SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

ExpertInnen unter sich? Geschlecht, Demokratie und Biotechnikpolitik in Schweden

Kulawik, Teresa

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Kulawik, T. (2003). ExpertInnen unter sich? Geschlecht, Demokratie und Biotechnikpolitik in Schweden. *Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft*, *32*(2), 163-175. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-60230

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

Teresa Kulawik (Stockholm)

ExpertInnen unter sich? Geschlecht, Demokratie und Biotechnikpolitik in Schweden[1]

Schweden ist berühmt für seinen umfassenden Wohlfahrtsstaat und seine Gleichstellungspolitik. Es mag deshalb verwundern, dass es nicht nur zu den Vorreitern auf dem Gebiet der Biotechnologie zählt, sondern über besonders „liberale" staatliche Regelungen verfügt. Verbrauchende Embryonenforschung ist erlaubt, ebenso die Präimplantationsdiagnostik. Dieser Artikel rekonstruiert zunächst die schwedische Rechtsentwicklung, untersucht dann im Kontext der Institutionen und Akteure, ob und wie Frauen an den Willensbildung- und Entscheidungsprozessen partizipierten und wendet sich abschließend den öffentlichen und politischen Diskursen zu. Dabei wird deutlich werden, dass Frauen zwar in hohem Maße an den politischen Prozessen beteiligt waren, dass sie jedoch keinen besonderen Standpunkt zur Biotechnologie vertreten. Sie teilen vielmehr den Beinahe-Konsensus, wonach Biotechnologien durch ihre guten Ziele, z.B. dem Leiden der Frauen/Eltern an „unfreiwilliger Kinderlosigkeit" abzuhelfen, gerechtfertigt sind. Die Anwendung selektiver Praktiken, wie der Präimplantationsdiagnostik, wird als konsequente Fortsetzung der mit dem Abtreibungsrecht begründeten Selbstbestimmung aufgefasst.

Zu den erprobten Herangehensweisen der vergleichenden Politikwissenschaft zählt das Verfahren, Ländertypologien nach jeweiliger Ausprägung der Staatsform, des Regierungssystems sowie der Politikinhalte zu bilden. Hiernach lässt sich Schweden etwas simplifizierend als starker, sozialdemokratischer und frauenfreundlicher Staat charakterisieren. Als Inbegriff dieser Attribute gilt der schwedische Wohlfahrtsstaat mit einer extensiven staatlichen Regelungskapazität sowie umfassenden und großzügigen Leistungen, die sowohl schichtspezifische Statusunterschiede ausgleichen wie geschlechteregalisierend wirken (vgl. Esping-Andersen 1990; Kulawik 1994; Sainsbury 1999). Charakteristisch für das schwedische Geschlechter-Regime ist allerdings nicht nur das durch den Wohlfahrtsstaat ermöglichte Hohe Maß an ökonomischer Eigenständigkeit von Frauen, sondern eine im internationalen Vergleich einzigartige Geschlechterrepräsentation in den etablierten politischen Institutionen (Bergqvist 1998; 1999). Im Parlament sind Frauen derzeit mit 44% vertreten. In der seit den Wahlen im Jahr 2002 erneut von der Sozialdemokratischen Partei geführten Regierung stellen sie gar etwas mehr als die Hälfte der Kabinettsmitglieder. In der einschlägigen Forschung wird ein enger Zusammenhang zwischen der seit den 70er Jahren schnell wachsenden quantitativen Repräsentation von Frauen und der frauenfreundlichen Ausgestaltung des schwedischen Wohlfahrtsstaates gesehen (Wägnerud 1999; Bergqvist 2001). Die schwedische Sozialpolitik bestätigt also eine der Annahmen feministischer Theorie, wonach die Zunahme der numerischen Präsenz von Frauen – insbesondere, wenn sie die Schwelle hin zu einer „kritischen Masse" überwunden haben und mehr als 30% der Entscheidungseliten darstellen – auch die Inhalte des politischen Prozesses im Sinne von Fraueninteressen zu beeinflussen vermag (Dahlerup 1988; Phillips 1995).

Allerdings haben vergleichende Typologien auch ihre Begrenzungen. Was für die Sozialpolitik gilt, muss nicht notwendigerweise für andere Politikbereiche zutreffen. Politikfelder weisen vielfach eigenständige Policylogiken auf, die sich nicht unmittelbar anhand übergreifender nationaler Typologisierungen erschließen. Gerade das biotechnologische Politikfeld steht in auffälligem Kontrast zu den üblichen Klassifikationen schwedischer Politik. Bereits die Tatsache, dass Schweden zu den Vorreitern auf dem Gebiet der neuen Biotechnologien zählt, mag verwundern, wenn sozialdemokratischer Egalitarismus als Gegensatz zu wirtschaftlich-technologischer Innovationsfähigkeit aufgefasst wird. Mit „*global players*" wie AstraZeneca und Pharmacia Corporation, aber auch einer Vielzahl kleiner Unternehmen, zählt Schweden zu den vier größten Biotechnikproduzenten in Europa (SOU 2000: 103, 78).[2] Das Land verfügt über eine beträchtliche Zahl an embryonalen Stammzelllinien und hat gerade ein entsprechendes Forschungsprogramm gestartet (Hellbom 2001; Vetenskapsrådet 2002). Mit der Vorstellung eines extensiven Etatismus ist die faktisch sehr liberale Normierung der biotechnologischen Forschung, welche sowohl verbrauchende Embryonenforschung als auch die Präimplantationsdiagnostik (PID) erlaubt, und deren Anwendung ebenfalls kaum zu vereinbaren. Viele Teilbereiche sind bislang nicht gesetzlich geregelt, sondern administrativer Aufsicht unterstellt. Allerdings befindet sich Schweden derzeit in einer dichten Gesetzgebungsphase, in der die ersten – Anfang der neunziger Jahre eingeführten – Regulierungen revidiert und weiterentwickelt werden.

Frauen sind in diesen politischen Prozessen gemäss ihrer generell starken politischen Repräsentation als Mitglieder in gesetzesvorbereitenden Kommissionen sowie als Expertinnen in einschlägigen Institutionen, wie dem Nationalen Ethikrat für Medizin, relativ gut vertreten. Allerdings haben sie als politische Akteurinnen, wie ich im Folgenden zeigen werde, nur einen begrenzten geschlechtersensitiven Standpunkt in der Bewertung der Bio- und Fortpflanzungstechnologien entwickelt. Die Thematisierung von Geschlecht beschränkt sich auf die Perspektive der individuellen Frau und ihrer reproduktiven Autonomie. Geschlechtsspezifische Technikfolgen, die aus der spezifischen Betroffenheit des weiblichen Körpers von den Praktiken der Gen- und Reproduktionstechnologien resultieren, werden dagegen so gut wie nicht problematisiert.

Charakteristisch für die Biotechnologiepolitik ist, dass die beträchtliche Zunahme der quantitativen Geschlechterdemokratie in den herkömmlichen Politikkanälen nicht mit weiteren Demokratisierungstendenzen wie der Beteiligung zivilgesellschaftlicher AkteurInnen am Willensbildungsprozess einhergeht. Mit anderen Worten: Die schwedische Policyagenda im Bereich der Biotechnologie ist durch eine technokratische Schließung gekennzeichnet. Zugleich lässt sich eine deutliche Kluft zwischen dem Technikoptimismus der Eliten und der Skepsis der Bevölkerung, die bei Frauen sogar noch stärker ausgeprägt ist, beobachten (Fjaestad et al., 2001). Die sogenannte Biotechnikkommission spricht gar von einem „offensichtlichen Demokratieproblem" (SOU 2000:103, 13) und hat zu einem verstärkten Dialog zwischen PolitikerInnen, ExpertInnen und BürgerInnen aufgerufen.

Dieser Artikel geht der Frage nach, warum der in Schweden bestehende latente Konflikt im Bereich der Biotechnologie bislang nicht zu einem manifesteren Technisierungskonflikt geführt hat. Die besondere Aufmerksamkeit gilt dabei der (Un)Fähigkeit der Frauen, als politische Akteurinnen die enge technokratische Problemformulierungsagenda in Frage zu stellen. Dabei wird zu klären sein, wie die gemeinhin in vergleichender Perspektive als offen charakterisierten politischen Institutionen Schwedens mit einer technokratischen Schließung des biotechnologischen Politikfeldes vereinbar sind. Meine Hypothese ist, dass die institutionelle Ausgestaltung keine hinreichende Erklärung für die Kapazität politischer AkteurInnen bietet, gesellschaftliche – hier: technikbezogene – Konflikte zu politisieren (dazu auch Saretzki 2000). Vielmehr sind potentielle Akteurinnen dabei auf Bestandteile der politisch-kulturellen Überlieferung angewiesen, die kritisch gewendet werden können. Wie zu

zeigen sein wird, bietet jedoch die ethisch-rechtliche Kultur Schwedens kaum diskursive Ressourcen, um biomedizinische Technikkonflikte zu politisieren.

Ich werde zunächst einen Überblick über die Rechtslage geben, untersuche nachfolgend die Institutionen und Akteurskonstellationen des Politikfeldes und wende mich abschließend den Argumentationsweisen in den politischen Diskursen zu.

Rechtsentwicklung

Die politische Beschäftigung mit den Herausforderungen der Gentechnologie erfolgte in Schweden bereits seit den 1970er Jahren. Die rechtlichen Regelungen sind bislang allerdings eher sparsam. Anfang der 1990er Jahre wurden, neben einigen Spezialbestimmungen, zwei Gesetze verabschiedet, die sich auf die Genforschung und ihre Anwendung am Menschen beziehen. Das erste ist das „Gesetz über Maßnahmen zu Forschungs- und Behandlungszwecken mit befruchteten Eizellen vom Menschen", welches die Forschung mit Eizellen bis zu 14 Tage nach der Befruchtung erlaubt. Die Forschung darf jedoch nicht auf vererbbare genetische Veränderungen abzielen. Eizellen, die Gegenstand von Versuchen waren, dürfen nicht zur Befruchtung verwendet werden (SFS 1991: 115).[3] Die Umsetzung dieser, wie eine juristische Kommentatorin anmerkt, „knappen" Bestimmungen ist nicht gesetzlich geregelt, sondern einer Administration, der sogenannten Behörde für Soziale Angelegenheiten (Socialstyrelsen), anvertraut (Rynning 2000, 414). Allerdings wurde diese Richtlinienkompetenz nicht wirklich genutzt; die Behörde erließ nur unverbindliche Ratschläge. Dies ist jedoch keine Besonderheit dieses Sachgebiets. Die Anwendung von Rahmengesetzen mit unbestimmten Rechtsbegriffen, die der Implementierung weitreichende Spielräume lassen, gehört vielmehr zu den Charakteristika der politischen Steuerung in Schweden (Rothstein 1998). Hinsichtlich der Forschung an Eizellen hat dies zu zahlreichen Unklarheiten geführt, die immer wieder Gegenstand von parlamentarischen Anfragen waren. So verbietet das Gesetz eigentlich nicht generell, wie gemeinhin angenommen, die Keimbahnmanipulation oder das reproduktive Klonen, da es sich nur auf den Umgang mit befruchteten Eizellen bezieht (Rynning 2000, 432).

Das Gesetz schuf rechtliche Grauzonen, in denen sich biotechnologische Praktiken unter einer wohlmeinenden administrativen Aufsicht entwickeln konnten, nicht zuletzt die PID, die seit 1994 praktiziert wird. Bis 1998 seien 50 Embryonen auf diese Weise implantiert worden, daraus seien 11 Kinder hervorgegangen (SOU 2000: 103, 99). Inzwischen ist auch die Stammzellforschung zugelassen. Das Neue an der Stammzellforschung ist, dass sie Embryonen zu Zwecken nutzt, die nicht unmittelbar der Fortpflanzung dienen. Gerade deshalb war zunächst unklar, ob diese Technik zulässig ist. Denn die Gesetzgebung von 1991 fußt auf der Annahme, dass die Forschung mit befruchteten Eizellen vor allem der Verbesserung der Methoden der assistierten Reproduktion dient. Aber gerade weil das Gesetz so unbestimmt ist, bedurfte es keiner Gesetzesänderung, sondern lediglich einer Konkretisierung in Form von selbstverpflichtenden forschungsethischen Richtlinien, die in der Arbeitsgruppe für Forschungsethik des Schwedischen Wissenschaftsrates[4] erarbeitet wurden (Vetenskapsrådet 2001).

Das zweite Gesetz regelt Gentests bei allgemeinen Gesundheitsuntersuchungen. Sie sind nur nach vorheriger Genehmigung durch das Amt für Soziale Angelegenheit erlaubt (SFS 1991: 114). Allerdings sind diese Regelungen bislang noch nicht zur Anwendung gelangt, da sie sich auf Massenuntersuchungen beziehen und nicht auf individuelle Krankheitsdiagnostik (Rynning 2000, 420). Gentests an Embryos sind Mitte der 1990er Jahre im Rahmen des Abtreibungsrechts normiert worden. Die sogenannte Fristenlösung von 1974 erlaubte einen Eingriff bis zur 18. Woche, schrieb allerdings nach der 12. Woche eine Prüfung vor. Mit der Neuregelung ist diese nun hinfällig geworden; seit 1996 gilt generell eine achtzehnwöchige Frist, danach ist eine Genehmigung der Behörde für Soziales erforderlich (SFS 1974: 595; 1995: 660). Der Gesetzentwurf behandelt auch

die Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik, sieht hierfür allerdings nur Richtlinien vor.[5] Sie gestatten genetische Untersuchungen während der Schwangerschaft nur bei „Risikogruppen"; die PID wird für „schwerwiegende, progressive Erbkrankheiten, die entweder zum frühzeitigen Tod führen oder nicht behandelbar sind" zugelassen. Die Bestimmung des Geschlechts sei nur bei geschlechtsgebundenen Krankheiten vorzunehmen (RD Proposition 1994/95: 142, 29f.).[6] Obwohl hiermit, wie es immer wieder heißt, eine besonders restriktive Handhabe verordnet worden sei, bleibt die Frage offen, nach welchen Kriterien solche Erbkrankheiten zu definieren sind.

Auch in einem anderen Bereich der Fortpflanzungsmedizin ist Schweden nunmehr einen Schritt weiter gegangen als Österreich oder Deutschland. Neben der heterologen Insemination, d.h. der Befruchtung der Eizelle mit Spendersamen, ist inzwischen auch die Eispende erlaubt (SFS 2002: 251–254). Allerdings dürfen für eine künstliche Befruchtung (IVF) nur Eizelle oder Samen, aber nicht beides gleichzeitig von einer anderen Person stammen. Mutter im Sinne des Elternrechts ist die Gebärende; als Vater gilt, wer als Ehemann oder Partner einer solchen Behandlung schriftlich zugestimmt hat. Das Kind hat das Recht seine Herkunft zu erfahren. Leihmutterschaft bleibt allerdings weiterhin verboten.

AkteurInnen und Institutionen der technokratischen Schließung

Eines der herausragenden Merkmale des politischen Systems Schwedens ist die hegemonische Stellung der Sozialdemokratie, die mit kurzen bürgerlichen Zwischenspielen das Land seit 1932 regiert. Inhaltlich bestimmt ist ihre Politik durch eine nicht zuletzt den Frauen zugute kommende egalisierende und zugleich produktivistische Programmatik (Kulawik 1992). Es gehört zu den beständigen Fehlinterpretationen, um nicht zu sagen Mythen, wonach das schwedische Modell als „*Politics against Markets*" (Esping-Andersen 1985) konzipiert war. Zu den wesentlichen Erfolgsbedingungen der Politik der schwedischen Sozialdemokratie zählt gerade die Einbindung wohlfahrtsstaatlicher Regularien in ein hochproduktives Wachstumsmodell, in dem Sozialpolitik eben in erster Linie nicht als Einkommens- und Statussicherung, sondern als Bestandteil einer rationalen Menschenökonomie und optimalen gesellschaftlichen Ressourcennutzung legitimiert und institutionalisiert wurde. Doch gerade der Produktivismus hat mit seiner Betonung von Rationalität, Effektivität und Szientismus auch Schattenseiten, wie das historische Beispiel der eugenischen Politik in den 1930er und 1940er Jahren dokumentiert (Götz 2001; Kulawik 2003).

Der schwedische Politikstil gilt als besonders integrativ. Er ist auf einem institutionellen Gefüge gewachsen, das keinen ausgeprägten Gegensatz zwischen Staat und Gesellschaft ausgebildet hat. Hervorzuheben ist hier zunächst die Administration, deren Ämterstruktur sowohl auf nationaler wie auf lokaler Ebene unter Beteiligung gewählter RepräsentantInnen gesellschaftlicher und professioneller Gruppen aufgebaut ist (Rothstein 1992; 1998). Nicht zuletzt auf dieser korporatistischen Verwaltung gründet der Vertrauensvorschuss, den die schwedischen BürgerInnen dem Staat zumindest generell entgegenbringen. Hier entstehen auch Grauzonen, in denen gestützt auf Rahmengesetze diskretionäre Macht durch Sozialarbeiter, Psychiater und Ärzte ausgeübt wird, die relativ geringen rechtlichen Kontrollen ausgesetzt sind.[7]

Nicht minder wichtig ist die Ausgestaltung des politischen Entscheidungsprozesses selbst. So ist die Steuerungsmacht der Regierung und Mehrheitsfraktion nicht durch formelle Vetomöglichkeiten begrenzt, da weder Gerichte noch regionale Repräsentationsorgane parlamentarische Beschlüsse zu Fall bringen können. Zugleich werden Gesetze im Rahmen eines umfänglichen Beratungsprozesses vorbereitet, dessen Besonderheit ein bereits seit dem 19. Jahrhundert bestehendes formelles Verfahren darstellt, nämlich die Einsetzung von Kommissionen, in die von der Regierung ernannte sowohl politische wie gesellschaftliche Akteure einbezogen werden. Der Kommissionsbericht wird dann noch vielfältigen Instanzen und Or-

ganisationen zur Stellungnahme (*remiss*) vorgelegt (SFS 1976: 119). Darauf aufbauend wird – im Regelfall – der Gesetzentwurf vom zuständigen Ministerium erarbeitet.[8] Die politischen AkteurInnen agieren also mit dem Wissen, dass sie Entscheidungen zwar nicht blockieren, aber diesen Beratungsprozess beeinflussen können. Schweden ist somit ein ausgeprägter „Verhandlungsstaat": gegenüber neuen politischen Akteuren tendenziell offen, zähmt er sie zugleich und lässt kaum radikalere Identitäten entstehen. Diese Chancestruktur ist im Nachbarfeld der Biotechnologie, nämlich der Kernenergiepolitik, untersucht worden. Der Konflikt um die Atomkraftnutzung führte in Schweden zwar zu einer breiten Mobilisierung, war jedoch – anders als in Deutschland – durch vergleichsweise assimilative Strategien gekennzeichnet (Kitschelt 1986). Die Wirkung dieser Institutionenstruktur zeigt sich auch am Beispiel der Frauenbewegung, in der eine autonom-radikale Identität eher schwach war, der es jedoch rasch gelang, in die etablierten politischen Kanäle einzuziehen und substantielle Veränderung, insbesondere auf sozialpolitischem Gebiet, zu erreichen (Bergqvist 1998; 2001).

Die Debatte über Möglichkeiten und Herausforderungen der Gentechnologie begann Mitte der 1970er Jahre zunächst in wissenschaftlichen Gremien, alsbald auch im politischen und öffentlichen Raum. Auf parlamentarische Initiative hin wurde 1982 die sogenannte Genethikkommission eingesetzt, die sich mit ethischen und sozialen Fragen der Anwendung der DNA-Technologie am Menschen befassen sollte (Hédren 1997, 7). Der Anteil weiblicher Kommissionsmitglieder betrug 32%. Der Bericht von 1984 ist Vorläufer der Gesetzgebung von 1991 (SOU 1984: 88). Nachfolgend sind eine Reihe weiterer Kommissionen mit gentechnischen Fragestellungen befasst gewesen, wobei hier drei von besonderem Interesse sind: die „Untersuchung über das ungeborene Kind", die sich u.a. mit der Pränataldiagnostik beschäftigte (SOU 1989: 51), an der 55% Frauen beteiligt waren; die Biotechnikkommission, die eine Auswertung der Möglichkeiten und Risiken des Gesamtfeldes leisten und Empfehlungen für die Staatstätigkeit, insbesondere für die institutionelle Gestaltung, erarbeiten sollte (SOU 2000: 103), hier betrug der Frauenanteil 53%; und schließlich die im Jahr 2002 eingesetzte „Kommission zur genetischen Integrität", deren Auftrag u.a. darin besteht, Vorschläge zur Regelung prädikativer Gentests im Arbeitsleben, im Versicherungswesen sowie zur PID zu erarbeiten. Der Bericht wird Ende 2003 erwartet, hier liegt der Frauenanteil bei 37% (Direktiv 2001:01; Kommittéberättelsen).[9] Die parlamentarische Präsenz von Frauen in diesem Politikfeld ist ähnlich hoch: Innerhalb des für Gentechnologie zuständigen Sozialausschusses sind sie je nach Legislaturperiode mit einem Anteil von 41% bis 47% repräsentiert (Bergqvist 1998, 324).

Schweden hat zwei Institutionen zur Biotechnologie geschaffen: Den Nationalen Medizinisch-Ethischen Rat (Statens Medicinsk-Etiska Rådet, SMER) und das Gentechnische Amt. Erster wurde 1985 eingerichtet. Seine Aufgabe besteht u.a. darin, sich zu ethischen Grundsatzfragen sowie zu relevanten Gesetzentwürfen zu äußern. Die acht Mitglieder und zwölf Sachverständigen werden vom Sozialminister ernannt, wobei es keine formalisierten Vorgaben über die Zusammensetzung oder die Dauer des Mandats gibt.[10] Das Gremium ist geschlechterparitätisch besetzt (www.smer.gov.se/medlemmar). Das Gentechnische Amt (Genteknikämnden), 1994 etabliert, gründet auf einem Vorläufer von 1979. Zu seinen Aufgaben gehört es u.a., Technikfolgen abzuschätzen, die Regierung zu beraten sowie die Öffentlichkeit zu informieren (SFS 1994, 902). Auch hier ist die Geschlechterzugehörigkeit ausgeglichen. In der Gesamtzusammensetzung besteht jedoch eine Mehrheit von Männern, da der Vorsitzende und sein Stellvertreter männlich sind (www. genteknik.se/allmp.).

Innerhalb des biotechnologischen Politikfelds hat Schweden insgesamt einen beachtlichen Stand der quantitativen Geschlechterrepräsentation erreicht. Charakteristisch ist zugleich, dass dies nicht mit einer Erweiterung des Konzeptes der Sachverständigen einhergeht. In den Kommissionen und Institutionen dominieren die klassischen ExpertInnen, nämlich MedizinerInnen, GenetikerInnen, sekundiert

von EthikerInnen und JuristInnen. SoziologInnen, PolitologInnen[11], VertreterInnen von Pflege- und Sozialberufen, werden nur selten als Sachverständige benannt. Zivilgesellschaftliche Akteure sind ebenfalls nicht beteiligt. Sie werden zwar aufgefordert bzw. haben das Recht, freiwillig im Rahmen des sogenannten *remiss*-Verfahrens eine Stellungnahme abzugeben, dies hat jedoch nur eine symbolische Bedeutung, wenn sie nicht über weitere Ressourcen der Einflussnahme verfügen (am Beispiel Umweltpolitik Uhrwing 2001).

Der politische Umgang mit Gentechnik und Reproduktionsmedizin ist durch eine auffällige Doppelbödigkeit gekennzeichnet. So wird zwar – nicht zuletzt in der parlamentarischen Arena – mit großer Regelmäßigkeit darüber geklagt, dass die öffentliche Debatte so limitiert und das Interesse der Bevölkerung für diese Fragen gering sei (Hedrén 1997, 18). Zugleich wurden bislang kaum ernstzunehmende Versuche unternommen, die Kommunikation zu fördern. Dies zeigt sich nicht nur in der Ernennungspraxis der Kommissionsangehörigen bis in die jüngste Zeit hinein, sondern auch in der Aufgabenstellung des Gentechnischen Amtes. Der Unterschied zum politisch und kulturell nah verwandten Dänemark ist hier signifikant. Denn während die Parallelinstitution in Dänemark, der Technologierat, als Pionier von Konsensuskonferenzen als einer Variante der partizipativen Technikfolgenabschätzung gerühmt wird (Gill/Dreyer 2001; Klüver 2001), ist das schwedische Pendant eine traditionelle, expertenzentrierte Einrichtung. Sein Auftrag, die Öffentlichkeit zu informieren, impliziert ein einseitiges und asymmetrischen Verhältnis, in dem Wissen gleichgesetzt wird mit Expertenwissen, das der Öffentlichkeit zu vermitteln sei. In diesem „Defizit-Modell“ ist die Bevölkerung Träger von „Sorge“ oder „Skepsis“, die aus mangelnden Kenntnissen resultieren (Hedrén 1997, 18). Mehr Information soll das „Misstrauen“ abbauen und die „Akzeptanz“ erhöhen (RD Protokoll 1990/91: 72, 5/21; Genterapi 1999, 39f/45f). Eine substantielle Veränderung der Politik durch die Öffentlichkeit ist nicht vorgesehen. Die Vorstellung, dass „normale“ BürgerInnen über ein anderes, aber dennoch relevantes Wissen verfügen, so dass eine dialogische Kommunikation zwischen WissenschaftlerInnen, PolitikerInnen und BürgerInnen zur besseren Entscheidungsfindung in diesem Politikfeld beitragen könnte, scheint den politischen und wissenschaftlichen Eliten abwegig zu sein. So richtet sich das Bemühen um einen „Dialog“ in erster Linie auf das Verhältnis zwischen BiowissenschaftlerInnen, PolitikerInnen und anderen relevanten ExpertInnen. Typisch ist hier das Selbstverständnis einer Sachverständigen im Ethischen Rat: „Ein Dialog zwischen Politikern und Wissenschaftlern ist wichtig. Hier kann der Rat eine wichtige, vermittelnde Schnittstelle sein“ (www.smer.gov.se/medlemmar).

Partizipative Verfahren haben innerhalb der Willensbildungsprozesse zur Gentechnologie bislang so gut wie keine Rolle gespielt. Eine erste Konsensuskonferenz mit einem Laienpanel fand im Oktober 2000 statt. Sie befasste sich mit der Anwendung von Gentests, schloss allerdings Pränataldiagnostik aus. Diese Konferenz stand unter der Ägide des Gentechnischen Amtes, organisiert wurde sie jedoch von einer ExpertInnengruppe. Der Sprecher des Laien-panels war vorab benannt, er ist Arzt und Mitarbeiter des Arbeitsschutzamtes (Arbetsmiljöverket). Die zur Auswahl stehenden Sachverständigen waren einem sehr engen Spektrum entnommen. Von den gewählten ExpertInnen stammten elf aus wissenschaftlichen Institutionen, hinzu kamen zwei VertreterInnen von PatientInnenorganisationen (Gentester för vem?, 2001; Fjaestad et al., 2001, 271). Die Biotechnikkommission hat die mangelnde Bürgerbeteiligung als Demokratieproblem kritisiert (SOU 2000: 103, 31) und einen Vorschlag für eine Neustrukturierung des Politikfeldes unterbreitet, mit dem das Regelungsgefüge und die fragmentierten Zuständigkeiten vereinheitlicht werden sollten (ebd., 331–7). Der Vorschlag, des Weiteren einen Technologierat nach dänischem Vorbild einzurichten, hat im *remiss*-Verfahren nur wenig Zustimmung gefunden, so dass davon auszugehen ist, dass er nicht umgesetzt wird.[12]

Wie kommt es, dass der viel gerühmte integrative Politikstil Schwedens vor der Biotechnologie halt macht? Die Erklärung ist vielschichtig, und kann hier lediglich angedeutet

werden. Sie verweist einerseits auf eine spezifische Tradition des Umgangs mit ethischen Fragen, die den öffentlichen Diskurs und damit auch die Politisierungspotentiale nachhaltig prägt, andererseits auf die strategische Einbettung des Politikfeldes. Es ist wichtig, bei der Analyse politischer Chancenstrukturen keinen Idealisierungen zu erliegen. So zutreffend die Klassifizierung des politischen Systems auch sein mag, die integrativen Qualitäten sind in den jeweiligen Politikfeldern unterschiedlich ausgeprägt. Die Domäne einer inklusiven Interessenrepräsentation ist die Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik, also der Bereich, in dem es um die klassischen Verteilungskonflikte innerhalb des produktivistischen Paradigmas geht. Die Inklusion der Frauen ist nicht zuletzt deshalb so erfolgreich gelungen, weil ihre Forderungen hier anschlussfähig waren und die Gleichheitsideologie samt protestantisch-sozialistischem Erwerbsethos einen diskursiven Horizont bereitstellten, in dem sie politisch wirksam formuliert werden konnten. In anderen Politikfeldern, in denen die Interessenrepräsentation über den klassischen Korporativismus hinausreicht, stützt sie sich auf organisierte Interessen z.B. professioneller Art oder eine starke politische Mobilisierung. Die Umweltschutzbewegung, die in Schweden eine breite Mobilisierung erreicht hat, ist hier das herausragende Beispiel. Implementationsstudien in diesem Nachbarfeld der Biopolitik zeigen jedoch, wie stark hier letztlich die „technokratische Norm“ mit einer Fokussierung auf „Tatsachen“ und technische Details habitualisiert ist. Dies führt zum Ausschluss von Gruppen mit allgemeineren Zielsetzungen und schwachen Organisationsressourcen (Uhrwing 2001). Diese Praxis wird durch das – auch für die „grüne“ Gentechnologie relevante – Umweltgesetz (Miljöbalken) sanktioniert. Darin sind die gemäss EU-Richtlinien zu verankernden Beteiligungsrechte an Umweltverträglichkeitsprüfungen auf Organisationen mit mindestens 2.000 Mitgliedern und einer Mindestexistenzdauer von drei Jahren beschränkt (Kronsell 1999, 202).

Mit anderen Worten: Die Tradition der Zusammenarbeit im schwedischen Modell bezieht sich vor allem auf die etablierten und anerkannten Interessengruppen; im Falle der Bio- und Fortpflanzungsmedizin sind das in erster Linie die ÄrztInnen und WissenschaftlerInnen. Hinzu kommt, dass – im Unterschied zur Umweltpolitik – die Politisierung dieses Bereich bislang eher schwach ist. Während die Umwelt- und Kernenergiepolitik nicht nur durch die außerparlamentarische Mobilisierung, sondern auch durch ausgeprägte Konfliktlinien zwischen den politischen Parteien gekennzeichnet war, ist hier die Konfliktlage ausgesprochen diffus und die politische Profilierung gering. Damit korrespondiert der Steuerungsmodus, Gesetze so flexibel wie möglich auszugestalten, um die Forschung – und damit auch das ökonomische Potential ihrer Anwendung – nicht unnötig zu behindern. Schweden gehört zu den Vorreitern im gesamten Bereich der neuen Technologien. Die Sozialdemokratie hat das Land aus der tiefsten Krise der Nachkriegszeit in den 1990er Jahren nicht nur durch Einsparungen im Sozialsektor geführt, sondern auch durch eine Offensive im Bildungs- und Forschungsbereich. Die Biotechnologien werden als wichtiger Standortfaktor gesehen.

Dieser produktivistische Konsens wird von den Frauen in den etablierten politischen Kanälen weitgehend geteilt. Allerdings hat gerade in den 1990er Jahren eine verstärkte außerparlamentarische Mobilisierung als Teil neuer Politikformen eingesetzt, die in Schweden bis dahin wenig gebräuchlich waren (Gustafsson et al. 1997). Die Bio- und Fortpflanzungsmedizin hat in dieser alternativen Öffentlichkeit bislang kaum Aufmerksamkeit gefunden. Dies resultiert nicht zuletzt daraus, dass Medizinkritik – vor dem Hintergrund der liberalen Abtreibungsgesetzgebung – in der Frauenbewegung einen relativ geringen Stellenwert einnahm.

Der politische Diskurs: Die geschlechtslosen Tatsachen

Der politische Diskurs über gentechnologische Forschung und ihre Anwendung am Menschen wurde nachhaltig von der Genethikkommission bestimmt. Sie entwickelte einen Referenzrahmen, der die schwedische Debatte

bis heute prägt. Gemäss ihrem Selbstverständnis war die Kommission bestrebt, die deontologische und konsequentialistische Ethiktradition miteinander zu verbinden. Erstere kommt in der Proklamation eines „humanistischen Menschenbildes“, das von einem „behavioristischen“ abgegrenzt wird, zum Ausdruck (SOU 1984: 88, 114–115). Die konkreten Ausführungen zur Forschung und Technikanwendung werden jedoch dominiert von einer Position, die Normativität an empirische Daten bindet und vorrangig konsequentialistisch argumentiert. Im Rahmen der Ethik, die sich mit grundlegenden Lebensprozessen befasse, gelte es in erster Linie zu überlegen, so die Kommission, wie Moral von Tatsachen beeinflusst werde (ebd., 110). So fragt sie nicht, welchen moralischen Status der Embryo haben soll, sondern wann das Leben anfängt. Dieses begänne zwar mit der Befruchtung, ihm komme jedoch nicht von Anfang an der „selbe Wert“ (samma värde)[13] zu (ebd., 134), weshalb die Kommission für einen abgestuften Schutzanspruch plädiert, der sich an den Entwicklungsstadien des Embryo orientiert. Im Gegensatz zur absoluten Schutzforderung der deontologischen Regel erlaube diese Deutung eine „nuanciertere“ Sichtweise auf die Entwicklung des Embryos.

In diesem Zusammenhang wird betont, dass nach schwedischem Recht der Embryo „kein Recht auf Leben“ habe. Mit dem Abtreibungsrecht von 1974 sei die alte Doktrin, wonach der Fötus einen „Eigenwert“ (egenvärde) habe, aus dem Rechtssystem ausgeschieden, stattdessen wird der Fötus als Teil des Frauenkörpers betrachtet (ebd., 134–135). Die Kommission erachtet das Abtreibungsgesetz als exemplarisch für den von ihr vertretenen abgestuften Schutz. Der qualitative Unterschied zwischen der Zwangslage der Frau im Falle einer Schwangerschaft und der „freiwilligen“ Experimentation am Embryo wird zwar erwähnt, diese Einsicht ist jedoch der Bewertung der Forschung am abgetriebenen Fötus vorbehalten und bleibt im Frühstadium des Embryos außer Betracht (ebd., 144). Die Kommission führt drei Gründe für die Zulassung der Forschung an „Zygoten und Blastomeren“ an. Die Voraussetzungen für individuelles Leben würden erst mit der Nidation geschaffen, ebenso die Grundlagen für ein bewusstes Leben, denn erst dann bilde sich das Nervensystem. Diesen empirischen Argumenten folgt ein teleologisches, das zugleich eine argumentative Schließung vornimmt. Hiernach könne nur durch die Forschung an „Zygoten und Blastomeren“ das für Diagnostik und Therapie erforderliche Wissen beschafft werden (ebd., 136). Die Begrenzung der Forschung auf 14 Tage nach der Kernverschmelzung wird als Setzung begriffen, die sich an dem Zeitraum zwischen Nidation und Nervenbildung orientiert. Zugleich wird auf die im britischen Warnock-Bericht vorgeschlagene Frist verwiesen.

Charakteristisch für die Position der Kommission ist nicht nur die Stellungnahme zum moralischen Status des Embryos, sondern auch eine Abwägung zwischen ethischen und rechtlichen Normen. Sie spricht sich gegen gesetzliche Regelungen aus; vielmehr sollten die von ihr entwickelten insgesamt zehn ethischen Normen in Form von Empfehlungen verfasst werden. Der Vorteil ethischer gegenüber rechtlichen Normen sei, dass sich diese „geschmeidiger an die Entwicklung und an unvorhersehbare Situationen anpassen“ (ebd., 194). Dieser Vorschlag verdeutlicht das implizit unterstellte Verhältnis zwischen Ethik und Technik. Das Primat liegt bei der als unaufhaltsam angenommenen Technikentwicklung, Ethik wird auf ein passives Regulierungsinstrument reduziert, dem keine gestaltende Rolle zugebilligt wird, das sich vielmehr den „Tatsachen“ anzupassen habe. Obwohl schließlich mit dem Gesetz von 1991 doch eine rechtliche Regelung verabschiedet wurde, demonstriert die bescheidene und „weiche“ Ausgestaltung mit breiten administrativen Spielräumen, dass die Regierung in der Tendenz den Vorschlägen der Kommission folgte. In jedem Fall aber teilt sie den Standpunkt, wonach eine „ethische Beurteilung auf Tatsachen sowie auf der Bewertung dieser Tatsachen“ gründen sollte (RD Proposition 1990/91: 52, 17). Sowohl die Genethikkommission wie die Regierung folgen in ihrer Argumentation einer spezifischen ethischen und rechtlichen Tradition, die Schweden als Emotivismus einerseits und Rechtsrealismus andererseits seit den 1930er Jahren

tief geprägt hat (Achen 1997; Bjerefeld 2000, 53–55).

Die Genethikkommission hat die biopolitische Agenda in Schweden entscheidend gestaltet, sie hat das diskursive Terrain abgesteckt und wichtige Policy-Prinzipien formuliert. Zentraler Bezugspunkt ist das liberalisierte Abtreibungsrecht und damit auch das reproduktive Selbstbestimmungsrecht der Frau. Es ist anzunehmen, dass gerade diese von der Kommission vorgenommene enge argumentative Verknüpfung beider Politikfelder eine diskursive Schließung produziert, insofern diese Verkoppelung zugleich eine Wertungskohärenz behauptet. Ein Verbot der Embryonenforschung hätte eine restriktive Abtreibungsgesetzgebung zur Folge, heißt es (SoU 1984/85: 4, 15/31).[14] Ein Einspruch gegen diese fragwürdige Gleichsetzung von Forschungspraktiken mit der reproduktiven Autonomie der Frau und dem ihr inhärenten existentiellen Dilemma ist in dem von mir gesichteten Material nicht vorgebracht worden.

Das zentrale Thema der Parlamentsdebatte bei der Verabschiedung des Gesetzes über Forschung an befruchteten Eizellen war die Keimbahnmanipulation. Die Umwelt- und die Zentrumspartei forderten ein explizites Verbot. In der Debatte – in der bis auf eine Ausnahme nur Frauen sprachen – wurde die weitest gehende auch geschlechtersensitive Kritik von einer liberalen Abgeordneten formuliert – und zwar im Widerspruch zu der Position ihrer Partei. Sie plädierte für ein Verbot der Forschung an Embryonen aus – wie sie sagte – grundsätzlichen Überlegungen. Es dürfe nicht riskiert werden, dass das werdende Leben zu einem Versuchstier im Labor werde. Was noch vor 30 Jahren als *Science Fiction* erschien, nämlich die Möglichkeit den Fötus außerhalb des Frauenkörpers wachsen zu lassen, sei nunmehr in greifbare Nähe gerückt und eine erschreckende Vorstellung. Aus der Ablehnung der Embryonenforschung resultiere für sie aber auch die Forderung, die IVF zu verbieten. Diese sei mit einem Anteil von 10% geborener Kinder an durchgeführten Versuchen ohnehin eine Behandlung mit „erbärmlich schlechten Resultaten“ (RD Protokoll 1990/91: 72, 19–20). In ihrem Antrag verwies die Abgeordnete darüber hinaus auf die gesundheitlichen Risiken der Frauen bei der IVF (RD Motion 1990/91: So 25). Dies ist die einzige Aussage, die sich in der parlamentarischen Behandlung des Gesetzes auf geschlechtsspezifische Technikfolgen bezog. Mögliche soziokulturelle Auswirkungen wurden in knappen Anmerkungen zum Schluss der Debatte mit dem Hinweis auf mögliche Einstellungsveränderungen gegenüber Behinderten abgehandelt (RD Prot. 1990/91: 72, 26–27).

Es waren im übrigen die Behindertenorganisationen, die im Rahmen des *remiss*-Verfahrens zum Bericht der Gentethikkommission die grundsätzlichsten Einwände vorbrachten. Ihre Kritik richtete sich zunächst gegen den in der Tradition des Emotivismus stehenden Gegensatz von subjektiven Werten und objektiven Tatsachen als Ausgangspunkt für moralische Urteile. Der Reichsverband für Behinderte bedauerte, wie wenig die Problematik aus einer Perspektive gesellschaftlicher Machtverhältnisse erörtert worden sei. Die Beschränkung auf eine enge medizinische Problemdefinition würde kritische Positionen von vornherein ausschließen. Im Weiteren wird die Wahlfreiheit der Frau im Zusammenhang mit der Pränataldiagnostik als eine nur scheinbare bezeichnet. Der Verband verwies auf den zunehmenden sozialen Druck, „gesunde“ Kinder zu gebären. So heiße es in einer Richtlinie der Sozialbehörde, „Voraussetzung der Probeentnahme ist, dass die Frau bereit ist, einen Schwangerschaftsabbruch vornehmen zu lassen“, falls sich beim Test eine Behinderung oder Schädigung herausstellen sollte (RD Proposition 1990/91: 52, 62–66/79). Diese Kritik der Behindertenverbände wird in späteren Gesetzentwürfen und Kommissionsberichten zwar immer wieder „mitgeführt“, aber sie findet wenig politische Resonanz.

Vor dem Hintergrund der hohen Teilhabe von Frauen an den Beratungs- und Gesetzgebungsprozessen ist es bemerkenswert, wie wenig geschlechtsspezifische Technikfolgen thematisiert werden. Dies zeigt sich auch in den nachfolgenden Erörterungen des Gesetzentwurfs zur Behandlung unfreiwilliger Kinderlosigkeit, mit dem sowohl die Eizellenspende als auch die heterologe Insemination bei der IVF legalisiert worden ist. In der Parlamentsdebatte wurde das

persönlichen Leiden an unfreiwilliger Kinderlosigkeit betont. Darüber hinaus wurden insbesondere die Rechte und Gesundheitsrisiken der Kinder, die aus einer IVF hervorgehen, erörtert (z.B. geringeres Geburtsgewicht, Behinderungsrisiko). Gesundheitliche Risiken für Frauen, z.B. durch die hohen Hormongaben, werden jedoch mit keinem Wort erwähnt. Das Geschlechterverhältnis wird als „Gleichbehandlungsslücke" gerahmt. Das bisherige Verbot der Eizellenspende sei sowohl unlogisch wie geschlechterdiskriminierend, betonte ein männlicher Abgeordneter. Triumphierend verwies er auf eine Umfrage, wonach jede siebte Frau hierzu bereit wäre und fast die Hälfte der Männer ihre Partnerinnen dabei unterstützen möchten. Eine mögliche Instrumentalisierung von Frauen als „Ressourcenlieferantinnen" wird in der Parlamentssitzung nicht problematisiert. Das Verbot der Leihmutterschaft wird allerdings damit begründet, dass der Frauenkörper damit zum Mittel degradiert werde (RD Protokoll 2001/2002: 102, 3–10).

Zeitgleich fand die Debatte über Stammzellforschung statt, in der die Eizellenspende für Forschungszwecke erörtert wurde. Hierfür spräche, so heißt es in der Stellungnahme aus dem Wissenschaftsrat, dass die „altruistische" Spende ohne Verbindung mit einer IVF im Grunde ethischer sei, da die Frau sich nicht in einer abhängigen Position befände (Vetenskapsrådet 2001, 9). Schwerwiegende ethische Einwände gegen die verbrauchende Embryonenforschung sieht der Rat nicht. Der Wert des Embryos sei nicht objektiv feststellbar. Das Risiko einem „instrumentellen Menschenbild" Vorschub zu leisten sei zwar nicht von der Hand zu weisen, sei bei der Organspende jedoch noch höher. Deshalb sei es notwendig, Forschung zur Gewebeherstellung zu forcieren und das therapeutische Klonen zuzulassen. Diese weitgehenden Forderungen blieben nicht unwidersprochen und wurden zum Teil vom SMER zurückgewiesen, aber auch dieser stimmte der Stammzellforschung angesichts der medizinischen Heilsversprechen zu (SMER 2002).

Die Debatte über Stammzellforschung wurde in der schwedischen Medienöffentlichkeit recht intensiv geführt. Vor allem VertreterInnen der kleinen Christdemokratische Partei haben sich hier als KritikerInnen der forschungsfreundlichen Haltung der Regierung exponiert. Die konsequentialistische Argumentation zum Status des Embryos wurde dabei zwar in Frage gestellt, geschlechtersensitive Argumente waren jedoch abwesend (www.vr.se/medicin/tidningsdebatten).

Fazit

Das biotechnologische Politikfeld in Schweden zeichnet sich durch eine auf den ersten Blick merkwürdig erscheinende Konstellation aus: ein hegemonisch sozialdemokratischer Staat betreibt eine liberale Biopolitik. Trotz einer nahezu geschlechterparitätischen Repräsentation findet eine geschlechtersensitive Problematisierung des Gegenstandes kaum statt. Wenn geschlechterbezogene Argumente vorgebracht werden, entstammen sie zumeist einem liberalen Begründungshorizont, in dem formelle Gleichbehandlung reklamiert und Praktiken der Reproduktionsmedizin als Fortschreibung reproduktiver Selbstbestimmung gelten. Die Allianz sozialdemokratischer und liberaler Politik auf diesem Feld ist allerdings nicht ganz so überraschend, wenn man sich vergegenwärtigt, dass Szientismus und Produktivismus zentrale Bestandteile des schwedischen Wohlfahrtsmodells sind. Die Philosophie seines auf die Egalisierung der Lebensverhältnisse gerichteten Universalismus ließe sich kaum treffender als mit der Formel der konsequentialistischen Ethik – „das größtmögliche Glück für die größtmögliche Zahl" – beschreiben.

Die Forderung nach einer gerechten politischen Repräsentation der Geschlechter ist mit der Annahme verbunden, dass die erhöhte Teilhabe von Frauen politische Prozesse auch substantiell zu verändern vermag. Die Biopolitik Schwedens könnte als Beleg dafür dienen, dass solche Vorstellungen hoffnungslos naiv sind. Ich halte dies für eine vorschnelle Schlussfolgerung, die bei komparativer, nach Politikfeldern differenzierter Betrachtung nicht aufrechterhalten werden kann. Der schwedische Fall zeigt vielmehr, dass die institutionelle Aus-

gestaltung eines nationalen politischen Systems – in diesem Fall seine Offenheit – keine hinreichende Bedingung für die Kapazität politischer AkteurInnen bietet, gesellschaftliche Konflikte zu politisieren. Diese sind dabei vielmehr auf Bestandteile der etablierten politisch-kulturellen Überlieferung angewiesen, die kritisch gewendet werden können. Instruktiv ist hier der Vergleich zwischen der Sozial- und Biopolitik. Während im Bereich der Sozialpolitik das sozialdemokratische Gleichheitsethos einen diskursiven Horizont bereitstellte, der feministischen Forderungen zur Durchsetzung verhalf, bietet die ethisch-rechtliche Kultur Schwedens mit ihrer Tradition des Emotivismus und Rechtsrealismus, wie diese Untersuchung gezeigt hat, kaum diskursive Ressourcen, um biomedizinische Technikkonflikte zu politisieren. Diese Schranke kann auch von einem geschlechterpolitischen Standpunkt aus nicht durchbrochen werden. Dies illustriert, dass, so sehr feministische Diskurse und geschlechterpolitische Strategien eine Herausforderung an die hegemonische Politik darstellen, sie ihrerseits wiederum durch nationale Parameter geprägt und an sie gebunden sind. Eine kritisch-restriktive Haltung wird in der schwedischen Öffentlichkeit vor allem mit einem christlichen Lebensschutz identifiziert. Die damit einhergehende Infragestellung der reproduktiven Autonomie der Frau diskreditiert offenbar bei geschlechterbewussten politischen AkteurInnen eine technikkritische Position. Im Gegensatz zu anderen (skandinavischen) Ländern (vgl. den Beitrag von Rothmayr i.d.H.) hat sich in Schweden auf dem biomedizinischen Politikfeld nämlich keine nennenswerte links-grüne Fortschrittskritik herausgebildet, die auch für feministische Anliegen anschlussfähig wäre.

ANMERKUNGEN

1 Dieser Artikel ist entstanden im Rahmen eines Forschungsprojektes über Biopolitik, Demokratie und Deliberation in Deutschland, Polen und Schweden, das vom Schwedischen Wissenschaftsrat finanziert wird.

2 SOU – Sveriges Offentliga Utredningar, Veröffentlichungsreihe der von der Regierung eingesetzten Kommissionen. Die Angaben entsprechen der schwedischen Zitierweise, wonach zunächst die Jahreszahl, nach dem Doppelpunkt die Nummer des Bandes und dann die Seitenzahl aufgeführt wird. Diese Zitierweise wird bei allen offiziellen Dokumenten, z.B. bei Gesetzen und Parlamentsdrucksachen, benutzt. Ich folge im Weiteren den schwedischen Vorgaben.

3 SFS – Svensk Författningssamling, Schwedisches Gesetzbuch.

4 Der Wissenschaftsrat ist eine Institution zur Finanzierung von Grundforschung, ähnlich wie die Deutsche Forschungsgemeinschaft.

5 In der rechtsvergleichenden Studie von Koch (2001, 45–49) wird Schweden deshalb missverständlich eingeordnet.

6 RD Proposition. – Gesetzentwurf im Schwedischen Reichstag.

7 Dieses Problem wird in der Forschung generell unterschätzt. So wurde die Entscheidung über Sterilisierung nach dem Gesetz von 1935 von Vertretern medizinischer und naturwissenschaftlicher Professionen getroffen, ein Rechtsweg war ausgeschlossen (Runcis 1998, 107). Zweifellos war das Problem mangelnder Abwehrrechte gegenüber staatlichen Eingriffen historisch größer als heute, aber es besteht fort.

8 Von der Regel gibt es auch Ausnahmen: Nicht jedem Kommissionsbericht folgt notwendigerweise ein Gesetz, zugleich gibt es Gesetzentwürfe, die ohne ein solches umfängliches Verfahren zur Entscheidung vorgelegt werden.

9 Bei den Angehörigen von Kommissionen wird nach Mitgliedern, Sachverständigen und Experten unterschieden. Sofern letztere von der Regierung ernannt wurden, werden sie hier als Mitglieder gezählt.

10 Es hat sich der Zeitraum von drei Jahren eingebürgert. Auskunft von Elisabeth Rynning, Universität Uppsala und Sachverständige im SMER.

11 Der Vorsitzende des Ethikrates ist Professor für Politikwissenschaft und Berufspolitiker.

12 Auskunft der Geschäftsführerin des SMER, Ann-Charlotte Smedler; siehe auch die Stellungnahme (www.smer.gov.se/yttranden/bioteknik).

13 Im Schwedischen werden die Begriffe „Wert“ (värde) und „Würde“ (värdighet) fast synonym gebraucht. In der Schwedischen Verfassung (Regeringsformen) heißt es in Paragraph 1:2 wörtlich „Respekt für den gleichen Wert aller Menschen und für die Freiheit und Würde des Einzelnen.“

14 SoU – Socialutskottets betänkande: Stellungnahme des Sozialausschusses im schwedischen Reichstag.

LITERATUR

Achen, Thomas (1997). Den bioetiske udfordring. Et retspolitisk studie om forholdet mellem etik, politik

og ret i det lovforberedende arbejde vedrorende bio- og genteknologi i Danmark, Norge og Sverige, Linköping.

Bergqvist, Christina (1998). Frauen, Männer und die politische Repräsentation in Schweden, in: Beate *Hoecker* (Hg.): Handbuch Politische Partizipation von Frauen in Europa, Opladen, 315–332.

Bergqvist, Christina (Hg.) (1999). Equal Democracies? Gender Politics in the Nordic Countries, Oslo.

Bergqvist, Christina (2001). Jämställdhetspolitiska idéer och strategier, in: Arbetsmarknad Arbetsliv, Nr.1, 15–29.

Bjerfeld, Ulf (2000). Staten och det goda livet – en bok om moral och politik, Stockholm.

Dahlerup, Drude (1988). From a Small to a Large Minority: Women in Scandinavian Politics, in: Scandinavian Political Studies, 11, Nr. 4, 275–299.

Esping-Andersen, Gösta (1985). Politics against Markets, Princeton.

Esping-Andersen, Gösta (1990). The Three Worlds of Welfare Capitalism, Cambridge.

Fjaestad, Björn/Susanna *Öhman*/Anna *Olofsson*/Marie-Luise *von Bergmann-Winberg*/Nina *Seger* (2001). Sweden: the lid is on, but for how long?, in: Georg *Gaskell*, Martin W. *Bauer* (Hg.): Biotechnology 1996–2000 – the years of controvery, London.

Genterapi – möjligheter och etiska aspekter (1999). MFR-rapport 7, Stockholm.

Gentester för vem? Rapport från lekmannakonferensen om genester den 14–15 oktober 2000 (2001). Gentekniknämndens Utredningsserie, o.O.

Gill, Bernhard/Marion *Dreyer* (2001). Internationaler Überblick zu Verfahren der Entscheidungsfindung bei ethischem Dissens. Gutachten für die Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin" des Deutschen Bundestages, Internet: http://www.bundestag.de/gremien/medi/medi_gut_gill.pdf.

Götz , Norbert (2001). Ungleiche Geschwister. Die Konstruktion von nationalsozialistischer Volksgemeinschaft und schwedischem Volksheim, Baden-Baden.

Gustafsson, Gunnel/Maud *Eduards*/Malin *Rönnblom* (1997). Towards a New Democratic Order? Women's Organizing in Sweden in the 1990s, Stockholm.

Hedrén, Johan (1997). Bioteknologi. Ett omdiskuterat område inom politik och forskning, in: Kunskap på gott och ont, Stockhom, 3–20.

Hellbom, Kerstin (2001). Svensk dragkamp om forskningspengar, in: Dagens Nyheter, 31, Aug., Internet: www.dn.se/Dnet/articles/222700-…tml?d=222710&f=instamceller.

Kitschelt, Herbert (1986). Political Opportuniy Structures and Political Protest. Anti-Nuclear Movements in four Democracies, in: British Journal of Political Science, 16, 57–85.

Klüver, Lars et al. (2000). EUROPTA – European Participatory Technology Assessement, Internet: www.tekno.dk/europta.

Koch, Hans-Georg (2001). Fortpflanzungsmedizin im europäischen Rechtsvergleich, in: Aus Politik und Zeitgeschichte, 27, 44–53.

Kronsell, Annica (1999). Sverige och EU:s miljöpolitik, in: Karl Magnus *Johansson* (Hg.): Sverige i EU, Stockholm.

Kulawik, Teresa (1992). Die Krise des produktivistischen Universalismus. Zur Zukunft wohlfahrtsstaatlicher Politik in Schweden, in: Zeitschrift für Sozialreform, 11 & 12, 746–786.

Kulawik, Teresa (1994). Wie solidarisch ist der sozialdemokratische Universalismus? Wohlfahrtsstaatstheorie und soziale Staatsbürgerschaft in Schweden" in: Elke Biester u.a. (Hg.).) Das Geschlecht der Europa, Frankfurt/M, 62–84.

Kulawik, Teresa (2003). Neue Menschen. Rassenhygiene und Sozialpolitik in Schweden und Deutschland 1915–1945, Habilitationsmanuskript.

Phillips, Anne (1995). The Politics of Presence, Oxford.

Rothstein, Bo (1992). Den korporativa staten, Stockholm.

Rothstein, Bo (1998). Just Institutions Matter. The Moral and Political Logic of the Universal Welfare State, Cambridge.

Runcis, Maija (1998). Steriliseringar i folkhemmet, Stockholm.

Rynning, Elisabeth (2000). Genteknikens användning på människa – rättsliga aspekter med särskild inriktning på Sverige och övriga Norden, in: SOU 2000:103, Att spränga gränser, bioteknikens möjligheter, Stockholm, 405–468.

Sainsbury, Diane (Hg.) (1999). Gender and Welfare State Regimes, Oxford.

Saretzki, Thomas (2000). Entstehung, Verlauf und Wirkungen von Technisierungskonflikten: Die Rolle von Bürgerinitiativen, sozialen Bewegungen und politischen Parteien, in: Georg. *Simonis*/Renate *Martinsen*/Thomas *Saretzki* (Hg.): Politik und Technik. Analysen zum Verhältnis von technologischem, politischem und staatlichem Wandel am Anfang des 21. Jahrhunderts, Opladen, 185–210.

SMER *(Statens Medicinsk-Etiska Rådet)* (2002). Yttranden om embryonal stammcellenforskning, Internet: www.smer.gov.se/yttranden/embryonal_stamcellforskning

Sveriges Offentliga Utredningar (SOU) (1984: 88). Genetisk integritet, Stockholm.

Sveriges Offentliga Utredningar (SOU) (1989: 51). Den gravida kvinnan och fostret – två individer. Om fosterdiagnostik och sena aborter, Stockholm.

Sveriges Offentliga Utredningar (SOU) (2000:103). Att spränga gränser, bioteknikens möjligheter, Stockholm.

Uhrwing, Marie (2001). Tillträde till maktens rum. Om interesseorganisationer och miljöpolitisk beslutsfattande, Hedemora.

Vetenskapsrådet (2001). Vetenskapsrådets riktlinjer för forskningsetisk prövning av human stamcellsforskning vom 04. Dez., Internet: www.vr.se/medicin.

Vetenskapsrådet (2002). Klart vilka som får medel i nya stamcellprogrammet, Pressemitteilung vom 29. Aug., Internet: www.vr.se/inc/writearticle.asp?dok_id=252.

Wägnerud, Lena, (1999). Kvinnorepresentation. Makt och möjligheter i Sveriges riksdag, Lund.

AUTORIN

Teresa Kulawik, Assoc. Prof. Dr. für Gender Studies und Politikwissenschaft am University College of South Stockholm; davor langjährig tätig am Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft der Freien Universität Berlin; 1993/94 Lars-Hierta-Fellow am Zentrum für Frauenforschung der Universität Stockholm, Herbst 1999 Visiting Scholar am Research Center on Women and Gender an der Columbia University in New York/USA; Frühjahr 2001 Gastprofessorin des Schwedischen Wissenschaftsrates am Institut für Zeitgeschichte am University College of South Stockholm. Arbeitsschwerpunkte: Komparatistik, Theorie und Analyse des Wohlfahrtsstaates, Geschlechterpolitik, Geschichte der Politik, Wissenspolitologie, Biopolitik.

Aktuelle Veröffentlichungen: Wohlfahrtsstaat und Mutterschaft. Schweden und Deutschland 1870–1912, Frankfurt/M., New York, 1999; Frauenrechte oder Männerlasten. Kinderzulagen in Schweden und Deutschland vor 1933, in: Rainer *Mackensen* (Hg.). Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik vor 1933, Opladen, 2002; Maskulinismus und die Entstehung des Wohlfahrtsstaates in Schweden und Deutschland, in: *SabineLang*/Birgit *Sauer* (Hg.). Europäische Union und Transformation von Staatlichkeit. Geschlechterkritische Perspektiven, Wien u.a. 2001.

Korrespondenzadresse: University College of South Stockholm, Gender Studies, 14189 Huddinge, Schweden; e-mail: Teresa.Kulawik@sh.se.