwürdigkeit des Klonexperiments. Robert Lanza beispielsweise, Klonexperte der Firma Advanced Cell Technologies: „Sie haben bisher noch nicht einmal eine Ratte oder ein Kaninchen geklont.“ Lanza weiß, wovon er spricht. Der Firma ist es nicht gelungen, aus selbst geklonten Embryonen (nach der Dolly-Methode – und um diese Methode geht es gerade auch aktuell) auch nur eine entwicklungsfähige Zelllinie zu produzieren. Doch auch mit diesem Misserfolg hat die Firma weltweit im Jahr 2000 Furore gemacht. Was nicht im Mittelpunkt der Debatte stand: Für ihre Experimente hat sie Frauen Eizellen abgekauft. Preis: 5.000 US-Dollar. Wer keine medizinisch relevanten Verfahren anzubieten hat, kann sich auch mit Fehlschlägen und Tabubrüchen ins Gespräch bringen.

Angewandte Ethiker, Ministerpräsidenten und Abgeordnete fühlen sich aktuell zur Kritik berufen. Die rationale Wissenschaft will kein geklontes Selbst. Der allerorten demonstrierte Wille zur wissenschaftlichen Selbstbeschränkung und politischen Grenzziehung soll vor allem eines: Aus der Fusion von weiblichen Eizellen und eigenen Körperzellen sollen nicht wie bei Clonaid Kinder, sondern Körperersatzstoffe aller Art und patentgeschützte Monopole entstehen. Stammzellen, gewonnen aus überzählig genannten Embryonen im Fortpflanzungssektor, dürfen der Aufregung um die geklonte Existenz nicht zum

Opfer fallen. Vor dem Rechtsausschuss der UN scheiterte der Vorschlag, sich auf ein internationales Verbot des reproduktiven wie therapeutischen Klonens zu einigen – dank der deutschen, französischen und englischen Delegation. Aber auch mit einem Verbot würden die Antinoris, Clonoids und ihre ReproduktionskonsumentInnen nicht verschwinden. Sie sind Produkt der wissenschaftlichen Verheißungen auf Gesundheit und unbeschränkte Körpergestaltung.

Die Hauptperson: Der Embryo

Die Sorge um das geklonte Selbst und den Embryo als therapeutischen Hoffnungsträger bestimmt auch hierzulande die Debatte. Clonaid und Antinori eignen sich, um die Moral zu verteidigen. Beschränkte Stammzellforschung ja – der Import solcher Zellsubstanzen nach Bonn ist gerade erlaubt worden. Von den Klonexperimenten nach dem Muster von Dolly, sei es für „therapeutische“ oder „reproduktive Zwecke“, soll doch noch durch internationale Vereinbarungen gebannt werden. Derweilen beginnt man den Sektor der Stammzellforschung mit Ausgangsmaterial unterschiedlicher Herkunft sukzessive auszubauen.

Die Debatte ums Klonen, um Stammzellen oder um die genetische Analyse des Embryos in der Petrischale, die Präimplantationsdiagnostik, kennt nur eine Hauptperson – und das ist der Embryo. Allein an seinem moralischen (und juristischen) Status entscheide sich, was Wissenschaftlern zu tun erlaubt sei.

Die laufende Debatte zeigt vor allem eines: Frauen kommen in der öffentlichen Unterhaltung nicht vor. Der „Embryo“ einschließlich seiner zellbiologischen Vorformen ist eine von der Frau vollständig unabhängige Figur: Mal Kreatur des Reproduktions-Experten; hergestellt im Labor zum Zweck der Fortpflanzung. In einem anderen Forschungszusammenhang wird das Laborprodukt durch fachmännische Definitionen zur „embryonalen Substanz“, bloßes Material zum Verbrauch. Mit diesen, nicht allein im wissenschaftlichen Raum verbleibenden Handlungen und Beschreibungen wird

die Frau zu einer Art „fötales oder embryonales Umfeld“, die Schwangerschaft zu einer Art „Produktionsprozess“ hin zum Kind – oder zur experimentell verwendbaren Substanz.

Lebens- und Embryonenschutzorientierte Kreise nutzen die aktuell publik gewordenen wissenschaftlichen Übergriffe auf Frauen, um den „Schutz menschlichen Lebens“, wie er im § 218 und im Embryonenschutzgesetz (EschG) formuliert ist, zu unterstreichen. Besonders radikale Fraktionen meinen gar, dass der Embryo „Grundrechtsträger“ sei, ausgestattet mit vollem Lebensschutz und „Menschenwürdegarantie“ nach dem Grundgesetz. Das hieße: Gebärzwang für Frauen um des „embryonalen Menschen Willen“.

Tatsächlich hat das BVerfG mit seiner Entscheidung 1993 mit einem begrifflichen Kunstgriff solche Interpretationen provoziert. Der Embryo wird dort zwar nicht als „Mensch“ bezeichnet, wohl aber als „menschliches Leben“, das mit Verschmelzung von Ei- und Samenzelle zum staatlichen Schutzgut wird. Bekanntlich ist dieses „menschliche Leben“ nicht mit vollem Lebensrecht ausgestattet (auch nicht mit Würde, denn die gilt als unantastbar und kann nicht mit der Würde der Frau abgewogen werden). Der Urteilspruch ist nicht nur ausgesprochen molekulargenetisch geprägt: „Leben“ ist die Verschmelzung zweier Genome und die wissenschaftlich definierte – aber auch umstrittene – Totipotenz der Zelle. Der Urteilspruch ist auch bevölkerungs- und gesellschaftspolitisch aufgeladen. Mit der Konstruktion „menschliches Leben“ wurden zwei politische Ziele erreicht. Die Fristenlösung, die Abtreibung ohne Indikation und beschränkt auf die 12. Schwangerschaftswoche, sie wurde verhindert. Die Politik der pränatalen Selektion via flächendeckender Reihenuntersuchungen und einer Schwangerschaftsabbrucherlaubnis bei plausibel gemachter „Unzumutbarkeit“ bis zur Geburt wurde juristisch abgesichert. „Unzumutbarkeit“ wird hier an den Nachweis von Behinderungen und Erkrankungen knüpft. Die juristische Konstruktion legt nahe, die Abtreibung als Problem des „Embryonenschutzes“ aus-

zugestalten. Konsequenz: Schwangerschaft ist kein körperlich und seelischer Prozess, den Frauen eingehen oder nicht, sondern Frau und Embryo werden als getrennt betrachtet und im Interessenkonflikt befindlich. „Menschliches Leben“ wird ggfs. gegen die abtreibungswillige Frau vertreten – oder nach pränataler Prüfung ggfs. aussortiert.

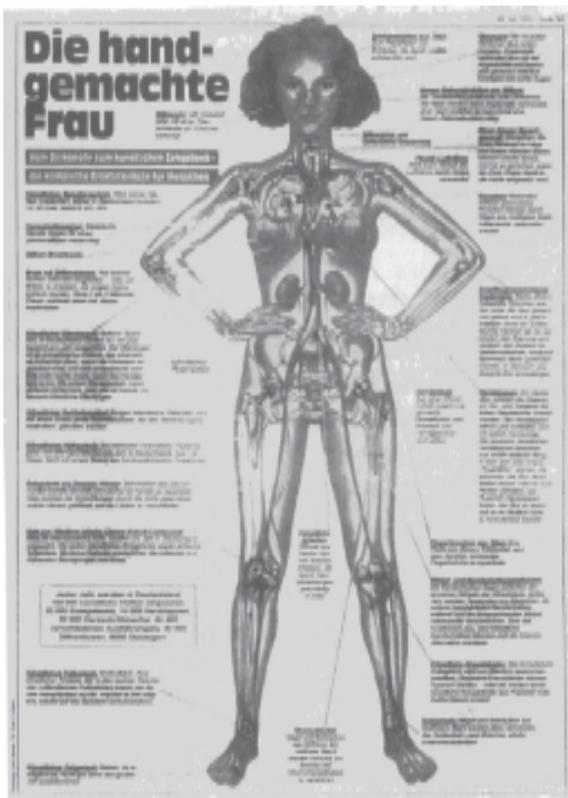
Frauen:

Objekte biomedizinischer Taten

Obwohl legitimierende Redner für den Forschungsfortschritt als auch Abtreibungsgegner scheinbar ganz entgegengesetzte Positionen vertreten – nämlich Forschungs- und Diagnosefreiheit am Embryo versus Embryonenschutz –, sind beide Fraktionen daran beteiligt, Frauen lediglich als „Umfeld“ für ein „zu nutzendes“ oder „zu schützendes Leben“ zu behandeln. Die Frau als Subjekt der Schwangerschaft ist verschwunden. Neunmonatige Schwangerschaft und die Geburt sind zu vernachlässigen, wenn es um Fragen der Menschwerdung geht. Bestenfalls als Nachfragerin medizinischer Dienstleistung (der Pränataldiagnostik, der Reproduktionsmedizin, der Nabelschnurblut-Produktion u.a.m.) bekommen Frauen ihre Rolle zugewiesen. Die tatsächlichen, wissenschaftlichen Handlungen scheinen den Frauenleib in keiner Weise zu betreffen. Nicht Frauen werden behandelt, sondern der „Embryo“, so lautet der Tenor der öffentlichen Verhandlungen.

Ich möchte heute verschiedene Orte aufsuchen, wo Frauen zum Objekt biomedizinischer Taten werden, und hinter das Verschwinden von Frauen zurückfragen. An diesen Orten werden die Verhältnisse zwischen Frau und Embryo gestaltet, wird die Selbst- und Fremdwahrnehmung von Frauen geformt und werden damit institutionell, rechtlich und gesellschaftlich die Voraussetzungen geschaffen, die nötig sind, um Stammzellforschung und Klonexperimente, PID und anderes mehr überhaupt zu einer Verhandlungssache zu machen – und zwar zu einer, die Frauen kaum zu betreffen scheint.

Ich möchte an verschiedenen Orten auch aufzeigen, wie sehr einzelne Techniken



Wahrnehmen voraus. Wie einzelne Frauen sich in ihrer Schwangerschaft verhalten, was im Falle von Krankheit oder Einschränkung gewollt wird, das kann und will ich nicht zum Zentrum moralischer Urteile machen. Ich möchte vielmehr die Bedingungen ausleuchten, in denen entschieden, nachgefragt und gewollt wird. Dabei plädiere ich für eine kritische Distanz zum biomedizinischen Zeitgeschehen. Denn: Kern und Konsequenz all dieser alten und neuen Bearbeitungen des Frauenkörpers ist nicht allein, wie Frau mit diesen Angeboten umgeht, sondern ganz prinzipiell, was der Frauenkörper *ist*. Die Technologien, Institutionen und Märkte, die sich rund um diesen Körper bilden, die rechtliche Passform,

und Angebote miteinander verzahnt sind; wie sehr die bereits fest verankerten Normalitäten im Befruchtungssektor mit dem „Skandal“ des Klonens, der Eigentumsfähigkeit und der puren Produktion von embryonalen Substanzen verknüpft sind. Der Verweis auf eine Zukunft, die noch vor uns liegt – mit all den Heils- und auch Unsterblichkeitsversprechen und Drohungen –, versperrt den Blick auf die Normalitäten der Gegenwart.

Ich möchte also einen Sichtwechsel vornehmen, der Konsequenzen hat. Nicht die einzelne Technik, die so oder so politisch reguliert werden kann, oder die individuelle Nachfrage von Paaren (oder Frauen), die so oder so verstanden und (meistens allein individuell und moralisch) beurteilt werden kann, ist Anlaß meiner Kritik.

Mich interessiert vielmehr die Politik, die den Körper von Frauen zum Ort eugenischer – auf die genetische Verbesserung von Bevölkerungen – zielender Handlungen macht. Mich interessieren die Bedingungen, die den Körper von Frauen zunehmend auch zum Ort der reinen Produktion von Körperstoffen erklären. Beides setzt in liberalen Demokratien freiwilliges Mitmachen, Nachfragen und

in die er gebracht wird, all das schafft neue Körperwirklichkeiten – individuell, politisch und sozial.

Pränatale Diagnostik und Schwangerenvorsorge:

Die Schwangerenvorsorge wird angeboten als medizinische Betreuung der Frau. Mehr „Sicherheit für Mutter und Kind“ lautet das Versprechen.

Schaut man sich die Mutterschaftsrichtlinien und das reguläre Angebot an Untersuchungstechniken an, so ergibt sich ein anderes Bild. Was medizinische Betreuung von Schwangeren heißt, das ist ununterscheidbar verknüpft mit einem mehrstufigen Programm der vorgeburtlichen Diagnose, mit dem alle Frauen automatisch konfrontiert werden und das hinausläuft auf genetische und biomedizinische Qualitätsurteile am Ungeborenen.

In den Mutterschaftsrichtlinien werden drei Ultraschall-Untersuchungen für alle Schwangeren empfohlen, sowie biochemische Testverfahren (die mittlerweile allerdings unter bestimmten Bedingungen privat gekauft werden müssen – aber Bedarf und Verunsicherung in der Schwangerschaft sind schon so weit fort-

geschritten, dass auch dieser neue, rein privatwirtschaftliche Sektor Schule macht). Beide Verfahren sind ein engmaschiges „Risiko-Raster“, das seit ca. zwei Jahrzehnten über alle Schwangeren gelegt wird und „ungezielte Pränataldiagnostik“ genannt wird. Im Zentrum steht die Suche nach statistisch erzeugten Wahrscheinlichkeiten, ein Kind mit Downsyndrom, Neuralrohrproblemen und anderen Einschränkungen zu ermitteln.

Das Alter der Frau, besonders wenn sie über 35 Jahre ist, stellt dar über hinaus per se ein „Risiko“ dar. Es führt zum Rechtsanspruch auf Fruchtwasser-Untersuchung oder ähnliche Verfahren. Im Mutterpass, der beim Durchgang im medizinischen Betrieb mitgeführt werden soll, werden all diese Untersuchungsergebnisse dokumentiert. Und ein ganzes Set von weiteren Daten gesammelt. Jede Abweichung vom Ideal – bildlicher Darstellungen, biochemischer Testergebnisse, vorbildlicher Lebensführung und optimalem Reproduktionsalter – führt tiefer in das Diagnostik-Labyrinth der Schwangerschaftsvorsorge.

Gibt es Hinweise auf Normabweichungen beim Embryo oder Fötus, so entsteht eine medizinische Indikation für weitere Diagnostik. Mittlerweile gelten 70 Prozent aller betreuten Frauen als „Risiko-schwangere“, und die Leistungen der Vorsorge sind in den letzten 20 Jahren um 500 Prozent gestiegen.

Am Ende des Diagnoseparcours steht i.d.R. eine genetische Untersuchung von Fruchtwasser oder anderem Gewebe. Jede neue Generation von Verfahren der Gewebegewinnung und der genetischen Analyse, die in das Angebot der Vorsorge eingefädelt wird, erweitert das Wissen über das, was in der Schwangerschaft „schief gehen könnte“. Die „Befürchtungen“ nehmen rapide zu und damit auch das „Risiko“ und die Mitmachbereitschaft – bis zum Abbruch der Schwangerschaft bei nachgewiesenen Qualitätsmängeln des Ungeborenen.

Die Entscheidung zum Abbruch wird als individuelle Wahl und Zugewinn an Frei-

heit für Frauen beschrieben. Doch erst nach einer ganzen Kette von Reihenuntersuchungen, „Risiko“-Kalkulationen und Qualitätsurteilen, die allein dem Fötus oder Embryo dienen, taucht die Frau als Person wieder auf. Sie soll entscheiden, sie soll verantworten, sie soll urteilen. Dabei sind es gesundheitspolitische Entscheidungen, die Schwangerenvorsorge zu einer Art vorgeburtliche Qualitätskontrolle zu machen. Dabei sind es technologisch hergestellte Verunsicherungen, die mit Risikoziffern und erhöhten Wahrscheinlichkeiten Mitmachbereitschaft erzeugen. *Es sind Entscheidungszumutungen*, die Frauen dann wieder zur allein verantwortlichen Akteurin eines Programms machen, das – eher verdeckt – auf die (genetische und gesundheitliche) Perfektionierung der Nachkommenschaft gerichtet ist. Es ist die rechtliche Passform des § 218, der den „Schwangerschaftskonflikt“ erst juristisch konstruiert und bevölkerungspolitisch nutzt: Sowohl *gegen* die ungewollt Schwangere als auch *für* den gesunden Nachwuchs.

Tatsächlich „wählen“ die meisten Frauen bei solchem Urteil den Abbruch. Denn eine solche Programmatik muss nicht zwangsläufig gegen die Frauen durchgesetzt werden, vielmehr gestaltet sie Wollen und Wahrnehmung aller, also auch der Frauen.

Noch gibt es wenige vorgeburtlich erkennbare Einschränkungen. Doch die internationalen Forschungsprojekte entwerfen immer mehr „Risiko-Nachweise“. Von der Fettleibigkeit über das Stottern (ein Projekt in Würzburg und Düsseldorf), Diabetes und Krebsrisiken bis hin zu psychischen „Störungen“. Die Frage nach einer „zumutbaren Zukunft“ wird immer ausufernder. Die projektierte Zukunft – die eigene und die der Kinder – wird immer entscheidungsabhängiger. Umstellt von wahrnehmbaren „Chancen“ auf Gesundheit und die alles überschattende Legitimationsfigur der „informierten Zustimmung“ wird jede Entscheidung, wie immer sie auch getroffen wird, in ihren Folgen allein der Frau oder dem Paar angelastet.

Die regulären Befruchtungsangebote

Das zweite – mehr oder weniger – alltägliche Angebot der künstlichen Befruchtung hat dem Embryo zu einer biotechnisch herstellbaren Existenz verholfen. Fortpflanzung und „Leben“ wird inszeniert als ein von Frauen immer unabhängiger werdender Prozess. In der – auch kritischen – Diskussion um Stammzelle und Präimplantationsdiagnostik wird dieses Angebot kaum mehr hinterfragt. Und es wurden in den letzten Jahren immer neue Spielarten der Befruchtungstechniken entwickelt. Wir sind heute nicht nur mit Vokabeln und Verfahren wie IVF (In-Vitro-Befruchtung) konfrontiert. Heute gibt es ICSI, GIFT, ZIFT, EIFT, MESA oder TESA – all das sind neue Variationen, die das Angebot ständig erweitern. Mehr als 100 Teams bieten heute ihre Dienste an – und halten mit ca. 60.000 Behandlungszyklen pro Jahr ihr Unternehmen aufrecht. Die Nachfrage von Paaren ist im Modell der „Chance“ normalisiert. Es gibt „Selbsthilfegruppen für Fragen ungewollter Kinderlosigkeit“, die gemeinsam mit Pharma-Unternehmen und Forschungsgesellschaften für „ein Recht auf Kinder“ eintreten, das ja bei der Debatte um das „reproduktive Klonen“ immer wieder eine Rolle spielt. Besonders durchschlagend für die Erweiterung des Angebotes ist (neben einer immer weiter gefassten Definition von Unfruchtbarkeit – ein Jahr ungeschützter Geschlechtsverkehr ohne Schwangerschaft) ein neues Verfahren namens „ICSI“, d.h. „intra-cellular-semen-injection“. Anders als bei der ganz normalen In-Vitro-Befruchtung werden Samen und Ei nicht mehr einfach in der Petrischale vermischt, sondern der Same wird unter dem Mikroskop in die Eizelle injiziert. So wird zunehmend die Unfruchtbarkeit des Mannes über das Behandeln der Frau „therapiert“. Und das bedeutet: Gesundheitsbelastende Hormonbehandlungen für die Frau, eine Operation unter Narkose, um befruchtungsfähige Eier zu entnehmen, und schließlich der Transfer mehrerer befruchteter Eizellen in die Gebärmutter mit einer hohen Wahrscheinlichkeit einer Mehrlingsschwangerschaft (27 Prozent laut einer europäischen Studie) und einer sehr geringen Wahrscheinlichkeit,

tatsächlich ein Kind zu bekommen. Aber: Die biologische Vaterschaft des Ehemanns oder Partners wird als „technische Möglichkeit“ angeboten. Diese Möglichkeit ist mittlerweile der Regelfall.

Die Perspektive der vorgeburtlichen Qualitätskontrolle ist mit den Reproduktionstechniken von Beginn an verbunden. Derzeit wird ein neues Angebot geschaffen, das offensichtlich zwischen Qualitätssicherung am Embryo und außerkörperlicher Produktion vom Embryo plaziert ist: Die *Präimplantationsdiagnostik* (die genetische Analyse in der Petrischale beim sechs- bis achtzelligem Embryo). Angebot und Nachfrage müssen hier freilich noch geschaffen werden. Innerhalb der Europäischen Union wird das Verfahren zwar noch nicht häufig, aber mit steigender Tendenz angeboten. Weltweit sollen 3.100 PIDs allein im vergangenen Jahr durchgeführt worden sein.

Ich möchte mich in der gebotenen Kürze der Zeit mit einigen Argumenten auseinandersetzen, die in der Kontroverse um die PID eine Rolle spielen:

Die PID sei die bessere Alternative zur Pränataldiagnostik für Frauen, die ein so genanntes erhöhtes Risiko für eine schwere und erblich bedingte Erkrankung haben.

Die statistisch gesehen noch spärlichen Erfahrungen mit der Methode sprechen eindeutig gegen dieses Argument. Die PID ist nicht einfach ein Laborverfahren, das völlig unabhängig vom Frauenkörper stattfindet. Voraussetzung sind Hormonstimulationen und chirurgische Eingriffe bei den Frauen – mit erheblichen gesundheitlichen Gefahren. Diesen Prozeduren unterzieht sich die Frau in der Regel mehrfach, weil sie als unfruchtbar gelten. Mit der PID eröffnet sich eine ganz neue KonsumentInnengruppe: Das erblich belastete Paar, dem eine neue Möglichkeit zur „Wahl“ gestellt wird und das die „statistisch erhöhte“ Chance auf ein „gesundes“ Kind ergreifen kann.

Die Misserfolgsrate der Reproduktionsangebote liegt bei ca. 80 Prozent, meist positiv als 20prozentige Erfolgsrate prä-

sentiert. Mit integrierter PID ist das nicht anders. Laut einer internationalen Erhebung wurden nur 14 Prozent der Paare, die sich einer PID-Behandlung unterzogen, nach mehreren Versuchen tatsächlich Eltern (ESHRE 2001).

Auch die Behauptung, die PID sei eine Alternative zur Pränataldiagnostik, ist faktisch falsch. In der Regel wird während einer Schwangerschaft, die reproduktionsmedizinisch und mit PID erzeugt wurde, auch noch eine Pränataldiagnostik gemacht. Die Aussagekraft der Gendiagnostik an einzelnen Zellen ist begrenzt. Deshalb wird zur Kontrolle eine Fruchtwasseruntersuchung ergänzt. Laut europäischer Studie wurden vier von 279 Kindern nach PID krank geboren und vier Schwangerschaftsabbrüche nach integrierter Pränataldiagnostik durchgeführt.

Die PID ist begrenzt und wird heute wie in Zukunft nur Frauen oder Paaren mit einem sehr hohen Risiko und bei nicht näher bestimmter „Schwere“ und Nicht-Therapierbarkeit einer wahrscheinlich zu erwartenden Erkrankung angeboten.

International wird die Methode mittlerweile auch eingesetzt, um die schlechten Erfolge der Reproduktionsmedizin aufzubessern. Ich darf Regine Kollek zitieren, die sich eingehend mit der vorhin erwähnten Studie beschäftigt hat. In drei Zentren wurden Geschlechtsselektionen aus sozialen Gründen durchgeführt und knapp 30 Kinder geboren, i.d.R. männliche. In einem Fall, als eine Fehldiagnose erfolgte und es doch ein weiblicher Fötus war, wurde die Schwangerschaft abgebrochen. Bekannt ist auch, dass Frauen mit einem so genannten Altersrisiko PID (und Reproduktionsangebote) wahrnehmen, um ein Kind mit Down Syndrom auszuschließen. Es gibt in Europa Selektionen von männlichen Embryonen, die als erwachsene Menschen „wahrscheinlich“ (es geht hier immer um Wahrscheinlichkeiten!) unfruchtbar geworden wären. Es gibt PID bei „erblich bedingt geltenden Krebserkrankungsrisiken“, es gibt auch PID, um gewebeverträgliche Spender von Knochenmark oder Nabelschnurblut für ein schon geborenes, krankes Kind auszuwählen.

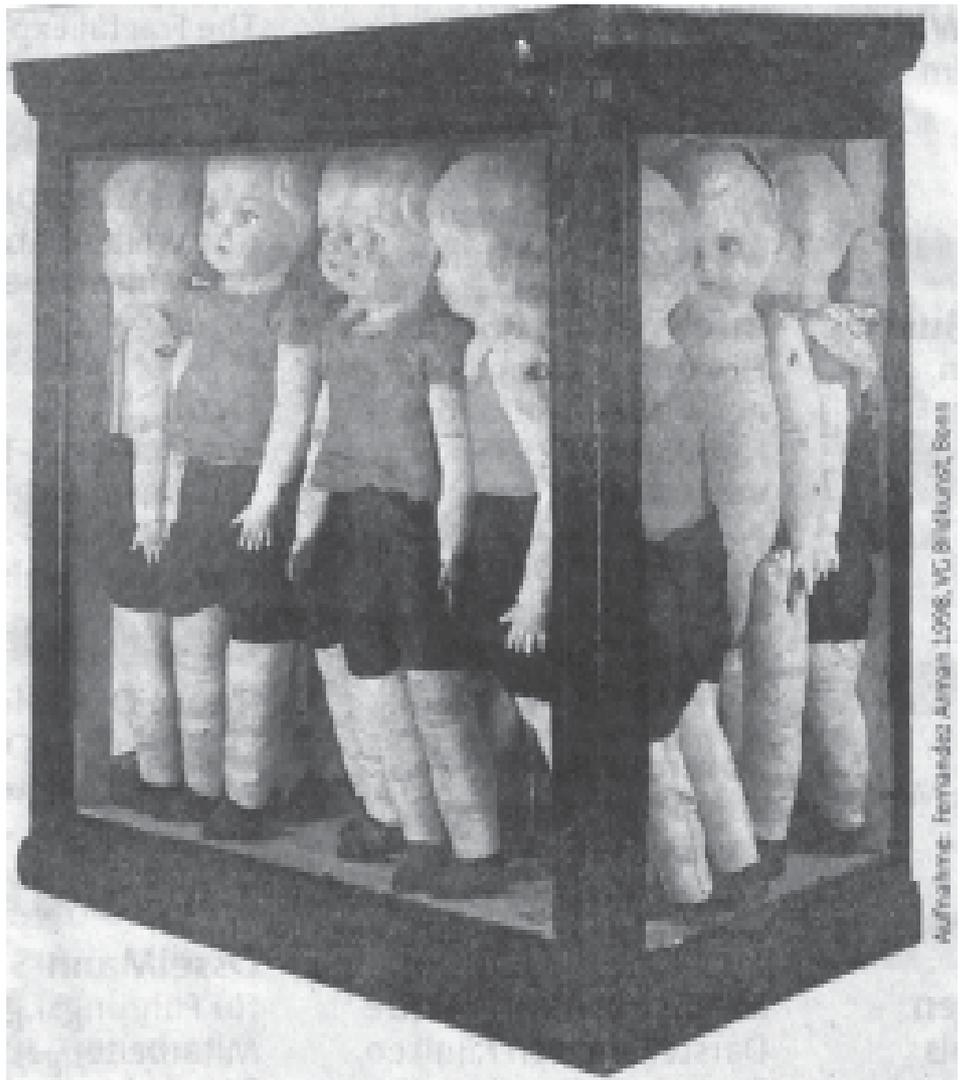
Was ist überhaupt eine – für die Begrenzung geforderte – „schwere Erkrankung“? Herr Kruijff von der Mukoviszidose-Selbsthilfe, einem Krankheitsbild, an dem die Notwendigkeit der PID öffentlich demonstriert wird, meint, Mukoviszidose sei auf keinen Fall eine Indikation. Denn er und andere verstehen sich weder als schwerstgeschädigt noch als nicht therapierbar. Heute wird jeder dritte Patient über 40 Jahre als Stephan Kruijff: „Als ich beispielsweise 18 Jahre alt war, hatte ich eine statistische Lebenserwartung von nur noch drei Jahren. Heute bin ich 36 und habe noch statistische fünf Jahre vor mir.“

Wer soll überhaupt einen Indikationskatalog aufstellen? Die Bundesärztekammer will nur im Einzelfall entscheiden. Sollen interdisziplinäre Kommissionen oder gar Parlamentarier solche Entscheidungen treffen? Schließlich wird es den Wünschen und Wollen einzelner Paa-

re, ihrer Auffassung von „Zumutbarkeit“ überlassen sein. Und wer sonst sollte hier auch urteilen können? Und hier verändert das pure Angebot wieder das Wünschen und Wollen aller. Auch die PID mit künstlicher Befruchtung wird nicht gegen die Frauen oder Paare durchgesetzt, vielmehr gestalten sie die Vorstellungen von Zumutbarkeit, von Ansprüchen dem eigenen Nachwuchs gegenüber, von Normen und Bedürfnissen und von Entscheidungsrechten. Das ist der Preis dessen, was „reproduktive Freiheit“ genannt wird und dabei doch die sozialen Beziehungen vollständig umgestaltet.

PID ist ein isoliertes Angebot der Medizin, das sich allein an der Hilfe oder „Leidvermeidung“ fortpflanzungswilliger Paare orientiert.

Die Welt des Labors, das haben einige Wissenssoziologen (wie Frau Knorr-Cetina, Bruno Latour und Hans-Jörg



Rheinberger beispielsweise) bewiesen, hat eigene Regeln. Man probiert herum, mit vorhandenen Werkzeugen und Materialien. Man ist darauf angewiesen, ständig Innovationen hervorzubringen – Rheinberger nennt die Wissenschaft einen „Generator von Überraschungen“. Man befindet sich im Wettlauf mit anderen Instituten, um Neuigkeiten, um Drittmitteloptionen beispielsweise. Für unser Thema sind diese Regeln, denen sich einzelne Wissenschaftler nicht entziehen können, relevant. Sind die Eizellen (i.d.R. 12 an der Zahl) und die Embryonen einmal Bestandteil der Laborwelten, dann sind sie zugänglich auch für andere Forschungsfragen – die Suche nach genetisch positiven Auswahlkriterien, die Verwendung in der gerade in ihrer Hochphase befindlichen Stammzellforschung und das therapeutische Klonen. Hier entstehen Begehrlichkeiten, die immer wieder mit den gleichen Versprechen ausgestattet werden: Zukünftiges, neues Wissen für die Heilung bislang unheilbarer Krankengruppen, umfassende Nachwuchsgestaltung

Derzeit scheint die öffentliche Diskussion noch unentschieden. Das Gros der Argumente gegen die PID orientiert sich am Status des Embryos: Der Embryo in der Petrischale besteht im Stadium der Diagnostik aus Zellen, die „totipotent“ sind, d.h. aus jeder Zelle könne sich „menschliches Leben“ entwickeln. Moral wird an molekularbiologische Definitionen gebunden. Das Postulat des § 218 und EschG – der Embryo ist vom Zeitpunkt der Kernverschmelzung an „menschliches Leben“ – könnte zum Fortschrittshemmnis werden. Nicht die Politik der genetischen Bewertung – und, wie es immer heißt, Verwerfung von embryonalen Substanzen, mit den entsprechenden Absichten, gesündere und kostengünstigere zukünftige Bevölkerungen zu ermöglichen, über massive Interventionen in Leib und Leben von Frauen – steht im Zentrum. Es ist die völlig artifiziell erzeugte embryonale Substanz, die für ethisch-moralische Aufregung sorgt. Die Parole: Es geht nicht um die Politik am Frauenkörper, es geht um das biologisch beschriebene „Leben“ (die Totipotenz der Zellen, der „moralische“

Status des Embryos – begründet von Fachmännern). Die Befürworter haben es einfach. Sie können die Substanz vernachlässigen und sich auf eine schon etablierte Risikologik der Pränatalen Diagnostik und das „Chancenmodell“ der reproduktiven Angebote berufen, die, weil „frei und individuell“ entschieden, keine verdächtigen eugenischen Implikationen habe.

Dass hier kaum ein Ende der neuen Entscheidungsoptionen abzusehen ist, beweist der mediengerecht inszenierte Fall einer Familie aus Nottingham. Auf der Suche nach Körpermaterial für ein schon geborenes, krankes Kind wurde die Frau zweckgerichtet schwanger. Eine künstliche Befruchtung mit anschließender Genanalyse sollte sicherstellen, dass unter der Geburt „passendes Zellmaterial“ für das kranke Kind aus der Nabelschnur entnommen werden kann. Auch hier: Die Wunschphantasien – diesmal nicht kinderloser oder sich als erblich „belastet“ verstehender Paare, sondern auf Heilung hoffender Eltern – werden verquickt mit den modernen Laborwelten, Kulturen in einer Petrischale. Auch hierzulande gibt es Nabelschnurblutbanken, private und staatliche, die eine „biologische Lebensversicherung“ via Gewebedeot versprechen und vermarkten. Übrigens auch die staatlichen Banken, die, wie in Düsseldorf beispielsweise, mit joint-venture Firmen liiert sind und das Nabelschnurblut insbesondere im Boom der Stammzellforschung in bare Münze verwandeln können. Die Fehlschläge dieser Techniken, die wirklichen Ereignisse und Erlebnisse für die Frau, sowohl die körperlichen Eingriffe wie auch die unausweichliche Orientierung hin zu einer „materialerzeugende Sicht“ auf Schwangerschaft, treten in den Hintergrund, wenn allein mit „letzten Werten“ wie „Lebensschutz“ und „Lebensrecht“ argumentiert wird. Vielmehr sollte es um eine nüchterne, politische Beurteilung der Technologien gehen.

Schwangerschaft als „Produktionsschritt“

Die Sicht auf Schwangerschaft hat – wie dargestellt – nicht mehr den Charakter

eines veränderten körperlichen Zustandes, den Frauen erfahren. Sie ist ein Produktionsschritt hin zum Kind, der geplant und gestaltet wird. In dieser Logik liegt dann auch die Option, Eizellen zum Zwecke der Befruchtung anderer Frauen zur Verfügung zu stellen oder zu verkaufen. In dieser Logik liegt dann auch die neue Option, technisch fabrizierte Embryonen nicht zum Zwecke der Fortpflanzung, sondern der Produktion „therapeutischer“ Stoffe zu nutzen und zur Handelsware werden zu lassen.

Es ist die allerorten anerkannte Praktik der außerkörperlichen Befruchtung, die Eizellen und Embryonen verfügbar machte – und zwar auch über die Reproduktion hinaus für den Wissenszugewinn und für biomedizinische Experimente verschiedenster Art.

Wie eindeutig die vorhandenen Angebote mit neuen biomedizinischen Handlungsfeldern liiert sind, das zeigen die Forschungen mit embryonalen Stammzellen. Die Materialbasis stellen entweder sog. „surplus-Embryonen“ oder Eizellen aus der Retortenbefruchtung oder abgetriebene Föten aus der Gynäkologie. Die Zielperspektive: „Eine potentiell grenzenlose Quelle von Zellen für Medikamentenentdeckung und für Transplantationstherapien“. Man hofft u.a. blutbildende Zellen, Herzmuskelzellen, neuronale Zellen, insulin-produzierende Zellen herstellen zu können (Gerhart 1998). Nach den ersten Veröffentlichungen boomte die Börse, die Aktien der beteiligten Firma schnellten in die Höhe. Im Lichte der Medienaufmerksamkeit melden sich immer mehr Stammzellen-Forscher zu Wort. Medien und Wissenschaft haben eine neue Realität geschaffen: Embryonen sind Stoff oder Material für Transplantationsexperimente und Frauen sind Ort der Produktion solcher Substanzen, die dann auch noch eigentumsrechtlich geschützt werden können.

Markt der Heilungsversprechen

Ein regelrechter Markt der Heilungsversprechen, der wissenschaftlichen Wissenszugewinne und der Körperstoff-Produktion ist im Entstehen begriffen. Universitäten wie Edinburgh und das



Roslin Institute, das 1996 mit dem geklonten Schaf Dolly und seinem Schöpfer Ian Wilmut Karriere machte, werden vom Staat und der Europäischen Union finanziert. Sie fusionieren mit Privatfirmen, hier der Geron Corp., die die embryonalen Stammzellen von abgetriebenen und künstlich erzeugten Embryonen berühmt machten.

Alle beteiligten Wissenschaftler halten Patente, die explizit geklonte, humane Embryonen bis zu einem frühen Entwicklungsstadium oder menschliche Stammzell-Zelllinien und Tiere betreffen, sofern sie mit den firmeneigenen Verfahren hergestellt wurden.

Entweder werden Stammzellen also aus künstlich erzeugten Embryonen, aus abgetriebenen Föten gewonnen oder mittels Klontechnik sozusagen exklusiv für die EmpfängerInnen des Gewebes via Zellkern-Transfer hergestellt. Die Visionen bzw. werbewirksamen Argumente, um solche Verfahren gesellschaftsfähig zu machen, beziehen sich immer wieder auf die gleichen Krankengruppen: Menschen mit Demenz, Schlaganfallpatienten, MS-

Kranke, Diabetiker u.a. könnten so, in unbekannter Zukunft, mit Heilung rechnen. Eine „faszinierende Perspektive“, sagt Oliver Brüstle, der an der Universität Bonn mit Stammzellen forscht und als erster importierte embryonale Stammzellen nutzen darf und dafür Drittmittel der Deutschen Forschungsgemeinschaft erwartet. Ein Stammzellimportgesetz wurde geschrieben, das verbrauchende Embryonenforschung im Grundsatz verbietet, den Import embryonaler Stammzellen unter Auflagen erlaubt. Die öffentliche Debatte war wieder bestimmt vom „Erhalt grundlegender Wertorientierung christlich und humanistischen Ursprungs“. „Tötung von Embryonen“, so hieß es im parlamentarischen Raum aller Orten, sei deshalb nicht zulässig. Verknüpft wurde das Versprechen darauf, dass die Welt sich zwar fortwährend modernisiert, aber wertbezogen doch immer die gleiche bleibe, mit den üblichen Mythen von Wissenszugewinnen und Heilserwartungen.

Blinde Flecken

Die verengte Debatte blendet wieder vieles aus. Zum Beispiel die Frauen. Ob the-

rapeutisches Klonen oder Stammzell-Produktionen am künstlich erzeugten Embryo, Frauen werden in der öffentlichen und eigenen Wahrnehmung zunehmend zu Lieferantinnen von begehrten Rohstoffen, seien es Eizellen oder Embryonen.

Zum Beispiel die angesprochenen Patientengruppen. Den Kranken heute wird Hoffnung gemacht auf Verfahren, die hoch experimentell sind. So wird das Leben mit Krankheit zur Nebensache und die riskanten Versuche am Menschen – mit der Gefahr, beispielsweise Tumore zu erzeugen – verschwinden im Nebel der Heilungsversprechen.

Zum Beispiel die politischen Weichenstellungen. Schon seit Jahren wird die Forschung an Stammzellen geborener Menschen, aus Nabelschnurblut sowie Mäuseembryonen und Affen gefördert. Das Forschungsministerium hat seit 1998 25 Millionen EUR bereitgestellt. Die Deutsche Forschungsgemeinschaft leitete zusätzlich seit 1996 42 Millionen EUR in den jungen Forschungsweig. So wurde es immer drängender, auch humane embryonale Zellen zu nutzen – um Effektivität und (Gewebe-)Produktionsversprechen an den verschiedenen Zellsorten vergleichen zu können. Die Fixierung auf die fast schon mythisch aufgeladene Import-Entscheidung läßt dies in den Hintergrund treten. Ebenso wie die Zukunft eines geregelten Aufbaus von Forschungsstrukturen. Nordrhein-Westfalen hat ein Kompetenznetzwerk für adulte und embryonale Stammzellforschung kreiert. Seit April 2002 werden die unterschiedlichen Projekte koordiniert, der wissenschaftliche Austausch gefördert und die „zeitnahe“ Information der Öffentlichkeit gewährleistet.

Ausgeblendet wird auch das enorme Ausbreitungspotential der Stammzelle, das weit mehr als die Gewebeproduktion für Transplantationen betrifft. Die Stammzelle – ob adult oder embryonal oder therapeutisch geklont – ist über Disziplinengrenzen hinweg zum Forschungsattraktor erster Güte geworden: In der Hirn- und Krebsforschung;

bei der Suche nach angeborenen Abweichungen; in der Gen„therapie“ genannten genetischen Manipulation am Menschen oder in der Medikamentenentwicklung. Die Forschungslandschaft verengt sich auf Moleküle und Stammzelle.

Die Fixierung auf den mythisch aufgeladenen „Embryo“ hat auch bewirkt, dass in der Debatte um Stammzelle und Import die wertkonservativen Stimmen an Boden gewonnen haben. Sie inszenieren einen wahren Abtreibungsfeldzug und konnten einmal mehr unterstreichen, dass Frauen mit Leib und Leben der „guten Reproduktion“ zu dienen haben.

In der Debatte rund um den „Embryo“ sind die praktizierten und anvisierten produktiven Arbeiten an Körpersubstanzen geborener Menschen oder aus der Nabelschnur gewonnener als völlig unproblematisch inszeniert worden. Sollten die Manipulationen an Zellen geborener Menschen gelingen, dann entstehen neue

Entscheidungsprovokationen. Wenn sich nämlich deren molekulare Prozesse so verändern lassen, dass sie wie in „embryonalen Stammzellen“ ablaufen, dann sind nicht nur die ewig wiederholten moralisch aufgeladenen Unterscheidungen zwischen adulten und embryonalen Substanzen obsolet, sondern dann sind auch Instrumente der genetischen Manipulation und des Klonens entstanden. Und sollten die Experimente mit Zellen aus der Nabelschnur gelingen, dann erweitern sich die Möglichkeiten, die Geburt als einen nutzbringenden Akt der Stammzellgewinnung zu betrachten.

Eines ist klar: Der Bedarf an Drittmitteln, Risikokapital und Körperstoffen wie Eizellen und Embryonen und Substanzen aller Art wird wachsen. Wir sind gerade erst am Beginn einer Entwicklung

Der französische Literaturwissenschaftler Roland Barthes schieb in den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts über die Mythen

des Alltags: „Der Zweck der Mythen ist, die Welt unbeweglich zu machen. Die Mythen müssen eine universale Ökonomie suggerieren und mimen, eine Ökonomie, die ein für allemal die Hierarchie des Besitzes festgelegt hat“. Die Heilungs-, Wissens- und Lebensmythen der Gegenwart und die universale Ökonomie des 21. Jahrhunderts legen die Hierarchie des Besitzes in einem neuen Gebiet fest. Sie betrifft den Menschenkörper und verwandelt ihn in ein Ensemble ökonomisch verwertbarer Stoffe.

Erika Feyerabend ist Publizistin und Herausgeberin der Zeitschrift BIOSKOP-ZEITSCHRIFT ZUR BEOBACHTUNG DER BIOWISSENSCHAFT UND IHRER TECHNOLOGIEN.

BIOSKOP - Zeitschrift zur Beobachtung der Biowissenschaften

BIOSKOP, die Zeitschrift des gleichnamigen Forums zur Beobachtung der Biowissenschaften und ihrer Technologien mit Sitz in Essen, wird die gesellschaftspolitischen Szenarien der »Life-sciences«-Propagandisten in Politik, Industrie und Hochschulen permanent beobachten, analysieren, kommentieren. **BIOSKOP** bietet garantiert konzernunabhängige Recherche und strikt politische Antworten auf biowissenschaftliche Fragen und hergestellte Handlungszwänge. Zusätzlich zur Berichterstattung zu Themen wie Humangenetik, Transplantationsmedizin, Humanexperimente, Euthanasie, Bioethik, Rationierung und Computerisierung im Gesundheitswesen bringt **BIOSKOP** auch Hinweise auf wichtige Materialien, Meldungen über gelungene und geplante Aktionen, Kampagnen, Aufrufe und Kontakte zu KritikerInnen.

Seit Juni 2000 enthält **BIOSKOP** den *Newsletter Behindertenpolitik* als Beilage.

Damit **BIOSKOP** viermal im Jahr erscheinen kann, bedarf es vieler neugieriger LeserInnen und Abonnements, denn öffentliche oder sonstige Fördermittel stehen den HerausgeberInnen nicht zur Verfügung. **BIOSKOP**-AbonnentInnen bekommen eine kostenlose Zugabe – den *Denkzettel*, der in unregelmäßigen Abständen jeweils einen Begriff oder einen Bereich der Biowissenschaften beleuchtet, bisher: Transplantationsgesetz, Technik der Zukunft, Patientenverfügungen, Lebensqualität und Der frauenlose Embryo.

BIOSKOP abonnieren (Abobedingungen und Bestellformular)

Wenn Sie sich (noch) nicht für ein Abonnement entscheiden können: Die aktuelle BIOSKOP-Ausgabe und einen Denkzettel Ihrer Wahl können Sie gegen Euro 6,00 in Briefmarken beim HerausgeberInnen-Verein BioSkop e.V. anfordern, oder direkt bei der BIOSKOP-Redaktion, c/o Klaus-Peter Görlitzer, Telefon (040) 43 18 83 96, E-Mail: redaktion@bioskop-forum.de. Ältere BIOSKOP-Ausgaben gibt es, soweit nicht vergriffen, gegen Einsendung von Euro 2,50 in Briefmarken.

Gentechnologie-Kritik und Patriarchat

Der Stellenwert der Gentechnologie-Kritik im Milieu der „LebensschützerInnen“

Von Ulrike Gerstenberg und Jörg Kronauer

Was hat linke Kritik an neueren Entwicklungen in der Gentechnologie mit konservativ-christlichem „Lebensschutz“ gemeinsam? Kaum etwas, sollte man meinen. Zu deutlich sind noch die Kämpfe in Erinnerung, die vor allem Feministinnen gegen meist christliche GegnerInnen von Schwangerschaftsabbrüchen austrugen; die Nähe einiger „Lebensschutz“-Organisationen zur radikalen Rechten erregte sogar die Aufmerksamkeit von AntifaschistInnen. Doch die Auseinandersetzungen um die neueren Entwicklungen in der Gentechnologie scheinen die bisher klare Konfliktbeziehung zwischen der deutschen Linken und den selbst ernannten „LebensschützerInnen“ (Menschen, die Schwangerschaftsabbrüche rigoros ablehnen) zu trüben.

Der Anlass dafür ist - oberflächlich betrachtet - recht einfach. Wer etwa das so genannte therapeutische Klonen oder die Präimplantationsdiagnostik von einem linken Standpunkt aus wegen möglicher eugenischer Tendenzen kritisiert, stellt rasch fest: Eine solche Kritik vertreten derzeit am lautesten und am zuverlässigsten „Lebensschutz“-Organisationen. Während die verbliebene Linke - ohnehin weitestgehend einflusslos - durchaus mit Technologiegläubigen in den eigenen Reihen zu kämpfen hat, die von einer Welt ohne Behinderte träumen (!), halten „LebensschützerInnen“ klar und kompromisslos daran fest: Eine Einflussnahme auf die menschliche Reproduktion, die der Zucht von „Gesunden“ dient, ist nicht zulässig.

Stoppt PID und Klonen: Emanzipatorisch?

Beispielhaft dafür ist die Kampagne „Stoppt PID und Klonen“. „Wir wehren uns entschieden gegen alle Tendenzen, Menschen nach ihren genetischen

Merkmale zu beurteilen und zu selektieren“, heißt es in einem Aufruf, der in Massenaufgabe gedruckt und verteilt und auch im Internet verbreitet wird. Kritik an eugenischen Tendenzen führt in dem Manifest zu einer klaren Ablehnung von therapeutischem Klonen und Präim-

plantationsdiagnostik. Eine emanzipatorische Kampagne also?

Eine Antwort auf die Frage fällt schwer. Die Liste der Unterstützerorganisationen liest sich allerdings wie ein „Who is who“ der deutschen „LebensschützerInnen“-



Szene. Die „Aktion Lebensrecht für Alle“ ist dabei, auch die „Christdemokraten für das Leben“, die bekannten „Lebensschutz“-Organisationen KALEB und Rahel ebenso wie die Paneuropa-Union und ein Dachverband katholischer Studentenverbindungen (KV). Auch die „Europäische Ärzteaktion“ unterstützt das Manifest, deren langjähriger Vorsitzender einst dem DGB vorgeworfen hatte, die gleichen Ziele wie die NSDAP zu verfolgen - wegen dessen Eintretens für eine Legalisierung von Schwangerschaftsabbrüchen.

Die erstaunliche Tatsache, dass linke KritikerInnen der Gentechnologie sich punktuell einig zu sein scheinen mit konservativen Kräften, die sie bisher eher bekämpften, wird häufig auf die „Wertorientierung“ der Konservativen zurückgeführt. Im Zentrum wertkonservativer Ideologie, heißt es dann, stünde ein Menschenbild, das die Menschenwürde besonders hervorhebe; dies sei die Grundlage für das Eintreten von Konservativen gegen eugenische Tendenzen. Doch diese Schlussfolgerung lässt Fragen offen. Es bleibt beispielsweise unklar, wieso die hohe Bedeutung der Menschenwürde zum Kampf gegen Eugenik motivieren soll, nicht aber zum Kampf gegen ein ausbeuterisches Wirtschaftssystem oder unterdrückerische Geschlechterverhältnisse - dabei nämlich lassen sich Konservative nun wirklich höchst selten ertappen.

Zum Verständnis beitragen könnte hier der Rückgriff auf eine Betrachtungsweise, die gesellschaftliche Verhältnisse durch die Analyse ihrer materiellen Bedingungen zu erklären sucht. Dabei muss nicht nur die ausführlich analysierte „Produktion des materiellen Lebens selbst“ gesellschaftlich geleistet werden, sondern auch seine Erzeugung - „daß die Menschen, die ihr eignes Leben täglich neu machen, anfangen, andre Menschen zu machen, sich fortzupflanzen“ (Die Deutsche Ideologie, MEW 3, S. 29). „Das Verhältnis zwischen Mann und Weib, Eltern und Kindern, die Familie“, so bezeichneten Karl Marx und Friedrich Engels das grundlegende gesellschaftliche Verhältnis, an dem sie sich leider nur un-

zureichend abarbeiteten und das heute gewöhnlich mit dem Terminus „Geschlechterverhältnis“ bezeichnet wird. Es ist eines der grundlegendsten gesellschaftlichen Verhältnisse - und es scheint einiges mit dem Eintreten von „LebensschützerInnen“ gegen Gentechnologie zu tun zu haben.

Privates Patriarchat

Die im „Lebensschutz“-Milieu dominierende Form des Geschlechterverhältnisses lässt sich am besten mit einem Modell beschreiben, das die Sozialwissenschaftlerin Silvia Walby „Privates Patriarchat“ genannt hat. Es hat sich historisch etwa um die Mitte des 19. Jahrhunderts durchgesetzt, und zwar in der führenden Klasse der damals noch jungen bürgerlichen Gesellschaft. Dort, in der bürgerlichen Familie, tritt es am klarsten auf, und mit zunehmendem Prestige der Bourgeoisie gewinnt es gegen Ende des 19. Jahrhunderts normative Kraft auch in der ArbeiterInnenklasse. Heute gilt es weithin als antiquiert; moderne Milieus haben es hinter sich gelassen, nur noch in konservativen, der Vergangenheit verhafteten Kreisen (etwa bei „LebensschützerInnen“) wird es verwirklicht.

Kern des „Privaten Patriarchats“ ist die Ausbeutung weiblicher Sexualität und Arbeitskraft durch einzelne Männer in ihrer Privatsphäre. Die (lebenslängliche) Ehe zwischen Mann und Frau ist die entsprechende Form, in der das Geschlechterverhältnis vergesellschaftet wird. „Der Mann muss hinaus ins feindliche Leben“, formuliert ein Visionär gegen Ende des 18. Jahrhunderts: Er ist für Erwerbsarbeit und Staatsgestaltung zuständig, muss „seine“ Ehefrau ernähren. Die wiederum hat im Erwerbsleben und in der Politik nichts zu suchen, „waltet drinnen“ als „Mutter der Kinder“ - und stellt ihre Sexualität und ihre Arbeitskraft dem „Eheherrscher“ zur Verfügung, der die Herrschaft über die Mitglieder „seiner“ Familie innehat. Selbstbestimmung über ihre Sexualität und Arbeitskraft besitzt die Frau also nicht. Um Missverständnisse zu vermeiden: Selbstbestimmung über ihre Sexualität und Arbeitskraft besitzen Frauen auch nicht in der heute vorherrschenden Vergesellschaftung des Geschlechter-

verhältnisses, im „Öffentlichen Patriarchat“ (Silvia Walby). Die weibliche Arbeitskraft wird heute sozusagen kollektiv von Männern ausgebeutet: Die überwiegende Mehrzahl schlecht bezahlter und schlecht angesehener Arbeitsplätze haben Frauen inne, Männer können sich darauf verlassen, dass hochdotierte Spitzenjobs mit interessanten Einflussmöglichkeiten weitestgehend ihren Geschlechtsgenossen vorbehalten bleiben. Die weibliche Sexualität wird zu Beginn des 21. Jahrhunderts weniger privat in einer Ehe, sondern eher öffentlich ausgebeutet: Frauen sind für Männer über Prostitution und Pornographie jederzeit sexuell verfügbar, bestimmte Kleidungsstile und die Norm sexueller „Offenheit“ dehnen die Verfügbarkeit weiblicher Sexualität für Männer noch weiter aus. Das „Öffentliche Patriarchat“ ist die vorherrschende Form der Vergesellschaftung des Geschlechterverhältnisses vor allem in „modernen“ Milieus, in denen das „Private Patriarchat“ als antiquiert gilt.

Patriarchat im „Lebensschutz“-Milieu

In etwas abgemilderter Form ist das „Private Patriarchat“ allerdings in konservativen Kreisen noch höchst lebendig, am klarsten im „Lebensschutz“-Milieu. Ehe und Familie seien „bewährte (...) Strukturen des Zusammenlebens“, „Elementarformen menschlicher Gemeinschaft“, heißt es etwa in einer nur wenige Jahre alten Erklärung der „Deutschen Evangelischen Allianz“, einer evangelikalen (konservativ-protestantischen) Organisation, die „Lebensschutz“-Positionen vertritt und für etwa eine Million Menschen spricht. Die hohe Bedeutung, die Ehe und Familie in konservativen Kreisen zukommt, ist allgemein bekannt; weniger bekannt ist, dass radikalere „LebensschützerInnen“ die Ehe als lebenslängliche Institution begreifen und Ehescheidungen prinzipiell ablehnen. „Bei seiner Stiftung der Ehe hat Gott die Einehe festgelegt (...). Damit unvereinbar ist (...) die Praxis sukzessiv-polygamer Ehen“, dekretiert im Jahr 1998 die „Konferenz Bekennender Gemeinschaften“, eine Dachorganisation aus dem konservativsten Protestantismus, die durchweg dem „Lebensschutz“-Milieu zugehört.

WICHTIGE ZEITDOKUMENTE

zum größten Verbrechen der Neuzeit



Folge 4

In wichtigen Beiträgen möchten wir Hintergründe und Folgen der Liberalisierung der Abtreibung sowie die Entwicklung von der Abtreibung zur Euthanasie aufzeigen. Die Reihe "WICHTIGE ZEITDOKUMENTE" erscheint in loser Folge. Zurückliegende Ausgaben können jederzeit bei uns angefordert werden.

Abtreibung - der neue Holocaust?



Ausgabe aus
„The American Holocaust: Today's Final Solution“
von William Brennan, Larvinmark Press, May 1983,
Köln: Öko-Verlag

Im „Dritten Reich“ und heute

Tatsachen
Märkte und Verbrechen
Brutalität
Menschenwürde
Sprache und Medien
Propaganda
Manipulationen
Mangelnde Zivilcourage
Gleichgültigkeit



Auch über die Verteilung der Aufgaben innerhalb einer Ehe herrscht unter „LebensschützerInnen“ ein breiter Konsens. In Zeitschriften aus dem christlichen „Lebensschutz“-Milieu finden Auseinandersetzungen über „Christsein im Haushalt“ statt, und dass es dabei um Alltagsprobleme von Frauen geht, gilt als selbstverständlich: „Jesus beim Kartoffelschälen. Mein geistliches Leben als Hausfrau“ lautet der Titel eines Beitrags zur Debatte. In Randbereichen des „Lebensschutz“-Milieus, die einem gewissen Legitimationsdruck durch die Frauenbewegung ausgesetzt sind, gilt es inzwischen

als legitim, „Hausmann“ zu sein; die Norm, dass Frauen für Haushalt und Kinder zuständig seien, dass also ein einzelner Mann von der Arbeitskraft und der Sexualität „seiner“ Ehefrau profitiert, ist ungeachtet dessen unter „LebensschützerInnen“ weitestgehend gültig. Ihren deutlichsten Ausdruck findet diese Norm wohl in der Tatsache, dass „LebensschützerInnen“ Frauen eine volle Selbstbestimmung über ihre Sexualität nicht zugestehen: Die rigorose Ablehnung von Schwangerschaftsabbrüchen ist ihr konstitutives Moment als sozialer Zusammenhang. Sie sichert in letzter Konse-

quenz den Fortbestand der Kontrolle des weiblichen Körpers durch den Mann, bildet also quasi einen Rettungsanker für die bedrohte bürgerliche Familie, in der sich das Geschlechterverhältnis unter den Bedingungen des „Privaten Patriarchats“ vergesellschaftet.

Legitimiert wird die Weigerung, Frauen die volle Selbstbestimmung über ihre Sexualität zuzugestehen, gewöhnlich mit Wertorientierungen. Schwangerschaftsabbrüche zerstörten „die Ehrfurcht vor dem Leben“ und leisteten „einer Tötungsmentalität“ Vorschub, heißt es etwa; oder schärfer: Es handle sich dabei um „Sünde“ gegen die „gottgesetzte Geschlechterordnung“ und einen „geistlichen Zusammenbruch“. Moral wird als Grund für die Sorge um den Embryo angegeben; real geht die Wertentscheidung der „LebensschützerInnen“ allerdings aus der Vergesellschaftung des Geschlechterverhältnisses im „Privaten Patriarchat“ hervor, das Frauen keine Selbstbestimmung über ihre Sexualität und ihre Gebärfähigkeit zugesteht.

Schutz von Embryonen vor Eugenik

Die Stellungnahme der „LebensschützerInnen“ gegen das Selbstbestimmungsrecht der Frau und damit für den Embryo hat Folgen für ihre Position zur Gentechnologie. Da der Embryo ein „menschliches Subjekt mit einer ganz bestimmten Identität“ sei, müsse auf Experimente mit embryonalen Stammzellen verzichtet werden, heißt es in einer Erklärung der „Päpstlichen Akademie für das Leben“. Tatsächlich resultiert die Ablehnung von Präimplantationsdiagnostik im „Lebensschutz“-Milieu direkt aus der allgemeinen Ablehnung, in die Entwicklung eines Embryos einzugreifen - und nicht aus der Sorge, dem Mythos vom „gesunden Leben“ aufzusitzen, der Menschen mit Behinderungen ein Leben mit geringerer Lebensqualität zuschreibt und ihre Entstehung zu vermeiden trachtet. Der gegenwärtige Vorsitzende der Deutschen Evangelischen Allianz hat das einmal paradigmatisch formuliert: Wenn eugenisch motivierte Schwangerschaftsabbrüche anders beurteilt würden als „gewöhnliche“ Abbrüche, dann könne das „Schützenswerte“ -

der Embryo an sich, nicht etwa Menschen mit Behinderungen - nicht mehr klar und eindeutig definiert werden.

Konsequenterweise gilt Gentechnologie im „Lebensschutz“-Milieu als legitim, wenn sie sich an adulten Stammzellen arbeitet - oder an Embryonen, die fehlgeboren wurden. Sei die Entwicklung eines Embryos nicht aufgrund eines gewollten (und damit illegitimen) Schwangerschaftsabbruchs beendet worden, sondern durch eine Fehlgeburt, dann dürften ihm etwa Zellen für therapeutisches Klonen entnommen werden, heißt es in „Lebensforum“, der Zeitschrift der bekannten „Lebensschutz“-Organisation „Aktion Lebensrecht für Alle“. Allerdings müsse dabei der Vater des fehlgeborenen Embryos explizit zustimmen - seine Kontrolle über die Sexualität und Gebärfähigkeit der Frau bleibt dabei erhalten. Behindertenpolitische Argumente spielen dann offenbar keine Rolle mehr; dass auch Klonversuche mit Stammzellen, die fehlgeborenen Embryonen entnommen wurden, den „Gesundheits“-Fetisch bedienen, der Menschen mit Behinderungen diskriminiert, stört die „LebensschützerInnen“ offenbar nicht.

Außerhalb der Debatte um Schwangerschaftsabbrüche spielen behindertenpolitische Argumente im „Lebensschutz“-Milieu sowieso keine entscheidende Rolle. Menschen mit Behinderungen gelten in Medien der „LebensschützerInnen“ weithin als Objekte der Fürsorge, die nicht handeln, sondern behandelt werden. Sie werden zu den „Armen und Schwachen“ oder „Leidenden und Kranken“ gezählt und karitativer Betätigung ausgesetzt; ein Leben mit Behinderung gilt als leidvoll oder eingeschränkt, nicht jedoch als normal. Überhaupt: Das Thema „Behinderung“ erscheint überhaupt meist in Form von Berichten über Eltern von Kindern mit Behinderung, es wird also aus der Perspektive Nicht-Behinderter und nicht aus der Perspektive von Menschen mit Behinderung betrachtet. „Es bringt hohe Anforderungen mit sich und zehrt an den Kräften“, ist in „Sexualethik und Seelsorge“, der Zeitschrift der „Lebensschutz“-Organisation „Weißes Kreuz“, über den Umgang von Eltern gegenüber Kindern mit Behinderungen zu lesen. „Sie brauchen“, heißt es in der Zeitschrift der „Lebensschutz“-Organisation KALEB über Kinder mit Behinderungen, „viel

Pflege und Zuwendung, aber - das werden Eltern dieser Kinder bestätigen - sie geben Liebe im Übermaß zurück“.

Auch wenn „Lebensschutz“-Organisationen derzeit am lautesten und am zuverlässigsten Kritik an Gentechnologien üben - der Zusammenhang ihrer Argumentation zeigt die Herkunft ihrer Kritik aus ihrer „Lebensschutz“-Ideologie bzw. aus einer speziellen Vergesellschaftungsform des Geschlechterverhältnisses, des „Privaten Patriarchats“. Dem entspricht ein Umgang mit Menschen mit Behinderung, der sie zu Objekten karitativer Bedürfnisse von Nicht-Behinderten degradiert und ein Leben mit Behinderung prinzipiell als leidvoll oder eingeschränkt begreift. Emanzipatorisch ist das alles nicht - vielleicht reicht es aber gerade eben zur Abwehr eines totalen Durchbruchs eugenischer Tendenzen.

Ulrike Gerstenberg ist Sozialwissenschaftlerin,
Jörg Kronauer ist Mitarbeiter der Kommission Neofaschismus.



Literaturliste

- Anders, Günther: „Die Antiquiertheit des Menschen“; 2 Bde, München 1980
- Baader, U./Schulz, U.: „Medizin und Nationalsozialismus“; Mabuse Verlag 1989
- Baumann, R/Köttgen, C: „Arbeitsfähig oder unbrauchbar? Die Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie seit 1933 am Beispiel Hamburgs“; Mabuse Verlag 1994
- Beck, Christoph: „Sozialdarwinismus, Rassenhygiene, Zwangssterilisation und Vernichtung `lebensunwerten` Lebens – eine Bibliografie“; Mabuse Verlag 1995
- Berliner Institut für Faschismus-Forschung und antifaschistische Aktion e.V.; <http://home.snafu.de/biff>
- Bernhardt, Heike: „Anstaltspsychiatrie und `Euthanasie` in Pommern 1933 bis 1945“; Mabuse-Verlag 1994
- Billig, Michael: „Die rassistische Internationale. Zur Renaissance der Rassenlehre in der modernen Psychologie“; Verlag Neue Kritik 1980
- BIOSKOP – Zeitschrift zur Beobachtung der Biowissenschaften; www.bioskop-forum.de
- BIOSKOP – Denksatz Nr. 4: Der frauenlose Embryo; Essen 2000.
- Bund demokratischer WissenschaftlerInnen: „Forum Wissenschaft“ z.B. 04-2001, www.bdwi.de
- Deichmann, Ute „Biologen unter Hitler. Porträt einer Wissenschaft im NS-Staat“; Fischer 1995
- Ditfurth, Jutta: „Entspannt in die Barbarei – Esoterik, Öko-Faschismus und Biozentrismus“ Konkret Literatur Verlag, Hamburg 1996
- Ditfurth, Jutta: „Feuer in die Herzen – Gegen die Entwertung des Menschen“; Konkret Verlag 1997
- Doerner, Klaus: „Der Krieg gegen die psychisch Kranken“; Mabuse 1989
- Dr. Med Mabuse – Zeitschrift im Gesundheitswesen: „Medizin und Gewissen“ No 132- 2001; „Sterbehilfe“ No 54 1988; Frankfurt. www.mabuse-verlag.de
- Drechsel, Klaus-Peter: „Beurteilt, vermesssen, ermordet – Die Praxis der Euthanasie bis zum Ende des deutschen Faschismus“; DISS, Duisburg 1993
- Ebbinghaus, Angelika; Dörner, Klaus: „Vernichten und Heilen – Der Nürnberger Ärzteprozess und seine Folgen“; Berlin 2002
- Fahrenbach, S/Thom, A. : „Der Arzt als `Gesundheitsführer`“; Mabuse 1991
- Fantomas – Magazin für linke Debatte und Praxis. Nr.2 „Biopolitik“; www.akweb.de
- Feit, Margret: „Die `Neue Rechte` in der Bundesrepublik-Organisation. Ideologie-Strategie“; Campus, Frankfurt 1987
- Franz, Detlev „Biologismus von oben. Das Menschenbild in Biologiebüchern“; DISS-Texte Nr.28, 1993
- Frauen gegen den § 218 – Bundesweite Koordination: „Vorsicht Lebensschützer“; Konkret Literatur Verlag, Hamburg 1991
- Frauengruppe gegen Bevölkerungspolitik Tübingen: Lebensbilder – LebensLügen? Die Veränderung des Lebens durch die kulturellen und sozialen Folgen der Biomedizin; Berlin/Göttingen o.J.
- Harry Seipolt: „...kann der Gnadentod gewährt werden – Zwangssterilisation und NS-`Euthanasie` in der Region Aachen“; Alano-Verlag Aachen 1995
- Hennig, Jessica: „Zwangssterilisation in Offenbach/M 1934-1944“; Mabuse 2000
- Jäger, Margret/ Jäger, Siegfried u.a. : „Biomacht und Medien- Wege in die Bio-Gesellschaft“; DISS, Duisburg
- Kaupen-Haas, Heidrun „Der Griff nach der Bevölkerung. Aktualität und Kontinuität nazistischer Bevölkerungspolitik“; DELPHI Politik bei Franz Greno, Nördlingen 1986
- Klee, Ernst: „>Euthanasie< im NS-Staat – Die >Vernichtung lebensunwerten Lebens<“; Fischer, Frankfurt 1985
- Koch, Thomas: „Zwangssterilisation im Dritten Reich“ (Göttingen); Mabuse 1994
- Kolb, Stephan: „Medizin und Gewissen“; Mabuse 1998
- Kölner Volksblatt Verlag, „Menschenversuche. Wahnsinn und Wirklichkeit“; Volksblatt 1988
- Kratz, Peter „Die Götter des New Age – Im Schnittpunkt von `Neuem Denken`, Faschismus und Romantik“; Elefanten Press, Berlin 1994
- Kratz, Peter: „Biosozialismus I-III“; in: Konkret 9-2001, 10-2001, 2-2002,
- Kratz, Peter; Hethy Raimund. In bester Gesellschaft – Antifa-Recherche zwischen Konservatismus und Neofaschismus“; Verlag die Werkstatt, Göttingen 1991
- Lappé, Marc/Bailey, Brit: „Machtkampf Biotechnologie“.
- Maegerle, Anton/Heller, Friedrich Paul Heller „Thule – vom völkischen Okkultismus bis zur Neuen Rechten“; Schmetterling Verlag, Stuttgart 1995
- Marxistische Blätter 4-2002 „Biotechnologie, Machtverhältnisse & Interessen“; Neue Impulse Verlag, Essen 2002
- Marxistische Blätter 6-1999 „Ethik, Medizin, Biologie“; Neue Impulse Verlag, Essen 1999
- Mitcherlich, Alexander, Mielke, Fred: „Medizin ohne Menschlichkeit – Dokumente des Nürnberger Ärzteprozesses“; Fischer Frankfurt 1960
- Müller-Hill, Benno „Tödliche Wissenschaft. Die Aussonderung von Juden, Zigeunern und Geistes-Kranken 1933-1945“; rororo-Aktuell 1985
- Mürner, Christian/ Adelheid Schmitz, Udo Sierck (Hrsg.): „Schöne, heile Welt? Biomedizin und Normierung des Menschen; Verlag Libertäre Assoziation, Hamburg/Berlin 2000.
- newsletter Behindertenpolitik. www.bioskop-forum.de/newsletter-behindertenpolitik/newsletter-erklaerung.htm
- Paul, Jobst: „Im Netz der Bioethik“; DISS, Duisburg 1994
- Pollak, Michael „Rassenwahn und Wissenschaft“; Verlag Anton Hain 1990
- Schirmacher, Frank „Die Darwin –AG. Das Buch zur FAZ-Debatte“; Köln 2001
- Schöller, Karin: GENOPOLY- die unheimlichen Wege der Neuen Rechten“; Verlag am Park, Berlin 2000
- Seidel, Ralf; Werner, Wolfgang Franz: „Psychiatrie im Abgrund – Spurensuche und Standortbestimmung nach den NS-Psychiatrie-Verbrechen“; Köln 1991
- Shiva, Vandana: „Biopiraterie – Kolonialismus des 21. Jahrhunderts“; Unrats Verlag, Münster 2001
- Sierck, Udo/Dankquart, Did: „Der Pannwitzblick – Wie Gewalt gegen Behinderte entsteht“; Hamburg 1993
- Sierck, Udo: „NORMalisierung von rechts – BIOPOLITIK und `Neue Rechte`“; Hamburg 1995
- Tolmein, Oliver: „Wann ist der Mensch ein Mensch? – Ethik auf Abwegen“; Wien 1993
- Verein zur Erforschung der nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik: „Aussonderung und Tod – Die klinische Hinrichtung der Unbrauchbaren“; Rotbuch Verlag Berlin 1985
- Weingart, Peter/Kroll, Jürgen/Bayertz, Kurt „Rasse, Blut und Gene. Geschichte der Eugenik und Rassenhygiene in Deutschland“; Suhrkamp 1988
- Woelk, Volkmar: „Natur und Mythos“; DISS Duisburg 1992

Fit durch Wettbewerb?

Gegen die marktwirtschaftliche Ausrichtung des Gesundheitswesens.

Für den Erhalt der Solidarsysteme.

Eine Streitschrift von ver.di Stuttgart

Wettbewerb als Garant für die Zukunftsfähigkeit der Solidarsysteme? Wir halten dies für eine gravierende Fehleinschätzung. Wenn die Politik von ver.di zur kommenden Gesundheitsreform hierauf ausgerichtet wird, lässt sich nach unserer Auffassung kein breites Bündnis zur Verteidigung der Solidarsysteme herstellen und weitere Niederlagen wie bei der Rente und bei Hartz sind programmiert.

Aus diesem Grund nehmen wir den ›Streit‹ mit diesen Positionen und mit der ver.di- Position zum ›Beitragsatzsicherungsgesetz‹ auf. Uns geht es dabei nicht um einen Angriff auf einzelne Personen oder um eine abstrakte innergewerkschaftliche Richtungsdebatte. Wir glauben, dass eine gewerkschaftliche Gegenwehr und ein breites Bündnis gegen die verschiedenen Angriffe auf das Solidarsystem nur möglich sind, wenn man sich über die Richtung der Gegenwehr verständigen kann.“

Die Unterzeichner – 75 Gewerkschaftsvertreter, Ärzte und Gesundheitspolitiker aus dem Bezirk Stuttgart sowie von ATTAC – kritisieren den Versuch, die Gesundheitspolitik von ver.di unter dem „Leitbild“ von „Qualität und Effizienz“ neu auszurichten. Eine solche Neuausrichtung führe zur Ausböhlung des Solidarsystems und dazu, dass innerhalb dieses Systems zunehmend marktwirtschaftliche Mechanismen und eine Zwei-Klassen-Medizin Raum griffen und in letzter Konsequenz dieses System selbst zur Disposition stehe.

„Neues Kapitel in der Gesundheitsversorgung“ – die Position zum „Beitragsatzsicherungs-Gesetz“

In der offiziellen Stellungnahme von ver.di zu diesem Gesetzentwurf heißt es gleich im ersten Satz:

„Die Fraktionen von SPD und Bündnis 90/Die Grünen sehen die Gesetzentwürfe als erforderlich an, um die Finanzgrundlagen der gesetzlichen Krankenversicherung zu stärken. Ver.di begrüßt, dass dies ohne weitere Belastungen der Patientinnen und Patienten und der Versicherten geschehen soll“.

Diese Aussage ist schlicht falsch.

Wie jede Budgetabsenkung bisher wird auch diese primär zu Sparmassnahmen auf dem Rücken der Beschäftigten führen. Aufgrund des bereits vollzogenen Personalabbaus lassen sich solche weiteren Personaleinsparungen nicht mehr kompensieren, sondern schlagen unmittelbar auf die Qualität der Versorgung und damit auf die Patienten durch.

Nicht anders verhält sich dies in vielen – zumindest in den kleineren – Arztpraxen. Selbst wenn man unterstellt, dass im niedergelassenen Bereich das geforderte Einsparvolumen über eine Reduzierung der Einkommen der niedergelassenen Ärzte – insbesondere derjenigen mit hohem Einkommen – aufgefangen werden

könnte, bietet eine pauschale Absenkung von Budgets keinerlei Gewähr dafür, dass der Kleinunternehmer „niedergelassener Arzt“ diese Einkommensreduzierung hinnimmt und sie nicht statt dessen an die Patienten und seine Beschäftigten weitergibt. Dies ist sogar die wesentlich wahrscheinlichere Variante, so dass auch hier mit Verschlechterungen sowohl für die Patienten als auch für das Personal zu rechnen ist.

Generell führt eine pauschale Reduzierung von Geldmitteln unter den Bedingungen der finanziellen Steuerung nicht dazu, dass diese Reduzierung durch „sinnvolle“ Maßnahmen oder durch Verzicht derjenigen, die es sich leisten können, kompensiert wird. Im Gegenteil: Unter Wettbewerbsbedingungen ist die logische Folge, dass die Sparmassnahme nach unten durchgereicht wird mit der Folge, dass sowohl eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen als auch der Qualität der Versorgung eintritt. Finanzielle Steuerungsmechanismen sind grundsätzlich blind gegen Qualität und dürfen von ver.di nicht unterstützt werden.

Auch die Reduzierung des Sterbegeldes (Einsparsumme 350–380 Millionen) ist eine konkrete Verschlechterung für die betroffenen Menschen und reiht sich ein in viele andere Maßnahmen der Umver-

teilung von unten nach oben – unabhängig davon, ob man der Meinung ist, dass Sterbegeld zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehören soll oder nicht.

Statt die verstärkte finanzielle Inanspruchnahme der Arbeitgeber und der Reichen zu fordern, wird auch von ver.di eine Nullrunde propagiert und zusätzlich erneute Verschiebepbahnhöfe im Zusammenhang mit dem Hartz- Konzept akzeptiert. Die Tolerierung dieser Nullrunde ist auch ein direkter Angriff auf die Kampffähigkeit der Beschäftigten und macht sie wehrlos gegen die Argumentation der Arbeitgeber, dass angesichts von „leeren Kassen“ Lohnerhöhungen und überhaupt die Interessenvertretung von Beschäftigten nicht in die „Landschaft“ passen.

Begründet wird die Tolerierung des Vorschaltgesetzes damit, dass die Nullrunde bei sofortiger Einführung der DRGs (Diagnosis Related Groups = Fallpauschalen) vermieden werden könnte und dass sich durch die Beteiligung der Krankenhäuser an den DMP (Disease-Management-Programme = Chronikerprogramme) ungeahnte neue Einnahmequellen auftun würden. Beide Argumente sind falsch:



1. Es geht nicht nur um die Reduzierung des „BAT-Ausgleichs“ von 0,81 Prozent auf 0 Prozent, sondern um die unerträgliche Wirkung der BAT-Schere als Ganzes. Es wäre also viel mehr notwendig gewesen, insgesamt für eine Aufhebung dieser BAT-Schere zu mobilisieren, anstatt sich damit zufrieden zu geben, dass einige Krankenhäuser doch in den Genuss einer 0,81 prozentigen Erhöhung ihrer Budgets kommen.

2. Die Erhöhung des Drucks auf die Krankenhäuser, nun doch noch ab 01.01.2003 völlig überhastet DRGs einzuführen, hat ausschließlich negative Auswirkungen:

- Es wird für die Beschäftigten ein ungeheuer hoher Arbeits- und Zeitdruck produziert, um dieses Unterfangen doch noch zu realisieren.
- Eine überhastete Einführung wird durch schlechte Kodierqualität gravie-

rende Langzeitauswirkungen haben, die die Budgets einzelner Krankenhäuser dauerhaft gefährden.

- Es werden die Krankenhäuser belohnt, die sich am schnellsten und eifrigsten marktwirtschaftlichen Mechanismen unterwerfen. Dies ist besonders negativ zu bewerten, weil bereits jetzt klar ist, dass insbesondere Krankenhäuser, die schwere Fälle behandeln und öffentliche Krankenhäuser die klaren Verlierer dieser DRGs sind. Krankenhäuser hingegen, die bereits jetzt eine Patientenselektion betreiben oder sich auf lukrative Standard- und Wahleingriffe beschränken, und insbesondere Privatkliniken werden zu den Gewinnern gehören.

3. Der Hinweis auf die Disease-Management-Programme (DMP) ist ein ungedeckter Wechsel auf die Zukunft. Noch ist nicht abzusehen, wann die Herz-Kreislauf-Leitlinie überhaupt vorliegt und wie-

viel Patienten sich im nächsten Jahr in diese Leitlinie einschreiben. Zusätzlich ist damit zu rechnen, dass der niedergelassene Bereich mit allen Mitteln versuchen wird zu verhindern, dass Krankenhäuser konkret in die Behandlung einbezogen werden. Nicht bedacht wird dabei auch, dass die Neueinführung solcher Angebote in den Krankenhäusern auch zu einem deutlich erhöhten Aufwand (sächlicher und personeller Art) führt, bei dem noch vollständig unklar ist, ob die zusätzlichen Einnahmen (soweit es überhaupt solche gibt) hierfür ausreichen.

Angesichts dieser Fakten ist nicht zu erwarten, dass die zusätzlichen Einnahmen im Bereich DMP zum Ausgleich der Ausfälle durch die Nullrunde führen würden. Insgesamt ist es Ausdruck einer falschen Orientierung, dass ver.di angesichts eines solchen Spargesetzes, das sich gegen Patienten und Beschäftigte wendet, nicht

dagegen mobilisiert, sondern sogar in einem Flugblatt dieses Vorschaltgesetzes als „Neues Kapitel in der Gesundheitsversorgung!“ (infopost Krankenhäuser 11/02) bejubelt.

B) „Qualität und Effizienz“ – die Position zur geplanten Strukturreform

Der Versuch der Neuausrichtung der gesundheitspolitischen Position von ver.di und ihre Schädlichkeit lässt sich besonders in bezug auf die geplante Strukturreform der Bundesregierung und die hierzu eingenommenen Positionen nachweisen. Unter dem Schlagwort „Qualität und Effizienz“ (siehe die gleichnamige Broschüre, die offiziell eine „Streitschrift“ von F. Bsirske, K.W. Lauterbach u.a. ist) bzw. „Wettbewerb um Qualität“ wird diese politische Neuausrichtung inszeniert.

1. Einnahmeproblem oder Kostenproblem?

Die Tatsache, dass es sich bei den Konflikten im Gesundheitswesen in erheblichem Umfang um ein Einnahme- und Finanzierungsproblem handelt, wird neuerdings vollständig negiert. Man stimmt vielmehr in den Chor derjenigen ein, die von einem Kostenproblem ausgehen. Es wird einseitig auf Steigerung der Effizienz, sprich Reduzierung von Kosten, und die Umverteilung von vorhandenen Mitteln gesetzt (wobei unklar ist, ob es zu einer solchen Umverteilung überhaupt kommt, da wie bereits oben ausgeführt ein finanzielles Steuerungssystem nicht sinnvoll und bedarfsgerecht reagiert, sondern gewinnoptimiert).

Es wird einseitig die Überversorgung und Verschwendung von Geldern ins Visier genommen, ohne zu sehen, dass die Unterversorgung eines großen Teils der Bevölkerung und die Rationierung von Leistungen ein immer größeres Problem darstellt.

Es wird geleugnet, dass es um knallharte Interessensgegensätze geht. Angeblich verlaufen die Fronten zwischen guten und schlechten Leistungsanbietern. Anscheinend nicht mehr zwischen Arbeitnehmern (die den gleichen Zugang zur Gesundheitsversorgung, die sich am me-

dizinischen Bedarf orientiert, zu bezahlbaren Bedingungen und mit akzeptablen Arbeitsbedingungen in den einzelnen Gesundheitseinrichtungen wollen) auf der einen Seite und den Arbeitgebern (die in einem möglichst offenen Markt, den sie am besten nicht selbst finanzieren müssen, viel Geld verdienen wollen). Statt dessen bezieht man sich kritiklos auf die Mär von den Herausforderungen „zunehmender Multimorbidität der Bevölkerung, gekoppelt mit einer steigenden Lebenserwartung und medizinischen Fortschritt“ (Broschüre S. 5).

Ein Schreckensszenario, obwohl von Studien widerlegt, das bisher hauptsächlich von denjenigen nachhaltig vertreten wurde, die damit einschneidende Strukturveränderungen im Gesundheitswesen in Richtung mehr Markt erzwingen wollen.

2. Zuviel Geld im System?

Dass hierbei ein völlig falsches Verständnis von der Wirklichkeit der Beschäftigten im Gesundheitswesen vorliegt, zeigt sich unter anderem an folgenden Zitate: „15 Milliarden zuviel im System.“ (verdi-news 15/02) „Dabei geht es um Rationalisierung, nicht um Rationierung von Leistungen.“ (ver.di-news 14/02) Beide Aussagen sind inakzeptabel: Auch wenn es richtig ist, dass es Überversorgung und Verschwendung innerhalb dieses Systems gibt, bestehen aber mindestens genauso viele Defizite und Unterversorgung. Ob die Bilanz finanziell gesehen insgesamt positiv ist (also mehr verschwendete Mittel durch Überversorgung als fehlende Mittel zur Behebung von Unterversorgung), kann mit Fug und Recht bezweifelt werden – zumindest liegen hierfür keinerlei Daten vor.

Jedenfalls ist es kurzschlüssig zu behaupten, dass das Vorliegen von Überversorgung gleichzeitig auch bedeuten würde, dass zuviel Geld im System ist. Und es widerspricht allen Erfahrungen, dass die schlichte Reduzierung der Geldmittel automatisch zu einer richtigen Zuord-

nung – also zum Ausgleich der Über- und Unterversorgung führen würde (näheres siehe unten).

Weiter ist einzuwenden, dass die angebotenen Instrumente (Qualitätswettbewerb – näheres s.u.), um die gewünschte Umverteilung von Mitteln zu erreichen, nicht geeignet sind, um einen Ausgleich zwischen Unter- und Überversorgung herzustellen. Wettbewerbsmechanismen werden alle Widersprüche, die bereits jetzt im System vorhanden sind, noch verschärfen. Angesichts der bereits jetzt bestehenden katastrophalen Arbeitsbedingungen der meisten Beschäftigten im Gesundheitswesen undifferenziert weitere Rationalisierungen zu fordern, hat nichts mehr mit einer gewerkschaftlichen Interessensvertretung zu tun.

3. Fit durch Wettbewerb?

Die „neue Politik“ wird damit begründet, dass es gelte, die von Seiten der Arbeitgeber und CDU/CSU/FDP geplante Zerschlagung des Solidarsystems zu verhindern. Aus diesem Grund sei es notwendig, zum einen die SPD-Linie zu unterstützen und zum anderen das Solidarsystem durch Wettbewerbselemente quasi fit zu machen, um es vor diesen Angriffen zu schützen. Beide Argumentationsketten sind falsch:



Ein Frontalangriff auf das Solidarsystem wäre im Moment politisch (noch) nicht oder nur sehr schwer durchsetzbar, auch wenn er schon lange ideologisch vorbereitet wird. Das Solidarsystem hat immer noch eine zu große Unterstützung in der Bevölkerung.(...)

Die viel größere Gefahr geht im Moment von einer Strategie aus, die dieses Solidarsystem von innen heraus weiter aushöhlt, indem seine Leistungen verschlechtert und gleichzeitig marktwirtschaftliche Mechanismen als bessere Alternative propagiert werden. (...) Wenn immer mehr finanzielle Beschränkungen erfolgen, wenn die gleichen Zugangsmöglichkeiten zum System reduziert werden, und wenn die Versorgung selbst immer ungleicher wird, dann wird damit das Vertrauen der Bevölkerung in das Solidarsystem zerrüttet und der Ruf nach einem grundlegenden Wandel wird scheinbar plausibel.

Marktwirtschaftliche Mechanismen und Solidarität schließen sich aus. Das eine baut auf Konkurrenz und auf die Erzeugung von Gewinnern und Verlierern. Das andere darauf, dass es keine Verlierer gibt. Marktwirtschaftliche Mechanismen machen das Solidarsystem nicht fit, sondern untergraben es, indem sie Ungleichheiten fördern.

4. Qualitätswettbewerb als Ausweg?

Der „Wettbewerb um Qualität“ ist eine Schimäre – es gibt ihn nicht, genausowenig wie den „solidarischen Wettbewerb“. In einem finanziell gesteuerten System ist jeder Wettbewerb letztlich auch ein finanzieller Wettbewerb, der um Kosten, Preisvorteile und um Marktanteile geht und der letztlich bei den Verlierern dazu führt, dass sie vom Markt verschwinden. Dies kann im Interesse der Versorgung der Patienten nicht gewollt sein, weil damit in der Konsequenz eine Bedarfsplanung unmöglich wird.

Dass die „Erfinder“ dieser „neuen“ Form von Wettbewerb damit nicht wirklich einen Wettbewerb ausschließlich um Qualität meinen, sondern einen ganz normalen Preiswettbewerb, zeigt sich auch daran, dass in den diversen anderen Verlaut-

barungen des Beraters der Gesundheitsministerin (und jetzt offensichtlich auch von ver.di), Prof. Lauterbach, immer wieder mit ähnlichen, aber in ihrer Bedeutung letztlich sehr unterschiedlichen Begriffen gearbeitet wird.

Ist die ver.di-taugliche Variante der „Wettbewerb um Qualität“ (Broschüre, S.4), so heißt es in anderen Veröffentlichungen „Wettbewerb um Effizienz und Qualität“ oder „Wettbewerb um Wirtschaftlichkeit und Qualität“ oder „qualitätsorientierter Wettbewerb“ (alle drei Zitate aus Lauterbach u.a. in „Reformen für die Zukunft, Eckpunkte einer neuen Gesundheitsreform“ April 02) oder „Wettbewerb um Qualität und Preis“ (Gläske, Lauterbach, Rürup, Wasem in „Experten mahnen eine durchgreifende Reform des Gesundheitswesens an“). Am Ende steht dann: „Wir wollen eine Stärkung des Wettbewerbs“ (Ulla Schmidt bei der Begründung des Vorschaltgesetzes im Bundestag) oder „Der ökonomische Marktmechanismus muss die Qualität der medizinischen Versorgung steigern und sichern.“ (Lauterbach in führen und wirtschaften 5/02) Mit der letzten Formulierung („Qualität durch Wettbewerb“) wird die erste („Wettbewerb um Qualität“) in ihr Gegenteil verkehrt.

Aus der Metamorphose der Formulierungen und der sehr unterschiedlichen Couleur der Mitstreiter von K.W. Lauterbach wird klar, dass letztlich an nichts anderes gedacht ist als daran, gewisse Rahmenbedingungen zu setzen und dann einen ganz normalen (Gesundheits-)Markt zuzulassen, in dem sowohl die Anbieter (Krankenhäuser, Niedergelassene) als auch die Käufer (Krankenkassen) nach gewinnorientierten Gesichtspunkten agieren. Die Patienten nehmen in diesem Szenario quasi die Rolle des Werkstückes („Patientengut“) für die Profitinteressen bzw. Überlebensstrategien der einzelnen Marktteilnehmer ein.

Für die Frage der Bewertung einer solchen Strategie ist es unerheblich, ob man davon ausgeht, dass ihre Befürworter tatsächlich glauben, dass ein solcher „Wettbewerb um Qualität“ funktionieren könnte: Ökonomische Gesetzmäßigkei-

ten wirken unabhängig vom Willen der Menschen oder wie Marx erkannte: „Im Widerstreit zwischen der Wirklichkeit und der Idee blamiert sich im Zweifelsfall immer die Idee“.

Jagd nach Gesunden

5. Die Wettbewerbsinstrumente und ihre Folgen

Die wesentlichen Elemente dieser marktwirtschaftlichen Umgestaltung des Gesundheitswesens sind:

- die Ermöglichung des Mitgliederwechsels unter den Krankenkassen,
- die Einführung eines Preissystems für die Krankenhäuser (DRGs),
- die Einführung eines Preissystems für den niedergelassenen Bereich (DMPs und Fallpauschalen),
- das Einkaufsmodell für die Krankenkassen.

Kassenwechsel

Die verheerenden Wirkungen dieses marktwirtschaftlichen Ansatzes haben sich bereits gezeigt. Bei den Krankenkassen gibt es seither die Jagd nach den Jungen und Gesunden, der krampfhaft mit immer neuen Varianten des Risikostrukturausgleichs gegengesteuert wird, anstatt grundsätzlich eine andere Richtung einzuschlagen. Ganze – eigens gegründete – Abteilungen beschäftigten sich mit der Frage, wie man den „Konkurrenz“ kassen lukrative „Kunden“ abjagen kann. Marketing und Werbebroschüren werden zunehmend wichtiger, eine wirkliche Beratung über eine bestmögliche Versorgung gerät immer mehr aus dem Blick. (...)

DRGs – oder der „gesunde Fallmix“

Bei den DRGs sind die ersten Folgen zwischenzeitlich bereits wissenschaftlich untersucht (z.B. M. Simon, „Die Ökonomisierung des Krankenhauses. Der wachsende Einfluss ökonomischer Ziele auf patientenbezogene Entscheidungen“) wird mit der Ausbreitung des Systems in der Praxis für jedermann erkennbar, samt den vorhersehbaren negativen Wirkungen.

>>>

Die DRGs als Preissystem sind abzulehnen, da sie einen finanziellen Anreiz zur Patientenselektion setzen – dazu, Patienten zu behandeln, bei denen berechenbar ist, dass die Kosten unter dem zu erzielenden Preis liegen. Dies sind in der Regel Reiche, Junge, Gesunde, besser Ausgebildete und sozial Bessergestellte. Diejenigen, die eine bessere Versorgung hingegen bitter notwendig hätten, werden tendenziell durch den Rost fallen, d.h., den Weg auf die Warteliste oder in die Billigmedizin gehen müssen. Damit verstärken sie alle Tendenzen zu Unter-, Über- und Fehlversorgung, anstatt sie abzubauen.

Bereits jetzt ist erkennbar, dass (kommunale) Krankenhäuser der Maximalversorgung, die bisher die Hauptlast der Versorgung von Schwerkranken tragen, die Verlierer der DRGs sein werden, und Privatkliniken mit einem ausgewählten und kalkulierbaren Behandlungsspektrum (Wahleingriffe) die Gewinner. Die Selektion wird also nicht nur in diese Richtung (Vermeidung von schlechten Risiken) gehen. Umgekehrt werden – wie in jedem Marktsystem – die Patienten und die Behandlungsformen Konjunktur haben, bei denen ein Gewinn zu machen ist.

Damit wird einerseits ein finanzieller Anreiz gesetzt, möglichst nur leichte und ökonomisch überschaubare Fälle zu behandeln und andererseits möglichst viele, auch unnötige Behandlungen durchzuführen, wenn sie sich nur rechnen. (...) Es wird also mit Sicherheit bei lukrativen Behandlungspfaden (DRGs) zu einer medizinisch nicht zu rechtfertigenden Mengenausweitung und damit zum genauen Gegenteil von „Qualität und Effizienz“ kommen.

Des weiteren ist zu berücksichtigen, dass eine um so höhere Vergütung erzielt werden kann, je kränker die Patienten zumindest bei der Verschlüsselung sind. Bereits jetzt wird bei den Schulungen zur Vorbereitung der DRGs-Einführung in den Krankenhäusern darauf geachtet, dass möglichst jede Chance genutzt wird, mittels der Codierung den maximalen Schweregrad und damit die höchste Vergütung zu erreichen.

Grundsätzlich beinhaltet jedes Fallpauschalen-/Preissystem (wie die DRGs) zusätzlich eine massive Tendenz zu Unterversorgung und Rationierung von Leistungen in jedem Einzelfall, weil der Gewinn pro Fall dadurch maximiert werden kann, dass die verordneten/durchgeführten Leistungen und damit die Kosten minimiert werden.

In der Konsequenz werden die DRGs auch dazu führen, dass Patienten viel zu früh entlassen und bei fehlenden ambulanten Versorgungsmöglichkeiten nicht mehr ausreichend versorgt werden. Die sozial betreuenden Funktionen des Krankenhauses werden weitestgehend eliminiert. Den Familien werden zusätzliche Belastungen bei der Pflege/Versorgung aufgebürdet. Da sich jedes Krankenhaus – bei Strafe des Untergangs – überlegen muss, auf welche Fälle es sich unter ökonomischen Aspekten spezialisieren soll, wird es zu Lücken in der flächendeckenden Versorgung kommen.

Nicht zuletzt ist ein Paradigmenwechsel der Werte bei der Behandlung und Pflege von Patienten zu erwarten. Ökonomische Betrachtungsweisen der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit von Behandlungen (insbesondere in teuren Grenzfällen oder bei alten und unheilbar Kranken) werden immer mehr an Bedeutung gewinnen und eine Medizin verdrängen, in deren Mittelpunkt der einzelne Mensch und sein Wohl steht. Die Schere im Kopf der Behandler wird Humanität nur als Restgröße einer betriebswirtschaftlichen Betrachtungsweise und seiner „Sachzwänge“ zulassen.

DMPs – Preise für ambulante Patienten

Auch die DMPs (Disease-Management-Programme = Chronikerprogramme) sind in der Konsequenz nichts anderes als ein solches Preissystem, das im ambulanten Bereich zu denselben Folgen wie die DRGs im stationären Bereich führen wird.

Auch wenn die DMPs – quasi als „niederschwelliges Angebot“ oder noch klarer gesagt als „Einstiegsdroge“ – im Moment noch für die Patienten freiwillig

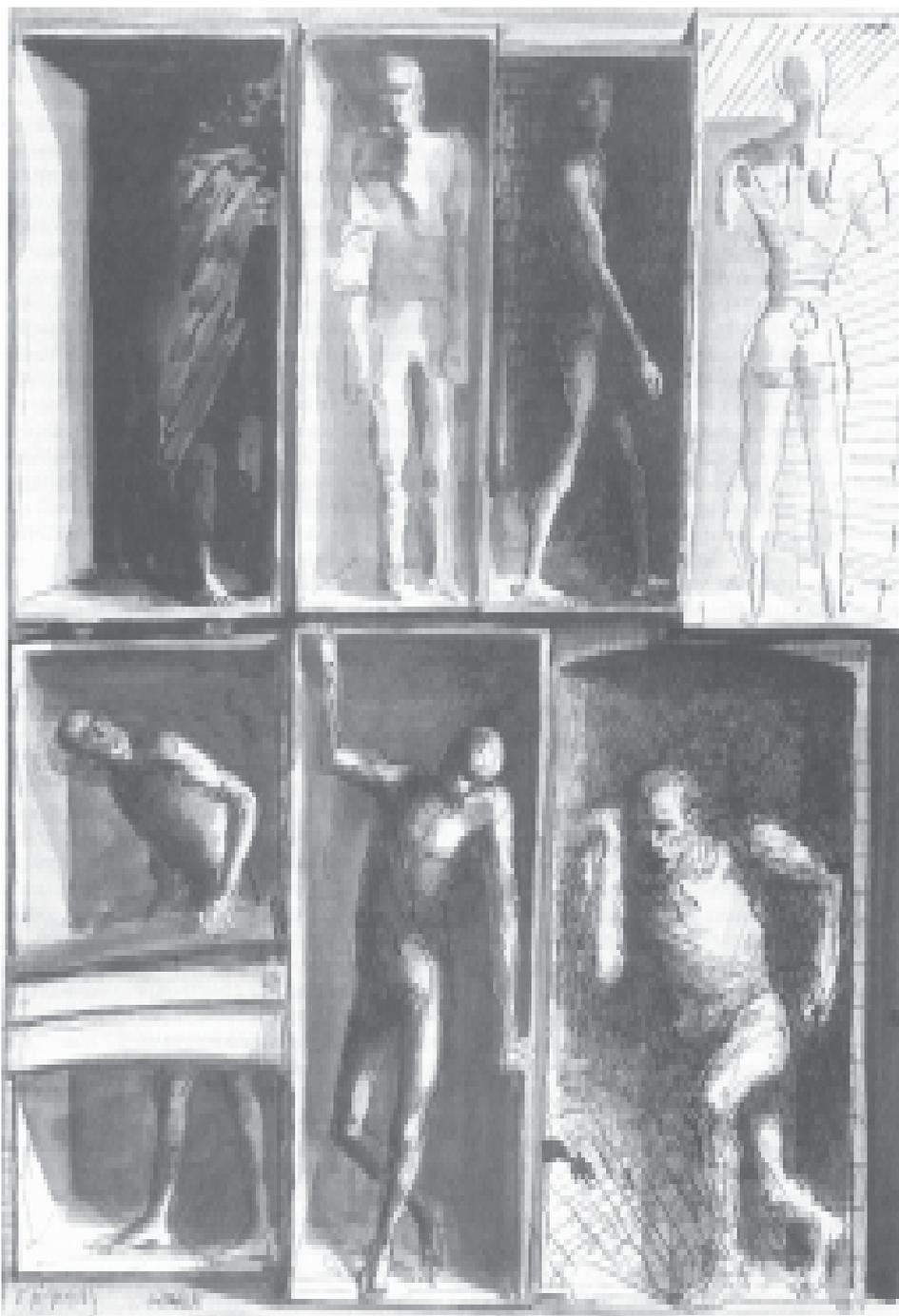
sind und keinerlei finanzielle Auswirkungen haben (außer Mehreinnahmen für die jeweilig anbietenden Kassen), so ist dieses System letztlich nicht vorstellbar (und von seinen Förderern auch nicht anders gedacht) ohne ein Bonus-/Malussystem, in dem Patienten dafür belohnt/bestraft werden, wenn sie sich in DMPs einschreiben bzw. nicht einschreiben.

Auch hier ist es am besten, wieder Lauterbach und die Bundesregierung zu Wort kommen zu lassen: „Die mit einem solchen Modell einhergehenden Effizienzgewinne durch Vermeidung von Fehl- und Überversorgung können an den Versicherten weitergegeben werden.“ (Lauterbach in der FR vom 20.11.02) „Die Krankenkassen erhalten die Möglichkeit Anreiz- und Bonussysteme zu etablieren.“ (Koalitionsvertrag)

Es ist dann nur noch ein Schritt zu DMPs für unterschiedliche Zielgruppen, die auch unterschiedlich kosten. In Wettbewerbs- und Konkurrenzlogik gedacht: Warum soll man genauso viel zahlen, wenn man etwas mehr für seine Gesundheit tut, wie ein anderer, der nichts tut? Warum soll man nicht für Patienten mit „höherem Sicherheitsbedürfnis“ DMPs mit mehr Leistungen anbieten? Auch in bezug auf die Ärzte ist es dann nur logisch und „gerecht“, sie entsprechend zu belohnen, wenn sie die in den Leitlinien festgelegten Ziele erreichen bzw. sie finanziell zu bestrafen, wenn nicht.

Der „gute Kunde“ in diesem System ist dann der, bei dem wahrscheinlich ist, dass bestimmte Behandlungsziele (z. B. Umstellung der Lebensweise) leichter erreicht werden bzw. der Aufwand hierfür niedriger ist. Also ebenfalls wieder derjenige, der nicht so schwer krank ist, der einen höheren Bildungs- und Sozialstatus hat. Auch hier ist also wieder die Selektion gerade der Patienten mit der geringsten Selbsthilfefähigkeit angelegt.

Für den Patienten resultiert aus den DMPs sowohl eine Einschränkung der freien Arztwahl als auch eine Reduzierung der individuellen Therapiemöglichkeiten und der Auswahl solcher Therapiemöglichkeiten. Die negativen



Volker Stelzmann: „Gehäuse“ 1983

Auswirkungen sind anhand des entsprechenden amerikanischen Systems („Managed-Care“) ausreichend untersucht (siehe z.B. H. Kühn „managed care“, „Healthismus“).

Ebenfalls in der Logik dieses Systems liegt es dann, die Vergütung für die Behandlung von Patienten in DMPs zu pauschalisieren (siehe USA). Letztlich sind die DMPs dann ebenfalls nichts anderes als die Fallpauschalensysteme im Krankenhaus (DRGs) und im Hausarzt-

bereich. Ökonomisch notwendige Konsequenz ist, dass jeder niedergelassene Arzt versuchen wird zu erreichen, dass er mit seinen Kosten unter dem festgelegten Preis bleibt, was einen deutlichen Anreiz zur Unterversorgung setzt. Sollte zusätzlich eine ergebnisabhängige Bezahlung (als „Qualitätsanreiz“) implementiert werden (höhere Bezahlung bei Zielerreichung), wird dies ebenfalls zu einer Patientenselektion führen, da aus vielen Studien bekannt ist, dass Patienten aus Mittel- und Oberschichten eher in der

Lage sind, auf Lebensstil verändernde Schulungen und Aufklärungen positiv zu reagieren.

Einkaufsmodell – die große Freiheit

Zur Abrundung braucht ein solches System, das den marktwirtschaftlichen Wettbewerb über alles stellt, dann noch die Aufhebung des Kontrahierungszwangs der Krankenkassen und das Recht der Krankenkassen, mit einzelnen Leistungsanbietern Verträge abzuschließen (Einkaufsmodell).

Auch diese Konsequenz ist in der ver.di-Broschüre „Qualität und Effizienz“ nur angedeutet: (...) „Den Krankenkassen muss es erlaubt werden, mit qualitätsorientierten Leistungserbringern bei speziellen Leistungen durch ergänzende Verträge bevorzugt zusammenzuarbeiten, ohne dass sie gleichzeitig kollektive Verträge mit Anbietern schlechterer Qualität schließen müssen.“ (S.10) Im ursprünglichen Papier, das der Broschüre zugrunde liegt, veröffentlicht in der Frankfurter Rundschau, hieß es noch: „Wenn den Krankenkassen eine flexiblere Kontrahierung ermöglicht wird, ist eine Bevorzugung von effizienten Leistungserbringern, die gute Qualität anbieten, möglich“, und „Mehr Vertragsfreiheit für Krankenkassen: Durch die Einführung von Qualitätsmerkmalen als Vertragsbestandteil kann ein Qualitätswettbewerb initiiert werden“.

In anderen Zusammenhängen äußert sich zumindest einer der Hauptakteure wesentlich deutlicher: „Künftig müssen Krankenkassen und Anbieter freie Verträge im Rahmen der qualitätsorientierten Versorgung schließen können.“ (Lauterbach in „Reformen für die Zukunft“, April 02) oder „Zu einer solidarischen Wettbewerbsordnung gehören: (...) Ein Fortfall des Kontrahierungszwangs gegenüber Leistungserbringern und Krankenkassen“ (G. Gläske, K. W. Lauterbach, B. Rürup und J. Wasem in „Experten mahnen eine durchgreifende Reform des Gesundheitswesens an“).

Selbst wenn das volle Einkaufsmodell nicht schon mit der nächsten „Reform“ kommt, führt die innere Logik des Markt-

verhaltens in kürzester Zeit hierzu. Unter marktwirtschaftlichen Bedingungen ist es selbstredend nicht mehr zu rechtfertigen, dass man gezwungen wird, mit „unwirtschaftlichen“ Anbietern Verträge zu schließen.

Wenn der Leistungskatalog als solcher feststeht, was sonst als der Preis für eine bestimmte Qualität und Quantität von Leistungen soll Gegenstand der „freien Verträge“ sein? Selbst wenn man einmal unterstellt, dass die Angebote dieselbe Qualität hätten, gibt dieses Einkaufsmodell den Kassen die Möglichkeit, einen gnadenlosen Preiswettbewerb um das billigste Angebot durchzusetzen, in dem einfach darauf verwiesen wird, dass es billigere Anbieter gibt und Preisabschläge verlangt werden.

Viel wahrscheinlicher als die Vorstellung, dass alle dieselbe Qualität zu unterschiedlichen Preisen anbieten (entsprechend ihrer angeblich unterschiedlichen Effizienz), ist aber eine Entwicklung, bei der sich eben unterschiedliche Preise für unterschiedliche Qualität herausbilden.

Schlechtere Anbieter verlören ihre Existenzgrundlage bzw. es würden ihnen so viele finanzielle Mittel entzogen, dass ihnen der Weg versperrt wäre, ihre Qualität zu verbessern. Ihnen bliebe nur übrig, Kosten zu senken, um so eine Chance zu erhalten, doch noch einen Vertrag zu bekommen. Im personalintensiven Dienstleistungsbereich geht dies faktisch nur über eine Reduzierung der Personalkosten, auch wenn dies zusätzlich die Qualität absenkt. Für Anbieter, die unter dem Qualitätsdurchschnitt liegen, würde so eine Spirale in Gang gesetzt, der kaum zu entrinnen ist.

Ergebnis wäre also einerseits, dass Krankenhäuser unter einer bestimmten Qualität verschwinden oder sich nur noch halten können, wenn sie billiger als andere anbieten, mit allen Konsequenzen für die wirkliche Qualität der Versorgung und für die Arbeits- und Entlohnungsbedingungen der Beschäftigten. Aber auch bei den „Besseren“ würde eine Differenzierung einsetzen, die letztlich wieder über den Preis ausgetragen würde.

Die Gewinner, Leistungsanbieter mit anerkannt guter Qualität, erhielten zusätzliche Mittel, die deren Gewinne steigern ließen, aber auch dem Versorgungssystem als Ganzem damit entzogen würden. Unter den einzelnen Krankenkassen würde ein Wettbewerb um (teuere) Spezialverträge mit diesen Leistungsanbietern beginnen.

Die Patienten würden natürlich ihre Behandlung nur noch bei den anerkannt guten Leistungserbringern durchführen lassen wollen. Wegen des hohen Andrangs müsste dies aber zu langen Wartelisten führen, was in sich schon ein Qualitätsmangel ist. Folge wäre, dass die „guten“ Leistungsanbieter schon deswegen Patientenselektion betreiben müssten. Wer würde sie davon abhalten können, diese Patientenselektion zu ihrem größten wirtschaftlichen Nutzen durchzuführen? Wichtig wäre auch darauf zu achten, dass keine „schlechten Risiken“ ins Krankenhaus drängen und den „guten“ Qualitätsschnitt verschlechtern.

Das Einkaufsmodell für die Kassen und die damit verbundene finanzielle Steuerung würde also zwangsläufig zu einer Selektion von „schlechten Risiken“ führen. „Unlukrative Patienten“ würden aber offiziell nicht deswegen abgewiesen, weil sie unlukrativ sind, sondern weil eben nicht genügend Kapazitäten vorhanden sind.

Solche Patienten würden die Wahl haben, ob sie noch in der Warteschlange für gute Qualität bleiben, oder vielleicht doch die bekannt schlechtere Qualität hinnehmen, dann aber schneller und mit geringeren Kosten für die Krankenkassen behandelt würden. Denn wenn ein Mangel an qualitativ guten Leistungsanbietern besteht, ist es für die Krankenkassen akzeptabler, Verträge mit Anbietern geringerer Qualität abzuschließen als kein zusätzliches Angebot zu haben. Die „Vertragsfreiheit“ für Krankenkassen macht es möglich, auch dieses Angebot zu Marktpreisen einzukaufen.

Anstatt derjenigen mit der höheren Effizienz wird derjenige der „Bessere“ im Wettbewerb sein, der die geschicktere

Patientenselektion durchführt und damit Kosten spart oder sich auf lukrative Behandlungsangebote spezialisiert. Die Krankenhäuser und die anderen Leistungsanbieter würden sich schnell an die neue Lage anpassen. Getrieben von den Ketten der Privatkrankenhäuser, die eine solche Entwicklung seit Jahren forcieren, müsste jedes Haus seine Effizienz erhöhen, indem es dadurch für einen besseren „outcome“ sorgt, dass der „income“ etwas vorsortiert wird – oder es würde „eben vom Markt verschwinden“ (R. Schwarz, Geschäftsführer der Sana-GmbH) (...)

Es ist unschwer erkennbar, dass es in diesem geplanten Wettbewerbssystem schnell vorbei ist mit der freien Wahl der besten Qualität. Es wird sehr deutlich, dass Wettbewerb, sobald finanzielle Anreize oder Sanktionen wirken, immer ein ökonomischer Wettbewerb ist, der unterschiedliche Qualitätsangebote zu unterschiedlichen Preisen produziert und auf der anderen Seite unterschiedlich kaufkräftige Patienten, die dann eine unterschiedlich gute Versorgung erhalten.

6. Vom Qualitätswettbewerb zur Differenzierung des Leistungsangebots und der Beiträge

Dies wären aber nur die ersten Konsequenzen. Keinem Patienten wäre auf Dauer erklärbar, warum er für denselben Krankenkassenbeitrag unterschiedliche Qualität erhalten soll. Auch hier ist also die – quasi automatische – Folge, dass es zu unterschiedlichen Kassenbeiträgen für unterschiedliche Versorgungsstufen kommen würde. Wer etwas mehr hat, kann sich dann halt auch etwas mehr Gesundheit kaufen. Man hört förmlich schon die Beschwörungsformeln der Neoliberalen: „Schluss mit der ewigen Gleichmacherei, stärkere Berücksichtigung der Individualität der Menschen! Arme und Ungebildete wissen doch gar nicht, was sie mit so viel Gesundheit anfangen sollen – und im übrigen sind sie eh selber schuld“. Das wäre dann auch das Ende des einheitlichen Leistungskatalogs, der vorher ja noch als „Ordnungsrahmen im Wettbewerb“ vorausgesetzt wurde. Und es wäre das Ende eines solidarischen Gesundheitswesens.

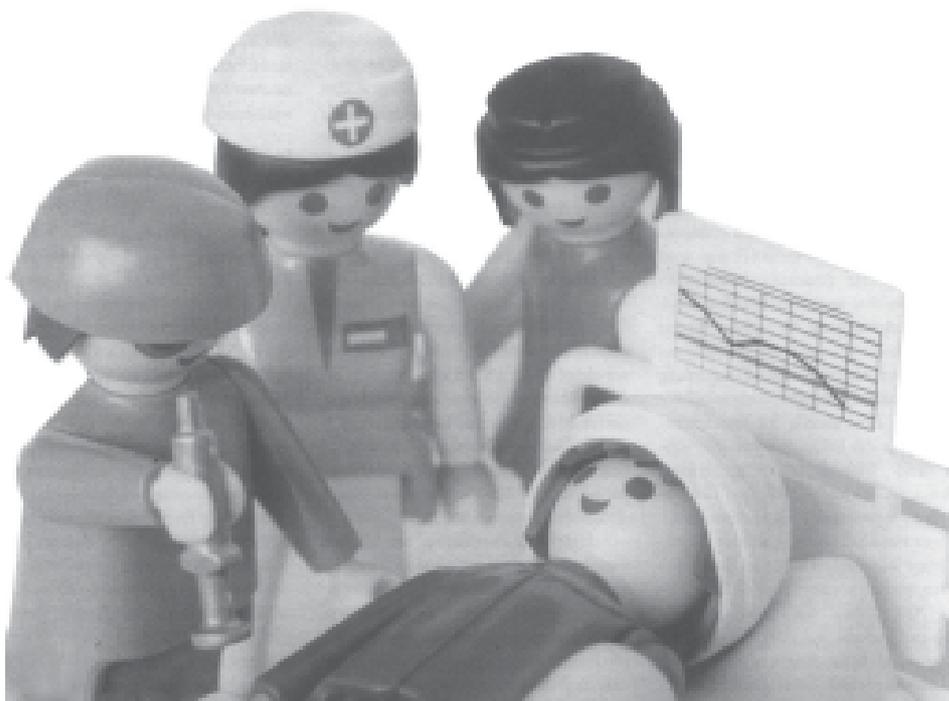
Den Arbeitgebern wäre es dann selbstverständlich nur noch zumutbar, den Mindestbeitrag für die niedrigste Versorgungsstufe mitzufinanzieren (wenn überhaupt). So hätte die paritätische Finanzierung ebenfalls ihr „natürliches“ marktwirtschaftliches Ende gefunden. Es soll uns keiner erzählen, dass Gesundheitsökonominnen solche Zusammenhänge und Mechanismen nicht kennen, dass sie also wirklich glauben, man könne den Weg des Wettbewerbs beschreiten, ohne seine notwendigen Folgen zeitigen zu müssen.

7. Qualitätssicherung als Gegensteuerung?

Doch halt, rufen da unsere Gesundheitsökonominnen vereint mit diversen Gewerkschaftsvertretern: „Ihr vergesst die heilende Wirkung von Transparenz und Qualitätssicherung!“ Wir befürchten, dass auch diese Karte nicht sticht.(...)

„Qualitätsmanagement“, als angeblich dem Wettbewerb gegensteuerndes Element, ist in Wirklichkeit darauf ausgerichtet, interne Prozesse zu optimieren, also ebenfalls Rationalisierungsmassnahmen einzuleiten oder dem Marketing nach außen zu dienen und damit mehr auf Kundenzufriedenheit, als auf echten Qualitätszuwachs zu setzen.(...)

Die gängigen Qualitätsvergleiche – oder neudeutsch „Benchmarking“ – haben herzlich wenig mit der wirklichen Qualität zu tun: Gerade durch das Herauslösen und Messen nur einzelner Eigenschaften oder Teilergebnisse der gesamten Behandlung wird eben nicht die ganzheitliche Qualität der Tätigkeit beurteilt, sondern Einzelaspekte, die mehr oder weniger willkürlich sind bzw. nach den Interessen derjenigen ausgewählt wurden, die die jeweiligen Kennzahlen festlegen. Hinzu kommt, dass der „input“ den „outcome“ bestimmt. Wer schwerere Fälle behandelt, hat „schlechtere“ Ergebnisse. Selbst bei möglichst objektiver Beschreibung des Schweregrads der behandelten Fälle bleibt immer noch ein individueller Faktor, der nicht gemessen und normiert werden kann: Patienten sind kein Werkstück, schon deshalb hat eine objektive Messung ihre natürliche Grenze.



Eine Spirale nach unten

8. Mehr Transparenz – Schein und Wirklichkeit

Auch die qualitätsfördernde Wirkung von „mehr Transparenz“ ist tunlichst zu bezweifeln. Wesentliche Methode zur Herstellung dieser Transparenz sind Benchmarking-Vergleiche. Grundprinzip dieser Vergleiche ist, dass das „Ist“ nicht mehr mit einem „Soll“ abgeglichen wird (ein solches wird auch gar nicht mehr definiert – wer braucht in Zeiten der Deregulierung noch Normen), sondern irgendwo irgendwer gesucht wird, der sich dafür eignet, die eigenen Beschäftigten unter Druck zu setzen – sei es bei der Vergütung oder bei den Arbeitsbedingungen. (Arbeitszeit in Polen, Löhne in Portugal usw.) Verbindendes Glied ist immer die Spirale nach unten, die mit solchen Vergleichen in Gang gesetzt werden soll.

Neben der Tatsache, dass solche Vergleiche interessengeleitet sind, gibt es aber noch einen Haken: Solche „Benchmarks“ sind in aller Regel nicht vergleichbar, weil zu viele unterschiedliche Rahmen- und Ausgangsbedingungen ausgeblendet werden. In unserem Fall gibt es Krankenhäuser mit unterschiedlichen räumlichen Bedingungen, unterschiedlichen Vorhaltekosten, und vor allem mit unterschiedlichen Patienten.

Wenn Zahlen veröffentlicht werden, ist also damit zu rechnen, dass diese Zahlen Äpfel mit Birnen vergleichen und/oder dass sie geschönt werden. Im Effekt entsteht jedoch (was schlimmer ist) ein finanzieller Anreiz, das Patientengut zu selektieren, um bessere Zahlen zu bekommen und massiven Druck auf die Beschäftigten auszuüben, um durch noch mehr Arbeitshetze Qualitätseinbußen trotz Einsparungen zu verhindern.

Hinzu kommt: Wenn die Ergebnisse von Statistiken in der Konsequenz über die Existenz der Einrichtungen, über die Arbeitsplätze oder über Leistungsprämien entscheiden, sind „legale“ Manipulationen durch die Akteure, z.B. durch frühzeitige Verlegungen und Entlassungen und verstärkte Absicherungsmedizin, absehbare Folgen.

Bestimmte Patientengruppen werden unerwünschte Patienten. Wer wird sich noch seine „Qualitätsstatistik“ mit risikoreichen Fällen verderben lassen? Im „transparenten Wettbewerb“ um Qualität scheuen Leistungsanbieter das medizinische Risiko.

Die Vergleichbarkeit von Qualitätsuntersuchungsergebnissen und Kennzahlen in den Gesundheitsbetrieben sind also nach bisherigen Erfahrungen sehr zu

bezweifeln. Zu unterschiedlich ist auch die Vorstellung von Qualität. Und komplizierte Details sind allemal nicht vermittelbar.

So bleibt vielleicht die Feststellung, dass vorgegebene Mindestmengen bei medizinischen Maßnahmen in den einzelnen Einrichtungen erreicht werden. Es ist aber zu bezweifeln, ob dieser „Erkenntnisgewinn“ ausreicht, um einen Verdrängungswettbewerb zu rechtfertigen, der Betriebe und Arbeitsplätze in großer Zahl in Frage stellt.

9. Kunde mit Marktübersicht?

Auch der Patient eignet sich nicht als Kontrolleur der Qualität. Er ist zumeist in einer schwierigen Ausnahmesituation, was allein schon die Vorstellung verbietet, dass er sich wie der Käufer eines Konsumartikels einen differenzierten Überblick verschafft. Der Patient befindet sich durch sein Kranksein in einer Position der Unsicherheit, Schwäche, Abhängigkeit und Hilfsbedürftigkeit. Dies erfordert besonderen Schutz. Der Patient muss informiert und gefragt werden. Und er muss vertrauen können. Zu diesem Zweck muss die medizinische Behandlung von ökonomischen Interessen soweit wie möglich befreit sein. Wie soll Vertrauen entstehen, wenn eine finanzielle Beeinflussung von medizinischen Entscheidungen befürchtet werden muss?

Der Patient ist meist fachlich nicht in der Lage zu bestimmen, ob die Behandlungsqualität gut oder schlecht war. Unter diesem Dilemma verändert sich Qualität schnell in Zufriedenheit. Interessant ist hierbei die Zufriedenheit der erwünschten, also der lukrativen Kunden. Für ihre Zufriedenheit wird in den Krankenhäusern durch Verbesserung der sogenannten Hotelleistungen zunehmend investiert. Und ein stets freundlicher Dilettant verbreitet unter Umständen mehr Zufriedenheit als ein erfahrener Griesgram.

Trotzdem gehen – abseits jeder Realität Bsirske, Lauterbach u.a. – von Patienten mit universalem Marktüberblick aus. Da Krankheitsgeschehen und -verläufe sehr

individuell sind und Ärzte einen großen Ermessensspielraum bei der Behandlung haben, führt finanzielle Steuerung der Versorgung zu medizinischen Entscheidungen, die meist unerkannt von den ökonomischen Sachzwängen mehr oder weniger stark beeinflusst werden.

Gleichzeitig ist eine verbindliche Normierung von Behandlungen nur sehr begrenzt möglich und im Einzelfall unter Umständen falsch. Kritik von Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen über echte Qualitätsprobleme in der Versorgung dringen nur ausnahmsweise nach außen. Aus ökonomischen Gründen, hier um Qualitätsmängel zu verbergen, üben Arbeitgeber bei Kritik eher Druck auf die von ihnen abhängig Beschäftigten aus oder versuchen z. B. über Zulagen für bestimmte Beschäftigte eine Interessengleichheit mit den ökonomischen Zielen des Betriebes herzustellen – auch wenn dies zu Lasten der Versorgungsqualität geht.

Öffentliche Kritik auch von Chefärzten wird in Kliniken immer wieder mit Sanktionen bis hin zu Kündigungen verfolgt. Die Vereinigung der Kommunalen Arbeitgeberverbände und die Deutsche Krankenhausgesellschaft fordern die tarifliche Absenkung der Einkommen aller Krankenhausbeschäftigten zugunsten von Leistungsprämien einzelner für „pünktliche Leistungserbringung“. Echte Qualitätsmängel werden unter diesen Bedingungen nur in Extremfällen sichtbar.

Vor zwei Jahren hat ver.di's Vorläufergewerkschaft ötv noch in einer Broschüre gewarnt: „Inwieweit der fachliche Erkenntnisstand tatsächlich genutzt wird, um die Güte einer erbrachten Leistung zu beurteilen und weiterzuentwickeln, muss bezweifelt werden. Solange wirtschaftliche Einzelinteressen und ökonomische Effizienz im Gesundheitswesen vorherrschen, werden diese auch immer die Güte gesundheitlicher Dienstleistungen bestimmen.“ Diese Aussage hat nichts von ihrer Gültigkeit verloren.

Um Fehlinterpretationen unserer Position zu vermeiden: Es geht nicht darum,

schlechte Qualität zu verbergen oder aufrechtzuerhalten. Sie muss offengelegt und verbessert werden. Dies geht aber – ohne eine Zweiklassenmedizin und immer schlechtere Arbeitsbedingungen zu befördern – nur mit einer Steuerung über qualitative Normen und Verfahren, über die Bereitstellung der notwendigen Mittel, über Bedarfsplanung, über Erziehung und Qualitätskontrolle. Eine solche bedarfsorientierte Steuerung ist aber etwas fundamental anderes als die Steuerung über die „unsichtbare Hand“ des Marktes, die neben ihren schädlichen Folgen für eine solidarische und einheitliche Gesundheitsversorgung auch noch zig Arbeitsplätze kosten würde.

Zusammenfassend sieht man also, dass der „Wettbewerb um Qualität“ keinerlei Garantie für Qualität bietet, sondern umgekehrt, Qualität gegen Wettbewerb durchgesetzt werden muss.

Wettbewerb führt – genau wie in allen anderen Bereichen des Wirtschaftslebens – nicht zu mehr Qualität, sondern zur Aufspaltung des Angebots in ein hochpreisiges und hochqualitatives Angebot für wenige Reiche und ein niederpreisiges und niederqualitatives Angebot für die große Mehrzahl von uns. Da es sich bei Gesundheit nicht um Güter handelt, auf deren Genuss man im Zweifelsfall verzichten kann, muss eine solche Entwicklung verhindert werden.

Ist also Qualität für den Grossteil der Bevölkerung über Wettbewerb nicht herstellbar und damit die eine Hälfte des neuen gesundheitspolitischen Credos von Bsirske, Lauterbach und Schmidt reine Theorie, so ist auch der andere Begriff („Effizienz“) zu schillernd, um dahinter eine starke gewerkschaftliche Bewegung zu versammeln und gesundheitspolitisch sinnvolle Ziele durchzusetzen.

10. „Mehr Effizienz“ – eine gewerkschaftliche Forderung?

Die Forderung nach „mehr Effizienz“ ist nicht geeignet als Mobilisierungsformel für Gewerkschaften. Der Begriff Effizienz ist offen für unterschiedliche Interessen. Arbeitgeber sind immer für eine Erhöhung der Effizienz, um ihren Profit

zu steigern. Beschäftigte können für eine Erhöhung der Effizienz nur sein, wenn hierdurch unsoziale Folgen (Mehrbelastungen, Abbau von Arbeitsplätzen) vermieden werden und wenn im Gegenteil eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen, eine Reduzierung der Arbeitsbelastungen, mehr Freizeit und verbesserte Löhne dadurch realisiert werden.

Der Effizienzbegriff beinhaltet keine Festlegung darüber, wie die „Effizienzgewinne“ verwendet werden. Unter den

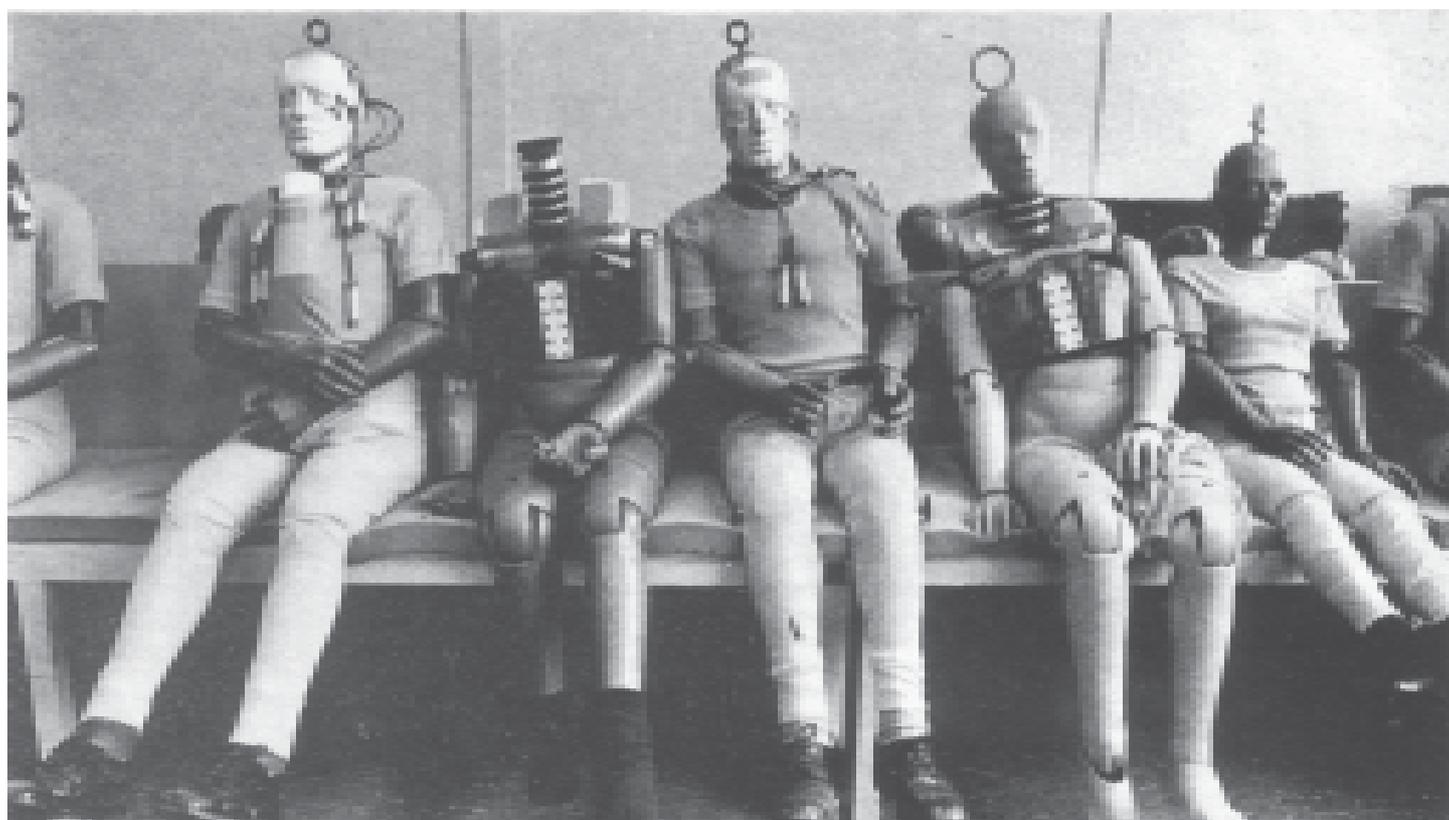
chen, dass bei einer Absenkung der Qualität schlicht der Aufwand noch mehr abgesenkt wird.

Damit ist eine Effizienzsteigerung nicht zwingend mit einer Qualitätssteigerung und auch nicht mit konstanter Qualität verbunden. Unter finanziellen Steuerungsbedingungen und damit unter dem Diktat, seine Existenz zu sichern, indem man Gewinne bzw. mehr Gewinne als der Konkurrent macht, ist eher das Gegenteil wahrscheinlich. Ob die Qualität kon-

sozialverträgliche und letztlich populistische Garnierung von Verschlechterungen ist: Je mehr rationiert und rationalisiert wird, um so mehr ist von Qualität und ihrer Sicherung die Rede.

11. EU-Recht als Falle für das Solidar-system

Durch Transparenz, Kalkulierbarkeit und finanzielle Steuerbarkeit werden Gesundheitsdienstleistungen nicht zuletzt börsenfähig gemacht, da das finanzielle Risiko für Aktionäre eher ein-



Im Wartezimmer? Foto: Holger Floß

gegebenen Machtverhältnissen bedeutet „mehr Effizienz“ lediglich Steigerung der Profite und Mehrbelastung der Beschäftigten, kombiniert mit einer schlechteren Versorgungsqualität, kurz Umverteilung von unten nach oben. Es wird immer so getan, als ob Qualität und Effizienz ein Begriffspaar sei, das zusammengehört, und als ob das eine das andere bedingen würde.

Da Effizienz betriebswirtschaftlich gesehen nur das Verhältnis von Ergebnis zu Aufwand beschreibt, lässt sich eine Effizienzsteigerung auch dadurch errei-

stant gehalten oder verbessert wird, lässt sich eben nicht über finanzielle Steuerungsmechanismen gewährleisten, sondern nur über sachlich gerechtfertigte Strukturveränderungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen. Jedenfalls ist überhaupt nicht gesichert, dass bei Effizienzsteigerungen irgendeine Verbesserung bei den Beschäftigten bzw. bei den Patienten ankommt.

Es scheint vielmehr so zu sein, dass die zunehmende Benutzung des Wortes Qualität im Zusammenhang mit der Anforderung von mehr Effizienz nur die

schätzbar wird. Damit leistet die Ausrichtung auf den Wettbewerb gleichzeitig auch einer Entwicklung Vorschub, Gesundheitsdienstleistungen weltweit handelbar zu machen.

In diesem Zusammenhang sei noch darauf hingewiesen, dass eine Entwicklung in Richtung Wettbewerbssystem gravierende Folgen auf Grund der EU-Gesetzgebung und Rechtsprechung hat. Zwar haben Staaten grundsätzlich das Recht, bestimmte Teile der Daseinsvorsorge staatlich oder solidarisch zu organisieren und damit dem Wettbewerb und den

Bestimmungen über den freien Waren- und Dienstleistungsaustausch und dem gleichberechtigten Marktzugang aller Anbieter zu entziehen. Wenn sie allerdings ein System der Daseinsvorsorge unter wettbewerblichen Bedingungen betreiben, müssen sie auch die o.g. Bestimmungen umsetzen. Dies bedeutet: Wenn ein Staat zunehmend Wettbewerbs-elemente in ein Solidarsystem implementiert, fällt dieses System ab einem bestimmten Punkt vollständig unter die EU-Bestimmungen zum freien Waren- und Dienstleistungsverkehr. Damit wird jegliche staatliche Subvention unzulässig, andere Anbieter müssen dieselben Rechte erhalten usw. Kurz, die „Mitbewerber“ können ein vollständig marktwirtschaftliches System erzwingen, wenn ein bestimmtes Maß an wettbewerblichen Mechanismen eingeführt ist.

Dies hat Auswirkungen sowohl auf die Krankenkassen (die Privatversicherungen können verlangen, dass die Zwangsmitgliedschaft entfällt und sie ebenfalls Verträge abschließen können), auf die Krankenhäuser (Öffentlichen Trägern kann verboten werden, ihre Häuser zu subventionieren) und letztlich auf alle anderen Bereiche des Gesundheitswesens. Bereits jetzt gibt es entsprechende juristische Gutachten im Auftrag der Privatversicherungen und der privaten Krankenhausketten.

Eine solche Entwicklung wäre das endgültige Aus für das Solidarsystem. Sie wird aber systematisch und auch juristisch dadurch herbeigeführt, dass Schritt für Schritt Wettbewerbs-elemente implementiert werden.

Gegen Wettbewerb – für den Ausbau des Solidarsystems

Die Propagierung von „Qualität und Effizienz“ ist keine ausreichende Plattform, um gewerkschaftliche Positionen zur Zukunft des Solidarsystems zu umreißen. Insbesondere dann nicht, wenn Wettbewerb als Mittel zur Erhaltung und zum Ausbau eingesetzt werden soll. Im Gegenteil: Wettbewerb im Gesundheitswesen hat grundsätzlich (für die Mehrzahl der Patienten und für die Beschäftigten) eine qualitätsmindernde Wirkung. Wett-

bewerb setzt Anreize zu Minderversorgung, zu sozialer Benachteiligung und zu einer verstärkten Aufspaltung dieser Gesellschaft auch bei der Behandlung von Krankheiten.

Statt also auf Wettbewerb als Steuerungs- und Allokationsmechanismus zu setzen, sollte ver.di sich klar hiergegen aussprechen und stattdessen fordern

1. die Sicherstellung der Finanzierung des Gesundheitswesens durch stärkere Heranziehung der Unternehmer (z.B. durch eine Wertschöpfungsabgabe) und der Reichen.
2. notwendige und sinnvolle Strukturveränderungen im Interesse der Bevölkerung, der Beschäftigten und der Patienten.

Solche Forderungen sind z.B.:

- für eine integrierte Versorgung, (lokale/regionale Versorgungszentren)
- für die Stärkung von Prävention und Rehabilitation
- für eine Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Behandlung und die Abschaffung des Niederlassungsmonopols
- für die Abschaffung der Privatbehandlung in Praxen und Krankenhäusern und die Schließung von Privatstationen
- für eine Vergütung der (ambulant tätigen) Ärzte, unabhängig von der Leistungserbringung (feste Einkommen nach BAT)
- für Behandlungsleitlinien, als Empfehlungen an die behandelnden Ärzte
- für eine Positivliste
- für eine einheitliche Versicherungspflicht und
- für die Reduzierung der Konkurrenz zwischen den Kassen

Es spricht auch nichts dagegen, Qualitätsprüfungen von einzelnen Einrichtungen durchzuführen, diesen Einrichtungen, wenn die Qualität nicht stimmt, Verpflichtungen zur Verbesserung aufzuerlegen und wenn diese Verpflichtungen nicht erfüllt werden, diese Einrichtungen auch aus dem Versorgungsauftrag heraus-

zunehmen. (Sichergestellt werden muss dabei, dass solche Prüfungen nicht lediglich als Mittel zur Kostendämpfung genutzt werden und dass es klare Regeln und Verfahrensweisen gibt.)

Dies bleibt aber immer eine Entscheidung, die auf der sachlichen Ebene getroffen werden muss. Sie kann nicht über finanzielle Steuerungsmechanismen und über den Markt realisiert werden. Solche Strukturveränderungen können tatsächlich die Qualität des Gesundheitswesens verbessern. Dies drückt sich auch im letzten Satz der „Berliner Erklärung“ von ver.di aus, in der es heißt: „Insgesamt ist es erforderlich, dass in Einrichtungen des Gesundheitswesens der Einfluss von Markt und Wettbewerb durch Regeln eingedämmt und durch qualitative Vorgaben gesteuert wird, damit das Gesundheitswesen sich am Bedarf orientiert, allen Patientinnen und Patienten einen diskriminierungsfreien Zugang bietet und Arbeitsplätze sichert.“

Die neuingeschlagene Linie, die in der Broschüre „Qualität und Effizienz“ propagiert wird, steht in gravierendem Widerspruch zu dieser Aussage. Sie steht auch im Widerspruch zur Zusammenarbeit mit ATTAC in Fragen der Sicherung der sozialen Systeme. Man kann nicht mit ATTAC gemeinsam sagen „Gesundheit ist keine Ware“ und sie gleichzeitig durch die Einführung und Entfaltung von Wettbewerbsmechanismen zu einer solchen machen.

Originäres Ziel von Gewerkschaften war schon immer, Wettbewerb unter den Arbeitnehmern abzubauen, um Solidarität aufbauen zu können. Dazu dienen Tarifverträge, insbesondere die Flächentarifverträge. Gewerkschaften dürfen nicht zulassen, dass Arbeitnehmer als Beitragszahler, als Patient oder als Beschäftigte im Gesundheitswesen durch Wettbewerb in Gewinner und Verlierer geteilt werden.

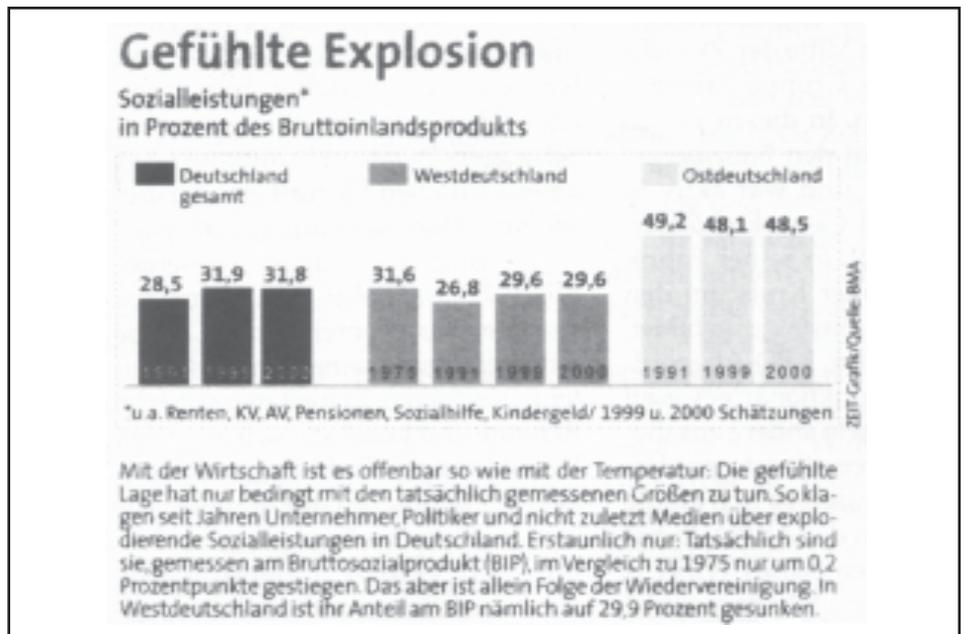
Gewerkschaften müssen in der Gesundheitspolitik ihr Hauptaugenmerk darauf legen, diejenigen zu schützen, die die geringste Selbsthilfefähigkeit haben und am schlechtesten allein auf dem Markt be-

stehen können. Nur so ist der gleiche Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle zu sichern.

Zusammengefasst bedeutet dies, dass gerade die politische Strategie, die das Solidar-system durch „Fit machen für den und durch den Wettbewerb“ vor den Angriffen reaktionärer Strömungen schützen soll, dieses System Schritt für Schritt zu Fall bringt. Diese Strategie muss scheitern bzw. wird das genaue Gegenteil von dem erzeugen, was sie bezwecken soll.

Zwischen einer solidarischen und einer marktwirtschaftlicher Ausrichtung des Gesundheitssystems gibt es keinen Mittelweg. Was notwendig ist, ist ein Zurückdrängen von Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen und statt dessen ein Mehr an planerischen Vorgaben, die über qualitative und bedarfsorientierte Mechanismen durchgesetzt werden.

Quelle: www.labournet.de/diskussion/wipo//endfassung.pdf





**Mach mit
bei uns!**

**VVN/Bund
der Antifaschistinnen
und Antifaschisten**

Faschistisches Menschenbild, Gentechnik und Biopolitik

**Herausforderungen an
antifaschistische Arbeit**

**64 Seiten
3,00 Euro**

VVN-BdA NRW
Gathe 55
42017 Wuppertal
Tel.: 02 02/45 06 29
vvn-bdanrw@freenet.de
www.nrw.vvn-bda.de

Kto: 28 21 24 35
Postbank Essen
Blz: 360 100 43