SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Was heißt "Politisierung von Expertise"?

Bogner, Alexander

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Bogner, A. (2007). Was heißt "Politisierung von Expertise"? *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft*, *36*(3), 319-335. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-211394

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer CC BY-NC Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.de

Terms of use:
This document is made available under a CC BY-NC Licence (Attribution-NonCommercial). For more Information see:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0

gesis
Leibniz-Institut
für Sozialwissenschaften

Mitglied der
Leibniz-Gemeinschaft

Alexander Bogner (Wien)

Was heißt „Politisierung von Expertise“?

Kontroversen um die Biomedizin sind durch normative Unsicherheit geprägt und werden als Wertkonflikte verhandelt. Dies stellt für die Politik eine erhebliche Herausforderung dar. Denn es besteht kein gesellschaftlicher Konsens darüber, was wir (nicht) wissen und tun sollten. Als politische Reaktion können wir eine Institutionalisierung von ethischer Expertise beobachten. In diesem Beitrag wird aus wissenschaftssoziologischer Perspektive Politikberatung durch Ethikkommissionen am Beispiel Österreichs analysiert. Die These lautet, dass die politische Verwertung von Ethik-Expertise deren Subsumtion unter die eigensinnigen Handlungslogiken des Politik-Systems bedeutet („Politisierung von Expertise“). In der politischen Rezeption wird Expertise neu konfiguriert, um eine Übereinstimmung zwischen (divergierenden) ExpertInnenmeinungen und politischen Zielvorstellungen herzustellen. Politisches Lernen lässt sich vor diesem Hintergrund allenfalls als ein strategischer Umgang mit dem ExpertInnendissens beschreiben. Abschließend wird dargestellt, dass die Politisierung von Expertise mit einer Entpolitisierung bioethischer Fragen zusammenhängt.

Keywords: Politikberatung, Expertiseforschung, Wissenschaftssoziologie, Wertkonflikt, Bioethikkommission, Biomedizin
policy advice, studies of expertise, science and technology studies, value conflict, ethics council, biomedicine

1. Politikberatung aus wissenschaftssoziologischer Perspektive

Der biomedizinische Forschritt wirft Fragen auf, die als Herausforderung für Öffentlichkeit und Politik und nicht mehr allein für die Wissenschaft verstanden werden.[1] Kontroversen um die Biomedizin repräsentieren mittlerweile einen relevanten Politikbereich. In diesem Bereich, der gleichermaßen durch Ungewissheit und moralische Uneindeutigkeit charakterisiert ist, tritt die Ethik immer stärker als relevanter Regulierungsdiskurs hervor. Damit ist gemeint, dass aktuelle Kontroversen um die Biomedizin in erster Linie als Ethik-Problem verstanden und verhandelt werden; der ethische Diskurs ist als legitime Form der Konfliktaustragung und Grundlage von Konfliktregelungen anerkannt (Bogner 2005a). In diesem Zusammenhang werden „ethische“ Institutionen zu maßgeblichen Akteuren im politischen Regulierungsprozess. Ein wichtiges Indiz dafür stellt die Einrichtung von nationalen Bioethikkommissionen dar. Nach dem Gründungsboom in den 1990er Jahren existiert mittlerweile ein weltweit engmaschiges Netz solcher Politikberatungsgremien (Fuchs 2005; Galloux et al. 2002).

Ob Politik lernfähig oder beratungsresistent ist, ist ein traditionsreiches Thema der Politikberatungs- und Expertiseforschung.[2] Insbesondere aus systemtheoretischer Perspektive, die die eigensinnigen Handlungslogiken differenzierter Subsysteme betont, wird die Möglichkeit gelingender Kommunikation skeptisch beurteilt. Gerade die Vorstellung eines einfachen Wissenstransfers verliert hier an Plausibilität. So hat zuletzt etwa Helmut Willke (2005) die Erwartung formuliert, dass Lernerfolge der Politik nur über die Organisation systeminterner Expertise erwartbar sind, die die Lernfähigkeit der Politik steigert.

Die folgende empirische Analyse der Verwendung von Expertise in der österreichischen Biopolitik geht nicht von gesellschaftstheoretischen Überlegungen aus, sondern operiert auf einer wissenschaftssoziologischen Ebene (Weingart 2006). Damit lässt sich fragen, wie die Politik es anstellt, sich schlau zu machen: Wie verwertet Politik Expertise? Und daran anschließend: Welches Ideal von „Policy-Making" lässt sich aus der spezifischen Verwertungslogik erschließen? Welches Politisierungspotenzial ergibt sich aus der politischen Organisation und Interpretation von Expertise? Und nicht zuletzt: Was verraten die Beobachtungen zur politischen Verwendung von Expertise über den politischen Umgang mit neuen Lernanforderungen?

In diesem Beitrag wird zunächst auf die politische Organisation von Expertise (und Gegenexpertise) in Österreich eingegangen (2.). Die Analyse der politischen Verwertung von Expertise bezieht sich auf aktuelle bioethische Kontroversen, nämlich zur Präimplantationsdiagnostik (PID) sowie zu PatientInnenverfügungen. Die beiden Themen werden zunächst hinsichtlich Konfliktstruktur und Regulierungsstand vorgestellt. (3.). Für die anschließende Analyse der politischen Bezugnahme auf Expertise gilt es mögliche Missverständnisse auszuräumen: Politische Bezugnahme meint Rekurs auf Expertise zu *Legitimationszwecken* in konkreten Entscheidungs- bzw. Regulierungsprozessen. Es geht nicht darum, welche Resonanz Ethik-Expertise in der Politik „wirklich" hat. Der „Impact" von Expertise im politischen System ist nicht messbar. Intersubjektiv nachvollziehbar kann jedoch dargestellt werden, welche legitimatorischen Bezugnahmen in PolitikerInnen-Reden, Gesetzestexten usw. hergestellt werden. Die These dieses Beitrags lautet, dass die politische Verwertung von Ethik-Expertise in deren Subsumtion unter die eigensinnigen Handlungslogiken des Politik-Systems resultiert. Sie wird in tradierte Handlungs- und Verfahrensabläufe integriert und in diesem Prozess aktiv neu konfiguriert (4.). Diese Politisierung von Expertise trägt zu einer Entpolitisierung wissenschafts- und technologiepolitisch relevanter Problemstellungen bei. Abschließend werden praktische Aspekte dieser Entpolitisierungs-These diskutiert (5.).

2. Politikberatung in moralischen Fragen: Kommissionsethik in Österreich

Im Zentrum aktueller biopolitischer Konflikte stehen – anders als im Streit um Risikotechnologien (vgl. Lau 1991) – nicht so sehr „Wahrheitsfragen" (wie hoch ist das Risiko? welches Wissen ist das richtige?) sondern Moralfragen, also: Was dürfen wir tun? Oder: Wo sind die Grenzen der Forschung? Mit anderen Worten: Kontroversen um die (Bio-)Medizin sind heute auf das Problem moralischer Unsicherheit zentriert und werden als Wertkonflikte verhandelt.[3] Dies stellt für die Politik eine erhebliche Herausforderung dar. Denn es besteht gegenwärtig kein gesellschaftlicher Konsens darüber, was wir (nicht) wissen und tun sollten. Als Reaktion darauf können wir heute eine Institutionalisierung von ethischer Expertise beobachten. Die folgende Skizze verschafft einen Überblick über jenes Neben- und Gegeneinander von Ethikkommissionen in Österreich, die allesamt mit dem Anspruch der Politikberatung auftreten.[4]

2.1. Die Institution der Regierung

Im Juni 2001 wurde vom damaligen Bundeskanzler Wolfgang Schüssel per Verordnung die „*Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt*" (BEK) eingerichtet. Damit hatte Österreich – kurz nach Einrichtung vergleichbarer ExpertInnengremien in Deutschland und der Schweiz – de facto ebenfalls ein Politikberatungsgremium auf *nationaler* Ebene, ohne den Anspruch darauf im Titel der Kommission festzuhalten. Die BEK hat im Wesentlichen zwei Aufgaben: Sie soll die öffentliche Diskussion ethischer Fragen fördern (Politisierungsfunktion) sowie die Politik beraten. Bis Mitte 2007 lagen sieben Stellungnahmen vor.

Im Vergleich zu anderen nationalen Ethikräten fällt auf, dass Stellungnahmen der BEK zu selbst gewählten Themenstellungen, in der Regel also: zu den „großen" bioethischen Fragen, die Ausnahme sind. Abgesehen vom PID-Bericht und einem kurzen Zwischenbericht zum reproduktiven Klonen, sind die Stellungnahmen der BEK politische Auftragsarbeiten (z.B. Kommentare zu Gesetzesvorhaben). Auf politische Anfrage wurde auch eine Reihe von Themen in Angriff genommen, die – aus verschiedenen Gründen – letztlich nicht in einer schriftlichen Stellungnahme resultierten, so z.B. im Falle des Patientenverfügungsgesetzes oder der Arzneimittelreform.[5]

Die BEK hat aktuell 19 Mitglieder. Diese (sowie auch der Vorsitzende) werden vom Kanzler ernannt.[6] Die BEK setzt sich fast ausschließlich aus UniversitätsprofessorInnen aus unterschiedlichen Gebieten zusammen. Sortiert nach Disziplinen ist die BEK derzeit mit acht MedizinerInnen, zwei NaturwissenschaftlerInnen, drei Juristen, zwei Philosophen bzw. Ethikern, zwei Theologen, einer Sozialwissenschaftlerin und einem Pharma-Vertreter besetzt. Eine solche Sortierung ist allerdings aufgrund der Grenzziehungsunschärfen problematisch. Viele WissenschafterInnen weisen Mehrfachqualifikationen auf, auch muss die aktuelle Profession muss nicht dem „gelernten" Fach entsprechen. Außerdem sind Experten- und Stakeholder-Rolle in der Praxis kaum zu trennen (ist der Leiter einer reproduktionsmedizinischen Forschungsabteilung ein Interessenvertreter seiner Berufsgruppe, ein Exponent naturwissenschaftlichen Sachverstands oder beides?).

Vom Anspruch her wurde die BEK als ExpertInnengremium konstituiert. Insofern lässt sich die Einrichtung der BEK als „bewusste und klare Abkehr von einem traditionellen österreichischen Modell der Politikberatung" (Gmeiner 2005, 143) verstehen.

Die Sitzungen der BEK sind nicht öffentlich, zur Teilnahme sind laut Geschäftsordnung aber Mitglieder der Regierung und geladene ExpertInnen berechtigt. Diese formalisierte Einbeziehung von Politik-VertreterInnen stellt ein österreichisches Spezifikum dar. Außerhalb Österreichs gibt es keine vergleichbaren Zutrittsrechte für die Politik. Derzeit gibt es – trotz des Regierungswechsels Anfang 2007 – keine Anzeichen dafür, dass die BEK nicht in ihrer aktuellen Form weiterexistieren würde. Dies mag überraschen, wenn man sich die teilweise heftigen Reaktionen auf die Einberufung der BEK in Erinnerung ruft.

2.2. Die politische Organisation ethischer Gegenexpertise

Die Kritik an der BEK konzentrierte sich im Wesentlichen auf drei Punkte: Erstens auf die so hoheitliche wie intransparente Besetzungspolitik durch Kanzler Schüssel; zweitens wurde der geringe Frauenanteil in der BEK kritisiert (vier von 19). Schließlich, drittens, wurden ganz grundsätzlich Zielsetzung, Legitimation und politische Funktion der BEK problematisiert, und zwar unter gegenläufiger Tendenz, wie dies im Zusammenhang mit ethischer Expertise durchaus typisch ist: Warnungen vor einer drohenden Expertokratie trafen sich mit Bedenken über eine potenzielle Instrumentalisierung ethischer Expertise durch die Politik (z.B. Schönbauer 2002). In jedem Fall bedeutete die Einrichtung der BEK eine kurzzeitige Belebung der biopolitischen Debatte in Österreich, wenn auch über den Umweg der Institutionenkritik (dazu im Überblick mit weiteren Nachweisen: Gmeiner/Körtner 2002).

Die Kritik der Behindertenverbände an der Zusammensetzung der BEK führte zur Gründung einer Gegen-Kommission, der *„Bioethikkommission FÜR die österreichische Bundesregierung"* (Herv. i. Orig.). Diese Alternativkommission wurde im Rahmen einer Pressekonferenz im Oktober 2001 offiziell der Öffentlichkeit präsentiert. Im Herbst 2006 löste sie sich auf; es war nicht geglückt, die notwendige Grundfinanzierung zu sichern. Die Alternativkommission stand unter dem organisatorischen Dach der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR), dem Dachverband der österreichischen Behindertenorganisationen. Sie bestand zuletzt aus 14 Mitgliedern (zwischen-

zeitlich bis zu 21), paritätisch mit Frauen und Männern besetzt, die vorwiegend Behindertenorganisationen wie der ÖAR, der Lebenshilfe, dem BIZEPS (Zentrum für Selbstbestimmtes Leben) sowie der Aktion Leben angehören.

Erklärter Anspruch der Alternativkommission war es, dem Kanzler eine „zweite Meinung" anzubieten. Sie hat Stellungnahmen zur Biomedizinkonvention, der EU-Patentrichtlinie sowie zur PID vorgelegt. In den Stellungnahmen wird stets auf Implikationen für Behinderte hingewiesen; sie fielen durchwegs kritisch aus. Zur BEK bestanden im Übrigen recht gute Kontakte.

Auf Länderebene existiert seit Ende 2002 noch eine Bioethikkommission, der *„Wiener Beirat für Bio- und Medizinethik"*. Die Zusammensetzung des Gremiums gab Anlass zur Vermutung, es gehe in erster Linie um die Institutionalisierung einer liberalen Gegenposition zu der – qua „Geburtsurkunde" – als konservativ wahrgenommenen BEK. Ähnlich wie die BEK ist der Wiener Beirat als ExpertInnengremium konstituiert und hat derzeit 21 Mitglieder (davon acht Frauen). Vorbehaltlich der oben erwähnten Grenzziehungsproblematik ist die Medizin sehr stark in diesem Gremium vertreten (10), aber auch – im Vergleich zur BEK – die Sozialwissenschaften (4); die Theologie gar nicht. Drei Mitglieder des Wiener Beirats sitzen zugleich in der BEK. Die drei öffentlich dokumentierten Stellungnahmen (Stammzellforschung, Novellierung des Fortpflanzungsmedizingesetzes, PatientInnenverfügungen) sind durch einen (liberalen) ExpertInnenkonsens gekennzeichnet. Aufgrund dieses in Moralfragen untypischen Konsenses lässt sich der Wiener Beirat, von dem ohnehin wenig zu hören ist, als ein politisches Gremium verstehen – viel eher als die BEK.

3. Präimplantationsdiagnostik (PID) und PatientInnenverfügungen als politische Themen

Vor einer Analyse der politischen Verwertung von Expertise am Beispiel von PID und PatientInnenverfügungen ist es zweckmäßig, sich grundlegende Problemstellungen und Konfliktlinien in diesen Bereichen zu vergegenwärtigen. Dies sensibilisiert für die Tatsache, dass Fragen der Moral und des guten Lebens („life politics") die traditionelle Polit-Topographie von links und rechts transzendieren (Giddens 1991) und ein neues Politikfeld markieren, in dem relevante politische AkteurInnen außerhalb der etablierten Institutionen agieren („Subpolitik", Beck 1993). Auf Österreich trifft dies aufgrund der Bedeutungslosigkeit des Parlaments in biopolitischen Debatten und der starken Rolle von NGOs in besonderem Maße zu (Grabner 2003, Gmeiner 2003).

3.1. PID: Konfliktlinien und Regulierungsstand

Im Zentrum des Streits um die PID[7] steht der moralische Status des Embryos: Handelt es sich bei Embryonen um vollwertiges, mit allen Schutzrechten ausgestattetes menschliches Leben oder um „Zellhaufen", an denen geforscht werden darf? Ferner wird darum gestritten, ob eine Zulassung der PID (und damit das Testen auf bestimmte vorgeburtlich diagnostizierbare Anomalien und Behinderungen) als Ausdruck einer zumindest symbolischen Stigmatisierung oder Diskriminierung von Behinderten aufzufassen ist. Weil die PID nur im Rahmen einer In-vitro-Fertilisation (IVF) denkbar ist, wird außerdem kontrovers debattiert, ob die notwendige Ausweitung des Indikationsspektrums der IVF legitim und finanzierbar ist.

In Österreich ist der Umgang mit der PID gesetzlich nicht explizit geregelt. In der Regel wird ein generelles Verbot der PID aus § 9 Abs. 1 des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FmedG) aus dem Jahr 1992 abgeleitet. Dort heißt es, dass „entwicklungsfähige Zellen" (heute würde man vielleicht sagen: Embryonen) „… nur insoweit untersucht und behandelt werden (dürfen), als dies nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft und Erfahrung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft erforderlich ist"[8]. Im Rahmen einer Systematisierung von Regelungs-

optionen im internationalen Vergleich, die aufgrund der Vielfalt von Regelungsformen und staatlicher Kontrolle recht holzschnittartig bleiben muss, wäre in Österreich – anders als in der Schweiz oder Italien, wo explizite Verbote existieren – PID gewissermaßen praktisch oder implizit verboten.[9] Tatsache ist, dass die PID in Österreich nach wie vor nicht praktiziert wird.

In rechtspolitischer Hinsicht präsentiert sich die PID also schon seit längerem als regulierungsrelevante Materie. Im Zuge der Novellierung des FmedG im Jahre 2004 ist die PID zwar nicht behandelt worden, mit der Begründung, die Auseinandersetzung mit dieser Frage müsse noch fortgesetzt werden; doch unterstreicht dies nur die Relevanz der damals bereits angelaufenen Debatte innerhalb der BEK zur PID. Bei der Themenwahl dürfte also auch das Bewusstsein eine Rolle gespielt haben, dass sich in Österreich ein gewisser Druck zur politischen Entscheidung aufgestaut hat, der sich – bei politischer Vernachlässigung dieses Themas – in Zukunft nur noch verstärken wird.

3.2. Kontroverse Ethik-Expertise

Die BEK nahm die PID zum Anlass, ausführlich ethische Probleme und Grenzziehungen am Lebensanfang zu diskutieren. Der Präsentation dieses PID-Berichts im Juli 2004 waren anderthalb Jahre Diskussion vorangegangen.

Dieser Bericht dokumentiert keinen Konsens bezüglich konkreter Regelungsoptionen. In diesem Sinne gibt es keine Stellungnahme *der* BEK, sondern nur einen konsensuellen Teil (Sachstandsdarstellung) und zwei divergierende Voten. In der Sachstandsdarstellung wird bereits auch ein inhaltlicher Konsens festgehalten, nämlich die Ablehnung einer uneingeschränkten Zulassung der PID. Anschließend werden zwei divergierende Voten präsentiert. Eine Mehrheit von 12 Mitgliedern plädiert für eine beschränkte Zulassung der PID, d.h. für präimplantive Tests auf Lebensfähigkeit des Embryos sowie – darüber hinaus – auf schwerwiegende Erbkrankheiten und Gendefekte. Die Minderheit von sieben Mitgliedern dagegen stimmt für die Beibehaltung der bestehenden Gesetzeslage, d.h. für das bestehende De-facto-Verbot, aber gegen dessen Formalisierung in einem Gesetz. Dieses Verbot schließt nach Ansicht aller BEK-Mitglieder jedoch nicht Tests auf Lebensfähigkeit des Embryos aus.

Die zentralen Begründungslinien der beiden Teilgruppen sollen hier nicht analysiert werden (vgl. dazu Gmeiner 2004). Interessant ist jedoch, dass klassisch feministische Gegenargumente (z.B. erhöhter Druck auf Frauen zur Geburt gesunder Kinder) nicht bemüht werden. Dies mag Ausdruck der Tatsache sein, dass der Gruppe der PID-Kritiker keine der vier Frauen angehört.[10] Man kann dies auch dahingehend interpretieren, dass feministische Argumente keine Rolle für die Integration der weltanschaulich bunt gemischten Gruppe der PID-Kritiker und die Konsolidierung ihrer Position spielten.[11]

3.3. Zur politischen Regulierung der PID

Zum politischen Thema wurde die PID einige Monate nach Veröffentlichung des BEK-Berichts. Bereits Ende August 2004 hatte sich die damalige Gesundheitsministerin Maria Rauch-Kallat in einer Rede anlässlich der Alpbacher Gesundheitsgespräche für eine eingeschränkte Zulassung der PID auf Basis einer klaren rechtlichen Regelung ausgesprochen. Damit wurde politischer Wille zur Änderung der bestehenden Rechtslage explizit. Die Alpbach-Rede markiert gewissermaßen den Auftakt zu einer (moderaten) Liberalisierungsoffensive von oben.

Auf die politische Agenda geriet die PID dann ein Jahr später, im Sommer 2005. Anfang Juli hatten heimische ReproduktionsmedizinerInnen eine abgespeckte Variante der PID, die Polkörperdiagnostik,[12] vorgestellt und darüber hinaus bereits – laut BEK-Vorsitzendem Johannes Huber – eine PID angedacht; er selbst habe den Wissenschaftlern geraten, mit der Durchführung bis zu einer Gesetzesnovellierung zu warten (Langenbach/Simon 2005). Diese Novellierung des österreichischen Gentechnik-Gesetzes (GTG) war zu diesem Zeitpunkt bereits

in Vorbereitung. Sie betraf den IV. Abschnitt des GTG (Gendiagnostik und Gentherapie). Für diese Reform fand das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) Unterstützung durch eine achtköpfige Arbeitsgruppe, die aus Mitgliedern des wissenschaftlichen Ausschusses der Gentechnikkommission (WAGG) und externen ExpertInnen (darunter auch zwei Mitglieder der BEK) zusammengesetzt war. In dem Ende April 2005 veröffentlichten „Dritten Bericht der Gentechnikkommission“[13] sprach sich diese Arbeitsgruppe geschlossen für eine rechtliche Zulassung der PID unter Bedingungen aus, die sich am Mehrheitsvotum der BEK orientierten. Angesichts der Unterstützung durch diese ExpertInnengruppe ist es nicht überraschend, dass sich die Position des Ministeriums zur PID im Novellierungs-Entwurf – zumindest in der Begründungsrhetorik – sehr eng an diese Ergebnisse anlehnte. Ende Juli 2005 versandte das BMGF diesen Entwurf zur Begutachtung und forderte zu Stellungnahmen innerhalb eines Monats auf.

In dem Entwurf hatte das BMGF eine beschränkte Zulassung der PID untergebracht. In § 65 (3) war eine Prüfung auf Lebensfähigkeit vorgesehen. Die Durchführung einer PID, hieß es darin im zweiten Unterpunkt präzisierend, wäre nur zur Überprüfung der Lebensfähigkeit eines Embryos zulässig,

> wenn aufgrund von chromosomalen oder genetischen Befunden der Eltern oder aus vorangegangenen Schwangerschaften das Risiko einer schweren Erkrankung besteht, die noch während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder bald nach der Geburt zum Tode führt.

Die erläuternden Bemerkungen enthielten eine demonstrative Aufzählung von Krankheitsbildern, um den diffusen zeitlichen Rahmen („bald nach der Geburt“) etwas zu präzisieren. Neben den Trisomien 13 und 18 sowie dem Tay-Sachs-Syndrom wurde dabei auch die spinale Muskelatrophie aufgeführt. Dies rief massive Kritik hervor. ÖVP (Wien)-Behindertensprecher Franz Karl, Mitglied der „Alternativkommission“ und Vater eines Jungen, der im Alter von vier Jahren an spinaler Muskelatrophie gestorben ist, appellierte an Kanzler Schüssel und Ministerin Rauch-Kallat, dieses Gesetz nicht in den Ministerrat zu bringen. Ablehnende Stellungnahmen zum Gesetzesentwurf kamen von den Behindertenverbänden, der Aktion Leben, der Österreichischen Bischofskonferenz, und auch innerhalb der ÖVP wurde heftige Kritik geübt. Ebenfalls gespalten zeigten sich die Grünen in dieser Frage; keine erkennbare Position bezogen SPÖ und FPÖ.

Das Bundesministerium für Justiz (BMJ) monierte in seiner Stellungnahme die mangelnde Diskussion zum Thema PID, die gerade auch unter Einbeziehung der Behindertenverbände zu führen sei. Außerdem wurde kritisiert, dass das BMJ – trotz seiner Mitzuständigkeit für das FmedG – nicht in die Vorbereitung des Entwurfs einbezogen worden sei. Tatsächlich wäre aber für eine beschränkte Zulassung der PID auch eine Änderung des FMedG notwendig.[14] Eine Absprache mit Justizministerin Karin Gastinger, die gerade auf Urlaub war, war nicht erfolgt, eine „Panne“, wie ein Mitarbeiter der Gesundheitsministerin einräumte (APA, 9.8.05).

Gastinger ließ denn auch rasch verlauten, dass sie dem Entwurf nicht zustimmen werde und eine Einbindung von Betroffenenorganisationen in dieser Frage unumgänglich sei. Mitte September 2005 lud Gastinger VertreterInnen der Ministerien, der Lebenshilfe, der Aktion Leben, der BEK und der Alternativkommission zu Gesprächen. Dabei deutete sich bereits ein Einlenken des BMGF an. Am 20. September 2005 wurde die GTG-Novelle ohne den geplanten Passus zur PID in den Ministerrat eingebracht. Die PID ist in Österreich daher bis heute nicht explizit gesetzlich geregelt.

3.4. Der Weg zum PatientInnenverfügungsgesetz (PatVG)

Im Folgenden sollen die politischen Verhandlungen um ein österreichisches PatVG kurz skizziert werden, um notwendiges Kontextwissen für die zweite Fallstudie zu vermitteln.

Das PatVG aus dem Jahre 2006 soll im Wesentlichen für verbesserte Rechtssicherheit

für PatientInnen und ÄrztInnen und eine größere Transparenz im Bereich der vorausschauend verfassten PatientInnenverfügungen sorgen. Bisher existierte in Österreich keine klare Regelung über Reichweite und Bindungswirkung von PatientInnenverfügungen in der medizinisch-klinischen Praxis. Der parteiübergreifende Konsens zur Ablehnung aktiver Sterbehilfe und zur Förderung von Hospizbewegung und Palliativmedizin lässt das PatVG als ein politisches Projekt verstehen, das Alternativen zur Stärkung der PatientInnenautonomie anzubieten versucht.[15]

Auf der politischen Tagesordnung stand das Thema verstärkt seit 2001. So wurde im Mai 2001 eine parlamentarische Enquete zum Thema „Solidarität mit unseren Sterbenden – Aspekte einer humanen Sterbebegleitung in Österreich" abgehalten. Im Anschluss daran wurde vom Gesundheitsausschuss des Nationalrats die Einrichtung einer ExpertInnengruppe angeraten, um praxisorientierte Lösungsmöglichkeiten zu erarbeiten. Zu Beginn des Jahres 2002 wurde eine ExpertInnengruppe „Patientenverfügung" durch die Sozial- und Justizminister eingerichtet. Diese ExpertInnengruppe konzipierte u.a. einen Praxis-Leitfaden, der ÄrztInnen und PatientInnen eine Orientierung für den Umgang und die Bedeutung von PatientInnenverfügungen an die Hand geben sollte. Die Weigerung der Österreichischen Ärztekammer, diesen Leitfaden als Handlungsrahmen für die Praxis zu akzeptieren, signalisierte das „Scheitern eines informellen Konsenses" (Gmeiner/Kopetzki 2005, 70) und damit gesetzlichen Handlungsbedarf.

Im Oktober 2004 wurde vom Gesundheitsministerium ein entsprechender Gesetzesentwurf zur Begutachtung versandt. Dieser erntete massive Kritik. Im Mittelpunkt des Streits stand die sog. Reichweiten-Problematik, also die Frage, ob PatientInnenverfügungen auf den irreversiblen Sterbeprozess, auf ein unheilbares Grundleiden (mit absehbarer, aber nicht akut wirksamer Todesfolge) oder gar nicht weiter eingeschränkt werden sollten. So wurde nach Ende der offiziellen Begutachtungsfrist weiterer Diskussionsbedarf offenbar.

Anfang 2005 legte das Ministerium eine überarbeitete Fassung des Gesetzesentwurfs vor. Im März 2005 erging die Bitte um Stellungnahme an die BEK. Da der Ehrgeiz der Politik darauf gerichtet war, das Gesetz noch vor der Sommerpause durch den Ministerrat zu bringen, ergab sich für die Diskussionen innerhalb der BEK ein relativ knapper Zeithorizont. Die BEK beschäftigte sich in vier Sitzungen zwischen März und Anfang Juni 2005 mit diesem Entwurf. Die Diskussionen resultierten nicht in einer Stellungnahme der BEK, obwohl ein erster Entwurf bereits existierte. Allerdings war zu diesem Zeitpunkt für die anwesenden BeamtInnen eines klar geworden: dass es in wichtigen Dingen zu keinem ExpertInnenkonsens kommen würde, schon gar nicht in einem Zeitrahmen, der mit dem politischen Fahrplan für die Ministerratsvorlage zusammengepasst hätte. Mit anderen Worten: Die Politik hatte zu diesem Zeitpunkt keine Kapazitäten, um den ExpertInnendissens produktiv zu integrieren. Anstatt die Elaborierung einer Stellungnahme abzuwarten, stiegen die MinisterialvertreterInnen – ausgestattet mit entsprechendem Orientierungswissen – aus dem Diskussionsprozess aus.

In dieser Phase der Beschleunigung nahm das BMGF drei VertreterInnen der BEK zu vertiefenden Diskussionen mit, um dieses Thema im kleinen Kreis weiter zu betreuen (Presseinfo des BMGF, 3.02.2006). Rund ein Jahr später, im März 2006, wurde das PatVG im Nationalrat verabschiedet und trat am 1. Juni 2006 in Kraft.

4. Politische Verwertung von Ethik-Expertise

Im ersten Teil (4.1) soll die politische Verwertung von Expertise näher beleuchtet werden, und zwar anhand zweier zentraler Stationen im PID-Policy-Prozess: der Alpbach-Rede von Ministerin Rauch-Kallat sowie der anvisierten Regelung der PID im Rahmen der GTG-Novellierung.[16] Weniger offensichtlich ist die Bedeutung der BEK im Fall des PatVG, weil

hier Expertise nicht in Form öffentlicher Stellungnahmen in Erscheinung trat. An diesem Beispiel „informeller Expertise" soll im zweiten Teil (4.2) dargestellt werden, welche Möglichkeiten die Politik in organisatorischer Hinsicht findet, auf einen verwaltungstechnisch dysfunktionalen ExpertInnendissens zu reagieren.

4.1. „Bastel-Konsens": Die politische Konstruktion ethischer Handlungszwänge

a) In ihrer Alpbach-Rede verwendet Rauch-Kallat rund die Hälfte der acht Druckseiten auf die Diskussion der PID und geht in diesem Zusammenhang auch relativ ausführlich auf das Votum der BEK ein. Nach expliziter Anerkenntnis des ExpertInnendissenses hält sie die konsensuelle Ablehnung der BEK von Totalverbot wie auch uneingeschränkter Zulassung der PID fest. Ohne auf die unterschiedlichen Präferenzen in der BEK bezüglich rechtspolitischer Regelungsoptionen einzugehen, spricht sie von einer konsensuellen Meinung der BEK über die PID, „wenn sie auf nicht oder nur begrenzt lebensfähige Embryonen abzielt". Im Anschluss daran führt Rauch-Kallat aus[17]:

> Ich glaube, dass wir früher oder später den Schritt wagen sollten, eine sehr eingeschränkt zugelassene PID im Sinne des Votums der Bioethikkommission offiziell zu ermöglichen und dafür eine klare rechtliche Basis zu schaffen. Die Anwendung dieser diagnostischen Methode ist sehr restriktiv zu handhaben.

In dieser Passage stützt die Ministerin ihre Präferenzen 1) für eine „sehr eingeschränkt zugelassene PID" 2) auf „klarer rechtlicher Basis" auf „das Votum" der BEK. Doch offensichtlich trifft sich die zweite Forderung nicht mit „dem" Votum der BEK (ein gemeinsames Votum im Sinne einer konsensuellen Empfehlung gibt es nicht), sondern mit den Zielen des Mehrheitsvotums. Die Minderheit hatte ja gerade *gegen* eine explizite gesetzliche Regulierung der PID votiert. Auch die Ministerin-Forderung nach einer eingeschränkten Zulassung erinnert an den Standpunkt der PID-BefürworterInnen. Obwohl also der BEK-Bericht relativ ausführlich zur Kenntnis genommen, die Weite des Konsens ausgelotet und der ExpertInnendissens wenn auch nicht inhaltlich bestimmt, so doch immerhin erwähnt wird, kommt in der zentralen Passage der Wille zum Ausdruck, politisches Handeln als Folge eines ExpertInnenkonsenses zu rechtfertigen.

In ihrer Rede formuliert die Ministerin keinen Appell zur inhaltlichen (und ergebnisoffenen) Auseinandersetzung mit der (divergierenden) Ethik-Expertise in der Politik, z.B. im Parlament oder Gesundheitsausschuss; sie bezieht sich inhaltlich und nicht rein formal auf Expertise (vgl. Bogner/Menz 2002), denn sie adressiert einen konkreten Handlungsauftrag an die Politik, dessen Zielsetzung sich aus ihrer Lesart eines gewissermaßen gemeinsamen „Vermächtnisses" aller BEK-Mitglieder an die Politik ergibt (eine PID schaffen „im Sinne des Votums…"). In Form dieser proklamatorischen Bezugnahme wird Expertise zu einer Sinnstiftungsinstanz aufgebaut; sie wird zu einer magischen Quelle von Legitimation.

b) Ein knappes Jahr nach der programmatischen Alpbach-Rede, im Juli 2005, wurde ein erster Novellierungsentwurf des BMGF präsentiert.[18] In diesem Entwurf finden sich explizite Bezüge auf den PID-Bericht der BEK, und zwar in den ausführlichen erläuternden Bemerkungen im Anhang.

Im allgemeinen Teil der Erläuterungen wird u.a. festgehalten, dass die Arbeitsgruppe sich für eine Zulassung der PID im Einzelfall ausgesprochen habe. Im Anschluss daran heißt es wörtlich:

> Die Bioethikkommission des Bundeskanzleramtes hat in ihrem Beschluss vom Juli 2004 ebenfalls für eine beschränkte Zulassung der PID votiert, soferne diese ausschließlich der Testung auf Lebensfähigkeit von Embryonen dient, die aufgrund schwerer Krankheit noch vor, bei oder kurz nach der Geburt sterben werden und die PID nur in Einzelfällen zur Anwendung kommt.

Anschließend, im besonderen Teil der Erläuterungen, werden argumentative Hintergrün-

de des neuen Paragraphen zur PID vorgestellt. Die Position der Politik wird hier nicht in eingeständiger Auseinandersetzung mit kontroversen Standpunkten innerhalb der BEK entwickelt, sondern durch die Auflistung bekannter Pro-Argumente abgestützt (z.B. Selbstbestimmung der Frau, PID als legitime Methode einer frühen Pränataldiagnostik). Am Ende des Absatzes zur PID heißt es dann sinngemäß wie in der oben zitierten Passage:

> Die vorgeschlagene Regelung der PID entspricht jenem Teil des Votums, dem die Mitglieder der BEK in ihrem Beschluss vom Juli 2004 einstimmig zugestimmt haben. … Ein weitergehender Mehrheitsbeschluss der Bioethikkommission findet in diesem Gesetz keine Umsetzung.

Beide zitierten Passagen bringen im Wesentlichen zum Ausdruck, dass die vom BMGF präferierte PID-Regelung (Tests auf Lebensfähigkeit) einem einstimmigen Beschluss der BEK folgen.[19] Schon ein kurzer Textierungsvergleich zwischen BMGF-Entwurf und BEK-Bericht macht klar, dass dies nicht der Fall ist. Tatsächlich bezieht sich der erste Halbsatz in der ersten Passage der Sache nach auf die BEK-Mehrheitsposition (deren Teilbericht ist ebenfalls mit „Stellungnahme für eine beschränkte Zulassung der PID“ betitelt). Der anschließende Halbsatz, der die Zulässigkeit der PID auf eine „Testung auf Lebensfähigkeit von Embryonen“ beschränkt, kann sich hingegen nicht auf das Mehrheitsvotum berufen. Denn dieses empfiehlt eine Zulassung der PID darüber hinaus auch bei Paaren mit hohem Risiko für ein Kind mit schwerer, genetisch bedingter Erkrankung. Eine solche Form negativer Selektion geht deutlich über das Ziel einer Testung auf Lebensfähigkeit hinaus; dies wird auch im Mehrheitsvotum ausdrücklich festhalten. Die Position des BMGF deckt sich jedoch auch nicht mit der Minderheitsposition. Denn diese empfiehlt ja gerade eine Beibehaltung der bestehenden Gesetzeslage – und damit keine explizite Regelung der PID durch das GTG. Auch die abschließende Bekräftigung in der zweiten Passage, die PID-Politik stehe im Einklang mit dem ExpertInnenkonsens, ist darum irreführend. Die Bestimmungen des Gesetzesentwurfs entsprechen genau genommen weder dem Mehrheits- noch dem Minderheitsvotum und schon gar nicht einem Konsens.

Die Schlussfolgerung, die Novellierungs-Bestimmungen hätten gar nichts mit dem PID-Bericht zu tun, wäre allerdings auch falsch. Tatsächlich trifft sich ja die gespaltene BEK in dem Punkt, die PID auf Lebensfähigkeit zuzulassen. Nur: Die Minderheit will dies nicht mit der Forderung nach expliziter gesetzlicher Regelung verbinden, und die Mehrheit will nicht nur diesen engen Anwendungsbereich rechtlich legitimieren, sondern inhaltlich darüber hinaus. Sinngemäß nimmt der BMGF-Entwurf in Hinblick auf die *Minderheitsposition* eine Trennung der ethischen und rechtlichen Argumentationslinien vor, die die Intentionen der Minderheit verfehlt. Demgegenüber wird die ethische Position der *Mehrheit* nur selektiv zur Kenntnis genommen und um entscheidende Aspekte verkürzt.

Die Politik bastelt also aus der ethischen Minderheits-Position und der rechtspolitischen Mehrheits-Position einen ExpertInnenkonsens zusammen, der mit der politischen Position in eins gesetzt wird. In der Summe werden die Argumentationen der BEK nach Zwecksetzung des politischen Handlungsziels gewissermaßen filettiert. Genauer gesagt: Es werden Einzelteile aus dem Bericht der BEK fragmentiert, rekombiniert und auf diese Weise mit politischen Zielvorstellungen kompatibel gemacht. Auf divergierende Begründungslinien und Widersprüche der Expertise wird nicht eingegangen. D.h., es handelt sich nicht einfach um einen „Fake“. Die Politik lügt nicht, sie fälscht oder fingiert nicht die Expertise; sie konfiguriert sie neu. Im Ergebnis wird aus ExpertInnendissens ein *„Bastel-Konsens“*.

Nun berühren Fragen des Biomedizinrechts natürlich ethisch sensible Bereiche. Die Politik weiß um die herrschenden Kräfteverhältnisse bzw. ist selbst Ausdruck derselben. Angesichts der erwartbaren Schwierigkeiten für jede Liberalisierung der PID-Praxis wird politisches Handeln mit einem imaginären ExpertInnenkonsens legitimiert. Politischer Wille panzert sich mit ExpertInnenkonsens.[20]

Die Politik bezieht sich also inhaltlich auf Ethik-Expertise, allerdings ohne auf grundlegende Begründungslinien und Widersprüche einzugehen. Sie vermeidet auf diese Weise, eine eigenständige Position zu entwickeln und argumentativ zu stützen. Die spezifische Rezeption von ExpertInnen-Empfehlungen durch die Politik lässt sich als Konstruktion externer „Sachnotwendigkeiten" verstehen: Die Politik suggeriert einen ethischen Handlungszwang, um als Politik nicht in Erscheinung treten zu müssen.

4.2. Informelle Expertise und der Wille zum Konsens

Bisher ist die politische Verwertung von Ethik-Expertise als Prozess der Rekonfiguration von Expertise interpretiert worden. Im Folgenden geht es um eine spezifische Form politischer Organisation von Expertise („informelle Expertise"), über deren Analyse der eingangs erwähnte Zusammenhang zwischen politischer Verwendung und Entpolitisierung transparenter wird. Der Begriff der informellen Expertise umfasst in unserem Zusammenhang zwei wichtige Aspekte.

a) Mit Blick auf die erwähnte Teilnahme von MinisterialbeamtInnen an den Sitzungen der BEK bezeichnet „informelle Expertise" zum einen das österreichtypische Phänomen eines direkten Dialogs zwischen ExpertInnen und Politik. Dies bedingt einerseits eine Erhöhung der (stets nur potenziellen) realpolitischen Relevanz der BEK. Hintergrundinformationen zu politischen Kräfteverhältnissen, zum Stand von Gesetzgebungsprozessen und damit über (unmittelbar) bevorstehende Fristen oder zukünftige Projekte, über die im Moment vielleicht nur der Kabinettschef etwas weiß, tragen zweifellos zu einer verbesserten Synchronisierung von politischem Tagesgeschäft und begleitender wissenschaftlicher Reflexion bei. Andererseits bedeutet diese enge Kopplung von Wissenschaft und Politik eine tendenziell abnehmende Kontrolle über die politische Rezeption ihrer *vorläufigen* Reflexionsergebnisse. Expertise wird in so einem Gremium notwendigerweise sequenziell und damit über viele Zwischenstadien hinweg entwickelt. Dies kann zur politisch interessierten Rezeption vorläufiger Entwicklungsstadien von Expertise einladen, die ihrerseits den Beratungsprozess der Kommission beeinflussen kann. Mit anderen Worten: Die Einladung der Politik erweist sich als Einladung zur „Bastel-Expertise" durch die Politik – die Politik nimmt sich passend erscheinende Aspekte aus dem Diskussionsprozess heraus und baut sie sich zu einem neuen Bild zusammen.[21]

b) Informelle Expertise meint darüber hinaus eine bestimmte Art und Weise politischer (Re-)Organisation von Ethik-Expertise, die auf ganz spezifische Beratungs- und Legitimationsanforderungen abgestimmt ist. Empirisch greifbar wird dies am Beispiel des PatVG. Es ist bereits erwähnt worden (3.4), dass die Politik in der Begutachtungsphase des Gesetzesentwurfs auf die mangelnde Einigungsfähigkeit der ExpertInnen mit der Einrichtung einer ethischen „task force" reagierte. Es wurden drei Mitglieder aus der BEK in die Vorbereitung des Gesetzes einbezogen. Dabei musste es sich offenkundig um kompromissfähige ExponentInnen divergierender Weltanschauungen handeln. Denn die politische Organisation informeller Expertise hat nicht zuletzt zum Ziel, die „soziale Robustheit" (Nowotny) des politischen Vorhabens zu testen. Keine Rolle spielen in einem solchen Zusammenhang deshalb Außenseiterpositionen, also nicht mehrheitsfähige (wenn auch vielleicht gut begründete) Positionen (z.B. extrem liberale).

Die Mobilisierung informeller Expertise ist erkennbar dem Ziel der Absicherung eines reibungslosen Verfahrensablaufs geschuldet. Im Kontext von Gesetzgebungsverfahren geht es um die Herstellung eines größtmöglichen Konsenses auf allen politischen Ebenen (innerhalb von Regierung und Ministerien) mit Rücksicht auf wichtige biopolitische AkteurInnen noch *vor* dem parlamentarischen Prozess. Nicht zuletzt sucht sich die Politik auch mit den Ethik-ExpertInnen ins Einvernehmen zu setzen. Externe Expertise wird auf diese Weise in verwaltungstechnische Abläufe integriert, sie

wird zu einem integralen Verfügungsbestandteil des Verwaltungsapparats.

Diese konsensuelle Akkordierung im Vorfeld reduziert Auseinandersetzungen um das politische Projekt auf die Begutachtungsphase; diese stellt das verfahrensrechtlich legitimierte und formalisierte Forum einer Kontroverse dar, die nicht im Parlament ausgetragen wird, sondern auf Basis schriftlicher Stellungnahmen. Diese rechtlich regulierte Form von Partizipation ist von vorn herein nicht auf die Stimulierung eines offenen Dialogs angelegt, im Rahmen dessen sich ein subtiler Zwang zum Argumentieren (mit entsprechender Rationalisierungswirkung) entwickeln kann, wie dies etwa in einer Kommunikation unter Anwesenden zu beobachten ist (vgl. van den Daele 2001). Im Zentrum steht weniger die Frage der Belastbarkeit von Argumentationen, sondern die politische Abstimmung mit wichtigen AkteurInnen und InteressenvertreterInnen. Schließlich geht es darum, das politische Projekt im Parlament reibungslos durchzubringen, wie es das folgende Interviewzitat eines Ministerialbeamten beispielhaft zum Ausdruck bringt:

> Ja, also es gibt sehr viele informelle Ebenen, die alle nicht der Politik die Entscheidung abnehmen können, aber die sie natürlich vorbereiten können und die dann im Sinne, wie sie geplant waren, vielleicht von der Politik – unter Anführungszeichen – abgesegnet werden.

In der politischen Organisation und Verwertung von Expertise kommt ein bestimmtes Ideal von „Policy-Making" zum Ausdruck, in der Konsensorientierung und „subpolitische" Akkordierung zum Zweck eines reibungslosen Ablaufs (Ziel ist „Absegnung" des Ministerialentwurfs) tragende Handlungsorientierungen darstellen.[22] Gute Politik – im Sinne eines Handelns, das auf die taktisch geschickte Verfolgung vorab gesetzter Zwecke abzielt – funktioniert demnach vor allen Dingen über eine frühzeitige Schließung des Diskurses und damit inhaltlicher Auseinandersetzungen über das Thema.

Politische Leitwerte (Konsensorientierung, „Reibungslosigkeit") strukturieren die biopolitische (Regulierungs-)Praxis in einer Weise, die eine Entparlamentarisierung – und damit letztlich: Entpolitisierung – der Debatte bedeutet. Das Parlament wird nicht als Ort orientierungsstiftender Grundsatzkontroversen verstanden, aus denen z.B. konkurrierende Gesetzesentwürfe entstehen, sondern – in Anlehnung an obige Formulierung des Interviewpartners – als Absegnungsinstanz. Dieser Eindruck verstärkt sich bei einem Blick über die Grenzen. Um bei dem Beispiel der PatientInnenverfügungen zu bleiben: Ende März 2007 nahm sich etwa der Deutsche Bundestag in einer Grundsatzdebatte jenseits aller Fraktions- und Parteizwänge über drei Stunden Zeit, einmal auszuloten, ob es in Sachen PatientInnenverfügungen einer gesetzlichen Regelung bedarf und wie diese aussehen könnte (Schwägerl 2007). Zu diesem Zeitpunkt existierte noch gar kein ausformulierter Gesetzesentwurf. Die Bundestagsdebatte wurde als Startschuss für die Erarbeitung konkreter Gesetzesentwürfe verstanden; bereits vorliegender Ethik-Expertise (z.B. von der Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin" aus dem Jahr 2004) wurde keineswegs autoritative Kraft zugeschrieben, im Gegenteil, kritische Bezugnahmen von Seiten der ParlamentarierInnen dominierten. In Österreich wird demgegenüber im Kontext der beschriebenen politischen Leitwerte ein Umgang mit Expertise stabilisiert, der dem ExpertInnenurteil autoritative Kraft zuschreibt. Damit ist nicht gemeint, dass die Politik den ExpertInnen alles glaubt, sondern der feste Glaube daran, dass die Politik in Übereinstimmung mit den ExpertInnen handeln müsse. Erst daraus erklären sich die politischen Aktivitäten zur Konstruktion von Eindeutigkeit und Konsens.

5. Politisierte Expertise und strategisches Lernen

In dieser Analyse wurde die politische Verwertung von Expertise als *Politisierung von Expertise* dechiffriert. Der PID-Fall macht deutlich: Wissenschaftliche Expertise wird in politische Handlungs- und Verfahrensabläufe inte-

griert und in diesem Prozess aktiv neu konfiguriert („Filettierung" der Stellungnahme). Im Ergebnis wird dabei aus dem öffentlich dokumentierten ExpertInnendissens ein „Bastel-Konsens" – die mosaikartige Collage eines Konsenses, den es so nicht gibt. Bei der politischen Aneignung und Verwertung von Expertise handelt es sich also um eine aktive Konstruktionsleistung der Politik – ein Ergebnis, das an Analysen der soziologischen Verwendungsforschung erinnert (vgl. Beck/Bonss 1989). Im Fall des PatVG-Verfahrens wurde dysfunktionaler ExpertInnendissens durch die Organisation informeller Expertise abgefangen. Unabhängige Ethik-Expertise erhält damit verwaltungsförmige Züge; sie wird zu einem Bestandteil des Verwaltungsapparats.

Politisierung meint also in unserem Fall: Externe Expertise wird den eigensinnigen Handlungslogiken des Politik-Systems unterworfen. Expertise wird auf diese Weise politisch subsumiert. Subsumtion meint nicht, dass die ExpertInnen politisch gesteuert, manipuliert, determiniert oder drangsaliert werden. Es heißt auch nicht, dass Expertise (partei-)politisch zurechenbar wird oder mit bestimmten Interessen in Verbindung gebracht werden kann (Weingart 2001, 131); dies funktioniert in „Moralfragen", die jenseits von rechts und links angesiedelt sind, nicht. Außerdem liefert Ethik-Expertise – und das ist ein relevantes Qualitätsmerkmal und Abgrenzungskriterium zu anderen Expertise-Typen – ihre Gegenexpertise in Form von Minderheitenvoten immer gleich mit. Gegenexpertise muss nicht qua politischen Interesses mobilisiert werden. Eine Politik, die auf ihre Glaubwürdigkeit bedacht ist, bestellt sich die Kritik gleich ins Haus (im Fall der BEK tut dies – rein formal – auch die österreichische).

Nimmt man eine differenzierungstheoretische Position ein, die von der operativen Geschlossenheit funktional differenzierter Subsysteme (wie Wissenschaft oder Politik) ausgeht, heißt Subsumtion in diesem Fall, dass wissenschaftliche Rationalität einer fremden Funktionslogik unterworfen wird. ExpertInnenwissen wird im Verwendungskontext nach wissenschaftsfremden Regeln (neu) interpretiert und konfiguriert – bei ansonsten stabilen Systemgrenzen. Mit Politisierung ist daher in theoretischer Hinsicht nicht Entdifferenzierung gemeint. Politik ist zwar, wie wir gesehen haben, aktiv in der Gestaltung von Expertise (indem sie nur Teile davon oder vorläufige Ergebnisse von Sitzungen verwendet); sie greift aber nicht in den Kern der Expertiseerstellung ein (im Sinne politischer Vorgaben oder Lenkung).[23]

In praktischer Hinsicht enthält die Tatsache der Politisierung eine wichtige Implikation für die Lern-Debatte: Politik verhält sich nicht einfach opportunistisch. Sie ignoriert nicht eine Expertise, die ihren Überzeugungen und Plänen entgegensteht. Sie lernt vielmehr in einem strategischen Sinne: ExpertInnendissens wird nicht als Herausforderung an das eigene Wertesystem verstanden, sondern als ein Problem der Integration. Sofern Expertise nicht die Policy-Ziele bestätigt, sondern divergierende Meinungen präsentiert, macht Politik – bei stabilen Überzeugungen und Zielvorstellungen – externe Expertise politisch nutzbar, indem neue Strategien zur Einpassung von Expertise in gewohnte Abläufe gelernt werden. Dies kann man als strategisches Lernen bezeichnen (vgl. Bandelow 1999, 66f.). Diese Beobachtung lässt sich im Weiteren anbinden an die Einschätzung von Peter Hall (1993), der in Bezug auf Policy-Learning zwischen dem Gebrauch von Policy-Zielen und Instrumenten unterscheidet. Auf dieser Ebene wird deutlich, dass sich Lernprozesse weniger auf Policy-Ziele als auf den Umgang mit policy-relevanten Instrumenten beziehen. Dagegen lassen sich – anhand der vorgestellten Fallstudie – nur schwer Aussagen über policybezogenes Lernen (im Sinne der Veränderung von „belief systems") machen (vgl. Sabatier 1993). Der Fokus dieser Analyse lag nicht auf langfristigen Wandlungsprozessen; Biopolitik ist in Österreich kein Themenfeld, das durch systematische und kontinuierliche Aufmerksamkeit der Politik geprägt wäre. Es bedürfte in thematischer und zeitlicher Hinsicht weit größerer Zusammenhänge, um Wandel analysierbar zu machen.

Parallel zur Politisierung von Expertise lässt sich eine weitgehende Entpolitisierung bio-

politischer Fragestellungen beobachten. Anders als etwa in Deutschland spielt in Österreich das Parlament für die Behandlung biopolitischer Reizthemen keine Rolle – diese Kontextbedingung politischen Handelns wird, wie dargestellt, durch den spezifischen politischen Umgang mit Expertise stabilisiert. In diesem Umgang wurde ein Ideal von „Policy-Making" kenntlich, bei dem Konsensorientierung und „subpolitische" Akkordierung im Vordergrund stehen. Gute Politik versteht sich in diesem Sinne als Strategie zur möglichst frühzeitigen Schließung von Debatten. Ziel ist nicht die Bewährung des politischen Standpunkts in Parlament und Öffentlichkeit, sondern die Herstellung entsprechender Kräfteverhältnisse in der Exekutive. Das Vakuum einer öffentlichen Debatte füllen Stellungnahmen von Interessensvertretungen wie Betroffenenorganisationen und Kirche (Gmeiner 2003).

Der Nutzen wissenschaftlicher Expertise wird nicht in der Anregung, Strukturierung und Orientierung informierter Debatten in verschiedenen Foren gesehen. Alle politische Aktivität ist darauf gerichtet, die Politik in die passive Rolle einer quasi fiktiven Entscheidungsgewalt zu versetzen: Die Bezugnahmen auf Expertise suggerieren einen „ethischen Sachzwang", der selbst konstruiert ist. Die Expertokratie, die im Rahmen der Technokratie-Debatte der 1960er Jahre – je nach politischem Standpunkt – mal erhofft, mal befürchtet wurde, kommt auf diese Weise nicht von außen, etwa durch die Sachzwang-Qualitäten eines eindeutigen und überlegenen ExpertInnenwissens. Sie erweist sich als Produkt eines bestimmten Politik-Ideals. Weil es aber um Werte, nicht um Wissen geht, sollte man anstatt von Expertokratie vielleicht besser von Ethokratie sprechen. Die *politische Konstruktion ethischer Handlungszwänge* auf Basis eines als autoritativ verstandenen ExpertInnenwissens mit dem Ziel substanziellen Legitimationsgewinns: das ist die *Selbst-Ethokratisierung der Politik*.

Diese selbstgesteuerte Einengung von Handlungsspielräumen lässt sich als Konstruktion einer „best solution" verstehen. Die politische Entscheidung wird zur „besten" Entscheidung, einfach weil es die einzig mögliche ist. Erst die Anerkennung von Kontingenz und Dissens würde das Risiko der politischen Entscheidung *als Entscheidung* sichtbar machen. Es würde die Notwendigkeit deutlich, Entscheidungen auf Basis vorläufigen Wissens und prinzipieller Zukunftsungewissheit zu treffen, was von vorn herein den (Aber-)Glauben an die Möglichkeit einer „besten" Lösung ausschlösse.

Dies macht auf einige praktische Aspekte der Analyse aufmerksam. Erstens: Die Überwindung des korporatistischen Politikberatungsmodells erzeugt nicht automatisch die erwartbare Politisierungswirkung. Dagegen stehen tradierte Politikmuster im Umgang mit wissenschaftlicher Expertise. Zweitens: Die Mobilisierung und Intensivierung öffentlichen Interesses für biopolitische Fragen ist eine Aufgabe, die nicht einfach an ExpertInnenkommissionen adressiert werden kann (selbst wenn Verbesserungen in der Öffentlichkeitsarbeit möglich wären).[24] Derartige Korrekturen greifen zu kurz, wenn man die strukturellen Gründe der Entpolitisierung in Rechnung stellt. Stellt man die Wechselwirkung von politisierter Expertise und Entpolitisierung in Rechnung, wäre eher auf Autonomiegewinne durch Abgrenzung zu setzen. Für eine Politisierung biopolitischer Fragen ginge es dann, in den Worten von Alfons Bora, der für den Bereich verrechtlichter Partizipation in der Biotechnologie-Gestaltung eine vergleichbare Ausschließung politischer Rationalitäten gefunden hat, „weniger um weitere Integration, als vielmehr um Mechanismen der Differenzsicherung" (Bora 2006, 45). Dies würde sich in der Politik in einem Handeln ausdrücken, das sich zwar durch ExpertInnenwissen informiert zeigt, aber nicht als determiniert begreifen will. Im Fall der Ethikkommission würde Distanzsicherung womöglich eine Debatte über deren Selbstverständnis beleben.

Eine Debatte über institutionelle Regeln und Mechanismen, die in diesem Sinne funktionieren könnten, ist noch gar nicht angelaufen. Gleichwohl hat sie ihre Berechtigung. Denn wollte man eine Politisierung bioethischer Debatten vermeiden, hätte man die BEK besser gleich als ministerielle Arbeitsgruppe konzi-

piert. Oder ist eine nationale Bioethikkommission im österreichischen Kontext am Ende einfach ein Missverständnis?

ANMERKUNGEN

1 Die folgenden Überlegungen basieren auf Forschungsarbeiten im Rahmen des Projekts „Soziologie bioethischer Expertise“, das durch ein APART-Stipendium der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW) gefördert und am Institut für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) der ÖAW durchgeführt wird (http://www-97.oeaw.ac.at/ita/ebene4/d2-2c18.htm). Für Unterstützung bei der Medienrecherche danke ich Andrea Schikowitz. Alle folgenden Interviewzitate entstammen Gesprächen mit MinisterialvertreterInnen, die im Rahmen der österreichischen Fallstudie durchgeführt wurden.

2 Weil der Begriff der Politikberatung eher eine institutionenorientierte Perspektive nahelegt (Ressourcen, AkteurInnen, Handlungsfelder), die sich aus der politikwissenschaftlichen Tradition ergibt, ist im Folgenden von Expertise und Expertiseforschung die Rede (Bogner/Torgersen 2005). Der analytische Fokus ist hier stärker auf die Kommunikationsbedingungen und -prozesse von Funktionssystemen bzw. auf einen speziellen Wissenstypus gerichtet (nämlich Expertise als relativ kurzfristige, zweckgerichtete und entscheidungsorientierte Form der Wissensaufbereitung im Gegensatz zur Forschung, vgl. dazu Weingart 2006, 40f.).

3 Vgl. ausführlich zur Unterscheidung von Wissens- und Wertkonflikten Bogner/Menz (2006).

4 Es geht also nicht um klinische oder Forschungsethikkommissionen, die in verschiedenen Formen und Kontexten zur Kontrolle der medizinischen Forschung am Menschen eingerichtet sind.

5 Unter diesen politischen Beauftragungen findet sich auch Kurioses, etwa die Aufforderung der damaligen Bildungsministerin Elisabeth Gehrer an die BEK, einen Kommentar zu Crash-Tests mit Leichen am Institut für Fahrzeugsicherheit der TU Graz abzugeben.

6 Zum Vergleich: In Deutschland werden die Mitglieder des (durch Gesetz) neu konstituierten „Deutschen Ethikrats“ je zur Hälfte von Regierung und Bundestag benannt, der Vorsitzende jedoch von den Mitgliedern bestimmt. In der Schweiz wählt die Regierung die Mitglieder und den Vorsitzenden.

7 PID ist ein Verfahren vorgeburtlicher genetischer Diagnostik, bei dem die künstlich befruchtete Eizelle vor der Implantation in den Mutterleib untersucht wird. PID kann also nur im Rahmen einer In-Vitro-Fertilisation (IVF) durchgeführt werden. Im Achtzell-Stadium werden dem Embryo ein bis zwei Zellen entnommen und auf bestimmte genetische Anomalien untersucht. Der „Restembryo“ kann sich (in den meisten Fällen) weiterentwickeln. Auf Basis der Untersuchungsergebnisse kann dann entschieden werden, ob der Embryo in die Gebärmutter der Frau eingesetzt wird.

8 Es ließe sich jedoch – mit Bezug auf das FmedG – argumentieren, dass die PID ausnahmsweise dann erlaubt sein müsste, wenn es um den Nachweis von genetischen Anomalien ginge, die in der Lage sind, eine erfolgreiche Schwangerschaft zu verhindern. Vgl. zu dieser rechtswissenschaftlichen Diskussion im Detail Mayrhofer (2003) sowie Kopetzki (2003).

9 Explizit zugelassen ist die PID in Belgien, unter bestimmten Auflagen in Dänemark, Frankreich, Großbritannien und Norwegen. Keine Regelungen bestehen z.B. in Tschechien, Griechenland und den USA (PID wird in der Praxis durchgeführt). Vgl. dazu Hennen/Sauter, die in ihrer Studie zu dem Schluss kommen, „dass die praktische Anwendung der PID international weiter fortgeschritten ist, als in der Diskussion oft angenommen wird“ (2004, 6).

10 Zum Vergleich: In der Stellungnahme des Nationalen Ethikrats zur vorgeburtlichen Diagnostik (2003) stimmten drei Frauen (und sechs Männer) gegen PID, fünf dafür (sowie zehn Männer). Im Rahmen eines Laienbeteiligungsexperiments, der Bürgerkonferenz „Streitfall Gendiagnostik“ in Dresden (2001), sprachen sich alle beteiligten Frauen gegen PID aus, die Männer mehrheitlich dafür (Schicktanz/Naumann 2003).

11 Zur Logik gruppeninterner Koalitionsbildungen in Ethikräten vgl. Bogner 2005b.

12 Dies ist eine Diagnostik an der Eizelle, bei der aus der genetischen Ausstattung des ersten Polkörpers – der während der Eizellreifung vor Eindringen des Spermiums ausgestoßen wird – auf das Erbmaterial geschlossen wird, das während des Reifungsprozesses in der Eizelle verblieben ist und an den Embryo weitergegeben wird. Durch diese Diagnostik werden also nur die mütterlich vererbten Anlagen erfasst. Damit hat man einen – im Vergleich zur PID – recht eingeschränkten Aussagebereich.

13 Vgl. http://www.gentechnik.gv.at/cms/site/attachments/2/1/3/CH0254/CMS1113215228099/dritter_bericht_gtk_(2005).pdf

14 Schließlich beschränkt das FmedG den Zugang zur IVF, nämlich zur Sterilitätsbehandlung. Die PID hätte nach dem Entwurf des BMGF aber auch Ehepaare betroffen, die nicht unfruchtbar sind („Risikofamilien“). Deshalb wird für die Zulassung der PID eine akkordierte Änderung sowohl des GTG als auch des FmedG notwendig.

15 Zur Vorgeschichte des PatVG vgl. Gmeiner/Kopetzki (2005, 69f.); zu dessen Inhalt sowie rechtli-

cher und ethischer Bewertung vgl. Körtner (2006) sowie umfassend Körtner et al. (2007).

16 Beide Dokumente stellen die relevanten legitimatorischen Bezugnahmen auf Expertise im PID-Fall dar. Dies geht aus einer umfangreichen Medienanalyse hervor, bei der die maßgeblichen Print- und Online-Medien für den Zeitraum von Jänner 2001 bis Dezember 2006 anhand von Suchbegriffen auf relevante Inhalte untersucht wurden. Dabei handelte es sich um die überregionalen Tageszeitungen „Der Standard“, „Die Presse“, „Salzburger Nachrichten“, „Heureka“ (Wissenschaftsbeilage der Wochenzeitung „Falter“), die österreichische und katholische Presseagentur (APA, „KathPress“) sowie das Wissenschafts-Web-Portal des Österreichischen Rundfunks („ORF.on“) und den Online-Infodienst des „Bizeps“ (Zentrum für selbstbestimmtes Leben). Suchbegriffe waren „Bioethikkommission“, „bioethik*“, „biomedizin*“, „Embryo“, „embryonal“, „Genanalyse“, „Gentechnikgesetz“, „Fortpflanzungsmedizingesetz“, „Präimplantationsdiagnostik“, „PID“. Außerdem wurden die Pressemitteilungen der Ministerien (ab Jänner 2002 online zugänglich) und des Parlaments (in den Themenbereichen „Forschung und Technologie“ und „Gesundheit und Konsumentenschutz“) auf thematisch relevante Einträge durchsucht sowie die Homepage des Parlaments nach relevanten parlamentarischen Materialien (z.B. Petitionen, Entschließungsanträgen, parlamentarischen Anfragen). Nach ursprünglich 134 Treffern zum Bereich PID kommt man bei einem entsprechenden „Matching“ der Ergebnisse auf jene sehr wenigen Dokumente, die allesamt in diesem Artikel aufscheinen: die Alpbach-Rede (sowie eine Reihe darauf sich beziehender Agentur- und Zeitungsmeldungen), den Dritten Bericht der Gentechnik-Kommission, die GTG-Gesetzesnovelle des BMGF, eine APA-Meldung zur Position des BMGF im PID-Streit (5.08.2005), die Stellungnahme eines BMGF-Beamten gegenüber Bizeps-Info (11.08.2005) sowie einen „Presse“-Kommentar Getrude Brineks (ÖVP) zur PID, in dem der BEK-Bericht lobend erwähnt wird (23.07.2004).

17 Rede anlässlich der Alpbacher Gesundheitstage. August 2004.

18 www.parlinkom.gv.at/pls/portal/docs/page/PG/DE/XXII/ME/ME_00327/fname_047049.pdf

19 Dies wird durch weitere Wortmeldungen aus der Politik unterstrichen. So bekräftigte ein Sprecher des BMGF im Kontext der sich bereits abzeichnenden Kontroverse, dass die beabsichtigte Regelung dem Konsens der BEK entspreche (APA, 5.08.2005). Kurz darauf hielt ein leitender Ministerialbeamter fest, dass man sich auf die PID-Einführung im Umfang der Empfehlung der BEK beschränkt habe (Bizeps-Info online, 11.08.2005: http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=6232&suchhigh=Rauch-Kallat).

20 Dieser Konsenswunsch manifestiert sich auch in dem politischen Auftrag an die BEK, „einen größtmöglichen Konsens anzustreben.“ (§ 7 (2) der Einsetzungsverordnung) Dass aus dem realpolitischen Selbstverständnis nationaler Ethikkommission gewisser Zwang zum Konsens resultiert, liegt nahe. Als von der Politik verordnete Aufgabe ist es eine Ausnahme.

21 Dies lässt sich am Fall des PID-Berichts illustrieren. Anfang 2004 hatte es so ausgesehen, also ob sich alle BEK-Mitglieder auf den Minimalkompromiss einer PID-Zulassung zur Testung auf Lebensfähigkeit würden einigen können. Dies war vom BEK-Vorsitzenden in einer Presseaussendung auch nahegelegt worden (http://www.austria.gv.at/site/cob_1444/3460/default.aspx). Dieser Konsens hat sich im Weiteren allerdings als nicht tragfähig erwiesen, darum kommt er im endgültigen Bericht auch nicht vor. Der Bezug auf Zwischenergebnisse aus früheren Sitzungen mag die politische Interpretation des BEK-Berichts beeinflusst haben.

22 Die politischen Klugheitsregeln, die sich aus der Rezeption von Expertise rekonstruieren lassen, stellen einen Teil jener routinisierten Handlungsorientierungen dar, die den AkteurInnen in dieser Form gar nicht bewusst sein müssen – gerade daraus erklärt sich deren handlungsstrukturierende Kraft.

23 Der Begriff Politisierung von Expertise differiert in seiner Semantik darum deutlich vom Konzept einer „Politisierung von Wissenschaft“ (Weingart 1983). Letzteres meint politische Forschungssteuerung und -lenkung im Sinne einer „Wissenspolitik“ (Stehr 2003): Aufgrund öffentlicher oder wissenschaftsinterner Problematisierung von Wissenschaft dringt die Politik in Steuerungsabsicht in den institutionellen Kernbereich der Wissenschaft ein (autonome Wissensproduktion und Wahrheitsprüfung) und setzt deren Selbststeuerungsmechanismen außer Kraft. Damit wird Politisierung als Entdifferenzierung gelesen.

24 Sicher: Man darf nicht nur auf die ExpertInnen hoffen. Allerdings haben auch Partizipationsexperimente in der Biopolitik – wie z.B. die BürgerInnenkonferenzen – bislang keine breite mobilisierende und diskursanregende Wirkung erzielen können.

LITERATURVERZEICHNIS

Bandelow, Nils C. (1999). Lernende Politik: Advocacy-Koalitionen und politischer Wandel am Beispiel der Gentechnologiepolitik, Berlin.

Beck, Ulrich (1993). Die Erfindung des Politischen – Zu einer Theorie reflexiver Modernisierung, Frankfurt a. M.

Beck, Ulrich/Wolfgang *Bonss* (Hg.) (1989). Weder Sozialtechnologie noch Aufklärung? Analysen zur Verwendung sozialwissenschaftlichen Wissens. Frankfurt a. M.

Bogner, Alexander (2005a). Die Ethisierung von Technikkonflikten. Politikberatung durch Ethikkommissionen, in: Michael *Nentwich*/Walter *Peissl* (Hg.). Technikfolgenabschätzung in der österreichischen Praxis, Wien, 33–52.

Bogner, Alexander (2005b), Moralische Expertise? Zur Produktionsweise von Kommissionsethik, in: Alexander *Bogner* /Helge *Torgersen* (Hg.): Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik. Wiesbaden, 172–193.

Bogner, Alexander/Wolfgang *Menz* (2002). Wissenschaftliche Politikberatung? Der Dissens der Experten und die Autorität der Politik, in: Leviathan 30, 384–399.

Bogner, Alexander/Wolfgang *Menz* (2006). Wissen und Werte als Verhandlungsform. Ethikexpertise in der Regulation der Stammzellforschung, in: Rüdiger *Wink* (Hg.): Deutsche Stammzellpolitik im Zeitalter der Transnationalisierung, Baden-Baden, 141–163.

Bogner, Alexander/Helge *Torgersen* (2005). Sozialwissenschaftliche Expertiseforschung. Zur Einleitung in ein expandierendes Forschungsfeld, in: Alexander *Bogner* /Helge *Torgersen* (Hg.): Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik. Wiesbaden, 7–29.

Bora, Alfons (2006). Im Schatten von Normen und Fakten – Die Kolonisierung der Politik durch technowissenschaftliche Normativität, in: Zeitschrift für Rechtssoziologie 27, 31–50.

Fuchs, Michael (2005). Nationale Ethikräte. Hintergründe, Funktionen und Arbeitsweisen im Vergleich, Berlin [http://www.ethikrat.org/publikationen/pdf/Fuchs_Nationale-Ethikraete.pdf]

Galloux, Jean-Christophe/Arne Thing *Mortensen*/Suzanne *De Cheveigné*/Agnes *Allandsdottir*/Aigli *Chatjouli*/George *Sakellaris* (2002). The institutions of bioethics, in: Martin W. *Bauer*/George *Gaskell* (Hg.): Biotechnology. The Making of a Global Controversy, Cambridge, 129–148.

Giddens, Anthony (1991), Modernity and Self-Identity – Self and Society in the Late Modern Age, Stanford, CA.

Gmeiner, Robert (2003). Biopolitische Debatten in Österreich, in: Zeitschrift für Biopolitik 2, 159–168.

Gmeiner, Robert (2004). Präimplantationsdiagnostik (PID). Der Bericht der österreichischen Bioethikkommission, in: Zeitschrift für Biopolitik 3, 181–188.

Gmeiner, Robert (2005). Nationale Ethikkommissionen: Aufgaben, Formen, Funktionen, in: Alexander *Bogner* /Helge *Torgersen* (Hg.): Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik, Wiesbaden, 133–148.

Gmeiner, Robert/Christian *Kopetzki* (2005). Österreich auf dem Weg zu einem Patientenverfügungs-Gesetz?, in: Zeitschrift für Biopolitik 4, 67–75.

Gmeiner, Robert/Ulrich *Körtner* (2002). Die Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt – Aufgaben, Arbeitsweise, Bedeutung, in: Recht der Medizin 9, 164–173.

Grabner, Petra (2003). Schlaglichter auf die österreichische biopolitische Debatte, in: Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft 32, 201–211.

Hall, Peter A. (1993). Policy Paradigms, Social Learning, and the State: The Case of Economic Policymaking in Britain, in: Comparative Politics 25, 275–296.

Hennen, Leonhard/Arnold *Sauter* (2004). Begrenzte Auswahl? Praxis und Regulierung der Präimplantationsdiagnostik im Ländervergleich, Berlin.

Kopetzki, Christian (2003), Rechtliche Aspekte des Embryonenschutzes, in: Ulrich H.J. *Körtner*/Christian *Kopetzki* (Hg.): Embryonenschutz – Hemmschuh für die Biomedizin? Wien, 49–72.

Körtner, Ulrich H.J. (2006). Das österreichische Patientenverfügungsgesetz, in: Zeitschrift für evangelische Ethik 50, 221–227.

Körtner, Ulrich H.J./Christian *Kopetzki* /Maria *Kletecka-Pulker* (2007). Österreichisches Patientenverfügungsgesetz, Wien.

Langenbach, Jürgen/Anne-Catherine *Simon* (2005). Gentest vor der Befruchtung. Erste Prä-Implantations-Diagnostik in Österreich, in: Die Presse, 2. Juli 2005, 3.

Lau, Christoph (1991). Neue Risiken und gesellschaftliche Konflikte, in: Ulrich *Beck* (Hg.): Politik in der Risikogesellschaft, Frankfurt a. M., 248–266.

Mayrhofer, Michael (2003). Reproduktiosmedizinrecht, Wien.

Sabatier, Paul A. (1993). Advocacy-Koalitionen, Policy-Wandel und Policy-Lernen: Eine Alternative zur Phasenheuristik, in: Adrienne (Hg.): Policy-Analyse. Kritik und Neuorientierung (Politische Vierteljahresschrift, Sonderheft 24/1993), Wiesbaden, 116–148.

Schicktanz, Silke/Jörg *Naumann* (Hg.) (2003). Bürgerkonferenz: Streitfall Gendiagnostik – Ein Modellprojekt der Bürgerbeteiligung am bioethischen Diskurs, Opladen.

Schönbauer, Roland (2002). Politik essen Ethik auf, in: Der Standard, 4. April 2002, 40.

Schwägerl, Christian (2007). Streitthema "Patientenverfügung": Der Bundestag traue seinen Bürgern! in: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 29. März 2007, 35.

Stehr, Nico (2003). Wissenspolitik. Die Überwachung des Wissens, Frankfurt a. M.

van den Daele, Wolfgang (2001). Von moralischer Kommunikation zur Kommunikation über Moral – Re-

flexive Distanz in diskursiven Verfahren, in: Zeitschrift für Soziologie 30, 4–22.

Weingart, Peter (1983). Verwissenschaftlichung der Gesellschaft – Politisierung der Wissenschaft, in: Zeitschrift für Soziologie 12, 225–241.

Weingart, Peter (2001). Die Stunde der Wahrheit? Zum Verhältnis der Wissenschaft zu Politik, Wirtschaft und Medien in der Wissensgesellschaft, Weilerswist.

Weingart, Peter (2006). Erst denken, dann handeln? Wissenschaftliche Politikberatung aus der Perspektive der Wissens(chaft)soziologie, in: Svenja *Falk* / Dieter *Rehfeld* /Andrea *Römmele*/Martin *Thunert* (Hg.): Handbuch Politikberatung, Wiesbaden, 35–44.

Willke, Helmut (2005). Welche Expertise braucht die Politik?, in: Alexander *Bogner*/Helge *Torgersen* (Hg.): Wozu Experten? Ambivalenzen der Beziehung von Wissenschaft und Politik, Wiesbaden 45–63.

http://science.orf.at/science/news/123257 (Ausschnitte aus der Rede von Rauch-Kallat am Forum Alpbach)

AUTOR

Alexander BOGNER, wiss. Mitarbeiter am Institut für Technikfolgen-Abschätzung (ITA) der Österreichischen Akademie der Wissenschaften in Wien, Lektor am Institut für Soziologie der Universität Wien. Seine Forschungsschwerpunkte sind Wissenschafts- und Technikforschung, Risikosoziologie und Methoden der empirischen Sozialforschung.

Korrespondenzadresse: Institut für Technikfolgen-Abschätzung, Strohgasse 45, A-1030 Wien.

E-mail: abogner@oeaw.ac.at