

Gentechnologie statt Gesellschaftskritik

Der Uterus als Utopieersatz

Gentechnologie und Pränataldiagnostik erlauben den Medizinern in einem sehr frühen Entwicklungsstadium des Fötus Erbkrankheiten festzustellen. Die Früherkennung etwaiger Behinderungen und die Möglichkeit der Abtreibung hat eine Debatte um das Lebensrecht behinderter Kinder entfacht, die mit großen Emotionen geführt wird.

Die Konfrontation mit Behinderung löst in uns sehr verschiedene Reaktionen aus. Die Behinderung ruft ein Gefühl der Hilf- und Machtlosigkeit hervor, man weiß nicht wie man reagieren soll, helfen oder ignorieren. Der behinderte Mensch führt uns unsere eigene Schwäche vor Augen, wir erkennen in ihm das uns Ähnliche, das Menschliche und wissen um unsere eigene Zerbrechlichkeit. Jeder kann in seinem Leben von einer Behinderung betroffen werden. Es ist nicht nur die Andersartigkeit, die uns den Umgang mit behinderten Menschen erschwert, sondern die Ähnlichkeit, die uns Angst macht.

Studien belegen zudem, daß eine leichte Behinderung weniger Akzeptanz findet als eine schwere Behinderung.¹ Desto

weniger ein Mensch sich mit seinem behinderten Gegenüber identifizieren kann, um so leichter fällt ihm der Umgang mit ihm. Ist die Grenze zwischen Gesundheit und Krankheit jedoch undeutlich, so wird die Kapazität die Differenz zu akzeptieren auf eine Bewährungsprobe gestellt, zu sehr fühlt man sich in seinen eigenen physischen und intellektuellen Funktionen bedroht. Die Angst vor Behinderung resultiert demnach nicht aus der Schwere der Behinderung, sondern aus dem Betrachter selbst.

Besonders hart ist diese Toleranzprobe, wenn es sich bei dem behinderten Kind um das eigene Kind handelt. Das erwünschte Kind, in welchem die Eltern oft eine Verlängerung ihrer selbst sehen, ruft Zweifel an der Integrität der Eltern

hervor. Sie fühlen sich selbst verletzt. Aus dieser Sicht heraus wird verständlich, warum manche Eltern sich gegen die Geburt ihres behinderten Kindes entscheiden.

Woher jedoch stammt diese unüberwindbare Angst vor Andersartigkeit? Warum ist die Durchschnittsnorm der Maßstab für Normalität?

Die meisten Menschen fühlen sich in ihrem Denken und Handeln der Norm verpflichtet. Wer unter den Durchschnitt rutscht, muß normalisiert werden. Gelingt dies nicht, so wird er einer eigens eingerichteten Institution zugewiesen, in der er „sozialisiert“ werden soll, als Beispiel sind Heime für schwer erziehbare Kinder oder aber auch Heime für behinderte Menschen zu nennen. Behinderte Menschen sind heutzutage fast gänzlich aus dem Straßenbild verschwunden. In den Heimen werden sie gepflegt und wenn möglich gefördert. Trotzdem bleiben sie aus dem Gesellschaftsleben ausgeschlossen. Die nur sehr langsam voranschreitende behindertengerechte Umstrukturierung von öffentlichen Ämtern und Verkehrsmitteln ist ein Beispiel dafür. Die Unterbringung in den Heimen bietet der Gesellschaft eine willkommene Möglichkeit sich nicht mit Behinderung auseinandersetzen zu müssen. Solange diese Einrichtungen bestehen, wird sich auch die Mentalität in Bezug auf Behinderung nicht ändern, Voraussetzungen für die Integration behinderter Menschen werden nicht geschaffen und die Unterbringung im Heim ist die daraus resultierende Konsequenz: ein Teufelskreis, den es zu durchbrechen gilt.



Embryo, 7. Woche
Photo: Lennart Nilsson,
aus: Ein Kind entsteht, Lennart Nilsson,
Lars Hamberger, München 1990.

Zur Geschichte von Behinderung und Normalität

Die Ausgrenzung von behinderten Menschen aus der Gesellschaft hat bereits eine alte Tradition. Entscheidend für das Entstehen der Leistungsgesellschaft und somit auch der Aussonderung schwächerer Mitglieder, ist das Zeitalter der Aufklärung, d.h. das 18. Jahrhundert. In dieser Zeit hat die Erziehung des Menschen enorm an Bedeutung gewonnen. Die Entwicklung des Menschen war nicht mehr abhängig von metaphysischen Instanzen wie Gott, sondern einzig die Erziehung zum Vernunftgebrauch konnte den Menschen zur Vervollkommenheit führen. Die Perfektibilität sowohl des Einzelnen, als auch der Gesellschaft als Ganzes stand im Vordergrund der Erziehung. Gleichzeitig markiert das 18. Jahrhundert den Beginn der Industrialisierung und des Kapitalismus. Der Staat hatte wirtschaftliche Interessen und wollte, daß seine Bürger zu produktiven und brauchbaren Arbeitern wurden. Ebenso wichtig wie der wirtschaftliche Aufschwung war die Stärkung des Staates durch einen schlagkräftigen Militärapparat. Die Schule war geprägt von drakonischen Disziplinierungsmaßnahmen, welche aus den Kindern gesunde, angepaßte Soldaten formen sollten. Für kranke oder schwache Kinder gab es hier keinen Platz. In diesem Sinne stand die Erziehung ganz im Dienste des Staates, sie war eine Erziehung zum Beruf.

Diejenigen Bürger, die ökonomisch unbrauchbar waren, wurden ausgesondert, sie fielen dem Staat zur Last und waren kontraproduktiv. Das Gesundheitswesen, vom Staat gefördert, erlangte einen besonderen Stellenwert bei der Selektion und Beschreibung von Abnormalität. Die sogenannten abnormalen Menschen wurden zu Objekten wissenschaftlicher, medizinischer Studien. Die immer präziseren Diagnosen führten zur Klassifizierung, immer detailliertere Krankheitsbilder entstanden.

Ein wichtiges Diagnoseinstrument in den Spitälern war die regelmäßige, fast ritualisierte Prüfung der Patienten. Tägliche Visiten zur geregelten Beobachtung setzten Patienten in eine ununterbrochene Untersuchungssituation. Der Mensch kann nichts mehr

vor dieser Macht der Ärzte verstecken, alles wird unter der Beobachtung sichtbar. Alle Ergebnisse werden schriftlich notiert. Individualität wird dokumentierbar. Die Folgen dieser Aufzeichnungen ergeben zwei verschiedene Entwicklungen: „Einerseits konstituiert sich das Individuum als beschreibbarer und analysierbarer Gegenstand, der aber nicht wie das Lebewesen der Naturforscher in ‚spezifische Eigenschaften‘ zerlegt wird, sondern unter dem Blick eines

**Der Pränataldiagnostik werden
Kompetenzen zugeschrieben,
die sie gar nicht erfüllen kann,
denn das eigentliche Leid
behinderter Menschen
hat eine soziale,
gesellschaftliche Ursache
und ist durch Vermeidung von
Behinderung nicht zu bekämpfen.**

beständigen Wissens in seinen besonderen Zügen, in seiner eigentümlichen Entwicklung, in seinen eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten festgehalten wird; andererseits baut sich ein Vergleichssystem auf, das die Messung globaler Phänomene, die Beschreibung von Gruppen, die Charakterisierung kollektiver Tatbestände, die Einschätzung der Abstände zwischen den Individuen und ihre Verteilung in einer ‚Bevölkerung‘ erlaubt.“²

Die Aufzeichnungen machen aus den Individuen „Fälle“. Der Fall kann mit anderen Fällen abgeschätzt, vermessen oder verglichen werden, er kann aber auch selbst von den Ärzten dressiert oder korrigiert werden. Die Konsequenz ist eine Klassifikation, Normalisierung oder ein Ausschluß. Gerade die individuellen Züge werden verwendet, um jemanden zu charakterisieren, der Kranke, der Wahnsinnige, der Verurteilte: die Individualität wird einem als Stand zugewiesen. Vergleichende Messungen, die sich auf die Norm beziehen, individualisieren gerade die nicht Normkonformen mehr als alle anderen. Nicht mehr der Mensch an sich, sondern seine Abnormalität stehen im Vordergrund, ein Mensch mit einer Behinderung wird zum „Behinderten“ schlechthin.

Die immer detaillierteren Beschreibungen von Abweichungen implizierten auf der anderen Seite die Beschreibung des Normalen. Soziale Normen, wie ein Mensch zu sein hatte, etablierten sich.

Diätetische Maßnahmen und körperhygienische Vorschriften wurden vom Staat erlassen, so daß die Menschen sich ganz bewußt mit ihrem Körper auseinandersetzen mußten und bei Krankheit einen Arzt aufsuchten. Auch die Reproduktion der Bürger unterlag staatlicher Kontrolle. Der Arzt J.P. Frank (1745-1821) war der vehementeste Vertreter der medizinischen Polizeiwissenschaft. Er arbeitete im Dienste Josephs II., Kaiser von Österreich und Herzog von Luxemburg, und gründete eigens eine Ehepolizei. Jeder, der im Verdacht stand eine schwere Krankheit zu haben, aber dennoch heiraten wollte, mußte sich vor einen Gesundheitsrat stellen und beweisen, daß seine Vorfahren nicht erblich belastet waren, daß seine Krankheit sich seit drei Jahren nicht mehr geäußert hatte usw.

In der Spätaufklärung hat die Bevölkerung das Konzept der medizinischen Polizei bereits als lebenspraktische Norm verinnerlicht, so daß diese ihre Wichtigkeit verlor. Der Bürger konnte sich selbst regulieren und Gesundheit avancierte, ganz nach aufklärerischem Sinne, zur Notwendigkeit der physischen Vervollkommenheit.

„Der bürgerliche Begriff der Gesundheit erhält so die Weihe einer medizinischen – oft mit dem ominösen Impetus von ‚Wissenschaft‘ versehenen – Wesensbestimmung ‚des Menschen‘ schlechthin, wird dergestalt zur diskriminierenden Norm, an der alle abweichenden, d.h. nicht bürgerlichen Lebensformen als Krankheit diagnostiziert und schließlich behandelt werden können.“³

Behinderung als Art des Menschseins zu akzeptieren widerspricht dem Willen zur Perfektibilität.

Gesundheit wurde zu einer Norm, zur Pflicht. Subjektivität, persönliches Leiden standen der Produktivität des Staates im Wege. Die Anforderungen an den einzelnen Menschen stiegen enorm an, und die Differenz zwischen denen, die den neuen, sich etablierenden Normen entsprachen und denen, die aus

dem System herausfielen, wurde immer größer.

Auffangbecken für behinderte Menschen oder andere kranke Menschen waren Heime und Anstalten. Hier wurden sie gepflegt und soweit die finanzielle Lage es zuließ, erhielten sie auch Förderung. Die Heime waren fast ausschließlich Privatgründungen oder standen unter kirchlicher Leitung. Motivation für karitatives Handeln war meist Mitleid, das die Bürger mit den behinderten Menschen hatten. Auch heute ist Mitleid der überwiegende Grund behinderten Menschen zu helfen.

Grenzen der Medizin

Die Medizin als Wissenschaft will Krankheit und Leid eliminieren, doch handelt es sich hierbei nicht um ein utopisches Ziel? Behinderung kann nicht mit Leid gleichgesetzt werden. Ein Außenstehender vermag nicht über das Glück oder das Leid eines anderen Menschen zu urteilen. Glück und Leid sind keine objektiv feststellbaren Eigenschaften.

Die Gleichsetzung von Behinderung und Leid ist aus zwei Gründen zu verwerfen, da:

1. „Behinderungen keineswegs besonders häufig mit körperlichen Schmerzen und auch nicht notwendig immer mit psychischem Elend verbunden sind, und,
2. Angst und Isolation, Bevormundung und Unterdrückung, - also die psycho-soziale Dimension von Leid wie ggf. auch von Behinderung - keinesfalls bloß individuelle Probleme, sondern von anderen mitzuverantworten sind, also soziale Ursachen haben und deshalb ebenso solidarisch (statt bürokratisch/sozial-technisch oder bio-ethisch/medizinisch) verändert werden müssen und auch können“.⁴

Die Pränataldiagnostik steht in der Tradition der Medizin, sie hat zum Ziel Krankheiten zu vermeiden und somit das zukünftige Leid des Kindes oder der Eltern überflüssig zu machen. Doch muß man sich die Frage stellen, ob es wirklich die Krankheit, der genetische Defekt ist, der dieses Leid auslöst. Sind es nicht vielmehr die gesellschaftlichen Methoden im Umgang mit Krankheit,

die nicht vorhandenen Bedingungen für eine Integration behinderter Menschen, die fehlende Anerkennung ihrer Persönlichkeit, die für das Leid verantwortlich sind? Der Pränataldiagnostik werden Kompetenzen zugeschrieben, die sie gar nicht erfüllen kann, denn das eigentliche Leid behinderter Menschen hat eine soziale, gesellschaftliche Ursache und ist durch Vermeidung von Behinderung nicht zu bekämpfen, es wird immer behinderte Menschen geben.

Die Behinderungen, die bei der Pränataldiagnostik entdeckt werden, sind häufig leichte Behinderungen; wird aufgrund dieser Diagnose abgetrieben, so geht es meiner Meinung nach nicht primär um das Wohl des Kindes, sondern um die Unfähigkeit der Gesellschaft sich mit Behinderung auseinanderzusetzen.

Die Konstruktion eines perfekten Menschen, der immer jung und gesund bleibt, schafft ein unrealistisches Bild von einem Prototyp Mensch, das nie zu verwirklichen sein wird. Der Perfektibilitätsgedanke, die Uniformität der Menschen steht in krassem Widerspruch zu dem, was Menschsein überhaupt ausmacht, nämlich die Individualität, die Persönlichkeit jedes einzelnen Menschen.

Die Medizin vermag nicht das Problem der Gesellschaft im Umgang mit Behin-

derung zu lösen. Ihre Fortschritte in der Heilung von Krankheiten sind nicht zu unterschätzen, doch verfällt sie zu leicht einem Normalisierungszwang, welcher der Vielfalt menschlichen Daseins nicht gerecht wird.

Struktur sozialer Anerkennung

Um sich selbst als einzigartiges Individuum, als Persönlichkeit wahrnehmen zu können, braucht man die gesellschaftliche Anerkennung der eigenen Person. Erst diese verhilft jemandem zu einer stabilen Identität und sie verschafft einem die Möglichkeit der Selbstverwirklichung. Alle, auch behinderte Menschen sind auf die Erfahrung von Anerkennung durch die Gemeinschaft angewiesen, wollen eine positive Selbstbeziehung aufbauen und sich als Teil der Gesellschaft fühlen. Die Angewiesenheit eines jeden Menschen auf Interaktionspartner, die ihn wertschätzen, ist existentiell für seine Identitätsbildung.

Solidarität, welche über Toleranz hinausgeht, bestimmt die zwischenmenschlichen Beziehungen. Isolation, Unterdrückung, Bevormundung, häufig die Ursachen des Leides behinderter Menschen, stehen diesem Prinzip der Anerkennung diametral entgegen.

Axel Honneth hat eine sozialphilosophische Theorie der Anerkennung⁵ entworfen, die hier kurz erläutert werden soll.

Er unterscheidet drei Formen der Anerkennung: die emotionale Zuwendung, die rechtliche Anerkennung und die soziale Wertschätzung.

Photo: Lennart Nilsson, aus: *Ein Kind entsteht*, Lennart Nilsson, Lars Hamberger, München 1990.



Damit ein Individuum sich sozial wertgeschätzt fühlen kann und seine Identität durch Selbstverwirklichung vervollständigen kann, muß es zuerst die Erfahrung von emotionaler Zuwendung, d. h. von Liebe und die Erfahrung von rechtlicher Anerkennung gemacht haben. Durch die Liebe lernt es die Fähigkeit zum Alleinsein und gleichzeitig aber auch eine Bindung zu einem Partner einzugehen. Das Gleichgewicht zwischen Selbstbehauptung und Symbiose verschafft dem Individuum eine ausgewogene Selbstbeziehung und Selbstvertrauen.

Die rechtliche Anerkennung erhält das Subjekt, wenn es seine Pflichten in der Gemeinschaft übernimmt. Erfüllt es diese Pflichten, so stehen ihm auch Rechte zu und es kann von anderen Mitgliedern verlangen, daß diese ihre Pflichten auch ihm gegenüber einhalten. Der Status einer Rechtsperson, in der ein Subjekt sich von den anderen Menschen als Mitglied der Gemeinschaft und als moralisch zurechnungsfähiger Interaktionspartner anerkannt weiß, verhilft ihm zu Selbstachtung.

Die dritte Ebene der Anerkennung, die der sozialen Wertschätzung, erlangen Individuen, wenn sie von der Gesellschaft in ihren individuellen, einzigartigen Eigenschaften und Fähigkeiten anerkannt werden. Diese Selbstverwirklichung, aufgrund von sozialer Wertschätzung durch die Gemeinschaftsmitglieder, läßt das Individuum schließlich zur Selbstschätzung kommen. Die Beziehungen wechselseitiger Wertschätzung können auch solidarische Beziehungen genannt werden. Sie sind symmetrisch, da die autonomen Subjekte einen gemeinsamen, nicht hierarchischen Werthorizont miteinander teilen und die Leistungen nicht nach einer Rangskala bewertet werden. Der Andere wird seiner Besonderheit wegen anerkannt, er ist eine Bereicherung für die gemeinsame Lebenspraxis.

Sowohl das rechtliche Anerkennungsverhältnis als auch die soziale Wertschätzung, sind geschichtlich variable Größen. Wer anerkannt wird, hängt vom ethischen Werthorizont ab und so sind beide Anerkennungsmuster für die Zunahme von Universalität oder Egalität offen.

Eine Mißachtung dieser Anerkennungsformen führt zu einem mangelhaften Aufbau oder der Destruktion von Teilen der Identität, das Individuum fühlt sich aus der Gemeinschaft ausgeschlossen, entrechtet und entwürdigt.

Die Gesellschaft sollte somit Bedingungen schaffen, die es jedem Menschen ermöglichen, sich nach seinen eigenen Kapazitäten zu verwirklichen, und diese individuellen Fähigkeiten und Eigenschaften dürfen nicht nach dem Normalitätsmaßstab bewertet werden, sondern sie müssen immer in Bezug zu

**Die Ähnlichkeit,
die uns verbindet,
resultiert aus unserer
wechselseitigen
Verschiedenheit.**

der Lebensgeschichte, der Biographie des jeweiligen Menschen gesetzt werden.

Die Differenz zwischen den Menschen, die schließlich zur Selbstverwirklichung und zu einem würdevollen Leben führt, muß zur Normalität werden, denn alle Menschen sind verschieden. „Die Ähnlichkeit, die sie verbindet, resultiert aus ihrer wechselseitigen Verschiedenheit.“⁶

Im Kontext der Menschenrechtsdiskussion führt dieser Gedanke dazu, zu sagen, „daß wir ob unserer Verschiedenheit dazu gelangen, das allen Gleiche anzuerkennen, das diesen Unterschieden ihren (menschenrechtlichen) Grund gibt. Gleichheit aufgrund von Verschiedenheit: Das ist die Botschaft des Gleichheitsgedankens der Menschenrechte.“⁷

Wird Behinderung als eine unter vielen Formen menschlichen Daseins verstanden und anerkannt, so verschwindet auch die Angst vor und im Umgang mit ihr, Eltern fühlen sich nicht in ihrer eigenen Integrität verletzt und das vermeintliche Leid behinderter Menschen wird durch solidarische Beziehungen wechselseitiger Anerkennung ersetzt.

In diesem Kontext wird die Frage, ab wann ein Embryo als menschliches Leben definiert sein soll, obsolet. Es

geht nicht um einen genauen Tag, der festlegt, wann man von menschlichem Leben spricht, sondern es geht viel allgemeiner darum, ob man mit Behinderung umgehen kann oder nicht. Die Behinderungen, die bei der Pränataldiagnostik entdeckt werden, sind häufig leichte Behinderungen; wird aufgrund dieser Diagnose abgetrieben, so geht es meiner Meinung nach nicht primär um das Wohl des Kindes, sondern um die Unfähigkeit der Gesellschaft sich mit Behinderung auseinanderzusetzen. Die Pränataldiagnostik kann vielleicht punktuell Behinderungen vermeiden, doch das eigentlich gesellschaftliche Problem im Umgang mit Behinderung vermag sie nicht zu lösen. Die Anerkennung der Differenz, die Angewiesenheit auf die Existenz anderer Mitmenschen, d.h. die Notwendigkeit der Intersubjektivität und die Distanzierung von Normalisierungszwängen sind meines Erachtens Prinzipien, die im alltäglichen Leben unser Handeln leiten müssen. Human ist eine Gesellschaft nur dann, wenn sie alle Menschen in ihrer Verschiedenheit mit einschließt.

Caroline Ruppert

Die Autorin steht kurz vor Abschluß des Studiums „Pädagogik/ Sonder- und Heilpädagogik“ an der Universität Wien.

¹ Vgl. Moyse in ESPRIT, 1999/12, S. 69f.

² Foucault, 1998/12, S.245.

³ Barthel, 1989, S.107.

⁴ Jakobs, 1997, S.208f.

⁵ Honneth, Axel, 19982.

⁶ Lyotard in Shute/Hurley, 1996, S.171.

⁷ Zirkas, 1999, S.339.

Literatur:

Barthel, Christian (1989): Medizinische Polizey und medizinische Aufklärung: Aspekte des öffentlichen Gesundheitsdiskurses im 18. Jahrhundert. Frankfurt/Main; New York: Campus Verlag.

Foucault, Michel (1998/12): Überwachen und Strafen. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Honneth, Axel (19982): Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Jakobs, Hajo (1997): Heilpädagogik zwischen Anthropologie und Ethik. Eine Grundlagenreflexion aus kritisch-theoretischer Sicht. Bern; Stuttgart; Wien: Haupt Verlag.

Lyotard, Jean-François (1996, 171-183): Die Rechte des Anderen. In: Shute, Stephen; Hurley, Susan (Hrsg.): Die Idee der Menschenrechte. Frankfurt/Main: Fischer.

Moyse, Danielle: Le risque de naître " différent ". In: ESPRIT n°259, 1999/12, 65-74.

Zirkas, Jörg (1999): Die Lehre der Ethik. Zur moralischen Begründung Pädagogischen Denkens und Handelns. Weinheim: Beltz Deutscher Studien Verlag.