

Wider die Dämonisierung medizinischer Technik : Die neuen Fortpflanzungstechnologien im Kontext der sozialen Kontrolle von Frauen

Kontos, Silvia

1985

<https://doi.org/10.25595/797>

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Kontos, Silvia: *Wider die Dämonisierung medizinischer Technik : Die neuen Fortpflanzungstechnologien im Kontext der sozialen Kontrolle von Frauen*, in: Beiträge zur feministischen Theorie und Praxis, Jg. 8 (1985) Nr. 14, 68-77. DOI: <https://doi.org/10.25595/797>.

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY 4.0 Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu dieser Lizenz finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY 4.0 License (Attribution). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en>

beiträge ***zur feministischen theorie*** ***und praxis***

Frauen zwischen *Auslese*
und
Ausmerze

14

beiträge ***zur feministischen theorie*** ***und praxis***

Frauen zwischen *Auslese*
und
Ausmerze

14

1. Auflage, 1985

Eigenverlag des Vereins Sozialwissenschaftliche Forschung und Praxis für Frauen,
Köln (Herwarthstr. 22, 5000 Köln 1)

Gesamtherstellung: Farbo Druck & Grafik Team, Köln

Titel und grafische Arbeiten: Heidi Rautenberg, Köln

Impressum

beiträge

zur feministischen theorie und praxis

Hrsg: Sozialwissenschaftliche Forschung & Praxis für Frauen e. V.

8. Jahrgang (1985) Heft 14

Redaktion: Ute Annecke, Ulrike Bergmann, Inge Hehr, Maria Mies, Carola Möller, Brunhilde Sauer-Burghard, Christa Wichterich

Mitarbeiterinnen dieses Heftes: Veronika Bennholdt-Thomsen, Gabriele Czarnowski, Erika Fink, Hannelore Hippe-Davies, Brigitte Holzer, Gundula Kayser, Silvia Kontos, Maria Mies, Carola Möller, Vibhuti Patel, Brunhilde Sauer-Burghard, Ann Kathrin Scheerer, Doris Schubert, Ute Sprenger, Helgard Ulshoefer, Christa Wichterich, Susanne Zeller

Die „beiträge“ erscheinen dreimal im Jahr. Preis des Einzelheftes ab Heft 13 DM 16,- (Heft 8-12 DM 14,-), Jahresabonnement (jeweils 3 Hefte) 38,- DM (3,33 DM pro Heft gespart), Förderabonnements ab 60,- DM, Mitgliederinnenabonnements 35,- DM. Einzelhefte sind durch jede Buchhandlung oder ab Heft 8 durch den Verlag zu beziehen. Abonnements ausschließlich durch den Verlag. Abbestellungen spätestens drei Monate vor Ende des Kalenderjahres möglich. Der Verlag erzielt keinen Gewinn. Mitarbeit erfolgt grundsätzlich ohne Honorar. Copyright by the authors. Nachdruck nur mit besonderer Erlaubnis des Verlages und unter Quellenangabe gestattet. Sämtliche Verwertungsrechte an den Übersetzungen liegen beim Verlag. Für unverlangt eingesandte Manuskripte kann keine Haftung übernommen werden.

Verlags- und Redaktionsadresse: Herwarthstr. 22, 5000 Köln 1, Tel. 0221/52 64 22. Konto: Sozialwissenschaftliche Forschung & Praxis für Frauen e.V., Konto-Nr. 7 192 032 Stadtparkasse Köln (BLZ 370 501 98).

Verlag und Vertrieb von Einzelheften und Abonnements: Verlagsbetrieb des Vereins Sozialwissenschaftliche Forschung & Praxis für Frauen.

Vertrieb für den Buchhandel: Frauenliteraturvertrieb GBR, Schloßstr. 94, 6000 Frankfurt/M. 90.
Westberlin: Frauenbuchvertrieb GmbH, Mehringdamm 32-34, 1000 Berlin 61.

INHALT

Editorial		5
Frauen zwischen Auslese und Ausmerze	<i>Christa Wichterich</i> Der Mythos der Überbevölkerung als Mittel zur Kolonisierung der Frauen in der Dritten Welt	9
	<i>Ute Sprenger</i> Wer hilft wem auf dem kontrazeptiven Sektor?	19
	<i>Ann Kathrin Scheerer</i> Bevölkerungspolitik und die Situation der Frauen in der Volksrepublik China	24
	<i>Maria Mies</i> „Erwünschte Frauen“ — „unerwünschte Frauen“ Kapitalistische und sozialistische Akkumulation und Bevölkerungspolitik	35
	<i>Vibhuti Patel</i> Amniozentese und Mord an weiblichen Föten	50
	<i>Gundula Kayser</i> Industrialisierung der Menschenproduktion — Zum faschistischen Charakter der Entwicklung neuer Technologien der Geburtenkontrolle	55
	<i>Silvia Kontos</i> Wider die Dämonisierung der Technik	68
	<i>Gabriele Czarnowski</i> Frauen — Staat — Medizin Aspekte der Körperpolitik im Nationalsozialismus	79
	<i>Doris Schubert</i> „Ehrfurcht vor dem Leben“? — Zur Diskussion um die Reform des § 218 in der deutschen Nachkriegszeit	100
	<i>Brigitte Holzer</i> Es geht nicht um die Zahl der Kinder, sondern um die Zurichtung mütterlicher Arbeitskraft für die kapitalistische Wirtschaft	107
	<i>Helgard Ulshoefer</i> Die Lüge vom Generationenvertrag	113

Rezensionen

<i>Rita Arditti u. a. (Hrsg.)</i> Retortenmütter (Brunhilde Sauer-Burghard)	121
<i>Angelika Ebbinghaus u. a. (Hrsg.)</i> Heilen und Vernichten im Mustergau Hamburg (Carola Möller)	131
<i>Maria Mies</i> The Lace Makers of Narsapur und Indian Women in Subsistence and Agricultural Labor (Veronika Bennholdt-Thomsen)	132
<i>Audre Lorde</i> Auf Leben und Tod — Krebstagebuch (Erika Fink)	136
Vorankündigung Heft 15	138

Autorinnen

139

Wider die Dämonisierung medizinischer Technik

Die neuen Fortpflanzungstechnologien im Kontext der sozialen Kontrolle von Frauen

Die Empörung über die letzten Erfolge der Reproduktionstechnologie (Retortenzeugung, Embryotransfer, Einrichtung von Samen- und Embryobanken, Fortschritte in der Intrauterinen Diagnostik und der Embryonalchirurgie) reicht von feministischen Publikationen und der taz über bürgerliche Blätter (FAZ, Süddeutsche) bis hin zu konservativen Moralthologen und dem Vatikan und offenbart eine politische Koalition, die gewisse Parallelen in der Diskussion um die ‚neue Mütterlichkeit‘ hat und Feministinnen zumindest nachdenklich stimmen sollte. Es sind liberale bis konservative Technikkritiker, die vor dem ‚apokalyptischen Potential‘ neuer Technologien warnen und die Hybris verdammen, mit der wir uns mithilfe der Gentechnologie zu ‚Herren‘ (!) unserer eigenen Artentwicklung‘ aufschwingen. (Jonas 1984)

Ein zweiter Blick auf Jonas' Festvortrag zum hundertjährigen Jubiläum von Hoechst-Pharma im Mai 1984 zeigt, worum es dieser Kritik vor allem geht. „In solchen Schöpfungen . . . begibt sich homo faber seiner Alleinursächlichkeit. Nicht mehr nur bildlich, buchstäblich gewinnt das Werk seiner Hände eigenes Leben und selbsttätige Kraft“ (S. 14). Es scheint nur Feministinnen aufzufallen, daß das ‚Werk‘ von Frauenhänden, nämlich Kinder, schon immer ‚eigenes Leben und selbsttätige Kraft gewonnen hat‘, daß Frauen offensichtlich in spezifischer Weise von den neueren Entwicklungen der Reproduktionstechnologie betroffen sind.

Die Gegenthese aus dem Lager der Frauenbewegung lautet, daß die neuen Technologien lediglich ein Mittel seien“ . . . den Geschlechterkrieg fortzuführen. Es ist das bisher letzte, noch unvollständige, sich in der Experimentierphase befindliche Glied in der Kette der vergangenen und gegenwärtigen Frauenmorde. . . . Sichtbar wird der Wunsch von Männern nach einer eingeschlechtlichen Welt auch in ihrer ‚Bevölkerungspolitik‘. Die durch die Reproduktionstechnologie mögliche Geschlechts-/vor-/bestimmung ist dabei nur eine Fortsetzung der bereits jahrtausendalten männlichen Bevölkerungskontrolle« (Traude Bührmann in der taz vom 5.1.83). Die neuen Technologien erscheinen hier als geplanter Fемinizid, als perfide Strategie der Männer zur endgültigen Lösung der Frauenfrage! Die beiden Warnrufe enthalten jedoch strukturelle Ähnlichkeiten. In beiden Fällen wird im Grunde die Technikentwicklung dämonisiert und damit genau die gesellschaftliche Passivität und Hilflosigkeit gefördert, die erst die Voraussetzungen für die Realitätsmächtigkeit technischer Rationalität schaffen. Was sich bei Jonas als die Altersweisheit der Naturwissenschaft geriert, die mit Patriarchen-attitude nach freiwilliger Selbstbeschränkung ruft¹⁾, und die im übrigen von einer starken Fraktion innerhalb der Ärzteschaft geteilt wird, gerät bei Traude Bührmann zu einer naiven Verschwörungstheorie, die die physische Liquidierung der Frauen beschwört und darüber die soziale Bedeutung der Reproduktionstechnologie im Alltag von Frauen aus dem Blick verliert. Als Handlungsaufforderung bleibt beiden in der Hauptsache der Ruf nach einem Forschungsstopp, der aller Wahrscheinlichkeit nach zur Folgenlosigkeit verdammt ist, weil er die gesellschaftlichen Bedingungen nicht antastet, auf denen die Reproduktionstechnologie aufsitzt.

Ich möchte deshalb einige dieser Bedingungen aufzeigen, die in dieser Diskussion vernachlässigt werden und sie mit entsprechenden Herrschaftsstrategien, den Strategien der sozialen Kontrolle von Frauen verknüpfen, um abschließend Handlungsalternativen zu diskutieren, die weit unterhalb der Ebene von staatlichen Kontrollkommissionen oder gesetzlichen Forschungsverböten in den Spielräumen des Frauenalltags angesiedelt sind.

Zunächst einmal ist die Diskussion in verschiedener Hinsicht auszuweiten: Daß die neuen Reproduktionstechnologien bis dahin unfruchtbaren Frauen zu einem Kind verhelfen, ist zwar nicht gerade falsch, aber es vereinfacht das Problem in so unzulässiger Weise, daß der Verweis auf die heilende Wirkung der neuen Techniken nur noch als Legitimationsformel gewertet werden kann, die deren soziale Problematik verdecken soll. Dennoch können auch Feministinnen die Tatsache, daß einer bestimmten Gruppe von Frauen geholfen wird, ihre körperlichen Beschränkungen und ‚natürliche Schranken‘ der menschlichen Fruchtbarkeit zu überwinden, nicht einfach übergehen.

Um aber die gesamtgesellschaftliche Bedeutung der neuen Fortpflanzungstechnologien zu erfassen, müssen diese in den Kontext der allgemeinen Reproduktionsverhältnisse gestellt werden, und dabei zeigt sich, daß sie in einer langen Tradition von Eingriffen in die nur scheinbar ‚natürlichen‘ Abläufe von Empfängnis, Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft stehen, in der es seit den Hexenverfolgungen um die Verbindung von medizinischer Technologie mit einer Umstrukturierung der sozialen Beziehungen zwischen den Geschlechtern, also um Machtverhältnisse ging. Technische Eingriffe sind in allen Phasen des Reproduktionsprozesses vorhanden, und das nicht erst seit heute. Im Bereich der Verhütung ist bereits die zeitweilige sexuelle Abstinenz nach der Zeitwahlmethode ein ‚technischer Eingriff‘, der eine differenzierte Kenntnis des weiblichen Zyklus voraussetzt und sich diese planend zunutze macht. Die oralen Kontrazeptionsmittel gehen einen Schritt weiter, in dem sie diesen Zyklus selbst steuern, aber nur der Papst mit seiner Präferenz für sexuelle Enthaltsamkeit vermag in dem einen ‚natürliche‘ und in dem anderen ‚unnatürliche‘ Methoden der Empfängnisverhütung zu erkennen. Desgleichen gibt es in der Technik der Abtreibung ein Kontinuum von Möglichkeiten, das von einer wissentlich-unwissentlichen Gefährdung der Schwangerschaft über die Einnahme von Kräutern oder Medikamenten, die u. a. auch abortive Wirkungen haben (z. B. Sabinolpräparate)²⁾ bis zu chirurgischen Eingriffen reicht.

Aber ebenso wie an Empfängnisverhütung und Abtreibungspraktiken läßt sich an der Entwicklung der Geburtstechnik zeigen, daß die Unterscheidung zwischen Technik und ‚Natur‘ sinnlos ist. Geburten sind schon immer beeinflusst worden, ob magisch oder technisch. Und der Horror der modernen Kreissaaltechnologie besteht nicht so sehr darin, daß eine aufwendige Technik verwandt wird, sondern daß hinter dem Technikeinsatz die Frau und ihr Kind zu verschwinden drohen, daß der einmalig produktive Akt des Gebärens enteignet, entsprechend technisch-instrumenteller Logik reorganisiert und vom medizinischen Personal angeeignet wird.

Entscheidend ist also nicht der Einsatz oder Nicht-Einsatz technischer Mittel, sondern die Umstrukturierung der sozialen Beziehungen, die den Reproduktionsprozess bestimmen. Das Gleiche gilt für die neuen Fortpflanzungstechnologien. Es ist immer schon versucht worden, die Fruchtbarkeit von Frauen zu beeinflussen, die Tradition von Fruchtbarkeitsriten ist so lang wie die Geschichte von Frauen.

Die Frage ist nicht, ob und was getan wird, um die Fruchtbarkeit einer Frau zu sichern, (und der Trunk aus Krötendreck und Salamanderfüßen ist da für mich erst einmal so natürlich oder unnatürlich wie die Laparoskopie) sondern wie sich der jeweilige Technikeinsatz auf die Reproduktionsbeziehungen auswirkt, d. h. ob er dazu beiträgt, die Selbstbestimmung der Frau über ihren Körper und seine spezifische Produktivkraft zu erweitern oder nicht.

Die Amerikanerinnen haben hierfür den Begriff der ‚reproductive freedom‘ also der Reproduktionsfreiheit oder der Reproduktionsautonomie entwickelt (Katz-Rothman 1984), der mir noch geeigneter scheint als der in der § 218-Bewegung geprägte des ‚Selbstbestimmungsrechts über den eigenen Körper‘, denn er umfaßt eindeutig mehr als das Recht auf Abtreibung oder freie Verhütung. Er meint die Autonomie im gesamten Reproduktionsprozess, vom Umgang mit den eigenen sexuellen Empfindungen und Bedürfnissen, der Menstruation, der Empfängnisverhütung und Abtreibung, über die Gestaltung von Schwangerschaft und Geburt bis hin zu den verschiedenen Möglichkeiten der Organisation der Versorgung und Erziehung von Säuglingen und Kleinkindern oder des Übergangs von Kindern in den Erwachsenenstatus. Autonomie

heißt hier Kampf um die größtmöglichen Entscheidungs- und Handlungsspielräume von Frauen.³⁾

Der Begriff der Reproduktionsautonomie ist aber auch ein Schlüssel für das Verständnis der sozialen Bedeutung der neuen Fortpflanzungstechnologien, denn er macht deutlich, daß hier unter dem Deckmantel des technischen Fortschritts, also eines weiteren Zurückdrängens der ‚Natur‘-Schranken weiblicher Fruchtbarkeit für einige wenige Frauen, die Heteronomie, also die Fremdbestimmung des Reproduktionsprozesses für alle Frauen erhöht wird.

Nach Katz-Rothman (1984) ist die Analyse von der individuellen Wahlfreiheit einzelner Frauen auf die soziale Strukturierung der Wahlmöglichkeiten für alle Frauen auszudehnen. Und damit sind wir bei den strukturellen Bedingungen der Reproduktionsfreiheit von Frauen und bei den Mechanismen sozialer Kontrolle.

Ich möchte diesen Zusammenhang an drei Beispielen ausführen:

1. Die Entwicklung technisch sicherer *Verhütungsmittel* war sicher für alle Frauen ein großer Autonomiegewinn, indem sie erstmals in der Neuzeit wieder weibliche Sexualität und Fortpflanzung voneinander trennte und eine bewußte Entscheidung von Frauen für oder gegen eine Schwangerschaft möglich machte. Gleichzeitig gerieten Frauen mit der größeren Unabhängigkeit von ihrer eigenen Natur in eine doppelte soziale Abhängigkeit: Die moderne Verhütungstechnologie hat einseitig Verfahren begünstigt (Pille, Spirale, Drei-Monatsspritze), die arztabhängig sind und Routinekontrolle notwendig machen. Sie verschaffen nicht nur Ärzten ein sicheres Klientel, sondern unterwerfen Frauen einer kontinuierlichen sozialen Kontrolle, indem sie sie zu einem ständigen Diskurs mit medizinischen Experten über Sexualität, Verhütung, Abtreibung und Kinderwünsche zwingen (Ehrenreich, English 1979). Durch die Kontrolle über die technischen Mittel der Empfängnisverhütung werden die Ärzte zu gesellschaftlich bestellten Experten für Verhütung, Abtreibung und Kinderwunsch; gewissermaßen zu den ‚Sachverwaltern‘ weiblicher Fruchtbarkeit.

Aber noch in einem zweiten Sinn ist das Vorhandensein sicherer Verhütungsmittel das Einfallstor für eine verstärkte soziale Kontrolle von Frauen, denn mit ihnen kommt ein Maß an Rationalität und Planbarkeit in die Reproduktionsentscheidungen, das diese endgültig aus dem traditionellen Zusammenhang von ‚Naturabläufen‘ herauslöst und sie nicht nur individueller, sondern auch gesamtgesellschaftlicher Planung zugänglich macht. Erst die Existenz sicherer Verhütungsmittel macht einen allgemeinen gesellschaftlichen Anspruch auf individuelle und gesamtgesellschaftliche Planung und Verantwortung in den Reproduktionsentscheidungen möglich, der sich bei uns in einer Aktualisierung der bevölkerungspolitischen Diskussion in den letzten 20 Jahren niedergeschlagen und sich für die Frauen in der Dritten Welt in handfesten Bevölkerungskontrollprogrammen materialisiert hat. Damit wird auch eine der traditionellen Quellen sozialer Macht von Frauen entwertet, die Kontrolle über die physische, soziale und psychische Reproduktion. Gerade die Unbeherrschbarkeit der Fortpflanzung als ‚Natur‘ hat Frauen eben nicht nur ihrer eigenen Natur unterworfen, sondern ihnen auch die Möglichkeit gegeben, im Rückgriff auf Naturabläufe gesellschaftliche Übergriffe abzuwehren (Bevölkerungspolitik) und ihre Interessen mit Hilfe ihrer Reproduktionsmacht individuell und gesellschaftlich durchzusetzen (Gordon 1976, Ehrenreich, English 1979).

Daß Frauen trotz sicherer Verhütungsmittel auch heute nicht auf diesen strategischen Rückgriff auf ihre eigene Natur verzichten, zeigt, daß nach wie vor dreiviertel aller Schwangerschaften ungeplant sind (Öter, Wilken 1981). Hinter diesem ‚irrationalen‘ Verhalten von Frauen verbirgt sich m.E. auch der Widerstand gegen eine medizinische Kontrolle der Fortpflanzung, die die notwendigen Ambivalenzen der Reproduktionsentscheidungen in eine technische Rationalität auflöst und die generativen Potenzen der Frauen damit dem gesellschaftlichen Zugriff aussetzt.

2. Ein zweites Beispiel für die widersprüchlichen Auswirkungen medizinisch-technischer Fortschritte auf die Reproduktionsautonomie von Frauen sind die mittlerweile

vielfältigen Möglichkeiten der Überwachung und Kontrolle der intrauterinen Vorgänge in der *Schwangerschaft* und unter der *Geburt*, Ultraschall, Amniozentese und CTG (Cardiotopograph) gewähren der Mutter ein Höchstmaß an Sicherheit gegenüber unvorhergesehenen Risiken vor allem mit letalem Ausgang, sie haben jedoch gleichzeitig weitreichende soziale Konsequenzen, die gern übersehen werden. Der ‚gläserne Uterus‘ verändert zum einen in drastischer Weise das Verhältnis von Mutter und Kind. Durch die vielfältigen Informationen über das Kind bereits in einem sehr frühen Schwangerschaftsstadium (vor allem durch Ultraschall und Amniozentese, deren Analysemöglichkeiten sich in den kommenden Jahren noch erheblich ausweiten dürften), wird die Frucht bereits im Embryonalstadium zum Kind, zu einem von der Mutter unterscheidbaren Wesen. Es ist kein Zufall, daß gerade in den letzten Jahren, die große Fortschritte in der intrauterinen Diagnostik und Therapie gebracht haben, die Diskussionen über das Recht der Ungeborenen auf gesellschaftlichen Schutz und Leben wieder aufgeflammt ist, ja daß im Gefolge der neuen Reproduktionstechnologie sogar der strafrechtliche Schutz des menschlichen Embryos bereits vor der Einnistung gefordert wird. Es ist sehr wahrscheinlich, daß mit solchen Überlegungen auch die Auseinandersetzung um den § 218 neue Nahrung erhält; in der schon immer der gesellschaftliche Schutz des ‚ungeborenen Lebens‘ vor den Müttern gefordert wurde. Aber es sind nicht nur die Versuche, einen umfassenden gesellschaftlichen Schutz des ungeborenen Lebens durchzusetzen, die unweigerlich in die Entscheidungs- und Reproduktionsfreiheit der Frauen eingreifen, sondern auch für die Frauen selbst werden Entscheidungen über den Verlauf ihrer Schwangerschaft durch die neuen Diagnoseverfahren problematischer.

Ruth Hubbard hat auf die widersprüchliche Entwicklung hingewiesen, daß die Gestalthaftigkeit des Embryos durch frühere Ultraschalluntersuchungen verstärkt wird, während die Möglichkeit der Amniozentese mit einer möglichen Entscheidung für eine Abtreibung gerade eine größere psychische Distanz erfordere (Hubbard 1984, S. 335). Natürlich ist es leichter, eine ‚Schwangerschaft‘ zu unterbrechen, die sich lediglich in allgemeinen körperlichen Veränderungen manifestiert hat, als ein ‚Kind‘ abzutreiben, von dem frau bereits das erste ‚Ultraschallbild‘ in der Handtasche trägt. Gerade die vielfältigen Phantasien und Projektionen, die an dieses erste Bild geknüpft werden, oder der Fortschritt an Konkretion und Personalität, den das Kind durch die Geschlechtsbestimmung aus der Amniozentese gewinnt, machen deutlich, daß durch die Diagnoseverfahren das Verhältnis der Frauen zu ihrem Körper, zur Schwangerschaft und zu ihren ungeborenen und geborenen Kindern revolutioniert wird.⁴⁾

Da die möglichen ‚Schäden‘ von Kindern bereits während der Schwangerschaft absehbar werden, müssen Frauen entscheiden, ob sie ein Kind mit einem bestimmten Defekt zur Welt bringen wollen oder nicht. D. h. sie müssen Kriterien für die ‚Qualität‘ von Kindern entwickeln und diese Kriterien unterliegen — und das ist die zweite Dimension einer Verstärkung der sozialen Kontrolle durch die neuen Diagnosemöglichkeiten — einem mehr oder weniger offenen sozialen Legitimationsdruck.

Der öffentliche Diskurs über Probleme der Bevölkerungspolitik ist nämlich keineswegs auf quantitative Erwägungen beschränkt, sondern enthält durchaus auch qualitative Dimensionen. Das läßt sich für unsere Gesellschaft besonders gut am Beispiel behinderter Kinder sowie an Müttern zeigen, die Sozialhilfe empfangen. Die individuelle Entscheidung einer Frau für oder gegen die Austragung eines vermutlich behinderten Kindes ist in hohem Maße durch den gesellschaftlichen Umgang mit Krankheit, Leid und Behinderung vorstrukturiert. Die Segregation und Diskriminierung von Kranken und Behinderten verhindern eine realitätsgerechte Auseinandersetzung mit den spezifischen Problemen bestimmter Behinderungen und schüren die irrationale Angst aller Schwangeren, ein behindertes Kind zur Welt zu bringen. Selbst die Frauenbewegung hat in fataler Weise in der § 218-Debate zuweilen die ‚Horrorvision‘ der Behinderung benutzt, um das Recht auf Abtreibung zu begründen; und hat damit den Prozess der Abspaltung und Ausgrenzung von Krankheit und Behinderung, selbst noch mit verstärkt, der in letzter Konsequenz zu Zwangssterilisation und Zwangsabtreibungen führt.⁵⁾

Der Unterschied zu den ‚Recht-auf-Leben-Befürwortern‘ ist eben nicht, daß wir die Abtreibung entkriminalisieren wollen, weil damit ein behindertes Kind oder ein Sozialfall weniger geboren würde — bei diesem Argument könnten wir von konservativen Sozialstaatskriterien schnell überholt werden —, sondern weil es das selbstverständliche Recht von Frauen ist, über ihren Körper einschließlich seiner reproduktiven Potenzen frei zu entscheiden. Das schließt ein, daß wir alle Versuche, gesamtgesellschaftliche Kriterien für das Austragen bzw. Unterbrechen von Schwangerschaften, für Sterilisierungen oder Zwangsmutterschaften als Übergriffe ablehnen. Das schließt für mich aber auch ein, daß wir langfristig die Isolation aufbrechen, in der Frauen sich heute für oder gegen eine Schwangerschaft, für oder gegen Mutterschaft überhaupt entscheiden müssen. Wir müssen einen kollektiven Reflexionsprozeß über das Kinder-Kriegen und das Kinder-Haben organisieren, der nicht nur — wie bisher — die negativen Aspekte wie Verhütung und Abtreibung oder die euphorisch-positiven, Stichworte ‚sanfte Geburt‘, neue Mütterlichkeit, thematisiert, sondern gleichermaßen die ganze Breite der möglichen Gefährdungen und Komplikationen und auch die ganze Schwere der Verantwortung einer Entscheidung der Frauen über Leben und Tod eines Embryos/Fötus/Kindes.

Gerade die neuen Analyseverfahren machen überdeutlich, daß es um eine solche Entscheidung geht, und es ist wohl nicht abwegig zu vermuten, daß einer der Gründe, warum sich Frauen im Bereich der Fortpflanzung medizinischer Autorität unterwerfen, der ist, daß sie das Ausmaß an Verantwortung scheuen, das durch die technischen Fortschritte der Reproduktionstechnologie auf sie zugekommen ist. Starb ein Kind mit einem Wasserkopf früher oft schon im Mutterleib, so konnte Frau das Gott, der Natur oder dem Schicksal zuschreiben, heute muß sie sich entscheiden, ob sie einer Fötalchirurgie zustimmt oder nicht, oder aber das Kind abtreibt. Sie überläßt diese Entscheidung oft genug dem medizinischen Experten, der durch die Aufstellung von Wahrscheinlichkeiten rationale Kriterien suggeriert. Nun beruhen diese Wahrscheinlichkeiten allerdings (in der Regel) auf mangelhaften Erhebungen, in denen einzelne Faktoren wie etwa das Alter der Mutter isoliert werden.⁹ Weil andere Faktoren gar nicht in Betracht gezogen werden, unterstellt die medizinische Beratung eine rationale Entscheidungsgrundlage, die real gar nicht vorhanden ist.

Überdies umfassen medizinische Überlegungen ja nur den technischen Teil des Gebärungsrisikos. Kinder zu bekommen ist in einem viel umfassenderen Sinn ein Wagnis. Es ist immer eine Frage, ob die lebenslange Beziehung zwischen Mutter und Kind gelingt, ob es in die Familie integrierbar ist und als eigenständige Person akzeptiert werden kann, und es hat den Anschein, daß mit der Unterwerfung der Frauen unter immer perfektere medizinische Test- und Kontrollverfahren Ängste bekämpft werden sollen, die ganz andere Ursprünge haben als das Risiko, ein behindertes Kind zur Welt zu bringen. „As the world around us becomes more hazardous and threatens us with social disintegration, pollution, accidents and above all, nuclear war, it seems as though we seek shelter among the hazards that we are told lurk within us, perhaps hoping that we may have at least some control over them“ (Hubbard 1984, S. 343)

3. In der Analyse der Verhütungs- und Gebäartechnologie habe ich zu zeigen versucht, daß der Fortschritt in der technischen Kontrolle der menschlichen Fortpflanzung mit einem Autonomieverlust von Frauen und einem verstärkten gesellschaftlichen Zugriff auf den Körper von Frauen verknüpft ist. Das impliziert ein verändertes Verhältnis der Frauen zu ihrem Körper und zur Mutterschaft, und das eigentlich Skandalträchtige an den *neuen Fortpflanzungstechnologien* ist, daß sie diese schleichenden Veränderungen auf den Begriff gebracht haben. Die Möglichkeit der Aufspaltung der Mutterschaft in genetische, die das Ei spendet, biologische, die das Kind austrägt und gebiert, und soziale, die das Kind aufzieht, hat die Institution der Mutterschaft unübersehbar erschüttert, und zwar sowohl hinsichtlich des Verhältnisses von Mutter und Kind als auch hinsichtlich der Konsequenzen, die die leibliche Mutterschaft für das Verhältnis der Geschlechter zueinander hat.

War bislang nur die Vaterschaft prinzipiell ungewiß, so wird nun auch die Mutterschaft relativiert. Angesichts der weitreichenden Folgen, die die Unsicherheit der Vaterschaft für die Institutionalisierung patriarchaler Herrschaft hatte — das Interesse der Männer, die Kontrolle über die Nachkommen zu erlangen, war sicherlich einer der entscheidenden Gründe für die Durchsetzung der Zwangsmonogamie für Frauen (Kontos 1981) — sind die Folgen, die diese Entmaterialisierung der Mutterschaft für Frauen *und* Männer haben wird, noch gar nicht ganz abzusehen. Die Aufgeregtheit und Hilflosigkeit, mit der die Juristen, als Experten für die Codifizierung sozialer Institutionen, auf die ersten Retourtenbabies und die Leihmutterschaft reagiert haben, ist ein sicheres Indiz dafür, daß hier eine der Basisinstitutionen unserer Gesellschaft umstrukturiert wird.

Zwar gibt es real vielfältige Formen des Eltern-Kind-Verhältnisses: Adoption, Unehelichkeit, Stief- und Pflegekindschaft, Scheidungswaisen, die nur mit einem leiblichen Elternteil zusammenleben und auch die leibliche Mutterschaft ist keineswegs so statisch, wie es zunächst den Anschein hat. Kinder wurden vertauscht, ausgesetzt, getötet, zu Ammen gegeben, und vermutlich war manche uneheliche Mutter, deren Kind in der Familie des Vaters aufwuchs, eine verdeckte ‚Leihmutter‘; trotzdem ist unser Familiensystem um die Mutter-Kind-Dyade herum aufgebaut und die Verteidiger der Familie versuchen angesichts der radikalen Entwertung dieser Institution durch die neuen Reproduktionstechnologien zu retten, was zu retten ist.

So wird im Vorfeld der neuen Techniken versucht, ihre Anwendung auf ‚ordentliche Ehepaare‘ einzuschränken und damit unabsehbaren familienrechtlichen Komplikationen aus dem Weg zu gehen. Bereits bei der heterologen Insemination ist jedoch unklar, wer unterhaltspflichtig ist. Der Ehemann hat bis zu 2 Jahre nach der Insemination das Recht, die Vaterschaft anzufechten und in einem solchen Fall ist prinzipiell der Samenspender zahlungspflichtig, dessen Anonymität in der Regel die Voraussetzung der ganzen Transaktion ist. Allein die ‚blutmäßige‘ Abstammung ist entscheiden und plötzlich gibt es auch so etwas wie ein ‚Menschenrecht‘ auf Kenntnis der eigenen Abstammung, mit dem ein Verbot der Anonymität des Spenders oder die Anwendung von ‚Samencocktails‘ begründet wird. (Fam. Recht. Änder. Gesetz). Daß dieses ‚Menschenrecht‘ angesichts der vielfältigen Umgehungsmöglichkeiten ein hilfloser Ordnungsversuch ist, zeigt sich spätestens bei Reagenzglaszeugung und Embryotransfer. Der Versuch, die Elternschaft auf die genetische Abstammung festzunageln, wird angesichts von Samen- und Embryo-Banken vollends obsolet und offenbart sich als müßiges Unterfangen, die soziale Verknüpfung von Zeugung/Empfängnis und individueller Verantwortung gegenüber der menschlichen Fortpflanzung zu retten. Faktisch ist in den medizinisch-technischen Möglichkeiten bereits eine Vergesellschaftung der Reproduktion angelegt, die jedoch die bisherige Organisation des Reproduktionssystems über den Haufen werfen würde. Im Grunde haben wir es hier mit dem klassischen Fall eines Widerspruchs von (Re-)Produktivkräften und (Re-)Produktionsverhältnissen zu tun; einen Fall allerdings, an den Marx sicher nicht im entferntesten gedacht hat!

Der Bezug der neuen Technologien zum kapitalistischen Produktions- und Reproduktionssystem wird noch drastischer, wenn die technischen Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin kommerziell genutzt werden (Eier-Samen-Embryobanken, Leihmutterschaft). Die Vermietung des Uterus oder der Versand von Sperma nach Katalog ruft helle Empörung hervor, die von rechts bis links und bis hinein in feministische Gruppen reicht (etwa Engelhard in der FR vom 5.1.85).

Der einhellige Aufschrei erinnert mich jedoch fatal an die bürgerliche Bigotterie in der Prostitutionsfrage. In der Prostitution wie in der Leihmutterschaft werden Teile des weiblichen Körpers quasi im Stücklohn veräußert, die gemäß bürgerlicher Trennung von Ökonomie und Liebe, Öffentlichkeit und Privatheit um ‚keinen, Preis veräußerbar sein sollten. Nun wissen wir inzwischen besser, daß es in der Sexualität weniger um die Differenz zwischen ‚verkäuflich‘ und ‚unverkäuflich‘ als um die zwischen kurzfri-

stiger und lebenslanger Veräußerung geht; und doch schwingt in der feministischen Empörung über die Leihmutterschaft oft genug auch die moralische Verurteilung der Leihmütter mit, die ein so intimes Stück ihrer weiblichen Identität verkaufen und damit den Ausverkauf der Frau um einen weiteren Schritt vorantreiben.

Ich möchte wahrlich nicht die gravierenden Folgen verniedlichen, die das Geschäft mit der Mutterschaft für alle Frauen hat. Im Gegenteil, es radikalisiert im Grunde den existenziellen Enteignungsprozeß, den ich im Abschnitt über die Gebäertechnologie beschrieben habe, aber ich möchte davor warnen, den Kampf gegen diesen Enteignungsprozeß als Kampf gegen die Frauen zu führen, die sich für das Austragen eines Kindes bezahlen lassen, oder die sich den langwierigen, schmerzhaften und entwürdigenden Prozeduren der Fortpflanzungstechnologie unterwerfen. Wir hätten dann aus den Fehlern, die ein großer Teil der Frauenbewegung beim Kampf gegen die Prostitution gemacht hat, nichts gelernt. Was wir in Angriff nehmen müssen, sind die Rahmenbedingungen der Mutterschaft, die Frauen dazu zwingen, ihren Leib zu verkaufen, weil das z. B. ihre einzige Chance ist, zur Entschuldung des neuerworbenen Eigenheims beizutragen, ohne ihre Kinder den ganzen Tag allein zu lassen!

Das schließt nicht aus, daß wir uns nicht auch aktuell dafür einsetzen, daß den Agenturen und Profithaien des Mutterschaftsmarktes das Handwerk gelegt wird, so wie wir auch für das Recht der Prostitution gegen die Zuhälter und Bordellwirte kämpfen.

Im Hinblick auf die Ausweitung der sozialen Kontrolle der Frauen durch die neue Fortpflanzungstechnologie radikalisiert die Zerlegung der Mutterschaft in Einzelfunktionen die Tendenz, das ‚Recht‘ des ungeborenen Lebens dem Recht der Mutter gegenüberzustellen und die Frauen durch ihre Verantwortung gegenüber dem ungeborenen Leben zu disziplinieren. Wenn das britische Parlament ein ‚Gesetz zum Schutz ungeborener Kinder‘ erläßt (FR vom 19.2.1985), in dem wissenschaftliche Versuche mit menschlichen Embryos verboten werden, und Baum den ‚strafrechtsfreien Raum‘ bedauert, in dem Embryos bis zur Einnistung (FR vom 9.1.1985) leben, dann ist der Ruf nach einer gesellschaftlichen Verantwortung der Frauen gegenüber ihren Eiern oder Eierstöcken nicht mehr weit, dann können Frauen vermutlich bald auf pfleglichen Umgang mit ihrer Gebärfähigkeit verpflichtet werden. Damit wäre auch das Dilemma der heutigen Vorsorgemedizin, daß die Frauen (noch) nicht zu den Vorsorgeuntersuchungen gezwungen werden können, behoben. Von den Krankenkassen als den Vorreitern der Kostenökonomie sind dabei die weitreichendsten Vorstöße zu erwarten, denn wenn die Kassen verpflichtet sind, die hohen Kosten für die neuen Technologie zu übernehmen (vgl. FR vom 16.4.1984), so ist es nur konsequent, die ‚Gemeinschaft der Versicherten‘ nicht für eine fahrlässige Gefährdung der weiblichen Gebärfähigkeit aufkommen zu lassen. (Vorstöße zur Ausgliederung der Abtreibung aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen sind hierfür ein guter Hinweis.)

Die fortschrittliche Alternative zur Disziplinierung der Frauen und zum gesellschaftlichen Schutz ihrer Gebärfähigkeit ist ihr Ersatz durch die künstliche Gebärmutter, und im Augenblick sind beide Tendenzen sichtbar. Die Arbeiten an der Fortentwicklung des Inkubators zur künstlichen Gebärmutter sind in vollem Gang, und angesichts der Perspektive, die menschliche Fortpflanzung industriell organisieren zu können, wirkt das traditionelle Verfahren, sich die Kontrolle über die Reproduktion über die Kontrolle der Frauen zu verschaffen, seltsam antiquiert.

Noch allerdings regt sich Widerstand gegen die technische Liquidation der Mutterschaft; von konservativen Kräften, die auf den alten Kontrollmechanismus der Mutterschaft für Frauen nicht verzichten wollen, und von Frauen, die zwar den Kontrollmechanismus aus den Angeln heben wollen, aber deshalb nicht auf die Mutterschaft und die mit ihr verknüpften Lebensformen und die aus ihr entspringende soziale Macht verzichten wollen.

Ich möchte die bisherigen Ausführungen abschließend in fünf Thesen zusammenfassen, um zum Schluß noch auf die Handlungsperspektive der Frauenbewegung einzugehen.

1. Die neuen Fortpflanzungstechnologien sind nur im Rahmen einer Gesamtanalyse der Reproduktionsverhältnisse unserer Gesellschaft adäquat zu fassen sowie im Kontext der historischen Auseinandersetzungen zwischen den Geschlechtern um die Kontrolle der Reproduktion. Es geht also nicht um einen Kampf ‚gegen die Reproduktionstechnologie‘, wie es im Kongresstitel heißt, sondern um den Kampf für die Reproduktionsautonomie von Frauen, und die medizinisch-technischen Entwicklungen müssen unter dieser Perspektive analysiert werden.

2. Die Auseinandersetzung mit der Reproduktionsautonomie von Frauen hat in der Frauenbewegung eine charakteristische Entwicklung durchgemacht. Haben wir am Anfang, im Rahmen der § 218-Bewegung die positiven Aspekte der Mutterschaft verdrängt und Autonomie allein in der Freiheit von Mutterschaft sehen können, so scheint sich jetzt eher eine Verdrängung ihrer negativen Konsequenzen anzubahnen. Reproduktionsautonomie scheint nur durch eine Rückbesinnung auf die ‚natürliche‘ Produktivität der Frau gesichert zu sein, die technische Beherrschbarkeit der weiblichen Gebärfähigkeit eine ‚Sünde‘ wider der Natur der Frau. In dieser Kehrtwendung verdrängen wir jedoch wiederum einen guten Teil der positiven Phantasien, die auch in der Abtreibungskampagne enthalten waren, nämlich die Utopie der Befreiung der Frau von den Zwängen ihrer Körperlichkeit. Warum eigentlich ist es in der Frauenbewegung nicht mehr möglich, zu denken, welchen möglichen Autonomiegewinn die neuen Fortpflanzungstechnologien für Frauen bedeuten könnten, warum gilt Shulamith Firestones Phantasie der Retortenzeugung (Firestone 1975) nur noch als Ausgeburt eines männlich-technokratischen Hirns? Ich denke, es gälte, die Kategorie der ‚Natur‘ im Zusammenhang mit der Mutterschaft insgesamt ad acta zu legen, sich auf Natur weder im Sinne eines Zwangsmomentes noch im Sinne einer Befreiungsperspektive zu berufen, sondern sich endlich darauf zu verständigen, daß Empfängnis, -verhütung, Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft soziale Konstrukte sind, deren konkrete Organisationsformen daraufhin zu untersuchen sind, inwieweit sie die Selbstbestimmung und die soziale Durchsetzungsfähigkeit von Frauen fördern oder behindern.

3. Historisch hat sich hinsichtlich des Frauenkörpers so etwas wie eine Dialektik von Aufklärung und Kontrolle durchgesetzt: Jeder Fortschritt in der Erkenntnis und Beherrschung der physiologischen Vorgänge der menschlichen Fortpflanzung ist mit einer Ausweitung der sozialen Kontrolle von Frauen verbunden gewesen und umgekehrt wurde die Entwicklungslinie des medizinisch-wissenschaftlichen ‚Fortschritts‘ durch das Interesse an der sozialen Kontrolle von Frauen bestimmt. (Beispiel: Verhütungsmittel, Infertilitätsforschung, med. Kontrolle der Schwangerschaft.)

4. Einer der entscheidenden Mechanismen dieser sozialen Kontrolle ist die Konstruktion von ‚Rechten des ungeborenen Lebens‘ gegenüber der Mutter, die — versteht sich — von gesellschaftlichen Kontrollinstanzen gegenüber den Frauen wahrgenommen werden, allen voran von der Kirche, der Ärzteschaft und der Justiz. Diese Konstruktion steht in der Tradition einer zunehmenden Tabuisierung individueller Entscheidungen über Leben und Tod, die immer mehr zum Privileg der Gesamtgesellschaft, des Staates, bzw. seiner medizinischen Experten werden. (Vgl. die Diskussion über die Sterbehilfe). Angesichts der neuen technischen Möglichkeiten, den Fötus auch schon im Mutterleib sichtbar zu machen und zu personalisieren, verschärft sich gleichzeitig der individuelle Verantwortungsdruck auf die einzelne Frau, dem sie umgekehrt durch Delegation an die medizinischen Experten zu entgehen sucht.

5. Erst der spezifische Umgang unserer Gesellschaft mit Tod, Krankheit, Leid und Behinderung, nämlich Stigmatisierung und Ausgrenzung, produziert den in der Mutterschaftsvorsorgediskussion gängigen Begriff des medizinischen Risikos und die fast schon hysterische Angst vor einem mißgebildeten Kind. Mit beiden wird die Politik einer medizinisch-sozialen Kontrolle vorangetrieben. Da mit jedem neuen Erkenntnisfortschritt die Risiken immer vielfältiger werden, ist möglicherweise der Zeitpunkt schon absehbar, an dem die korporale Befruchtung, also bislang die ‚natürliche‘, zum

unvertretbaren Gesundheitsrisiko erklärt wird. Embryos hätten vor ihrem Transfer in die vorgesehene Gebärmutter eine rigide Qualitätskontrolle zu passieren, in der sich medizinische und gesellschaftspolitische Kriterien aufs schönste verbinden könnten. Der ‚Warencharakter‘ von Gebärmüttern und Kindern wird also weniger von den Leihmüttern durchgesetzt — sie nutzen ihn nur — sondern ist einer medizinisch-technischen Rationalität inhärent, die Leben primär als Gesundheitsrisiko begreift.

Politische Konsequenzen: Der Kampf um die Reproduktionsautonomie von Frauen kann für mich nur heißen, daß wir versuchen müssen, soweit wie irgendmöglich, den gesamten Reproduktionsprozeß zu bestimmen und ihn zu einem Zentrum gesellschaftlicher Macht auszubauen. Das reicht von der Erforschung und der Beherrschung der Fortpflanzungsvorgänge bis zur Organisation der Versorgung und Erziehung der Kinder. Das schließt die Nutzung der gegenwärtigen technischen Möglichkeiten der Fortpflanzungstechnologie ein, sofern sie den Interessen von Frauen dienlich sind. Es ist allerdings selbstverständlich, daß frauenorientierte medizinische Forschung andere Prioritäten als gegenwärtig setzen wird. So müßten etwa die vielfältigen iatrogenen (durch ärztliche Falschbehandlung verursachten) Ursachen der Sterilität besser untersucht werden und die Sterilitätsforschung und -behandlung generell aus der rein medizinischen Ursachenforschung herausgeholt werden. Ein unerfüllbarer Kinderwunsch ist ein psycho-soziales Problem, das schließlich auch durch die soziale Bedeutung und Organisation der Mutterschaft mitverursacht wird und z. T. eben auch dort zu lösen ist. Kollektivere Formen der Kinderbetreuung würden individuelle Kinderlosigkeit wesentlich mildern. Und eine der Chancen der neuen Fortpflanzungstechnologien ist, daß sie der individuellen Vater- und Mutterschaft langfristig die Grundlage entziehen. Damit dieser Vergesellschaftungsprozeß nicht zu einem weiteren Schritt der sozialen Kontrolle und Entmündigung von Frauen wird, müssen wir *alle* Probleme der Mutterschaft in unsere Hände nehmen, nicht nur Abtreibung und sanfte Geburt sondern auch die unfreiwillige Kinderlosigkeit. Frauen würden sich möglicherweise den hochtechnisierten medizinischen Prozeduren weniger unterwerfen, wenn die Frauenbewegung breitere Alternativen anbieten könnte.

Die Ansätze zu Alternativen sind ja bereits vorhanden. Sie beginnen bei einem anderen Umgang mit der eigenen Körperlichkeit und reichen bis zu ersten Ansätzen einer kollektiven Kinderversorgung. Die ersten Schritte zu einer Vergesellschaftung des Reproduktionsprozesses müssen Vergesellschaftungsprozesse unter Frauen sein. Gegenüber der Gesamtgesellschaft ist allerdings so lange auf dem individuellen Selbstbestimmungsrecht von Frauen zu bestehen, solange Frauen nicht selbstverständlicher Teil dieser Gesellschaft sind. Das schließt das Recht auf Abtreibung und Mutterschaft genauso ein wie das Recht, sich als Leihmutter bezahlen zu lassen.

Anmerkungen

- 1) „Der menschliche Zustand ruft dauernd nach Verbesserung. Versuchen wir zu helfen. Versuchen wir, zu verhüten, zu lindern und zu heilen. Aber versuchen wir nicht, an der Wurzel unseres Daseins, am Ursitz seines Geheimnisses, Schöpfer zu sein.“ (Jonas 1984, S. 29).
- 2) Zu der Grauzone zwischen der Vorstellung einer ‚monatlichen Reinigung‘, die heute etwa in der Technik der menstruellen Extraktion wiederkehrt, und gezielten Abtreibungsversuchen, vgl. B. Duden 1980.
- 3) Das schließt Männer nicht prinzipiell aus sondern nur solange, wie sie die geschlechtliche Arbeitsteilung, das heißt die primäre Zuständigkeit von Frauen für die Reproduktionsarbeit nicht von sich aus in Frage stellen.
- 4) Zu der historischen Dimension dieser Veränderungen im Zusammenhang mit der Kriminalisierung der Abtreibung, vgl. B. Duden 1980.
- 5) Vgl. dazu die hohen Zahlen von Sterilisation bei Sonderschülerinnen und Sozialhilfeempfängerinnen.
- 6) Es fehlen beispielsweise breitangelegte epidemiologische Untersuchungen über die sozialen und ökolo-

gischen Ursachen von Mißbildungen bei Kindern und Gebärschwierigkeiten bei Frauen.

7) Kongreß: Frauen gegen Gentechnik und Reproduktionstechnik, Bonn, 19.-22.4.1985

Literatur

DUDEN, B.: Keine Nachricht gegen das schöne Geschlecht, in: S. v. Paczensky (Hrsg.), *Wir sind keine Mörderinnen*, Reinbek 1980

EHRENREICH, B., English, D.: *For Her Own Good, 150 Years of Experts' Advice to Women*, London 1979

FIRESTONE, S.: *Frauenbefreiung oder sexuelle Revolution*, Frankfurt 1975

GORDON, L.: *Woman's Body, Woman's Right. Birth Control in America*, New York 1976

HUBBARD, R.: *Personal Courage is not enough*, in: R. Arditti u. a. (Hrsg.), *Test-Tube Women*, London 1984, dt.: *Retortenmütter*, Reinbek 1985

JONAS, H.: *Technik, Ethik und Biogenetische Kunst, Betrachtung zur neuen Schöpferrolle des Menschen, Referat auf der Jubiläumsveranstaltung von Hoechst-Pharma, 29./30.5.1984*

KATZ-ROTHMANN, B.: *The meanings of choice in reproductive technology*, in: R. Arditti u. a. (Hrsg.), *Test-Tube Women*, London 1984, dt.: *Retortenmütter*, Reinbek 1985

KONTOS, S.: *Hausarbeit, Geburtenkontrolle und Frauenautonomie*, in: *Gesellschaft*, H. 14, Frankfurt/Main 1980

OETER K., WILKEN, M.: *Psychosoziale Entstehungsbedingungen unerwünschter Schwangerschaften*, Stuttgart 1981

Automat für kinderlose Eheleute.



Frauen und Geld (Arbeitstitel)

Das Thema Frauen und Geld spielte in der feministischen Diskussion bisher nur eine marginale Rolle. Allenfalls in der Diskussion um Staatsknete und im Rahmen der feministischen Auseinandersetzung zum Mindesteinkommen wird die Geldfrage erörtert.

Wir haben uns das Ziel gesetzt, die feministische Gesellschafts- und Staatstheorie um die Geldfrage zu erweitern. Das heißt für uns, daß wir über strukturelle und aktuelle Frauenarmut hinaus die Geldfrage grundsätzlich erörtern wollen. Die Geldfrage stellen heißt daher für uns, die Frage nach der Verteilung von Ressourcen, Macht und Herrschaft zu stellen.

Uns erscheint es wichtig, die Entwicklung der Geldwirtschaft im historischen Prozeß aus Frauenperspektive aufzuarbeiten und die Zusammenhänge zur geschlechtlichen Arbeitsteilung, d. h. die Ausgrenzung von Frauen auf monetär unbewertete Arbeit (Subsistenzarbeit, Hausarbeit) aufzuweisen.

Geld als Metapher für Herrschaft verweist uns auch auf die Funktion des Geldes für die Entstehung und Aufrechterhaltung des patriarchalischen Kapitalismus.

Aus Frauenperspektive ist die Geldfrage bisher aus der Defizitsituation analysiert worden, Frauen als Nicht-Geldbesitzerinnen, als Abhängige, als Arme.

Der Mangel an Geld bedeutet für Frauen ökonomische und soziale Abhängigkeit und vor allen Dingen Arbeit und nochmals Arbeit, um die Geldlosigkeit durch vermehrte Subsistenz- und Hausarbeit zu kompensieren.

Wir wollen auch die Frage beantworten, welche Folgen sich aus dem gebrochenen Verhältnis von Frauen zu Geld ergeben. Wenn wir Arbeit aus Liebe verrichten und auf Entlohnung verzichten, erfüllen wir dann nicht genau die Funktion, die uns zugedacht ist, in falschverstandener weiblicher Bescheidenheit? Wenn wir uns dagegen wehren, alles in Geld aufzurechnen, wem nützt diese Haltung, wenn wir sie nicht verbinden mit Alternativstrategien in Richtung Reduzierung der Geldwirtschaft? Nur die wenigsten Frauen verfügen über „eigenes“ Geld, die meisten leben vom Geld des Ehemannes, des Staates oder haben sogenannte abgeleitete Ansprüche auf Geld in Form von Renten, Unterhaltsansprüchen etc. Wir haben es weitgehend den Männern überlassen, welche Arbeit Geld „wert“ ist und welche nicht. Die uns aufgezwungene Bescheidenheit hat uns verlernen lassen, Ansprüche und Maßstäbe zu entwickeln für eine gerechte Verteilung von gesellschaftlich notwendiger Arbeit und eigenständiger Existenzsicherung.

Auch unter Frauen ist das Geldthema weitgehend tabu. Wie gehen wir mit Geld um, mit eigenem Geld, mit fremden Geld, mit Reichtum, mit Armut? Haben wir was zu verschenken, können wir Geld annehmen, ohne in Abhängigkeit zu kommen? Wie können wir dem Dilemma entkommen, einerseits Geld zum Überleben zu brauchen und andererseits die kapitalistische Geldlogik als lebenszerstörend zu erfahren?

Wenn wir die interne Spaltung unter Frauen aufheben wollen — arme Frauen, reiche Frauen — müssen wir das Geldthema enttabuisieren.

Ansätze zu Gemeinsamkeiten bietet u. a. die Forderung nach einer eigenständigen monetären Existenzsicherung für Frauen. Uns ist es wichtig, das Thema Geld nicht losgelöst von den individuellen und gesellschaftlichen Lebensbedingungen zu diskutieren. Das heißt sowohl, daß wir nicht reich werden wollen auf Kosten Anderer (wie die Männer), das heißt aber auch, daß wir den Kampf um Geld verbinden müssen mit dem Kampf um bessere Lebensbedingungen, bei uns und in der Dritten Welt.

Wir hoffen auf viele Beiträge von Euch bis zum 30. 8. 85 (Redaktionsschluß).

Autorinnen

Gabriele Czarnowski, 36 Jahre, Studium der Germanistik und Politikwissenschaft, Arbeit an einer Dissertation über Geburtenpolitik im Nationalsozialismus.

Brigitte Holzer, 25 Jahre, studiert Soziologie in Bielefeld, Mitgründung und Mitarbeit im Frauenarchiv der Soziologischen Fakultät der Uni Bielefeld, Interessenschwerpunkte: feministische Forschung, türkische Frauen in Deutschland.

Gundula Kayer, 26 Jahre, studiert Soziologie in Bielefeld, Arbeitsschwerpunkte: neue Technologien, Bevölkerungspolitik, Zukunft der Frauenarbeit, Verhältnis „Erste Welt“ und „Dritte Welt“.

Silvia Kontos, 40 Jahre, Soziologin, mehrere Forschungsaufenthalte in Afrika, arbeitet an der Universität Frankfurt, Arbeitsschwerpunkt: Frauen in Afrika.

Maria Mies, 54 Jahre, Professorin für Soziologie am Fachbereich Sozialpädagogik, FH Köln, Arbeitsschwerpunkte: Frauen in der Dritten Welt, feministische Theorie und Methodologie. Von 1979 bis 1981 Aufbau des Schwerpunktes: „Women and Development“ am Institute of Social Studies, Den Haag.

Vibhuti Patel, Sozialwissenschaftlerin und Frauenforscherin aus Bombay/Indien.

Ann Kathrin Scheerer, 30 Jahre, Sinologin, Studium der chinesischen Geschichte u. a. an der Universität Peking. Schwerpunkte: Frauengeschichte Chinas und Frauen- und Familienpolitik der VR China; arbeitet in der Erwachsenenbildung.

Doris Schubert, arbeitete in einem Forschungsprojekt zu Frauen in der Geschichte, z. Zt. Referendarin, Interessenschwerpunkte: historische Frauenforschung, Frauenarbeit nach 1945.

Ute Sprenger, 31 Jahre, Soziologin mit Schwerpunkten: Situation von Frauen in Afrika, Reproduktionstechnologien und Bevölkerungspolitik.

Helgard Ulshoefer, 44 Jahre, Diplomsoziologin, stellvertretende Vorsitzende des Bundesverbandes Alleinstehende Mütter und Väter; Referentin für Sozialpädagogik am Pädagogischen Zentrum Berlin.

Christa Wichterich, 35 Jahre, Soziologin und Germanistik, nach mehrjährigem Arbeitsaufenthalt in Indien z. Z. freiberufliche Journalistin, Schwerpunktthema: Frauen in der Dritten Welt.