Zeitschrift: Gewerkschaftliche Rundschau : Vierteljahresschrift des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes

Herausgeber: Schweizerischer Gewerkschaftsbund

Band: 82 (1990)

Heft: 6

Artikel: "Wer nicht normiert ist, soll verhindert werden" : Gespräch mit Marianne Burckhardt

Autor: Burckhardt, Marianne

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-355346

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Gewerkschaftliche Rundschau im Gespräch mit Marianne Burkhardt:

«Wer nicht normiert ist, soll verhindert werden»

Rundschau (RS): Ihr seid der pränatalen Diagnostik gegenüber skeptisch eingestellt? Wieso eigentlich wollt ihr beispielsweise meiner Partnerin und mir nicht erlauben, via einer solchen Methode die Gesundheit unseres künftigen Kindes festzustellen?
Marianne Burkhardt (MB): Was bringt euch diese Feststellung? Mit dem Wissen um den künftigen Gesundheitszustand des Kindes ist es nicht getan; die einzige «Therapiemöglichkeit» besteht heute in der Abtreibung. Zudem: wann ist ein Kind gesund (=normal) und wann nicht? Können und dürfen wir eine Grenze festlegen, die lebenswertes von nicht lebenswertem Leben unterscheidet?
Wer trotz einer durch die Analyse erhöhten Wahrscheinlichkeit, dass sein ungeborenes Kind behindert sein könnte, zu diesem Kind steht und es gebären will, wird grossem Druck ausgesetzt. Die Logik, in der sich die pränatale Diagnostik ansiedelt, bedeutet, dass die Existenz behinderter Menschen klar als unerwünscht angesehen wird.
RS: Besteht heute die Möglichkeit, Gebrechen des Embryos nicht nur festzustellen, sondern via gentechnische Eingriffe bereits zu heilen?
MB: Daran wird eifrig geforscht. Es gibt solche Manipulationsversuche – aber sicher nicht verbreitet. Viel eher kommt es vor, dass einer Mutter nach einer In-vitro-Befruchtung mehrere Embryonen eingepflanzt, dann wieder ausgespült und auf ihre Resistenz geprüft werden. Der lebenskräftigste unter ihnen wird dann wieder eingepflanzt. Die überzähligen Embryonen sind dann als Forschungsobjekte willkommen. Unserer Meinung nach sind solche Verfahren absolut nicht zulässig. Wir sind strikt gegen jede Methode, die dazu dienen kann, Eizellen und Embryonen zu Forschungszwecken zu gewinnen.
RS: Aber wieso seid ihr auch gegen allfällig einmal möglich werdende Heilung bereits des Embryos? Ist das geborene Kind krank, möchte man es ja auch heilen.
MB: An der 100prozentigen Zuverlässigkeit der pränatalen Diagnostik ist sehr zu zweifeln. Es bleiben immer starke Unsicherheitsfaktoren. So manipuliert man methodisch immer unsicher, aber an menschlichem Leben. Kommt dazu, dass einem später ja auch irgend etwas zustossen kann. Und schon sind wir wieder bei der gleichen Frage angelangt: Was ist ein lebenswertes Leben? Die pränatale Diagnostik hat zur Folge, dass das Leben und die Menschen fürchterlich normiert werden.
RS: Wieso seid ihr gegen die In-vitro-Befruchtung und gegen die Leihmutterschaft?

Marianne Burkhardt, Sekretärin des VPOD-BL, war Mitarbeiterin der Gruppe, die zuhanden des Kongresses das SGB-Papier zur Gentechnologie entwarf. Sie beschäftigte sich dabei vor allem mit Fragen zu Kapitel 4, Reproduktion beim Menschen.

MB: Erstere ist eine völlig erfolglose Technik. Die Erfolgsquote, d. h. die Quote lebendig geborener und problemlos lebender Kinder beträgt nicht mehr als 5%. Meiner Meinung nach wird diese Technik nicht gefördert, um irgend einer Frau, die kein Kind austragen kann, dennoch zu einem eigenen Kind zu verhelfen. Vielmehr finden die Wissenschafter hier einen optimalen Weg, zu embryonalem Forschungsgut zu gelangen. Insgesamt geht es darum, die ganzen Reproduktionsvorgänge zu beherrschen, der Industrie geht es um Geschäft und Geld, den Wissenschaftern um den Ruhm.
Zur Leihmutterschaft: mittlerweile gibt es bereits viele Fälle von Leihmüttern, die die von ihnen ausgetragenen Kinder behalten wollen. Die Polizei muss ihnen dann das Kind wegnehmen. Zudem zeigt sich die Leihmutterschaft klar als ausbeuterisches Geschäft. Da leisten sich in den Vereinigten Staaten bereits heute reiche Frauen, die zwar ein eigenes Kind haben möchten, aber allfälligen Beschwerlichkeiten der Schwangerschaft aus dem Wege gehen möchten, einfach eine Leihmutter, die die «Schwangerschaftsarbeit» verrichtet. Reisst das in grossem Stil ein, dann werden die ärmeren Frauen zum foetalen Umfeld der Reichen reduziert.
RS: Ihr äussert euch dahingehend, dass wegen der Reproduktionstechnologien der Druck auf bewusst kinderlose Frauen steige zu gebären. Wieso eigentlich?
MB: Es ist da sicher zwischen der Ersten und der Dritten Welt zu unterscheiden. Die Angst darüber, dass die weisse Rasse aussterbe, ist im Westen verbreiteter als wir glauben. Ich erinnere etwa an entsprechende Vorstösse der deutschen Ärzte an Kanzler Kohl. Der soziale Druck auf die Frauen, eigene Kinder zu haben, steigt. Als emanzipierte, sich bewusst für Kinderlosigkeit entschieden habende Frau spürt man diesen Druck. Viele Frauen berichten darüber, wie sie von der Umwelt, aber auch vom Partner oder dessen Familie den Druck auf ein eigenes Kind erleben.

In der Dritten Welt spielen die neuen Reproduktionstechnologien auch stark in die Zwangssterilisationsprogramme hinein. In indischen Kliniken lassen Frauen etwa eine Geschlechtsbestimmung vornehmen. Lautet das Resultat auf ein Mädchen, dann wird abgetrieben, weil man sich so die künftige Mitgift spart. Die Kliniken werben mit folgendem Slogan für solche Praktiken: Investieren Sie lieber heute 500 Dollar als später 5000.
RS: Verschiedentlich werden die neuen Reproduktionstechnologien etwa als Fortsetzung der Eugenik des Dritten Reiches gesehen. Besteht aber nicht ein fundamentaler Unterschied? Ging es der Eugenik nicht darum, sogenannt nicht lebenswertes Leben auszumerzen, während es heute bloss darum geht, «Fehler» festzustellen?
MB: Nein, auch im Bereich der pränatalen Diagnostik und der Reproduktionstechnologien am Menschen geht es um die Verhinderung nichtnormierter Menschen. Das daraus fliessende Programm liegt der Eugenik sehr nahe. Es ist vielleicht noch brutaler, weil diese Normen schon vorgeburtlich gelten.
RS: Die Sozialversicherungen müssten ihre Leistungen ohne Vorbedingungen erbringen, fordert ihr. Worauf zielt ihr da?
MB: Ich zeige es an einem Beispiel aus meinem Bekanntenkreis. Der Fruchtwassertest ergab, dass das Kind mongoloid sein könnte. Trotzdem wollte meine Bekannte dieses Kind, das dann wirklich mit einem leichten Mongoloismus geboren wurde. Jetzt aber hat sie Probleme mit der IV. Diese beanstandet, dass sie das Kind trotz des Testergebnisses ausgetragen hat. Zwar ist die IV verpflichtet zu zahlen und sie tut dies auch, aber den psychologischen Druck liess sie sie spüren. Diesen Druck bekam sie auch von der Verwandtschaft zu spüren. 1989 hat das eidgenössische Versicherungsgericht festgelegt, dass alle pränatalen Untersuchungen von den Versicherungen bezahlt werden müssen. Der Staat signalisiert so seine Absicht, für Voruntersuchungen zu zahlen, um nachher nicht mehr zahlen zu müssen.
RS: Ist dieser Schluss nicht überspitzt?
MB: Nein, auf längere Sicht will sich der Staat hier so aus seiner Verantwortung schleichen. Wenn nicht entscheidende Gegenwehr einsetzt, werden Vorsorgeuntersuchungen vorgeschrieben. Lautet da eine Indikation auf eine mögliche Behinderung, entschliesst sich die Frau aber trotzdem zur Geburt und das Kind ist tatsächlich behindert, dann werden die IV-Beträge nicht mehr ausgerichtet.
RS: Wie wollt ihr das Programm konkret durchsetzen?
MB: Das Wichtigste ist im Moment Öffentlichkeitsarbeit. Man muss den Wissenschaftern und den sie beschäftigenden Konzernen dreinreden. Erst durch betroffene Frauen wurde diese geheime Sphäre aufgebrochen. Jetzt gibt es eine breit verästelte Gegenöffentlichkeit. Die am Leben forschen und mit ihm handeln möchten, kriegen deshalb kalte Füsse.
RS: Reicht das? Braucht es nicht ein Gesetz?
MB: Es braucht ein Gesetz. Nehmen wir mal an, wir erreichten ein

solches Gebot mit weitgehenden Verboten. Sicher wird uns erwidert: Mit der Gentechnologie wandern auch die Arbeitsplätze ab, als Gewerkschafter könnt ihr euch das doch gar nicht leisten. Aber wäre das denn so schlimm?! Zudem: beginnt ein Staat mit einem Verbot, so zieht dies Wellen. Wir können ja auch nicht mehr so problemlos unseren Müll in der Dritten Welt entsorgen. Auch in der BRD und Australien gibt es heute starke auf ein Verbot zielende Strömungen.

Zwischendurch

Anruferin

Stimmt das, dass Sie in Ihren Labors Bakterien und Viren züchten?

Prof. van Hohlen:

Oh ja, Tausende und Abertausende!

Anruferin:

Stimmt das auch, dass Sie die genetisch verändern?

van Hohlen:

C'est normal, das ist unser Beruf.

Anruferin:

Ja, Sie, was ist dann, wenn Ihnen die Viren abhauen? Zuerst gehen sie auf die Umwelt los, dann auf die Menschen.

van Hohlen:

Mais madame, vous êtes fataliste. Il faut être optimiste. Das Risiko ist sehr minim – praktisch null. Wir sagen Restrisiko. Eine Beispiel: Sie überqueren morgen die Strasse. Und Sie werden überfahren. Das ist Restrisiko. Voilà, c'est très simple!

Aus der Nummer «Skeptiker», Programm «Hallo Gens» der Berner Cabaretgruppe «Kultursympathisanten»