

## **Wissen vom Körper, Körperbegriff und rechtsfreier Raum**

„Die Toleranz gegenüber denjenigen, die von der ‚Norm‘ abweichen, wird sich in dem Maß verringern, wie die Illusion von technischen ‚Reparaturmöglichkeiten‘ des Menschen von der Medizin bedient wird.“<sup>1</sup>

### **Normproduktion und Individualisierung**

Biotechnologische und gentechnische Forschungsansätze respektive Argumentationen zu deren Befürwortung weisen die Wiederkehr „alter“ Dualismen auf: Jener von Materie und Form, sowie von Körper und Geist.<sup>2</sup> Beiden Dualismen sind traditionelle männlich-weibliche Codierungen inhärent, die zum Teil bis heute auf repräsentativer Ebene erhalten sind und ebenso wiederhergestellt werden.

Sowohl biotechnologische „Machbarkeit“ (von Fortpflanzung) als auch gentechnische Reparaturmöglichkeiten (Heilung von „Gendefekten“) werden argumentativ genutzt, um deren Kommerzialisierung und zumeist recht einseitig lancierte Forschungsförderung und Befürwortung im (inter)nationalen Kontext zu erreichen.

Anhand von Diskursen um sogenannte „Lebensrechte“ wird deutlich, dass weibliche „Gebäurautonomie“ als Argument missbraucht wird, um Bilder „neuer Mütterlichkeit“ einerseits (mit) zu produzieren sowie andererseits als Pro-Forschungsargument zu nutzen („Hilfeleistung“ bei Kinderwunsch, Wunsch, ein „gesundes“ Kind zu bekommen / zu produzieren).

„Der“ Frau als Anderen (korrespondierend mit der Geschichte einer entwerteten, „bloßen“ Materie) widerfährt im Diskurs um „Lebensrechte“ eine Abwertung. Insofern, als sie als Lebensträgerin und Schöpferin nicht anerkannt wird/ist, sondern „bloß“ als stoffliche Umgebung in normgebenden Verfahren betrachtet und begutachtet wird. In der Frau entstehendes „Leben“, welches früher vor der Geburt eines Kindes nur als Teil ihrer Person begriffen werden konnte, wird mittels moderner Technologien zunächst sichtbar gemacht und nun mehr angreifbar per Auslagerung aus dem weiblichen Körper. Dies geschieht einerseits bereits im Entstehungsstadium per In-Vitro-Fertilisation (IVF) mit nachfolgender Einpflanzung in den Frauenkörper, sowie per frühzeitiger Geburtseinleitung oder Kaiserschnitt, um das werdende „Leben“ vor einer den weiteren Wachstumsprozess als missgünstig beeinflussenden und so beurteilten „(Nähr)Umgebung“ zu „schützen“.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Riewenherm, Sabine: Die Wunschgeneration. Basiswissen zur Fortpflanzungsmedizin, Berlin 2001: 157

<sup>2</sup> vgl. Schneider, Ingrid: Körper und Eigentum – Grenzverhandlungen zwischen Personen, Sachen und Subjekten, in: Kuhlmann, Ellen/Kollek, Regine (Hg.): Konfiguration des Menschen. Biowissenschaften als Arena der Geschlechterpolitik, Opladen 2002: 41-59

<sup>3</sup> vgl. Corea, Gena: Muttermaschine. Reproduktionstechnologien – von der künstlichen Befruchtung zur künstlichen Gebärmutter, Berlin 1986

Die Bewertung respektive das Stellen einer vorgeburtlichen Diagnose erfolgt durch Fachleute bzw. ReproduktionsmedizinerInnen, deren Messinstrumente und normative Verfahren am Körper der Frau und ihrem Schwangerschaftsprodukt, dem Kind, ansetzen. Dieses soll optimale Bedingungen erhalten und selbst optimiert werden. Sowohl die werdende Mutter als auch das werdende „Leben“ unterliegen in diesem Verfahren einem vielfältigen Kontrollsystem, welches als „Schutz“ und „Hilfeleistung“ respektive als „behütende Maßnahme legitimiert wird; wenngleich es oftmals verunsichert und für einen immensen Leidensdruck verantwortlich ist. Dieser wird individuellen Frauen und Paaren überantwortet, insbesondere wenn Befunde normabweichendes „Material“ oder einen nicht regulären Schwangerschaftsverlauf zeigen oder erwarten lassen.

Durch vorrangig am Frauenkörper ansetzende kontrollierende Verfahren werden Entscheidungsnotstände jedoch auch hervorgerufen und Leid kreiert. In normierenden Verlaufskontrollen findet die Objektivierung von einzelnen Körpern und ihren Bestandteilen statt bzw. wird erfasst. Im Vergleich (genetische „Normausstattung“, normierte Entwicklung, „Normgröße“ und „-gewicht“) werden Beeinträchtigungen und „Behinderungen“ festgestellt. Im weiteren Umgang damit respektive mit potentiellen Behinderungen werden Frauen bzw. Paare sowie sogenannte Betroffene („Behinderte“) jedoch vorrangig als „Einzelschicksale“ behandelt. Den bevölkerungspolitisch regulativen, normierenden Verfahren folgt nur ein geringer (psycho-)sozialer Umgang mit den erstellten Ergebnissen nach.

„Individuelle Konflikte werden zwar als soziales Leid, nicht aber als gesellschaftliches Problem begriffen. Ebenso wird zwar das abstrakte Verständnis von Autonomie problematisiert, nicht aber der Begriff des zurechnungsfähigen Subjekts und des mit sich selbst identischen Selbst. Zudem werden auch hier im Begriff der Verantwortung gesellschaftliche Verhältnisse individualisiert und problematisiert.“<sup>4</sup>

Dieser Einschätzung entsprechen verschiedene Analysen zu pränataler Diagnostik und Beratung.<sup>5</sup> Die Betonung eines „rein“ informativen Charakters der Beratung verweist auf ein Feld großer Unsicherheit, wie mit Testergebnissen und erstellten Befunden im weiteren gesellschaftlich und individuell umzugehen ist.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Maihofer, Andrea: *Geschlecht als Existenzweise*, Frankfurt/Main 1995: 155

<sup>5</sup> vgl. u.a.: Bogner, Alexander: *Die Kulturalität von Wissenschaft und Technik. Pränatale Diagnostik und Beratung als Beispiel*, Wien 2000; *Reprokult Frauen Forum Fortpflanzungsmedizin: Reproduktionsmedizin und Gentechnik: Frauen zwischen Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Normierung*, Dokumentation der Fachtagung: 15. bis 17. November 2001 in Berlin, Köln 2002

<sup>6</sup> In Bezug auf genetische Befunde und „Heilungsversuche“ von Gendefekten“ hat Genterapie insofern ihre „Unschuld“ verloren, als Todesfälle die Folge ihres Einsatzes waren. Dies war bei mit klassischen Methoden behandel- und einstellbaren Krankheiten bereits der Fall. Vgl. Riewenherm, Sabine: *Gentechnologie. Grundlagen und Anwendungsgebiete der Gentechnologie im Überblick*, Berlin 2000

## **Ideelle Schöpfungen**

Das Individuum als Teil des Gemeinwesens sprengt mit „Leben“ den begrifflichen Rahmen. Diese Widersprüchlichkeit macht sich bereits in der Gegenüberstellung von „Alter“ und „Ego“, sprich in der Zweiheit, bemerkbar.

Demgegenüber wird im bioethischen Diskurs „Leben“ als Konstrukt, abstrahiert von lebendigen Tatsachen und sich ergebenden Konflikten im Zusammenleben verschiedener Individuen, dargestellt. Auf der abstrakten Ebene werden ideelle Möglichkeitsformen beständig vervielfältigt, die im realen Erleben Einschränkungen erfahren.<sup>7</sup> An „fulminanten Ideen“ wird im weiteren mit forschendem und forschendem Interesse gebastelt, basierend auf Rohmaterialien und RohstofflieferantInnen, die als „Behandlungsbedürftige“ und „Unterstützungswürdige“ im „Hoffnungsmarkt“ von Biomedizin und Gentechnik zur Verfügung stehen. Allen voran werden Frauen als werdende Mütter begutachtet, ebenso wie – losgelöst von ihnen – ihre als werdendes „Leben“ definierten Körperbestandteile.

Aufgrund der Tatsache, dass beide ( Frau / Embryo) losgelöst voneinander betrachtet werden können und auch werden, wobei sich diese „Zweiheit“ bereits im Allgemeinverständnis etabliert hat, kann eine (zunächst imaginäre) Potenzierung von Möglichkeiten in Gang gesetzt werden. Vielfältige Erwartungshaltungen werden ins Unermessliche gesteigert, letztlich wird „Schöpfung“ neu definiert.<sup>8</sup>

Unterstützt und zusätzlich unterstrichen wird diese Entwicklung durch Zeitungs- und wissenschaftliche Erfolgsberichte, die aufgrund von positiver Selektion zustande kommen. Die Anzahl der Versuche respektive „Therapieexperimente“ wird zumeist verharmlost, negiert oder als „Mittel zum Zweck“ außer Acht gelassen, was sogar bei mit der Materie beschäftigten Wissenschaftlern Bedenken auslöst:

„Selbst Ian Wilmut, der das Schaf Dolly klonete und sich für das ‚therapeutische‘ Klonen einsetzt, stehen bei der Idee, einen Menschen klonen zu wollen, die Haare zu Berge. Auf die Frage, was denn so schlimm daran sei, wenn mit Hilfe der Klon-Technik einem Paar geholfen werde, das sein einziges Kind verloren hat und keine weiteren mehr bekommen kann, antwortet Wilmut: ‚Ein zynischer Versuch. Das wahrscheinlichste Ergebnis ist noch ein totes Kind.‘“<sup>9</sup>

## **„Hilfeleistungsaspekt“, sozioökonomische Bedingungen und „Lebensrechte“**

---

<sup>7</sup> Hierzu zählen auch Informationen und Erzählungen über Heilungsverfahren, die auf der Ebene des Realen individuell entweder nicht leistbar oder aus anderen Gründen nicht verwirklichtbar sind. Dennoch bleibt der Aspekt vielfältiger „Machbarkeiten“ im Vordergrund und „drückt“ auf je individuelle „Schicksale“.

<sup>8</sup> vgl. hierzu Treusch-Dieter, Gerburg: Transpflanzungen im Menschenpark. Zum kulturellen Paradigmenwechsel zwischen Geschlecht und Gehirn, in: Theo Steiner (Hg.), Genpool, Menschenpark, Freizeitkörper, Wien 2002

<sup>9</sup> Riewenherm, Sabine, 2001: 191f. Demgegenüber erklärten die Forscher Richard Seeds sowie eine internationale Forschergruppe um die Mediziner Severino Antinori und Panayiotis Zavos im Frühjahr 2001, dass sie Menschen klonen wollen, um ungewollt kinderlosen Paaren zu einem eigenen Kind zu verhelfen. Umgesetzt soll dies mittels Entkernung des weiblichen Eizelle werden (Riewenherm, ebda).

Der „Hilfeleistungsgedanke“ von Reproduktionsmedizin und Gentechnik setzt an am weiblichen Körper sowie an den Fortpflanzungsmaterialien Ei- und Samenzelle. Auf emotionaler Ebene werden vor allem „mütterliche“ Gefühle an- und ausgesprochen als jenem patriarchal prominent besetzten Teil weiblicher Selbstverwirklichungsmöglichkeiten, welchen zum Durchbruch verholfen werden „müsse“. Die Tatsache, dass Frauen in anderen Bereichen keineswegs in nur annäherndem Maße in ihrer Entwicklung unterstützt und gefördert werden, zeigt einerseits das immense Interesse an bevölkerungsregulativen Maßnahmen, und ist andererseits für das Beharren und Festhalten an einer (vor)bestimmten patriarchalen Mutterkonstruktion verantwortlich. Diese hat für alle Frauen, ob sie nun Mütter sind oder werden wollen, Auswirkungen: egal, ob sie vorherrschenden Weiblichkeitskonstruktionen entsprechen (wollen) oder nicht.

Weibliche Vor-Bedingungen wirken hierbei in mehrfacher Weise: zunächst im Hinblick darauf, was „die“ Frau vor- bzw. viel mehr nicht vorfindet innerhalb einer patriarchalen Vererbungslogik: “La femme n’existe pas” (Jaques Lacan) – soviel bzw. so wenig ist zu sagen zu ihrem Aufscheinen in der symbolischen Ordnung. Die Konstruktion „Frau“ führt zur vor(aus)gesetzten Behinderung weiblicher Entwicklungschancen. Potentiell verdoppelt und vervielfacht wird diese Zurücksetzung der Frau als Mutter mit einem „behinderten“ Kind. Bereits ohne körperliche, geistige oder psychomotorische Beeinträchtigungen führt das (reproduktive) Alltagsleben mit Kindern zur Nachrangigkeit auf der Ebene sogenannter Erfolgs- und Karrierevorstellungen sowie in bezug auf Möglichkeiten ihrer Umsetzung.<sup>10</sup>

Zur schwierigen, nahezu oder vielleicht gänzlich unauflösbaren, kontroversiellen Sichtweisen führt diese Vorbedingung, wenn sogenannte „Lebensrechte“ zur Sprache kommen. Vieles wird an diese gekoppelt und vermischt, was getrennt voneinander betrachtet werden müsste, so Rechte von Frauen zumindest anvisiert werden. Wenn etwa der österreichische Wirtschaftsminister Martin Bartenstein eine „gewisse Unverhältnismäßigkeit“ als Forschungs-Pro-Argument nutzt und meint, „wer die Stammzellforschung hinterfragt, müsste auch den Schwangerschaftsabbruch hinterfragen“<sup>11</sup>, geht er davon aus, dass die Integrität des weiblichen Körpers bereits aufgelöst ist. Wobei er dabei – trotz des immensen (frauen)politischen Spannungsgehalts seiner Aussage – theoretisch nichts Neues aufwirft.<sup>12</sup>

„Er (der Embryo, G.M.) steht dem Wissen außerhalb des weiblichen Körpers als Rohstoff zur Verfügung, wobei der gen- und reproduktionstechnologische Griff nach seiner Frucht im

---

<sup>10</sup> Dies gilt auch für Männer respektive Väter, so diese reproduktive Tätigkeiten übernehmen.

<sup>11</sup> Interview in Der Standard, 30. November 2001: A1

<sup>12</sup> Die Tatsache, dass er diese Aussage als Wirtschaftsminister tätigt, stellt dennoch eine Zumutung dar.

„rechtsfreien Raum“ praktiziert wird, entsprechend dem, dass der zweite Menschenpark mit einem Weder-erlaubt-noch-verboden beginnt.“<sup>13</sup>

### **Rechtsfreier Raum und kapitale Verwertungslogik**

Sprachliche Kreationen wie „verbrauchende Embryonenforschung“ signalisieren einen Handlungs- und politischen Entscheidungsbedarf, welchem in aktuellen (inter)nationalen politischen Debatten tendenziell mit der Befürwortung und Legitimierung von einseitig geförderten Forschungsinteressen begegnet wird.<sup>14</sup> Wobei (inter)nationale Bioethik-Kommissionen in beratender Funktion eingesetzt werden. Grundsätzlich kritische und feministische Sichtweisen sind in diesen Gremien jedoch nicht bzw. kaum vertreten.

Das Offenhalten eines „rechtsfreien Raums“ gründet(e) nicht zuletzt auf der Befürchtung, dass der „hochwertigste Rohstoff des 21. Jahrhunderts“ vergeudet werden könnte.<sup>15</sup> Letztlich passt die Nicht-Verwendung von Embryos keineswegs in eine kapitalistische Gewinnlogik.

Gesetzliche Regulative und Rahmenbedingungen für biomedizinische und gentechnische Forschungen werden von wirtschaftspolitischen Abwägungen (Standortförderung) maßgeblich beeinflusst. Vordergründige „Entscheidungsnot“, wie etwa Debatten rund um Pros und Contras zur (inter)nationalen Förderung embryonaler Stammzellenforschung gezeigt haben, werden oftmals letztlich aufgrund wirtschaftlicher Überlegungen entschieden, gerahmt von bioethischen „Begleitargumenten“.

Den erwähnten Möglichkeitsformen stehen auf der Ebene der Umsetzung von fortpflanzungsmedizinischen und gentechnischen Anwendungen (als propagierten Therapieformen) Versuchsreihen mit geringen Erfolgsaussichten gegenüber: so liegt etwa die „Take-home-Baby“-Rate bei der In-Vitro-Fertilisation unter 20%.<sup>16</sup>

Forschungsergebnis und Experimentierfeld laufen bei laufenden „Behandlungen“ oftmals in eins, was auch ohne das Wissen der reproduktionsmedizinisch behandelten Frauen geschieht. Dies bedeutet, dass eine sogenannte „Norm“ aus- und zugleich nachgebildet wird. Sogesehen sind Frauen die Testpersonen jener Therapieformen, für deren Anwendung sie teils sehr viel Geld bezahlen.

---

<sup>13</sup> Treusch-Dieter, Gerburg: Transpflanzungen im Menschenpark. Zum kulturellen Paradigmenwechsel zwischen Geschlecht und Gehirn, in: Theo Steiner (Hg.), Genpool, Menschenpark, Freizeitkörper, Wien 2002

<sup>14</sup> Vgl. aktuell auf EU-Ebene die (eingeschränkte) Befürwortung der Stammzellenforschung. Trotz zahlreicher kritischer Stimmen werden wirtschaftliche Interessen zumeist prioritär betrachtet!

<sup>15</sup> So wurde z.B. in Österreich die erste IVF 1980 durchgeführt, das Fortpflanzungsmedizingesetz jedoch erst 1992 installiert. Sogesehen „hinken“ gesetzliche Regelungen der biomedizinischen und gentechnischen Forschung oftmals hinterher. Gesetzliches „Neuland“ wird betreten, gemäß einer Umbruchphase, die Treusch-Dieter (s.o.) als Menschenpark II bezeichnet, welcher mit einem „weder erlaubt – noch verboten“ beginnt.

<sup>16</sup> Repokult Frauen Forum Fortpflanzungsmedizin: Reproduktionsmedizin und Gentechnik: Frauen zwischen Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Normierung, Dokumentation der Fachtagung: 15. bis 17. November 2001 in Berlin, Köln 2002: 135

Mittels Screening-Verfahren und einem damit initiierten Verunsicherungsmodell wird ein Bedarf an weiteren Untersuchungsmöglichkeiten geschaffen. Zudem wird als ein Ergebnis (un)ausgereifter Früherkennungsdiagnosen eine Schuld- und Leidensspirale für Frauen in Gang gesetzt. Insofern, als diese von allgemeinen Messparametern in individuelle Krisen geführt werden (können). Im Falle der Feststellung einer (wahrscheinlichen) Behinderung des „Ungeborenen“ müssen Frauen individualisiert eine Entscheidung treffen – gegebenenfalls mit ihren PartnerInnen –, ob sie dieses weiter austragen wollen oder nicht.

„Kinder mit Behinderung (wurden) wiederholt als ‚Schaden‘ deklariert und Ärzte / Ärztinnen zu Schadenersatz in Form von Unterhaltszahlungen verurteilt. Konsequenterweise in diesem Sinne sind auch Bestrebungen von Versicherungen z.B. in den USA und in Frankreich, die behinderungsbedingten Kosten für Neugeborene mit einer angeborenen Behinderung nicht mehr zu übernehmen.“<sup>17</sup>

### **Genetische Reinheitsgebote und soziale Folgewirkungen**

In die Logik dieser „schönen, neuen Welt“ passt keineswegs, dass die meisten „Behinderungen“ andere Ursachen haben als angeborene Beeinträchtigungen. Verbunden mit dem Machbarkeitscharakter von Gesundheit, „Fehlerfreiheit“ und der Herstellung sowie Erfüllung diverser Normen ist eine erhöhte Abwertung bzw. Be-Sonderung von „anderem“, als behindert oder aufgrund anderer Ursachen als minderwertig betrachtetem, „Leben“.<sup>18</sup>

Frauenpolitische und feministische Positionierungen weisen viele Gemeinsamkeiten mit den rechtlichen Interessen und Ansprüchen auf ein selbstbestimmtes Leben von „behinderten“ Frauen und Männern auf, trotz unterschiedlichen Ausgangslagen und einem anderen Fokus in einer wachsenden Individualisierungsgesellschaft. Ausgehend von deren Effekten, die mit der Privatisierung vormals öffentlich-rechtlicher Güter sowie einem wachsenden (Körper-)Verwertungsmarkt in Verbindung stehen, kommt die US-amerikanische, linksliberale und feministische Juristin Lori Andrews zu dem zynisch anmutenden Ergebnis, dass Körpersubstanzen eigentumsrechtlich besser zu schützen seien als persönlichkeitsrechtlich.<sup>19</sup> Tatsächlich rangiert in der sogenannten westlichen Hemisphäre der Schutz von Eigentumsrechten zumeist vor Persönlichkeitsrechten, wie Andrews deutlich macht.

---

<sup>17</sup> ebenda: 131

<sup>18</sup> In einer normierten und disziplinierten Gesellschaft bedeutet die Bejahung von Anderssein, die Akzeptanz körperlich und geistig nicht normentsprechender Verhaltens- und Lebensweisen eine als Belastung empfundene Störung im Hinblick auf die Utopie einer reibungslosen Fortschrittslogik und -dynamik.

<sup>19</sup> Andrews, Lori: My body, my property, Hastings Center Report, 16 (5), 1986: 28-30; dies: The body as property: some philosophical reflections – a response to J.F. Childress. Transplantation Proceedings, 24 (5), 1992: 2149-2151 (vgl. Schneider 2002: 49)

Zu den KritikerInnen ihrer Position zählt u.a. Maria Mies, die vor einer „Verrechtlichung, d.h. Durchstaatlichung der Körper“<sup>20</sup> warnt. Sie verweist u.a. auf Diskussionen rund um Leihmutterschaft und betont, dass mit Eigentumsverhältnissen betreffend den Körper und seine Substanzen eine Extension kapitalistischer Verhältnisse verbunden sei.

Beide Analysen zeigen die aufgrund biomedizinischer Forschung noch schwieriger sich gestaltenden (Selbst-)Verhältnisse sowie ein gesteigertes Konfliktpotential in den Beziehungen zwischen sogenannten autonomen Subjekten. Ebenso führen neue Formen der Manifestation sozialer Ungleichheit, die sich aus der Anwendung biomedizinischer Forschung ergeben (Handel mit menschlichen Rohstoffen und Körperteilen) zum Aufwerfen völlig neuer Fragestellungen betreffend eine (inter)nationale Verteilungsgerechtigkeit.

„Ironischerweise ist (...) zu konstatieren, dass inzwischen alle Drittverwerter – ÄrztInnen, ForscherInnen und Pharmafirmen – Eigentumsrechte an menschlichen Zellen geltend machen können, nur nicht der Mensch selbst, von dem sie stammen. Die *RohstofflieferantInnen* werden faktisch von den Gewinnen ausgeschlossen, die mit ihren Substanzen auf dem Markt erzielt werden.“<sup>21</sup>

Neue (Selbst-)Verhältnisse bzw. das komplizierte Herstellen einer Verknüpfung zwischen körperlichen Teilen und einem ganzheitlichen (Selbst-)Bewusstsein – versus „Selbstobjektivierung“ – sind die Folge möglicher Reparaturen am Körper und der Ersetzung von Körperteilen. Sogesehen folgt die Auseinandersetzung mit „Patchwork-Körpern“ Diskussionen zu neoliberalen Patchwork-Identitäten nach, verbunden mit der Frage nach dem Erhalt sogenannter sozialer Umfelder. Ein vielfach strapazierter gesellschaftlicher Umbruch und sogenannter Wertewandel in westlich geprägten Gemeinschaften kulminiert aktuell in genetischen „Reinheitsprämissen“ sowie der „Ent-Geschlechtlichung“, Individualisierung und zugleich Universalisierung sozialer Kontexte, bei gleichzeitigem Bestehen sozialer Ungleichheit zwischen den Geschlechtern; ebenso ist dies im internationalen Zusammenhang, zwischen sogenannten Gesunden und Kranken bzw. sogenannten Gesunden und Behinderten, der Fall.

Einem vermittels Reproduktionsmedizin und Gentechnik verfolgten Reparaturansatz des Körpers sowie von Gehirnstrukturen und -substanzen sind auch soziale Folgewirkungen im Umgang mit Behinderung und Krankheit inhärent. Insofern, als dieselben oft „nicht mehr als etwas angesehen (werden), das alle angeht, alle betreffen kann und zum Leben dazugehört, sondern als etwas, das in der persönlichen Verantwortung der einzelnen Person liegt.“<sup>22</sup>

---

<sup>20</sup> Mies, Maria: Wider die Industrialisierung des Lebens, Pfaffenweiler 1992: 108 (vgl. Schneider 2002: 49)

<sup>21</sup> Schneider 2002: 47f

<sup>22</sup> Repokult Frauen Forum Fortpflanzungsmedizin 2002: 130

Exakt ausdifferenzierte Analysen dieser Folgewirkungen stehen noch aus. Sie betreffen in hohem Maße soziale Fragen und nicht „bloß“ jene besserer gentechnischer und fortpflanzungsmedizinischer Regulierbarkeit. Ein gesellschaftlicher Umgang mit körperlichen und geistigen „Abnutzungserscheinungen“ (u.a. aufgrund höheren Alters) zählt hierzu ebenso. Einer vordergründigen Analyse von „Machbarkeitsaspekten“ steht jene eines sozialen Umgangs mit körperlichen und geistigen „Gegebenheiten“ und gegenüber. Eine beständige Reflexion der alltäglichen Lebensbedingungen von Menschen, gegebenenfalls mit körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen, zählt hierzu ebenso wie der Versuch der Beseitigung zusätzlicher sozialer, sozioökonomischer und gesellschaftlicher Ausschlussmechanismen bzw. sogenannter „Hürden“.

Ein Bedarf an sozialer Begleitforschung zur Anwendung und den Folgen von Reproduktionsmedizin und Gentechnik ist gegeben und im Anwachsen. Die Förderung sozialwissenschaftlicher und –kritischer Forschungsansätze ist jedoch – zumindest aktuell – weniger gut vermarktbar im wissenschaftlichen Kontext als jene, welche mit „phänomenalen“ Erfolgsmeldungen aus den sogenannten Biowissenschaften gestützt und weiter angekurbelt wird. Dieses Missverhältnis gilt es in Hinkunft zu beseitigen, um zunächst einen genaueren Blick auf biowissenschaftliche Errungenschaften und deren Auswirkungen werfen zu können und dieselben in Folge auch sozial-, gesellschafts- und kulturwissenschaftlich bewerten zu können.

Gerlinde Mauerer

#### Zur Autorin:

**Gerlinde Mauerer**, Mag. Dr. phil., Sozialwissenschaftlerin, Universitätslektorin am Institut für Soziologie der Univ. Wien, an der FH Technikum Kärnten (im Studiengang für Gesundheits- und Pflegemanagement, Lehre in Ethik), an der Fachhochschule Steyr (Lehre im Studiengang Prozessmanagement Gesundheit), an der FH Campus Wien, Studiengang für Hebammen (Lehre in Soziologie) sowie an der SOB, Schule für Sozialbetreuungsberufe in Wien.

Forschungsschwerpunkte: Gesundheits- und Medizinsoziologie, Feministische Theorien, Gender Studies, soziale Folgen neuer Technologien, Ethik;

Publikationen: „Unter aller Kritik und über alle Maße: die Mutter.“ In: Figurationen 01/06: Mutterkonzepte/ Motherhood. Köln u.a. 2006: 87-102; „The Impact of New Biotechnologies on Gender Aspects in Health Insurance“, Mauerer et al, IHS Wien 2006; „In Bewegung bleiben. Mentoring-Erfahrung 2001-2003“, in: Nöbauer, Herta / Schlögl, Waltraud / Genetti, Eva: Mentoring - a way to culturally change academia?", Band 20 der Reihe Materialienband zur Förderung von Frauen in der Wissenschaft des Bmbwk, Wien 2005: 185-197; „Medeas Erbe: Kindsmord und Mutterideal“, Milena Verlag, Wien 2002.

Email: gerlinde.mauerer@univie.ac.at