

Thomas Lemke
Kommunismus und Körper
Gene, Recht und Verantwortung¹

Was haben Gene und Kommunismus gemein? Diese Frage habe ich mir gestellt, als ich die Einladung zu einem Vortrag auf diesem Kongress erhielt – mit der Aufforderung, dabei mein Forschungsprojekt zu sozialen Folgen genetischer Diagnostik vorzustellen. Ein möglicher Einstieg wäre die These, dass Gene einmal Gemeingut waren, sie dies aber heute im Zeitalter von *new genomics* und der Möglichkeit der Patentierung von Körpersubstanzen nicht mehr sind. Hier könnte ich Prozesse der Privatisierung, Ausbeutung und Enteignung nachzeichnen und die kommerzielle Dynamik sowie die Kapitalinteressen aufzeigen, die diese These belegen.

Ich werde jedoch einen anderen Einstieg wählen bzw. eine andere Form der Enteignung analysieren, eine Form der Enteignung, die scheinbar paradox über einen Diskurs von *Empowerment* und Verantwortung operiert: eine Enteignung durch Ermächtigung. Ich meine die Anrufung und Beschwörung einer »genetischen Verantwortung«. Dieser Verantwortungsimperativ hat scheinbar nichts mit Kapital oder Ökonomie zu tun, sondern firmiert unter Bioethik und Moral, aber wie ich zeigen will, gibt es durchaus Korrespondenzen und Parallelen zu einer »Ökonomisierung des Lebens«, zur Fassung menschlicher und nicht-menschlicher Existenz als Bio-Kapital und Lebens-Wert. Dies wird allerdings kein akademischer Vortrag. Da es sich hier erklärtermaßen um einen »Kulturkongress« handelt, werde ich im Folgenden szenenhaft und eher assoziativ vorgehen. Ich will verschiedene Stücke einander gegenüberstellen, die eine Gemeinsamkeit haben: Sie spielen vor Gerichten, das eine Mal fiktiv, das andere Mal real, das eine Mal in der Vergangenheit, das andere Mal in der Gegenwart. Am Ende komme ich dann auf die Zukunft zu sprechen und zurück zur Frage des Kommunismus, über den das Weltgericht – die Geschichte – sein Urteil doch schon gesprochen zu haben scheint.

1. Geschichte/Fiktion

In seinem 1872 erschienenen Buch *Erewhon* schildert der britische Schriftsteller Samuel Butler eine verkehrte Welt. Der Protagonist und Ich-Erzähler entdeckt ein Land, das ein groteskes Spiegelbild all dessen ist, was vertraut und zivilisiert, ja selbstverständliche Grundlage menschlichen Zusammenlebens zu sein scheint. In Erewhon gelten Krankheit und Behinderung als eine Art Staatsverbrechen und werden gnadenlos verfolgt. Gleichzeitig wird Mördern, Dieben und Betrügnern mit verständnisvoller Nachsicht begegnet. Sie sind keine kriminellen Rechtsbrecher, die für ihre Taten zur Verantwortung gezogen werden, sondern eher psychisch Kranke, die intensiver Betreuung und Fürsorge bedürfen. Ein Heer von Therapeuten, so genannte »Seelenstrecker«, nimmt sich ihrer an, um sie von ihrem Leiden zu befreien. Umgekehrt stellen körperliche Gebrechen ein strafrechtlich relevantes Delikt dar, und die von ihr Betroffenen werden aus Gründen der Abschreckung mit unnachgiebiger Härte verfolgt.

Zur Illustration dieser ungewöhnlichen Praxis gibt der Erzähler das Urteil eines Gerichts wieder, das in Übereinstimmung mit den rechtlichen Gepflogenheiten Erewhons einen Schwindsüchtigen zu einer lebenslangen Zuchthausstrafe verurteilt. Die Begründung des Richters für dieses hohe Strafmaß lautet folgendermaßen: »Letztes Jahr mußten Sie wegen bedenklicher Bronchitis verurteilt werden, und obwohl Sie erst dreiundzwanzig Jahre alt sind, weist Ihr Vorstrafenregister nicht weniger als vierzehn Gefängnisstrafen auf, wegen mehr oder weniger verwerflicher Krankheiten; ich sage deshalb nicht zu viel, wenn ich feststelle, daß Sie den größeren Teil ihres Lebens im Gefängnis verbracht haben. Führen Sie bloß nicht zu Ihrer Entschuldigung an, daß Sie von kranken Eltern abstammen und in Ihrer Jugend einen

¹ Der folgende Text basiert auf dem Vortragsmanuskript, die Form der mündlichen Rede wurde beibehalten.

schweren Unfall erlitten, der Ihre Gesundheit untergraben hat; das sind Ausflüchte, wie man sie von Verbrechern zur Genüge kennt; auf dergleichen kann das Gericht überhaupt nicht eintreten. Ich stehe nicht hier, um mich auf sonderbare metaphysische Spekulationen über den Ursprung dieses oder jenes Übels einzulassen. Wo kämen wir hin, wenn solche Fragen einmal zugelassen würden? Letzten Endes liefe es darauf hinaus, die Schuld für alles und jedes der Beschaffenheit der Urzelle aufzubürden oder den urzeitlichen Gasen. Es handelt sich nicht darum, herauszufinden, wie Sie zu dem wurden, was Sie sind; die Frage ist lediglich: Sind sie schlecht oder nicht? [...] Ob die Tatsache, daß sie schwindsüchtig sind, Ihr Fehler ist oder nicht, jedenfalls ist es ein Fehler, und es ist meine Pflicht, dafür zu sorgen, daß die Allgemeinheit gegen solche Fehler abgeschirmt wird. Sie finden vielleicht, es sei Ihr Unglück, zum Verbrecher geworden zu sein; ich stelle fest, Ihr Verbrechen ist es, ins Unglück geraten zu sein.«²

Nach anfänglichem Unverständnis und zunächst vorhandenen Bedenken lobt der Erzähler schließlich die tiefere Weisheit dieser Strafpraxis. Er respektiert eine konsequente Präventionspolitik, die sich nicht mit Kompromissen und Halbherzigkeiten aufhält und muss erkennen, dass das Rechtssystem Erewhons vor »schmerzhaften Eingriffen in das Leben des einzelnen nicht zurückschreckte, um so zu verhindern, daß dieser durch sein Beispiel ansteckend wirke und den erewhonischen Durchschnitt herabsetze; dagegen schien es mir beinahe kindisch, dem Angeklagten zu sagen, er hätte sich bester Gesundheit erfreuen können, wenn er nicht erblich veranlagt und in seiner Jugend mannigfachen Entbehrungen ausgesetzt gewesen sei. [...] Was heißt denn Verantwortung? Sicher nichts anderes, als auf Verlangen Antwort geben zu müssen, und jedes Lebewesen ist verantwortlich für sein Tun und Lassen, wenn es von der Gesellschaft durch deren Bevollmächtigte zur Rechenschaft gezogen wird.«³

Butlers *Erewhon* ist ein Anagramm aus »Nowhere« oder »Now here«. Der Roman spielt mit dieser Doppelbedeutung von unbestimmtem Nirgendwo und unmittelbarem Hier und Jetzt, er ist zugleich negative Utopie und positive Diagnostik. Obwohl der Text bereits in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstand, finden sich in der satirischen Überzeichnung der Geschichte und ihrer visionären Projektion auf eine ferne und fremde Welt Elemente einer sozialen Rationalität, die unsere gegenwärtige Gesellschaft immer stärker prägt. Sind wir es gewohnt, für die Verurteilung von Straftätern auf eine rechtliche Verantwortung zu rekurrieren, auf die Fähigkeit also, auf bestimmte Kontexte und Konstellationen zu antworten, d.h. zu einem alternativen Handeln fähig zu sein – nichts anderes bedeutet im Englischen Verantwortung: response-ability –, so wird heute von den Individuen zunehmend erwartet, sich ihrer »körperlichen Verantwortung«⁴ entsprechend auf Krankheitsrisiken einzustellen. Auch innerhalb der Medizin finden sich Forderungen nach Selbst- bzw. Eigenverantwortung, und immer deutlicher zeichnet sich die Konzeption eines »pursuit of healthiness« ab, in der Gesundheit ein sichtbares Zeichen von Initiative und Verantwortungsbereitschaft darstellt, während umgekehrt Krankheit auf einen mangelnden Willen oder eine unzureichende Selbstführung verweist.⁵ Auf diese Weise kann zu dem individuellen Schicksal, behindert oder krank zu sein, noch das soziale Stigma hinzukommen, für dieses Unglück auch in irgendeiner Weise verantwortlich zu sein. Wie ist dies möglich? Wie sollte ein Individuum für seine Gesundheit verantwortlich sein können? Und wie kann Krankheit als Ausdruck eines

² Butler, Samuel: *Erewhon oder Jenseits der Berge*. Frankfurt am Main 1994 (Eichborn), S. 129ff.

³ ebd., S. 136f.

⁴ ebd., S. 130

⁵ vgl. Greco, Monica: Psychosomatic subjects and the »duty to be well«: personal agency within medical rationality, in: *Economy & Society* 1993, Vol. 22 (Nr. 3), S. 357-372; Kühn, Hagen: Healthismus. Eine Analyse der Präventionspolitik und Gesundheitsförderung in den USA, Berlin 1993 (Edition Sigma); ders.: »Selbstverantwortung« in der Gesundheitspolitik, in: *Jahrbuch Für Kritische Medizin* 1998, (Nr. 30), S. 7-20

fehlerhaften oder mangelnden Willens erscheinen? Meint Krankheit nicht *per definitionem* etwas, das dem eigenen Willen entzogen ist?

Diese auf den ersten Blick irritierende, ja paradoxe Entwicklung hat ihren Grund in einer wichtigen Veränderung der Medizin im 20. Jahrhundert. Die naturwissenschaftlich ausgerichtete Medizin konzentrierte sich zu Beginn des vergangenen Jahrhunderts auf die Behandlung von akuten Infektionskrankheiten, verlagerte dann aber kontinuierlich den Schwerpunkt ihrer Aktivitäten auf chronische Leiden wie Krebs oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen mit vielfältigen Entstehungsbedingungen. Im Rahmen dieser Akzentverschiebung auf multifaktorielle Erkrankungen – und der Ausdehnung medizinischer Interventionen in Bereiche, die vormals nicht als medizinisch relevant angesehen wurden, wie z.B. Schwangerschaft und Geburt – kam dem persönlichen Lebensstil, d.h. Ernährung, Bewegung, Alkohol- bzw. Tabakgenuss etc. eine erhöhte Bedeutung für Krankheitsentstehung und -verlauf zu.

Der Übergang von der Behandlung akuter Krankheiten zu der Vermeidung von Gesundheitsgefahren und der Prävention chronischer Krankheiten führte dazu, dass im medizinischen Diskurs zunehmend von Risiken die Rede war. Es etablierte sich das Konzept der Risikofaktoren, welches das Auftreten der weit verbreiteten Krankheiten im Wesentlichen auf individuelles Fehlverhalten zurückführt. Im Kontext von Gesundheitsaufklärung und der Entwicklung entsprechender Diagnose- und Präventionstechniken scheint Krankheit heute prinzipiell vermeidbar zu sein. Dabei wird Krankheit tendenziell weniger als Folge sozialer Verhältnisse denn als Konsequenz individuellen Verhaltens gesehen, sie begründet nicht (mehr) soziale Rechte, sondern verweist auf moralische Verpflichtungen: Hätten die Kranken nicht um die Risiken wissen müssen, die ein bestimmtes Verhalten wie Rauchen oder Trinken, zuviel fettreiches Essen oder zuwenig Bewegung mit sich bringt?⁶

In den letzten Jahren hat der medizinische Diskurs erneut eine Metamorphose durchgemacht. Im Zuge der Entschlüsselung des menschlichen Genoms kam es zu einer »Genetisierung« medizinischer Problemstellungen und zur Auflösung einer trennscharfen Unterscheidung zwischen Humangenetik und medizinischer Genetik.⁷ Dabei wird zunehmend dem Konzept des genetischen Risikos und den Mitteln der molekulargenetischen Diagnostik eine prominente Bedeutung für die Gesundheitspolitik und -aufklärung zuteil.⁸ Bei immer mehr Krankheiten wird inzwischen von genetischen Komponenten der Krankheitsentstehung ausgegangen. Wenn in dieser Perspektive der Körper primär als ein genetisches Programm begriffen wird, verweist Krankheit auf ein Kommunikationsproblem. Sie zeigt eine Funktionsstörung an, die prinzipiell vermeidbar ist, sofern man ein ausreichendes Informations- und Risikomanagement betreibt und einen adäquaten Lebensstil pflegt. In dieser Hinsicht stellt das genetische Wissen Informationen bereit, welche die Grundlage für ein »rationales« Gesundheitsverhalten der Individuen bilden sollen. In Zukunft könnten genetische Bedingungen zunehmend wie subjektive Risikofaktoren behandelt werden und sich neue individuelle Entscheidungszwänge und moralische Verpflichtungen etablieren. Bereits heute zeichnen sich Konturen einer »genetischen Verantwortung« ab, die neoliberale Forderungen nach einer stärkeren gesellschaftlichen Akzentuierung von Eigenverantwortung und Selbstsorge im Gesundheitsbereich aufnimmt und reproduziert.

2. Gegenwart/Realität

⁶ vgl. Kenen, Regina: The Human Genome Project: creator of the potentially sick, potentially vulnerable and potentially stigmatized? in: Robinson, I. (Hg.): Social Consequences of Life and Death under High Technology Medicine, Manchester 1994 (University of Manchester), S. 49-64; Ogden, Jane: Psychosocial Theory And The Creation Of The Risky Self, in: Social Science and Medicine 1995 40 (3), S. 409-415

⁷ vgl. Kenen, Regina, a.a.O.; Höhn, Holger: Die Genetifizierung der Medizin und die Zukunft der Humangenetik, in: Medizinische Genetik 1997, 9. Jg., S. 173-174

⁸ vgl. Khoury, Muin J., Burke, Wylie, and Thompson, Elizabeth: Genetics and public health in the 21st century: Using genetic information to improve health and prevent disease, Oxford 2000 (Oxford University Press)

Damit komme ich zur zweiten Szene, die nicht mehr in der Vergangenheit, sondern in der Gegenwart angesiedelt ist. An die Stelle der literarischen Fiktion tritt hier die gesellschaftliche Realität. Auch in diesem Fall geht es um ein Urteil: eine Entscheidung des Obersten Gerichtshofs der Vereinigten Staaten, die im Jahr 2002 getroffen wurde.⁹ Obwohl der Fall weder explizit mit Genetik noch direkt mit Verantwortung zu tun hat, illustriert er doch gesellschaftliche Entwicklungstrends in Richtung einer zunehmenden Einschreibung von Krankheit bzw. Krankheitsrisiken im eigenen Körper. Die hier konkretisierte Eigenverantwortung für Gesundheit harmoniert mit heteronomen Zwängen, die Anrufung eines autonomen Subjekts, das seine Gesundheitsrisiken richtig managt, läuft parallel mit gesellschaftlichen Ausbeutungs- und Ausschlussmechanismen. Auf diese Konstellation von eingeforderter individueller Verantwortung und der daraus resultierenden gesellschaftlichen Unverantwortlichkeit kommt es mit in diesem Beispielfall an.

Bei dem vorliegenden Gerichtsurteil handelt es sich um eine Entscheidung des Obersten Gerichtshofs der Vereinigten Staaten zur Auslegung zentraler Bestimmungen des Antidiskriminierungsgesetzes der USA.¹⁰ Der Kläger, Mario Echazabal, arbeitete seit 1972 für verschiedene Subunternehmen in einer Ölraffinerie des Chevron-Konzerns. Zweimal bewarb er sich in diesem Zeitraum direkt bei Chevron. Das Unternehmen wollte ihn in beiden Fällen einstellen, falls das Ergebnis der medizinischen Untersuchung positiv ausfalle. Bei den anschließenden Untersuchungen wurde jedoch eine Leberanomalie festgestellt, die schließlich als asymptomatische Hepatitis C diagnostiziert wurde. Nach Ansicht des Werksarztes war Echazabal nicht für die Stelle geeignet, da seine Leberfunktion beschädigt sei und weiteren Schaden nehmen würde, wenn er den chemischen Substanzen ausgesetzt bliebe, die für Raffineriearbeit charakteristisch seien. Eine Untersuchung, bei der ein Biomarker eingesetzt wurde, ergab nach Einschätzung des Arbeitgebers den Nachweis für eine erhöhte Empfänglichkeit für Gesundheitsschäden durch toxische Substanzen, die typisch in Raffinerien vorkommen. Nach den medizinischen Untersuchungen zog Chevron jedes Mal das Einstellungsangebot zurück; im Anschluss an die zweite Diagnose forderte das Unternehmen Echazabals direkten Arbeitgeber auf, ihn in Bereichen zu beschäftigen, in denen er nicht jenen toxischen Substanzen ausgesetzt ist oder ihm zu kündigen. Daraufhin entließ der Subunternehmer Echazabal.¹¹

Nach der Kündigung klagte Echazabal gegen Chevron auf der Grundlage eines Antidiskriminierungsgesetzes, des American With Disabilities Act (ADA), wobei er geltend machte, dass das Unternehmen ihn aufgrund einer Behinderung, des Leberschadens, nicht einstelle bzw. ihn nicht länger in der Raffinerie arbeiten lasse. Außerdem präsentierte er medizinische Gutachten von Experten auf dem Gebiet von Lebererkrankungen, dass die Arbeit in der Raffinerie für ihn kein größeres gesundheitliches Risiko als für alle anderen dort Beschäftigten darstellt. Chevron verteidigte sich unter Hinweis auf eine Auslegungsbestimmung der Equal Employment Opportunity Commission (EEOC), die eine Verweigerung der Beschäftigung unter der Voraussetzung ermöglicht, dass die Behinderung eines Arbeiters eine »direkte Gefahr« für sich und andere darstellt. Nachdem die Erstinstanz zugunsten von Chevron, das Berufungsgericht für Echazabal entschieden hatte, ging der Fall an den höchsten Gerichtshof der USA, den Supreme Court, der in der Sache im Juni 2002 entschied.

Die zentrale Frage bei der Urteilsfindung war die Interpretation einer »direkten Gefahr« im Sinne des Gesetzes. Die Vorinstanz hatte entschieden, dass Chevron sich nicht auf das

⁹ Chevron USA Inc. v. Echzabal, Case No. 00-1406, US. Supreme Court, Washington DC, 2002

¹⁰ Chevron USA Inc. v. Echzabal, Case No. 00-1406, US. Supreme Court, Washington DC, 2002. Die Entscheidung ist einzusehen unter <http://supct.law.cornell.edu/supct/html/00-1406.ZO.html> (26. Juli 2003). Für eine Diskussion der Entscheidung s. http://www.bazelon.org/issues/disabilityrights/resources/echazabal_briefs.htm (26. Juli 2003).

¹¹ Chevron U.S.A. Inc. v. Echazabal 2002; NCD 2003

Argument einer »direkten Gefahr« berufen konnte, da Echazabal durch seine berufliche Tätigkeit nur sich selbst, nicht aber andere, schädige. Dem Gericht zufolge kam es darauf an, dass vom Individuum eine unmittelbare Gefahr für andere ausgeht. Der Oberste Gerichtshof wies hingegen diese Auslegung zurück und kehrte die Argumentation um. Ein Ausschluss vom Beschäftigungsverhältnis sei auch dann zulässig, wenn der Betroffene nur eine Gefahr für sich selbst darstellt, falls die Entscheidung auf dem gegenwärtigen medizinischen Wissensstand basiere und eine Einschätzung seiner individuellen Fähigkeiten zur Ausübung des Berufs zur Grundlage habe. Damit entschied der Oberste Gerichtshof, dass das Risiko, das ein Individuum für sich selbst und die eigene Gesundheit eingeht, ausreicht, um einen Ausschluss vom Arbeitsplatz zu begründen.¹²

Der Urteilsspruch hat zahlreiche Konsequenzen, die weit über den konkreten Einzelfall hinausgehen. Der Americans with Disabilities Act (ADA) wurde wiederholt von Kommentatoren angeführt als Schutz gegen Formen genetischer Diskriminierung¹³, das Urteil des Supreme Court weckt jedoch Zweifel an dieser Rechtsauffassung. Zwar lag in dem konkreten Fall eine – allerdings asymptotische – Erkrankung vor, dennoch begründete Chevron die Position durch die Aussagekraft eines Bio-Markers. Unklar ist also, ob der Nachweis einer erhöhten genetischen Empfindlichkeit, der so genannten Suszeptibilität, durch eine DNA-Analyse auch zum Ausschluss geführt hätte. Dies ist jedoch sehr wahrscheinlich, wenn dem Test ein hoher prädiktiver Wert im Hinblick auf eine spätere Erkrankung zugebilligt wird und das genetische Wissen als medizinisch relevantes Wissen angesehen wird. Dem Supreme Court zufolge reicht es aus, wenn die Begründung einer »direkten Gefahr« auf einem medizinischen Nachweis beruht, der dem derzeitigen Wissensstand entspricht und hinreichend individualisiert ist. Es ist abzusehen, dass diese Bedingungen bei genetischen Suszeptibilitätstests in näherer Zukunft erfüllt sein werden. Die Gerichtsentscheidung, die zunächst vor allem Kranke und Behinderte betrifft, dürfte also in Zukunft auch so genannte »gesunde Kranke« von Bedeutung sein.

In diesem Sinn dürfte der Fall Chevron v. Echazabal auch wichtige Auswirkungen für die Arbeits- und Umweltmedizin haben. Konzentrierte sich die Forschung in diesem Bereich v.a. auf die Bedeutung externer Risikofaktoren für Beschäftigte, so verlagert sich seit einigen Jahren das wissenschaftliche Interesse darauf, individuelle Risikofaktoren zu identifizieren, die das Auftreten von Krankheiten ermöglichen oder erleichtern. Damit wird die Risikologik auf den Kopf gestellt. Im Mittelpunkt der Forschung stehen nicht mehr krankmachende Arbeitsbedingungen oder Substanzen, die im Arbeitsprozess eingesetzt werden, sondern »empfindliche« Arbeiterinnen und Arbeiter. Offenbar gibt es also einen engen Zusammenhang zwischen Praktiken genetischer Diskriminierung und der Forderung nach einer genetischen Verantwortung: Aus Verantwortung gegen die Arbeitnehmer und deren Gesundheit müssen die Arbeitgeber besonders empfindliche Arbeitnehmer von der Arbeit ausschließen, da diese aufgrund ihres genetischen Profils anfälliger für krankmachende Arbeitsbedingungen sind als andere – und womöglich später Schadensersatzforderungen geltend machen und Versicherungsleistungen einklagen. An die Stelle einer selbst bestimmten Entscheidung oder persönlichen Verantwortung tritt hier also das Prinzip, dass das Unternehmen am besten weiß, was für seine Beschäftigten gut ist. Setzt sich dieser Trend fort, so dürfte das Recht auf Nicht-Wissen in der sozialen Praxis bald einer Pflicht zum Management genetischer Risiken weichen.

Meine These, die ich hier nur kurz vorstellen, aber nicht begründen kann, lautet, dass die massive finanzielle Förderung und gesellschaftliche Akzeptanz humangenetischer Forschung

¹² vgl. Lomax, G: Chevron V. Echazabal. A Sobering Decision for Environmental Health Research, in: Environmental Health Perspectives 2002 Sep; 110(9), A504-A505

¹³ vgl. etwa Miller, Paul Steven: Genetic Discrimination in the Workplace, in: Journal of Law, Medicine and Ethics 1998; Vol. 26, S. 189-197; Natowicz, M. R., Alper, J. K., and Alper, J. S.: Genetic Discrimination and the Law, in: American Journal of Human Genetics 1992 Mar, 50 (3):S. 465-475

Teil einer umfassenden sozialen Transformation ist, die zunehmend die Verantwortung für soziale Risiken individualisiert und privatisiert. Die wohlfahrtsstaatlichen Sicherungssysteme werden dabei durch Dispositive der Unsicherheit ergänzt und ersetzt. Die Einzelnen sollen sich durch eine explizite Risikosensibilität auszeichnen und ein vorausschauendes Risikomanagement betreiben. Dies gilt nicht nur für den Bereich der Gesundheit, sondern auch für Altersvorsorge, Verbrechensprävention, Berufsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit etc. Dem Rückzug des Staates korrespondiert der Appell an Eigenverantwortung und Selbstsorge und der Aufbau selbstregulatorischer Kompetenzen bei individuellen wie kollektiven Subjekten. Innerhalb dieser allgemeinen politischen Konjunktur nimmt die Vorstellung einer Verantwortung für die eigene Gesundheit Gestalt an. Ab der Mitte der 1970er Jahre ist eine zunehmende Individualisierung der Krankheitsursachen feststellbar, das wissenschaftliche und medizinische Interesse verlagert sich von Umweltgefahren wie Industriegiften, Schadstoffen und sozialen Bedingungen wie Stress, krankmachenden Arbeits- und Wohnverhältnissen hin zu individuellen Lebensstilen, die für die meisten Bevölkerungskrankheiten verantwortlich sein sollen. Tabak, Alkohol, mangelnde Bewegung, falsche Ernährung und andere Lebensstilrisiken rücken in den Mittelpunkt medizinischen Interesses, später kommen genetische Faktoren hinzu.

Der Diskurs der »genetischen Verantwortung«, der sich zu Beginn ausschließlich an Schwangere und Paare mit Kinderwunsch richtete, erfasst heute tendenziell alle Gesellschaftsmitglieder. Im Kontext von genetischen Reihenuntersuchungen und der Einführung der Pränataldiagnostik stand zunächst die *Reproduktionsverantwortung* – also die Sorge um »gesunde« Nachkommen und die Verhinderung der Weitergabe »kranker« Gene – im Mittelpunkt des Interesses. Immer häufiger wird jedoch angesichts der zunehmenden Verfügbarkeit prädiktiver Gentests auch im Umgang mit den eigenen diagnostizierten genetischen Risiken ein verantwortliches Verhalten, eine *Eigenverantwortung*, eingefordert. Diese Variante genetischer Verantwortung zielt nicht auf die Frage der Übertragung genetischer Risiken auf die nächste Generation, sondern auf deren zukünftige gesundheitliche Effekte für bereits geborene Menschen. Der Verantwortungsimperativ konkretisiert sich in diesem Fall als Nachfrage nach genetischen Diagnoseoptionen und Vorsorgeleistungen. In dieser Perspektive erlaubt erst die Kenntnis der individuellen genetischen Risiken eine verantwortliche Lebensführung. In dem Maße, in dem immer mehr Krankheiten als genetisch verursacht erscheinen, erfordert ein »mündiges« oder »risikokompetentes« Gesundheitsverhalten über die Kenntnis allgemeiner Risikofaktoren wie Rauchen, Alkohol und mangelnde Bewegung hinaus ein spezifisches Wissen um das je eigene genetische Risikoprofil. Der Rekurs auf die Gene hat nichts mehr mit Schicksal zu tun, sondern eröffnet im Gegenteil ein Feld möglicher Interventionen. Das Szenario zukünftiger klinischer Untersuchungen stellt sich Francis Collins, Direktor des *Nationalen Genomforschungsinstituts* der USA und ehemaliger Leiter des Humangenomprojekts, folgendermaßen vor:

»John, ein 23jähriger College Student, wird zu seinem Arzt überwiesen, weil eine Einstellungsuntersuchung für einen Job ergeben hat, daß er einen Cholesterin-Spiegel von 233 mg/dl hat. [...] Um genauere Informationen über sein Risiko zu bekommen, später an der Koronaren Herzkrankheit und anderen Leiden zu erkranken, ist John einverstanden, eine Reihe von genetischen Tests zu erwägen, die im Jahr 2010 verfügbar sind. Nachdem er ein interaktives Computerprogramm durchgearbeitet hat, das ihn über Risiko und Nutzen solcher Tests aufklärt, willigt er ein, [...] 15 genetische Tests durchführen zu lassen, die Informationen zum Risiko von Krankheiten liefern, für die es präventive Strategien gibt. [...]. Ein Zellabstrich der Wangenschleimhaut wird ans Testlabor geschickt; nach einer Woche kommen die Ergebnisse. Danach findet ein Beratungsgespräch statt, in dem es um die Krankheiten geht, für die sich Johns Risiko erheblich von dem der allgemeinen Bevölkerung unterscheidet (um den Faktor zwei oder mehr). [...] John freut sich darüber, daß sein Risiko

für Alzheimer und Prostatakrebs verringert ist, weil er Varianten von Genen trägt – im Jahr 2010 sind diese Gene bekannt –, die schützend wirken. Aber er wird nachdenklich angesichts der Evidenz für ein erhöhtes Risiko für die Koronare Herzkrankheit, Darmkrebs und Lungenkrebs. Durch die Konfrontation mit der Realität seiner eigenen genetischen Daten kommt bei ihm der entscheidende ›kritische Augenblick‹ (teachable moment), in dem lebenslange gesundheitsbezogene Verhaltensänderungen [...] möglich werden. [...] Sein erhöhtes Darmkrebsrisiko kann mit regelmäßigen Darmspiegelungen ab dem Alter von 45 Jahren angegangen werden – in seiner Situation eine sehr kosteneffektive Methode, Darmkrebs zu vermeiden. Sein erhebliches Lungenkrebsrisiko motiviert John, sich einer Selbsthilfegruppe für Personen anzuschließen, die ein hohes Risiko für ernste Komplikationen des Rauchens haben, und er schafft es, die Angewohnheit aufzugeben.«¹⁴

Das fiktive Beispiel deutet darauf hin, dass die Bedeutung der Gendiagnostik weniger in der Feststellung eines faktischen Determinationsverhältnisses oder dem Hinweis auf die Schicksalhaftigkeit der Gene als in der Herstellung eines »reflexiven« Verhältnis von individuellem Risikoprofil und sozialen Anforderungen liegen könnte. Je weniger die Subjekte an ihren objektiven Lebensbedingungen ändern können, desto mehr wird ihnen eine imaginäre Kontrolle zugesprochen. Obwohl die Einzelnen nichts an Umweltverschmutzung und krankmachenden Lebens- und Arbeitsbedingungen ändern können, erscheint Gesundheit als Ergebnis rationaler Kalküle und umsichtiger Lebensführung, die den eigenen genetischen Empfindlichkeiten Rechnung tragen soll. Mit anderen Worten: Der Diskurs der genetischen Verantwortung ist nicht ohne einen allgemeinen – neoliberalen – Verantwortungsdiskurs denkbar, der gegenwärtig unsere Gesellschaften prägt, er hat nichts mit zunehmenden Wissen und sich daraus ergebenden Pflichten zu tun, sondern ist ein integraler Bestandteil einer politischen Strategie. Deren offensichtliche Wirksamkeit besteht gerade darin, sich als einzig denkbare und mögliche Form von Verantwortung zu präsentieren und zugleich die Restriktionen und Zwänge – letztlich: die Unverantwortlichkeiten – auszublenden, die der herrschende Verantwortungsdiskurs produziert.

3. Zukunft/Versprechen

Damit komme ich zum Schluss, d.h. zur Zukunft und den Perspektiven des Kommunismus. Dabei greife ich theoretisch auf das Projekt einer »Geschichte der Gegenwart« Michel Foucaults sowie dessen Rassismusanalyse zurück. Foucault gab seinen Vorlesungen über liberale und neoliberale Regierungsformen den Titel »Die Geburt der Biopolitik«. Als ein zentrales Merkmal dieser Biopolitik bestimmte er die Einführung einer »Zäsur zwischen dem, was leben, und dem, was sterben muß«¹⁵, die Etablierung von Spaltungslinien zwischen gesellschaftlichen Klassen und Individuen, die den Imperativen der Lebensoptimierung mehr oder weniger gut genügen. Diese Eintragung hierarchisierender Zäsuren in das Kontinuum der menschlichen Gattung bezeichnet Foucault als Rassismus. Das Besondere der Biopolitik besteht für ihn darin, das Leben verwalten und verbessern zu wollen, es Kalkülen der Optimierung und Strategien der Intensivierung unterwerfen zu wollen. Entscheidend dafür ist aber die Einfügung von Spaltungslinien zwischen den Individuen und innerhalb des Individuums. Auf individueller Ebene setzt der Diskurs einer genetischen Verantwortung oder überhaupt die Idee einer körperlichen Verantwortung die Einrichtung eines Unterwerfungs- und Überwachungsregimes voraus, das mich von meinem Körper bzw. meinen Genen trennt, diese als von mir unterschiedene, von mir zu kontrollierende Entitäten objektiviert. Auf der

¹⁴ Collins, Francis S.: Shattuck Lecture - Medical and Societal Consequences of the Human Genome Project, in: NEJM 1999, Vol. 341: S. 28-37, zit. n. Wolf, Nicola: Genetische Hoffnungen. Zum Wandel des Krankheitsverständnisses bei Krebs, in: Jahrbuch Für Kritische Medizin 2000, (Nr. 34), S. 61-81

¹⁵ Foucault, Michel: In Verteidigung der Gesellschaft. Vorlesungen am Collège de France (1975-76), Frankfurt am Main 1999 (Suhrkamp), S. 295

Ebene der Gesellschaft soll es »gefährliche« Klassen und Individuen geben, die unfähig oder nicht bereit sind, Verantwortung zu übernehmen, die sich risikoresistent zeigen und als nicht »verantwortungsmündig«¹⁶ ausweisen. Diese Risikogruppen müssen überwacht und kontrolliert, durch sichtbare und »unsichtbare« Hände gelenkt und zur Mündigkeit geführt werden. Disziplinierung und Moralisierung sind daher integraler Bestandteil biopolitischer Strategien.

Foucault zeigt, dass auf diesen Spaltungslinien eine politische Ökonomie der Bevölkerung aufbaut, die das menschliche Leben dem ökonomischen Imperativ der Wertsteigerung unterwirft und es in Menschenmaterial und Humankapital zu differenzieren weiß.¹⁷ Eine ähnliche Trennungserfahrung thematisiert Giorgio Agamben in seinem Buchprojekt »Homo Sacer«¹⁸. Agamben zufolge setzt die Konstitution souveräner Macht die Produktion eines biopolitischen Körpers voraus, die Einsetzung des Rechts sei nicht zu trennen von der Aussetzung »nackten Lebens«, der Einschluss in die politische Gemeinschaft nur möglich durch den gleichzeitigen Ausschluss von Menschen, denen der Status eines Rechtssubjekts verweigert wird. Mit anderen Worten: Die Politik funktioniert als Biopolitik, indem sie eine Differenz zwischen nacktem Leben und politischer Existenz, dem natürlichen Dasein und dem rechtlichen Sein eines Menschen etabliert.

Bei allen theoretischen Unterschieden insistieren Foucault und Agamben beide auf der Analyse einer kollektiven Spaltungspraxis, die als eine rein individuelle erfahren und zum Gegenstand einer persönlichen Verantwortung werden soll. Damit komme ich zum Kommunismus – und damit endgültig zum Schluss. Ausgehend von der kurz angedeuteten Problemdiagnose wäre Kommunismus das, was bei Foucault das Ethos einer »Lebens-Kunst« und bei Agamben der Entwurf der »Lebens-Form« meint, die beide Gegenmodelle zu einer Lebens-Norm oder einem Lebens-Wert darstellen.¹⁹ Während diese – also Lebens-Norm bzw. Lebens-Wert – menschliche Existenz auf biologisches Leben, zeitlose Funktionen und natürliche Gesetzmäßigkeiten reduzieren, zielt dieser zukünftige Kommunismus auf ein Freiheits- und Gleichheitsideal, das eine historische Spaltungspraxis überwindet, die das Leben qualifiziert und es in wert und unwert differenziert. Statt ethische Probleme auf wissenschaftliche Wissen zu reduzieren, zeichnet sich der Kommunismus durch eine Lebens-Kunst aus, die dem Prinzip der Freiheit folgt und die lebenswissenschaftlichen Normen selbst einer kritischen Überprüfung zu unterziehen vermag. Er erlaubt eine kollektive Erfahrung, welche die gemeinsame Ausarbeitung der Frage ermöglicht, auf die »Verantwortung« dann eine Antwort liefern könnte. Auf dieser Frage zu beharren und sie nicht aufgehen zu lassen in den herrschenden moralischen Konzepten und gesellschaftlichen Praktiken ist vielleicht das größte Verdienst und das wirkungsvollste Versprechen des Kommunismus.

¹⁶ vgl. Sass, Hans-Martin: Der Mensch im Zeitalter von genetischer Diagnostik und Manipulation. Kultur, Wissen und Verantwortung, in: Fischer, Ernst Peter and Geißler, Erhard (Hg.): Wieviel Genetik braucht der Mensch? Die alten Träume der Genetiker und ihre heutigen Methoden, Konstanz 1994 (Universitätsverlag Konstanz)

¹⁷ vgl. Bröckling, Ulrich: Menschenökonomie, Humankapital. Zur politischen Ökonomie des »nackten Lebens«, in: Mittelweg 36 2003, 12. Jg.(Nr.1), S. 3-22

¹⁸ Agamben, Giorgio: Homo Sacer. Die souveräne Macht und das nackte Leben, Frankfurt am Main 2002 (Suhrkamp)

¹⁹ vgl. Agamben, Giorgio: Lebens-Form, in Vogl, Joseph (Hg.): Gemeinschaften. Positionen zu einer Philosophie des Politischen, Frankfurt am Main 1994 (Suhrkamp), S. 251-257; Foucault, Michel: Genealogie der Ethik: Ein Überblick über laufende Arbeiten, in Dreyfus, Hubert L. und Rabinow, Paul: Michel Foucault. Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik, Frankfurt am Main 1987 (Athenäum), S. 265-292; Bernauer, James W.: Jenseits von Leben und Tod. Zu Foucaults Ethik nach Auschwitz, in Magiros, Angelika: Foucaults Beitrag zur Rassismustheorie, Hamburg 1995 (Argument), S. 167-189