

6. Schlussworte und Ausblicke

In dieser Arbeit habe ich auf der Grundlage einer kritischen Diskursanalyse die internationalen Programme der Reproduktiven Gesundheit und Rechte analysiert und dabei den Fokus auf deren Konkretisierung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) für den europäischen Kontext gelegt. Forschungsanleitend war auf der Makroebene die Frage, welches Wissen über Generativität und welche politischen Stoßrichtungen die Programme hervorbringen und auf welche Weise dadurch Generativitätsverhältnisse regulierbar gemacht werden. Kurz: Welche makro(-demografischen) Strategien der Bevölkerungsregulierung werden in den Programmen deutlich? Auf der Mikroebene habe ich die Programme als Terrain individualisierender gender- und gesundheitspolitischer Aushandlungen analysiert und gefragt, welche ›generativen Subjektmodelle‹ sie konstituieren. Im Folgenden fasse ich die wesentlichen Erkenntnisse nochmal zusammen und gehe zum Schluss darauf ein, welche Rückschlüsse sich daraus für die geschlechtertheoretischen Debatten über Generativitätsverhältnisse ziehen lassen.

6.1 Resümee

Für meine Fragen war zunächst grundlegend, eine historische Exploration von internationalen Gesundheits- und Bevölkerungspolitiken vorzunehmen. Denn zum Unternehmen einer kritischen Rekonstruktion von Diskursen gehört die (archäologische und genealogische) Beschäftigung mit deren Geschichte: Wie entsteht die *Bevölkerung* als Figur und

wird Gegenstand von Politik? Wie hängt dies mit der Entstehung von Gesundheitspolitik (*Public Health*) zusammen und welche Rolle spielt dabei Geschlecht? Die historischen Rekapitulationen haben gezeigt, dass die gegenwärtigen Konzepte der Reproduktiven Gesundheit in einem sowohl globalen als auch komplizierten Macht-Wissen-Komplex zu verorten sind. Sie bilden eine Schnittstelle verschiedener Debatten, Wissensgenealogien und gesellschaftlicher Macht- und Herrschaftsverhältnisse (Gesundheitspolitik, Bevölkerungspolitik, Geburtenkontrolle, Geschlechterverhältnisse, Kolonialismus usw.).

Diese Komplexität hat verschiedene methodische wie auch theoretische Perspektiven nötig gemacht: Während das Kernstück dieser Arbeit – das *Close Reading* der WHO-Programmatik – diskursanalytisch vorgeht, habe ich im Verlauf der Arbeit außerdem staatstheoretische, machtanalytische wie auch wissenschaftskritische und Akteur/-innen-zentrierte Ansätze verfolgt.

Der Ausgangspunkt meiner Arbeit war – im Anschluss an die Arbeit von Susanne Schultz (2006) – die Feststellung, dass die Verabschiedung der Reproduktiven Gesundheit und die Reproduktiven Rechte in Kairo (1994) bevölkerungspolitische Verschiebungen eingeleitet hatte: Geburtensteuerung wurde offiziell abgeschafft, allerdings blieb der *antinatalistische* Bias in der Agenda von Kairo bestehen. Auf der Grundlage von Gesundheitsargumenten wurde nun eine Bevölkerungspolitik durch die Hintertür betrieben. Frauen wurde und wird nahegelegt, freiwillig weniger Kinder zu bekommen, weil es gesünder sei.

6.1.1 Die Politik der Weltgesundheitsorganisation: Erweiterte Staatlichkeit und globale Gouvernamentalität

Ausgehend von dieser Situation, interessierte mich die Frage, wie die Reproduktive Gesundheit und die Reproduktiven Rechte im europäischen Raum konzeptualisiert werden. Denn im Unterschied zur Kairo-Agenda ist die europäische Version (umgesetzt von der WHO) bisher nicht (herrschafts- und machtkritisch) untersucht worden. Zunächst war es notwendig, die WHO als politische Akteurin fassbar zu machen. Im Anschluss an politikwissenschaftliche Konzepte von Suprastaatlich-

keit bzw. erweiterter Staatlichkeit habe ich die WHO als eine internationale Politikform definiert, die über die Regierungsweise souveräner Staaten hinausgeht, die aber gleichzeitig eng mit souveränen Staaten interagiert. Die *Global Governmentality Studies* haben mir zudem Ansätze geboten, die Politik der WHO als Regulierungsnetzwerk zu begreifen, das aus einem Zusammenwirken aus supranationalen Institutionen/Organisationen, nicht staatlichen und staatlichen Akteuren sowie der Zivilgesellschaft besteht. Diese Netzwerke haben zwar keine rechts-souveräne Geltung, allerdings übernehmen Akteure wie die WHO Kompetenzen, die zuvor bei den Nationalstaaten lagen. Das verändert wiederum die Bedingungen staatlichen Handelns und wirkt sich transformierend auf die bestehenden Nationalstaaten aus (Hirsch 2005). Mit Kelly (2013) und Hirsch (2005) wurde klar, dass Politiken wie jene der WHO keine *eigene* Sphäre im Gegensatz zur nationalstaatlichen Sphäre bilden. Sie heben das einzelstaatliche System nicht auf, sind nicht »something in addition to the sovereign states [...], but on the contrary presuppose the prior existence of sovereign states to agree to it« (Kelly 2013, 12). Durch die multiplen, dezentralen Vernetzungen und Kooperationen entstehen aber *erweiterte* »globale Führungsdispositive« (Demi-rovic 1997, 259), transnationale Kräfteverhältnisse von Staatsapparaten und nicht staatlichen Akteuren.

Weiter habe ich die Akteursebene mit einer an Foucault orientierten Regierungsperspektive der Gouvernamentalität ergänzt: Dadurch konnte ich die *Wirkungsweisen* der WHO theoretisieren, die sich über die Durchsetzung bestimmter Wissensregime vollziehen und dabei regulierende Wirkung auf gesellschaftliche, aber auch staatliche Dynamiken, Diskurse und Praktiken haben. Mit Foucault habe ich zudem die Ebene der Akteure erweitert und gefragt, welche Machtformen bzw. Regierungstechniken die suprastaatlichen Politikformen aufweisen – und wie diese mit der Produktion von Wissen einhergehen. Mit einem solchen Zugang lässt sich die WHO und ihr wichtigstes Regierungsinstrument – das Programm – am besten verstehen.

Dazu habe ich die Machtanalytik von Foucault im Sinne einer post-juridischen, das heißt einer an nicht restriktiven Formen der Macht orientierten Analyse für die internationalen Programme der Reproduk-

tiven Gesundheit fruchtbar gemacht. Dadurch wurden die Programme als eine Form postjuridischer Regierung sowohl von Subjekten als auch von Bevölkerungsprozessen (Biopolitik) sichtbar, die das Verhalten von Menschen – ohne in dieses direkt einzugreifen – über die Herstellung einer bestimmten Normalität lenkt (Risikokalkulationen) und bestimmte Subjektivitäten hervorbringt.

6.1.2 Vergesundheitlichung der Generativität

Dabei habe ich mich an den gegenwartsbezogenen Gouvernentalitätsstudien orientiert, die unter anderem das Feld von Gesundheit und Medizin als ein zentrales Merkmal gouvernementaler Regierung untersuchen. Die gegenwartsbezogenen Gouvernentalitätsstudien haben sich eingehend mit dem Feld der Gesundheit befasst und mit einer Analyse neoliberaler gesellschaftlicher Verhältnisse verknüpft. Sie haben die *Ökonomisierung des Sozialen* als eine spezifische gegenwärtige Regierungsweise herausgearbeitet und zum Beispiel gezeigt, wie bestimmte »neue« gesundheitliche Subjektkonzepte wie zum Beispiel die Anrufung der Selbsthilfe, Eigenverantwortung und Prävention auch mit dem Rückzug des Wohlfahrtsstaates verknüpft sind.¹

Ebenso zeigen sie, dass das Feld der Gesundheit heute nicht vorrangig über gesetzliche Regelungen oder restriktive Anweisungen durch Expert/-innen bestimmt ist, sondern vielmehr durch ein Vokabular der Selbstbestimmung und individuellen Gesundheitsverantwortung. Lupton und Peterson (2008) sowie Nettleton (2011) zeigen eine neoliberale Regierungstechnologie, die individuelle Verhaltensweisen via Risikokalkulationen adressiert und zur Selbststeuerung aufruft. In diesem Sinne wird in aktuellen Gesundheitsdiskursen eine möglichst umfangreiche Informiertheit über den eigenen Körper und mithin Kenntnis über Risiken und Prävention gefordert. Konstituiert wird ein »healthy citizen« (Redden 2002, 355), der die Prämisse der Eigenverantwortung verinnerlicht hat und die gesundheitliche Selbstsorge mit der Verantwortung für »die Nation« und die »Gattung« verknüpft.

1 Siehe u.a. Bröckling 2004; Bröckling/Krasmann/Lemke 2000.

Die Prämisse der Eigenverantwortung und der Risikokalkulationen delegieren, wie unter anderen Castel (1983) gezeigt hat, Verantwortung an Individuen. Es sickert ein ökonomisches Selbstverhältnis ein, eine neoliberale Logik, in der wohlfahrtsstaatliche Systeme nicht nur zunehmend abgebaut werden, sondern das Ökonomische *selbst* tief in die Selbstverhältnisse der Menschen eindringt.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen, überrascht die *Vergesundheitlichung der Generativität*, wie ich es nenne, kaum. Wie ich herausgestellt habe (Kapital 5, Close Reading, vom Rechtssubjekt zum Gesundheitssubjekt), wird in den europäischen Programmen der Reproduktiven Gesundheit und Rechte der Fokus auf Gesundheit verstärkt. Rechte spielen so gut wie keine Rolle mehr. Vielmehr sind die Paradigmen der verhaltensorientierten Gesundheitsförderung und mithin Prävention zentral. Auf der Grundlage dieser Risikofaktoren werden, wie ich gezeigt habe, Normen definiert, wie das generative Verhalten zu gestalten sei.

Weiter hat die *Vergesundheitlichung* den Effekt, dass gesundheitliche Risikofaktoren als einzelne Ursachen für die Häufung von bestimmten Problemen kalkuliert und in ein vereinfachendes Ursache-Wirkungs-Modell überführt werden. Komplexere, multidimensionale Analysen bleiben aus. Der Fokus auf das individuelle Verhalten blendet zudem die sozioökonomischen Dimensionen von Generativitätsverhältnissen aus. (Präventive) Verantwortung wird in die Individuen hineinverlagert. Der Fokus richtet sich auf die individuellen Verhaltensweisen, sprich Verhütungsverhalten, Schwangerschafts-Timing, gesundheitliches Risikoverhalten usw., während Forderungen nach sozioökonomischen Veränderungen, nach Versorgungsstrukturen (Bau von Krankenhäusern, medizinisch leicht zugängliche Versorgung, Abtreibungsmöglichkeiten usw.) auf dieser Grundlage in den Hintergrund geraten. Weiter lässt der Gesundheitsdiskurs sich expansiv auf jegliche Phänomene des menschlichen Lebens übertragen. Mit der Folge, dass zum Beispiel Schwangere sich als eigenverantwortliche *Patientinnen* verstehen sollen, und damit Generativität insgesamt stark individualisiert und mithin entpolitisiert wird.

6.1.3 Eingeschränkte Selbstbestimmung

In diesem Zusammenhang muss, so eine weitere Erkenntnis, auch die Verwendung des *Choice*-Begriffs verstanden werden: Anstatt von Rechten ist in der europäischen WHO-Programmatik die Rede von *Choice*. Dies macht die Programme insgesamt nicht nur wenig verbindlich, sondern macht nicht zuletzt auch die normative und einschränkende Adressierung generativer Subjekte deutlich: Selbstbestimmung ist, folgt man den WHO-Beschreibungen, nur auf der Grundlage eines bestimmten Wissens über Verhütung möglich ist. Die Verbesserung von Wissen (über Verhütung) gilt als *die* Voraussetzung dafür, *überhaupt* selbstbestimmte Entscheidungen treffen zu können. Kurzum: Selbstbestimmung meint, wie ich herausgearbeitet habe, gleichzeitig Selbstregulierung, das heißt die Steigerung der Kompetenzen der einzelnen im Umgang mit sich selbst. Aufgezeigt habe ich in diesem Zusammenhang zudem, dass *Choice* ein stark westlich geprägter Begriff ist, der insbesondere die Situation von *bestimmten* Frauen zu fassen vermag. Die Pro-Choice-Bewegung gründet auf der liberalen Idee des individuellen Selbstbestimmungsrechts und der Entscheidungsfreiheit – bekannt geworden ist unter anderem der Claim »My Body My Choice«.

Schwarze Feministinnen haben lange vor dessen Eingang in die offizielle Politik kritisiert, dass mit dem ›Choice‹-Konzept – trotz seines universalistischen Anspruchs – bei Weitem nicht die Bedürfnisse aller Frauen adressiert werden. Wie Smith (2005, 127) formuliert: »[...] it rests on essentially individualist, consumerist notions of ›free‹ choice that do not take into consideration all the social, economic, and political conditions that frame the so-called choices that women are forced to make«. *Choice* lege nahe – so die Kritik –, dass Frauen eine Wahl haben, nur insofern sie die nötigen Mittel besitzen (vgl. Price 2010, 46). Mit Weingarten (2012) und Smith (2005) habe ich des Weiteren gezeigt, dass das ›Choice‹-Modell vor allem den Bedürfnissen privilegierter Frauen entspricht, die bereits eine Wahl, die über eine Auswahl an Möglichkeiten verfügen. Arme, meist Frauen of Color waren und sind von einer solchen Wahlmöglichkeit oft weit entfernt und vielfältigen

Zwängen unterworfen. Auch waren und sind sie mit einer gesellschaftlichen Situation konfrontiert, die ihren Status als Mütter grundlegend infrage stellt, das heißt, ihnen diesen Status abspricht, zum Beispiel weil sie arm sind, weil sie nicht dem Ideal der bürgerlichen Hausfrau und Mutter entsprechen, weil sie nicht diejenigen sind, die ›Nation‹, die Gesellschaft reproduzieren sollen (Ahmed 2004; Davis 1981). Dem entsprechend besteht das emanzipatorische Anliegen vieler Frauen darin, überhaupt als Mütter anerkannt zu werden und sozioökonomische Bedingungen zu schaffen, unter denen sie in Würde Kinder großziehen können. Verschiedene Frauenbewegungen (zum Beispiel die Organisation *Sister Song*) haben, wie ich ausgeführt habe, deshalb statt des *Choice*-Begriffs jenen der *Reproductive Justice* vorgeschlagen. Unter diesem Begriff lassen sich im Unterschied zu *Choice* verschiedene Situationen von *verschiedenen* Frauen adressieren. So kann zum Beispiel Wahlfreiheit auch mit Fragen der sozialen Gerechtigkeit verknüpft werden und wird nicht auf Verhütung reduziert.

Wie ich herausgearbeitet habe, haben die WHO-Programme *Choice* in einer Weise implementiert, die reproduktive Selbstbestimmung stark auf Verhütungsentscheidungen reduziert, das heißt auf die *Verhinderung* von Schwangerschaft. Eine reproduktive Entscheidung ist mit anderen Worten dann eine Entscheidung, wenn sie auf der Grundlage sachkundigen Verhütungswissens *vor* dem Eintreten einer Schwangerschaft getroffen wurde. Nahegelegt wird, dass reproduktive Selbstbestimmung die Entscheidung *gegen* Fortpflanzung meint – und zwar *vor* dem Eintreten einer Schwangerschaft. Deutlich wird, dass unter *reproductive choice* vor allem *contraceptive choice* gemeint ist. Damit können andere Entscheidungen wie zum Beispiel Abtreibung oder eine *ungeplante* Schwangerschaft nicht als Entscheidungen gefasst werden.

Nahegelegt wird von der WHO weiter, dass der Zugang zu Verhütung und eine erhöhte Benutzung von Verhütungsmitteln die *entscheidenden* Indizien für Selbstbestimmung (*Choice*) sind und mithin Ausdruck einer besseren Reproduktiven Gesundheit. Ich habe dargelegt, dass in einer solchen *Choice*-Definition komplexe gesellschaftliche Zusammenhänge, die reproduktive Selbstbestimmung *ebenfalls* beeinflussen, begrenzen oder ermöglichen, ausgeblendet werden. *Choice* wird

auf einzelne, leicht messbare Faktoren (Verhütungsmittelverbreitung) reduziert. Aus dem Blick gerät, welche unterschiedlichen Voraussetzungen es braucht, damit für sehr verschiedene Frauen *Choice* tatsächlich möglich ist.

Insgesamt kommt auf diese Weise nur ein *bestimmtes* generatives Handeln als selbstbestimmt in den Blick – nämlich jenes, das eine bestimmte Vorstellung von Verhütung und Familienplanung impliziert. Andere Dimensionen generativen Handelns können vor diesem Hintergrund nicht als *Choice*, als Wahl, als selbstbestimmt gewertet werden. Zugrunde gelegt wird dabei ein »positivistisches Verständnis von Autonomie« (Hirschauer u.a. 2014, 27), ein Entscheidungsmodell, das Ambivalenzen außer Acht lässt – zum Beispiel, dass eine ungeplante Schwangerschaft plötzlich zu einer geplanten werden kann oder umgekehrt (vgl. Hirschauer u.a. 2014).

6.1.4 Hierarchische Abstufungen

Im Anschluss an Ute Tellmann (2013; 2014; 2017) habe ich außerdem argumentiert, dass die in den *Choice*-Konzepten nahegelegten rationalisierten generativen Verhaltensweisen auch auf eine historische Kontinuität biopolitischer Gouvernamentalität verweisen: Wie Tellmann ausarbeitet, zeigt sich das Zusammenwirken von Gouvernamentalität und Biopolitik historisch in bevölkerungspolitischen Krisenszenarien. Deutlich wird, dass die Entstehung einer biopolitischen gouvernementalen Regierung untrennbar mit globalen und kolonialen Verhältnissen verwoben ist. Ideen der Gesundheit und Immunität, der Reinheit bzw. Reinlichkeit (*purity*) und Hygiene entwickeln sich, wie ich in den historischen Explorationen (2. Kapitel) skizziert habe, unter anderem als Bollwerk gegen eine als kontaminiert und ansteckend imaginierte Drohung aus den Kolonien.² Auch die

2 Zu den Quarantänepolitiken siehe Bashford 2004 und Brown/Bell 2008. Eine postkoloniale Fortsetzung infektiöser Gefahrenszenarien sind die heutigen Diskurse zur AIDS-Krise in der sogenannten Dritten Welt., siehe dazu King 2002.

Figur der Bevölkerung ist historisch untrennbar mit kolonialen Szenarien einer drohenden Überbevölkerung verknüpft (Tellmann 2017). Tellmann (ebd.) entwickelt – auf der Grundlage einer Analyse von Robert T. Malthus' bevölkerungstheoretischen Schriften aus dem 18. Jahrhundert – die These, dass die gouvernementale Regierung und die mit ihr verbundenen Figurationen der rationalen (Selbst-)Steuerung und des *Homo Oeconomicus* im 18. Jahrhundert als ›zivilisierende‹ Gegeninstanz gegen die von Malthus entwickelte Vorstellung einer angeblich ungezügelter ›Fortpflanzung‹ in den Kolonien und in den ›unteren Schichten‹ in westlichen Großstädten entsteht.

Kurzum: Das Zusammenwirken von Biopolitik und Gouvernementalität kristallisiert sich, folgt man Tellmann, historisch an der Schaltstelle (kolonialer) bevölkerungspolitischer Ausdifferenzierungen über wertvolles und unwertvolles Leben. Biopolitische Gouvernementalität konstituiert sich entlang der Frage, welche Körper ›zu viele‹ sind. Die malthusische Beschreibung der Bevölkerung als ›krisenhaft‹ und ›überbordend‹ ist, wie Tellmann (2017) ausarbeitet, eine biopolitische Zäsur, die das Leben bzw. die Bevölkerung auch hierarchisiert, indem es in wertvolles und unwertvolles Leben einteilt. Diese hierarchische Abstufung der Bevölkerung beschreibt Tellmann als Voraussetzung gouvernementaler (ökonomischer) Rationalität, das heißt gouvernementaler Regierungsweisen. Die Regierungsweise der Gouvernementalität ist mithin eine Regierungstechnologie, die historisch als zivilisierende Instanz gegen das Drohszenario der Bevölkerung entsteht.

Auf der Grundlage dieser Genealogie habe ich auf das neomalthusische Kontinuum der gegenwärtigen Programme hingewiesen und gezeigt, dass das rationale generative Subjekt auch hier angetrieben wird von der Vorstellung einer Generativität, die als (demografischer) Unsicherheitsfaktor, als Krisenherd oder Risiko konnotiert ist. Diese Konnotation macht die WHO-Programmatik nicht zuletzt anschlussfähig für (implizite) Bewertungen darüber, wer zur ›Sicherung‹ der Generativität, wer für die ›Reproduktion der Gattung‹ infrage kommt und wer eher nicht. Entsprechende Tendenzen zeigen sich beispielsweise, wie ich ausgearbeitet habe, in den untersuchten Diskursen zu *Fertility Healthcare*, in denen sich implizite Abstufungen darüber

abzeichnen, wer überhaupt als generatives Subjekt adressiert wird und wer eher nicht. Nicht zuletzt zeigen sich solche Ausdifferenzierungen auch in der ungleichen Adressierung verschiedener Bevölkerungsgruppen hinsichtlich der Frage, welche eher Verhütungsbedarf oder einen Kinderwunsch haben. Mit anderen Worten weisen die WHO-Programme einen implizit bewertenden Bias auf, wer eher Verhütung brauche und wer beim Kinderbekommen unterstützt werden soll (siehe die Abschnitte 5.2.2. Heterosexualisierung und Zweigeschlechtlichkeit, 5.2.4. Demografische Formationen sowie 5.2.5. Ethnisierung und koloniale Kontinuitäten). Deutlich wird nicht nur eine paarförmige heterosexuelle Konnotation von *Choice*, von Generativität überhaupt. Klar wird auch, dass nicht alle Frauen gleichermaßen generative ›Hoffnungsträgerinnen‹ sind: So werden ›europäische‹ Frauen in einigen Dokumenten als selbstbestimmt und fortschrittlich dargestellt, zum Beispiel in den wiederkehrenden Verweisen auf die skandinavischen Länder, in denen Frauen als emanzipierte, moderne und berufstätige Subjekte mit optimalen Geburtenzahlen auftreten – und als Hoffnungsträgerinnen für die generative Zukunft Europas fungieren. Dem gegenüber erscheinen Migrantinnen und geflüchtete Frauen in den untersuchten Programmen kaum als Subjekte, sondern als Teil einer scheinbar einheitlichen Gruppe, die der Aufklärung über Verhütung und Familienplanung bedarf. Sie erscheinen, wie ich ausgehend von El-Tayeb (2011) und Tuori (2009) aufgezeigt habe, als das konstitutive Außen europäischer Modernitäts- und Generativitätsideen: »Representations of migrants relate to the ways in which Europe has portrayed itself, through sexuality and gender relations, as more civilised than the rest of the world« (Tuori 2009, 146). Die Programme der WHO generieren, so meine These, eine biopolitische Makroebene, die anschlussfähig ist für normalisierende Vorstellungen über eine ›richtige‹ *europäische* Generativität und letztlich darüber, wer und wessen generative Lebensweise, um es mit Ahmed zu sagen, als »suitable reproducers of the nation« und »the reproduction of life« (Ahmed 2004, 145) infrage kommt – und wer eher nicht.

Die subtilen bevölkerungspolitischen Ausdifferenzierungen der WHO-Programme operieren, wie ich dargelegt habe, nicht im Sin-

ne repressiver Hierarchisierungen und Zäsuren (Malthus), sondern im Sinne einer modernen Normalisierungsmacht, die Subjekte und generative Verhaltensweisen an statistischen Mittelwerten misst und optimierbar macht. Anders gesagt, wird Generativität heute als Unsicherheits- bzw. Risikofaktor verhandelt (früher: Drohung), den man mit rationalisierten präventiven Entscheidungen kontrollierbar machen und optimal beeinflussen will. Auf diese Weise erscheinen die Verhaltensweisen *bestimmter* Gruppen als wünschenswert und optimal, während andere als Abweichung konfiguriert sind, als nicht kontrolliert genug.

In einer vergleichenden Makroperspektive auf die internationale Agenda von Kairo zur Reproduktiven Gesundheit und jene der europäischen WHO kommt, wie ich argumentiert habe, nicht zuletzt eine koloniale Kontinuität zum Vorschein, in der aus einer westlich vermittelten Perspektive darüber befunden wird, wo auf der Welt ›zu viele‹ und wo ›zu wenige‹ Menschen sind und damit zugleich, welches Leben wert ist, sich zu reproduzieren und welches nicht. Während die Kairo-Programme im Globalen Süden ›zu viele‹ Menschen ausmachen und antinatalistisch argumentieren, zeigt sich im demografischen Blick auf Europa ein Szenario der ›zu wenigen‹ (und damit verbunden auch einige pronatalistische Tendenzen). Diese unterschiedlichen »Dramatisierungen« (Connelly 2006) entspringen, so meine These, einer fortbestehenden (neo-)kolonialen Ausdifferenzierung des Lebens und des lebenswerten Lebens (siehe dazu auch Rainer 2005, 284).

6.1.5 Die Feminisierung der Generativität: Gesundheitspolitik und kapitalistische Produktionsweise

Der letzte Punkt meines Close Readings befasst sich vertieft mit Geschlecht und macht deutlich, dass die WHO-Diskurse die Gebärfähigkeit von Frauen – überhaupt weibliche Lebenszusammenhänge – teils explizit mit dem Fortbestehen der modernen Nation (bzw. Europa) verbinden und dabei eine *bestimmte* Art der rationalisierten (»europäischen«) Generativität und generativen Weiblichkeit aktualisieren.

Frauen erscheinen in den WHO-Programmen als generative Subjekte, die einerseits individuell, selbstbestimmt und emanzipiert handeln. Andererseits sind sie dabei auch (demografische) Schlüsselfiguren internationaler Fortpflanzungspolitiken. Sie werden zum »öffentlichen Ort« (Duden 2007). Aktualisiert wird ein historisches Motiv der bürgerlichen Geschlechterordnung, das die individuelle Gebärfähigkeit von Frauen mit dem Fortbestehen der Nation (bzw. Europas) verbindet. Aktualisiert wird das paradoxe Verhältnis von Privatheit und Öffentlichkeit, das Generativität und die ihr zugeschriebenen Attribute wie Körper, Biologie, Natürlichkeit, Weiblichkeit, Mutterschaft und Mütterlichkeit einerseits auf das Private reduziert und dorthin »verbannt« und sie gleichzeitig zum Gegenstand öffentlicher Interessen und Intervention macht. Bezeichnend ist in diesem historisch tradierten Geschlechtermodell, dass weibliche Biografien, Frausein überhaupt mit Generativität gleichgesetzt bzw. umgekehrt Generativität mit Weiblichkeit gleichgesetzt wird.

In diesem Zusammenhang habe ich materialistische feministische Perspektiven (Scholz 2011, Beer 1990 usw.) ins Spiel gebracht, mit denen die Programmatik der Reproduktiven Gesundheit auch als Politik einer kapitalistischen vergeschlechtlichten Teilung von Arbeit interpretierbar wird: Die Programmatik der Reproduktiven Gesundheit untermauert die Trennung zwischen einer Sphäre der Reproduktion bzw. Generativität und einer Sphäre der Produktion und die mit dieser Trennung verbundene geschlechtliche Arbeitsteilung, bei der Generativität als unbezahlte, weibliche Privatdomäne jenseits von marktwirtschaftlichen und politischen Prozessen erscheint (jedoch gleichwohl regulierbar gemacht wird). Die untersuchten Gesundheitsprogramme aktualisieren also jenen für die kapitalistisch-patriarchale Gesellschaft Strukturgebenden Mechanismus, wie er von materialistisch-feministischen Theorien vielfältig herausgestellt worden ist: Generativität wird in einen individualisierten, vorgesellschaftlichen (naturalisierten) Raum abgespalten und (als Gratarbeit) feminisiert.

Generativitätsverhältnisse werden zum »weiblichen Lebenszusammenhang« gemacht und in den Bereich eines individuellen Gesundheitshandelns abgespalten – dieser Mechanismus ist, mit Scholz (2011)

gesprochen, Effekt und *Voraussetzung* kapitalistischer Produktionsweisen. Mit anderen Worten: Die WHO-Programme zeigen sich auch, wie ich herausgearbeitet habe, als eine biopolitische Regierung, mit der legitimierbar wird und bleibt, dass Generativität auch weiterhin gratis – aus Liebe – erledigt wird. Denn: »Eine (kapitalistische) Marktökonomie kann nur dann profitabel und rational arbeiten, wenn sie keinerlei Verantwortung für die gesellschaftlich-individuelle Reproduktion von Frauen und Männern zu übernehmen braucht, die über die Lohn- oder Gehaltszahlung hinausgeht« (Beer 1990, 24).

Hier habe ich auch den Bogen zur Biopolitikanalyse bzw. zu Tellmann (2017) gespannt: Die Konzepte der Reproduktiven Gesundheit aktualisieren nicht zuletzt ein neomalthusisches Kontinuum, das Bevölkerung als potenziell krisenhaft (als Risiko) und dabei auch als ökonomisches Problem konstruiert. Das sich rational reproduzierende (weibliche) Subjekt wird diesen Risikoszenarien gegenüber als eine zivilisierende Gegeninstanz installiert. Die Programme konstituieren eine Art gesundheitliche und weibliche Variante des *Homo Oeconomicus*, die liberale Figur eines *Healthy Homo Oeconomicus*, die eigenverantwortlich und rational planend die eigene generative Gesundheit und Anzahl Geburten managed – und damit zum Ziel eines bestimmten (auch ökonomisch vernünftigen) Bevölkerungsoptimums beiträgt.

Die Programme der Reproduktiven Gesundheit konstituieren eine generative weibliche Subjektivität, die ein optimales, gesundes generatives Verhalten »erlernen« soll und dadurch die Risiken der Bevölkerungsprozesse (und deren ökonomische Auswirkung) kontrolliert. Dieses generative Subjekt soll idealerweise das (möglicherweise) aus dem Ruder laufende Leben zivilisieren und Generativitätsprozesse auch im Sinne ökonomischer Interessen rationalisieren.

Nicht zuletzt soll dieses Subjekt, hier verbindet sich die Biopolitikanalyse mit materialistischen Perspektiven, die »Gratarbeit Generativität« übernehmen. Auch die Identifikation der generativen Subjekte mit Mutterschaft, jener naturalisierte Verweisungszusammenhang von Generativität, Weiblichkeit und Mutterschaft, gehört zu einer optimalen Voraussetzung für Ökonomie und Politik.

6.2 Generativität und Geschlecht – gesellschaftstheoretisch revisited

Zum Schluss möchte ich, ausgehend von den beschriebenen Erkenntnissen und Interpretationen, ausloten, welchen Beitrag sie zu geschlechtertheoretischen Debatten über Generativitätsverhältnisse leisten.

Ich habe mich gefragt, inwiefern meine Interpretationen zur Feminisierung und Abspaltung von Generativität nicht ein Stück weit das Problem reproduzieren, auf das sie aufmerksam machen: nämlich die Abspaltung von Generativität. Anders gesagt, scheint es mir, dass allein die Analyse und Feststellung der Abspaltung und Abwertung von Generativität diese erneut – theoretisch wie politisch – unsichtbar macht. Das heißt, es ist auf dieser Grundlage nur negativ feststellbar, dass die Abwertung, Feminisierung und Depolitisierung der Generativität ein konstitutives Element der aktuellen (kapitalistischen) Gesellschaftsordnung ist. Theoretisch ist Generativität auf diese Weise nur im Sinne ihrer Abwesenheit und Marginalisierung greifbar und/oder – dies ist letztlich auch das Problem bei Beer (1990), wie Heitzmann (2017) ausführt, erscheint Generativität dadurch wiederum als vorgesellschaftlich und ›naturhaft‹.

Wie aber kann eine Theoretisierung der Generativität deren Marginalisierung und/oder Naturalisierung nicht wiederum selbst reproduzieren? Mit Mary O'Brien (1981; 1997) gesprochen, zeigt sich selbst in feministischen Ansätzen zur Generativität oft eine Art unbewusste Wiederholung gesellschaftlicher Verhältnisse, in denen Generativität und entsprechende Körperprozesse keinen Stellenwert haben. Es scheint also nicht geklärt, wie Generativität und die mit ihr verbundene Vergeschlechtlichung als ein Vergesellschaftungsmodus konzipiert und in theoretische Debatten eingebracht werden kann. Ich denke, dass eine solche Konzeptualisierung von Generativität wichtig wäre.

Bisher lässt auch ein großer Teil der feministisch-materialistischen Theoriebildung zur Hausarbeit/Reproduktion/Care Generativität aus, stellt diese in den Bereich einer Art vor-gesellschaftlichen Natur oder zählt sie einfach zur sozialen Reproduktion dazu.

Beer (1991a) versucht, die gesellschaftstheoretische Relevanz der Generativität begrifflich einzuholen, indem sie die Produktionsweise unterscheidet in eine *Wirtschafts-* und eine *Bevölkerungsweise* und zeigt, dass die Zuschreibung der *Bevölkerungsweise* an Frauen nicht in der natürlichen Gebärfähigkeit begründet ist, sondern auf einem bereits vor dem Kapitalismus bestehenden patriarchalen Prinzip beruht, einem »kulturellen Muster, das ›ganz selbstverständlich‹ Geschlechterherrschaft beinhaltet und voraussetzte« (Beer 1991a, 275). Beer konzipiert Generativität als »generative Bestandssicherung« bzw. Bevölkerungsweise als einen eigenständigen gesellschaftlichen Produktionsbereich und damit als ein »zweite(s) Struktur- oder Basiselement« neben der Wirtschaftsweise (Beer 1991a, 101). Ihr Erkenntnisinteresse richtet sich auf den Zusammenhang der beiden Strukturelemente und somit auf die »Vergesellschaftung von Individuen mittels Arbeit und Fortpflanzung zum Zwecke ihrer Existenzsicherung« (ebd., 141). Sie begreift also Bestandssicherung nicht nur rein ökonomisch, diese bedarf vielmehr auch der Generativität. Sie ist leiblich, ein *materieller Lebensprozess* (ebd., in Anlehnung an Marx), auch dieser müsse Gegenstand von theoretischer Betrachtung werden.

Die Vergesellschaftung der Individuen über Arbeit und Fortpflanzung wird Beer zufolge als gesellschaftliche Norm durchgesetzt, in der durch das Gebärvermögen der Frauen diese im Verwertungsprozess besonders »genutzt« werden. Diese besondere »Nutzung« der Frauen besteht bei Beer darin, »dass sie die generative Reproduktion einer Gesellschaft auf naturwissenschaftlicher Grundlage in einer Form gewährleisten, die auf die Bedürfnisse kapitalistisch-patriarchaler Vergesellschaftung abgestimmt« sei (ebd., 271).

Obwohl Beer von *Frauen* und *Generativität* als einer *vergesellschafteten Natur* ausgeht, generative Tätigkeit als Bevölkerungserhalt sichtbar macht und die sozialen Mechanismen beschreibt, die zu deren Verdeckung führt, bleibt Generativität bei ihr letztlich ein vor-gesellschaftliches Element, das als Gegensatz zu Kultur erscheint (vgl. Heitzmann 2017, 72). Und zwar deshalb, wie Heitzmann (2017) und Meißner (2014) herausarbeiten, weil der Verweisungszusammenhang von Generativität und Geschlecht weiterhin als vorgesellschaftlich theoretisiert wird.

Beer führt den Begriff des (geschlechtlichen) *Realsubjekts* ein, ohne dessen Genealogie systematisch in die Analyse einzubeziehen, und setzt dadurch eine vorgängige Existenz von Männern und Frauen voraus, die in einer körperlichen, auf Fortpflanzung bezogenen Zweigeschlechtlichkeit begründet ist. Sie nimmt auf diese Weise etwas gesellschaftstheoretisch höchst Voraussetzungsvolles, nämlich die Zweiteilung der Menschheit in *Männer* und *Frauen*, als gegebenen Ausgangspunkt für Gesellschaftstheorie (vgl. Meißner 2011, 551). Der Verweisungszusammenhang von Generativität und (>weiblichem<) Geschlecht wird bei Beer unreflektiert wiederholt.

Kurzum: Das Verweisungsverhältnis Weiblichkeit, Körperlichkeit und Generativität bleibt durch eine implizite Gleichsetzung mit Natur unreflektiert bestehen. Reproduziert wird dadurch auch die Marginalisierung der Generativität, des Körperlichen, des Materiellen, des Geschlechtskörpers – die Auslagerung der Generativität in den Privatbereich. Der Bezug auf die Dimension der Materialität bleibt naturalisierend, dadurch fehlt, wie Heitzmann (2017, 72) moniert, bei Beer – trotz ihres vehementen Bestehens auf der Generativität als einem eigenen Vergesellschaftungsmodus – genau das: eine Theorie der Generativität als Vergesellschaftungsmodus.

Es scheint also nicht hinreichend geklärt, wie sich Generativität und die damit verbundene Vergeschlechtlichung als Vergesellschaftungsmodus und mithin gesellschafts- und geschlechtertheoretisch fassen ließen, ohne diese erneut im Naturbereich zu marginalisieren.³

3 Simone de Beauvoir hat den Umstand der Generativität und der Körperprozesse zum Gegenstand ihrer Betrachtungen gemacht, allerdings ebenfalls das Problem der Naturalisierung wiederholt: Ihr Bild beruht auf einem bipolaren komplementären Menschenpaar. Die Frau wird als Erhalterin der Gattung naturalisiert, und am Ende idealisiert Beauvoir das männliche Prinzip des Geistes (*versus* Körper) und wiederholt selbst das Problem (Holland-Cunz 2003).

6.2.1 Ein anderer Umgang mit vergeschlechtlichten Körperprozessen

Ich halte es abschließend für zentral zu fragen, welche möglichen Wege es hierfür gibt. Wenn wir das Problem nicht immer wieder von Neuem reproduzieren wollen, braucht es einen offensiveren feministischen theoretischen Umgang mit vergeschlechtlichten Körperprozessen.

Hilge Landweer (1994) hat sich – im Zuge der sogenannten Butler-Duden- bzw. Sex/Gender-Debatte, auf die ich hier nicht näher eingehen⁴ – starkgemacht, auch »Geburtigkeit und Sterblichkeit« (Landweer 1994, 36) in sozialtheoretische Überlegungen mit einzubeziehen. Landweer zufolge seien dies keine reinen Diskurserfindungen (inwiefern sie hier Butler verkürzt interpretiert, möchte ich hier nicht weiterverfolgen), Kultur sei schließlich immer auch auf die »Reproduktion der Gattung verwiesen« (ebd., 147). Zentral dabei sei, dass die Gesellschaft ihre Mitglieder (und dies treffe für alle Kulturen auf der Welt zu) gemäß ihrem möglichen jeweiligen Beitrag zur Generativität einteile (vgl. ebd. 1993, 36). So würden jene, die gebärfähig sind, Frauen genannt, während jene, die nicht gebären, Männer genannt werden. Zwar gebe es für diese kulturellen Zuschreibungen keinerlei Notwendigkeit, diese Festschreibungen sind kontingent, der »generative Unterschied« allein macht es nicht *per se* notwendig, dass die Gesellschaft gemäß einer zweigeschlechtlichen Ordnung organisiert ist. Gemäß Landweer werde aber wegen der generativen Differenz diese stets sozial wieder relevant gemacht als eine »leibliche Differenz« – auf deren Grundlage dann eben (Geschlechter-)Mythen hervorgebracht werden (ebd. 1994, 156).

Für Landweer steht die Frage einer anthropologischen Konstante des Geborenwerdens im Zentrum, und auf welche Weise diese mit Geschlecht verknüpft wird, dies müssen wir zum Ausgang nehmen, um Geschlechterverhältnisse zu analysieren. Das heißt, Geschlechterbegriffe verweisen nach Landweer immer auch »auf den jeweils als möglich unterstellten Beitrag zu Reproduktion« – denn Geschlechterkonstruktionen müssen auf die »elementare Herausforderung« der

4 Siehe dazu unter anderen Hark 2005, 269–332, und Villa 2003.

Generativität antworten. Klar ist für Landweer, dass es keine »Wahrheit des Geschlechts« und keine dem Diskurs vorgelagerte Welt an sich gibt. Gleichwohl sei nicht alle Wahrnehmung schon diskursiv, wohl aber formiert, »im Sinne von prozesshaft artikuliert, strukturiert« (ebd. 167).

Landweers Thesen blieben nicht unwidersprochen, Hagemann-White (2001, 68) problematisiert die Interpretation einer »anthropologisch zwingenden« grundlegenden Zweiteilung »aufgrund der Tatsache der Fortpflanzung«. Vielmehr, so Hagemann-White, begründe Generativität »ein Geflecht von Relationen« (ebd., 69), eine Kette der Vervielfältigung und nicht der Gegensätzlichkeit. Ebenso kritisiert Hark (2005, 305f.), dass Landweer die »generative Differenz« als nicht hintergehbare und nicht thematisierbar postuliert. Damit würde Zweigeschlechtlichkeit zu einer »kulturellen Konstante« und »Heterosexualität als transzendente Bedingung von Kultur und Wissen (reifiziert)« (ebd., 306). Obwohl (oder weil) Landweer Heterosexualität nicht explizit thematisiere, sondern immer von der Notwendigkeit der Generativität spreche, »schütze« sie die Heterosexualität und nehme »diese gewissermaßen »aus der Geschichte« heraus (ebd., 307). Während Hagemann-White das Verständnis von Generativität bei Landweer in den Mittelpunkt stellt, hebt Hark auf das Verhältnis von Geschlecht und Sexualität als analytische Kategorien ab, womit jedoch, wie Heitzmann (2017, 87), konstatiert, bei Hark das Phänomen der Generativität wieder aus dem Sichtfeld gerät. Heitzmann zufolge werde hier sichtbar, dass es letztlich um die Verhandlung des Natur/Kultur-Dualismus geht und sich hier grundlegende differente Positionen zeigen.

6.2.2 Leibliche Differenz als soziale Praxis

Die Debatte ist, wie Heitzmann (ebd.) konstatiert, dort stehen geblieben, eine aus der Natur resultierende generative Differenz als Natur gegen die Diskursidee zu halten: »Die aus der Generativität des Menschen resultierende leibliche Differenz wird in der so genannten sex/gender-Debatte zu Beginn der 1990er Jahre zum zentralen Argument gegen die vermeintliche Diskursivierung des Frauenkörpers, die Judith But-

lers Gender Trouble zugeschrieben wurde«, von Duden, Landweer und anderen (Heitzmann 2017, 76). Landweer wurde attestiert, sie sei in einem Zweigeschlechtermodell verhaftet. Damit wurde aber auch das legitime Anliegen auf Eis gelegt, über körperliche Differenzen aufgrund der Fortpflanzungsfunktion zu reflektieren, diese soziologisch zu fassen und als strukturierenden Anteil zu begreifen. Heitzmann (2017, 19) zufolge wurde durch die Stagnation der Debatte die »Eigenlogik der generativen Praxis« analytisch verdeckt sowie auch deren Vergeschlechtlichung und mithin die Möglichkeit, diese gesellschaftstheoretisch einzubinden, verpasst.

Etwas zugespitzt formuliert, herrschte die Meinung vor, es gebe einen radikal konstruktivistischen Ansatz *oder* einen naturalisierenden.⁵ Marxistisch-materialistische Ansätze wiederum thematisierten zwar die Vergeschlechtlichung generativer Arbeitsteilung, allerdings sind diese, wie bei Beer deutlich wird, an einem Punkt nicht materialistisch *genug*, weil sie Körperprozesse letztlich doch als eine vorgesellschaftliche, ontologische Tatsache der Bestandssicherung konzipieren, als einen Prozess jenseits der Gesellschaft, auf den sich binäre Normen oder Arbeits- und Produktionsverhältnisse einfach überstülpen. Das bedeutet, dass sie die Dimension der Natur erneut *abspalten* und das Problem wiederholt wird, dass der Zusammenhang von Generativität und Geschlecht nicht gesellschaftstheoretisch thematisierbar ist, sondern auf der Ebene der Natur bleibt (vgl. ebd., 72).

Mit Heitzmann (ebd., 17; 140) gesprochen, gilt es deshalb, ein epistemologisches Paradigma jenseits der Substanztialisierung zu entwickeln. Ihr zufolge muss dazu eine soziologische Einschätzung erfolgen, mit der Generativität vom Menschen her gedacht wird, von dem, was Menschen alltäglich in Bezug auf Generativität tun – mit dem das Körperli-

5 Einige Ansätze wie z.B. das Konzept der *Existenzweise* von Andrea Maihofer (1995) haben diese Opposition bereits früh aufzulösen versucht. Im Zuge der jüngsten Auseinandersetzung um den *materialist turn* ist die Debatte wieder neu in Bewegung geraten. Sie muss an dieser Stelle jedoch ausgelassen werden – auch befassen sich die meisten Ansätze des *New Materialism* bezeichnenderweise nicht mit Generativität.

che der Sozialität erfasst werden kann. Dazu gehört auch eine Perspektive auf generative Differenz als eine soziale Praxis.

Heitzmann (2017, 89) schlägt, ausgehend von Pierre Bourdieus der *sozialen Praxis* (2009) eine soziologische Bestimmung der geschlechterdifferenzierenden Generativität vor, die diese als eine gesellschaftliche, als produktive Praxis begreift. Generativität fasst sie als eine »geschlechterdifferenzierende Praxis« (Heitzmann ebd., 181), als ein alltägliches (körperliches) Tun der Menschen, das soziologisch relevant ist, weil es für die Akteur*innen sozial bedeutsam ist. Heitzmann (ebd. 182f.) verweist in diesem Zusammenhang auf entsprechende Studien,⁶ die Vergeschlechtlichungsprozesse während der Schwangerschaft herausstellen, die also das *doing Gender* (West und Zimmermann 1987) im Prozess der Generativität beschreiben.⁷

Deutlich wird, wie Heitzmann (ebd., 301) moniert, auf welche Weise die Arbeit der Generativität als »Frauensache« wahrgenommen wird, während Männer als »Spermiengeber« bzw. als Erzeuger (ebd., 309) identifiziert werden. Der Vergeschlechtlichungsprozess findet also schon vor dem Eintreten einer Schwangerschaft statt. Dazu gehören Informationspraktiken, in denen sich die werdenden Eltern Wissen aneignen, in Kurse gehen usw. Es findet eine Responsibilisierung der Schwangeren statt und eine starke Aufspaltung in »Väter« und »Mütter«, also in ein klares Zweigeschlechtermodell. Die Studien zeigen verschiedene Praktiken der Vergeschlechtlichung sowohl vor als auch während der Schwangerschaft. So sind zum Beispiel die Recherchen werdender oder »planender« Eltern im Internet (Schadler 2013) als auch die Praktiken des Spürens (Sänger u.a. 2013). der Schwangerschaft durch starke vergeschlechtlichende Grenzziehungen gekennzeichnet. Durch das Spüren des Fetus im Leib wird beschrieben, man habe dadurch eine stärkere Verbindung zum Fetus (als die nicht schwangere

6 Siehe z.B. Schadler 2013 und Sänger u.a. 2013.

7 West und Zimmermann (1987) haben das Konzept des *doing gender* entwickelt, in dem der (inter-)aktive Charakter der Produktion und Reproduktion von Geschlechterdifferenz betont wird. Zugleich ist gerade ihr Verständnis von Geschlecht keines, das sich auf Prozesse der Materialisierung von Geschlecht bezieht, weder physisch noch psychisch.

Person). Beschrieben wird auch, dass durch das Spüren des Fetus die »Schwangerschaft noch einmal bewusster wurde« (Schadler 2013, 194, zit.n. Heitzmann 2017, 189) und dadurch auch der schwangere Körper eine »exklusive Stellung« als Mutter und Frau erhält (ebd.). Berichtet wird auch, dass das Umfeld immer wieder vergeschlechtlichend agiert, indem zum Beispiel auf die »Schönheit« der schwangeren Frau verwiesen wird (vgl. Heitzmann 2017, 190).

Insgesamt lässt sich zeigen, dass in der generativen Praxis Mutterschaft und insbesondere Schwangerschaft als immanenter Bestandteil von Weiblichkeit wahrgenommen werden bzw. auch als identitätsstiftend für das eigene Frausein fungieren. Dies wird vor allem bei Befragungen von IVF-Patientinnen deutlich, die nicht nur einen unerfüllten Kinderwunsch reklamieren, sondern auch eine Identitätskrise als Frau, weil sie nicht schwanger werden (und dies für das eigene Frausein als entscheidend empfunden wird).⁸

Wie aber kommt die Materialität der vergeschlechtlichten generativen Differenz zustande? Und wie ist dieser Zusammenhang von Generativität und Geschlecht theoretisch zu fassen? Die patriarchale Geschichte macht den umstandslosen Gebrauch des Begriffs *Körper* für die feministische Theorie prekär. Feministische Theorie droht mit einem Verweis auf Materialität immer das zu reproduzieren, wogegen sie antritt, nämlich eine binär-hierarchische Ordnung. In Butlers Überlegungen im Anschluss an Irigaray bleibt der Körper deshalb – um dem essenzialistischen Dilemma zu entkommen – eine *Bezeichnung*, ein Zeichensystem, eine Norm, die sich materialisiert hat (vgl. Maihofer 1995, 52). Generative Differenz *kann* aus dieser Sicht nur als Effekt einer Ideologie betrachtet werden, als eine Materialisierung des Imaginären, eine »ideologische Fiktion«, die Realität geworden ist (ebd.).

Mit dieser Konzeptionalisierung wird jedoch das Körperliche der Sozialität (vgl. Heitzmann ebd., 51), die Materialität der generativen

8 Auch Hirschauer u.a. 2014 fassen Schwangerschaft als eine produktive Praxis, indem sie zeigen, dass am Prozess des physischen und psychischen Gewährwerdens einer Schwangerschaft oft mehrere Menschen beteiligt sind. Das heißt, die Materialisierung spielt sich in einem soziomateriellen Prozess ab.

Differenz und deren Vergeschlechtlichung, nicht ernst genommen.⁹ Die »materielle Realität des Körpers wird »idealistisch verschluckt« (Maihofer 1995, 52). Es braucht deshalb, wie oben beschrieben, eine Perspektive, die Generativität und generative Differenz als einen leiblichen Vergesellschaftungsmodus versteht, als eine »historisch spezifische Weise zu existieren« (ebd.). Mit Heitzmann und Maihofer gesprochen, ist generative Differenz und die mit ihr verbundene Vergeschlechtlichung mehr als eine sprachliche Materialisierung. Es gilt, mit Maihofer (ebd., 184) formuliert, einen Begriff zu entwickeln, der »sowohl das Imaginäre dieser Existenzweise als auch Geschlechtlichkeit, Subjektivität, Identität und Körperlichkeit als gesellschaftlich-kulturell produzierte, historisch bestimmte Selbstverhältnisse reflektiert, als auch die Realität dieser Existenzweise als gelebte Denk- Gefühls- und Körperpraxen.« In Anlehnung an Bourdieus Anliegen, die Aufhebung des Dualismus von Körper und Geist aufzuheben, fasst Heitzmann (2017, 145) generative Differenz konkret folgendermaßen: Der Mensch ist in der sozialen Welt, und gleichzeitig ist die soziale Welt im Körper. Die Welt kann nur über die »körperliche Erkenntnis« praktisch erfasst werden. Die Einverleibung der Strukturen der Welt machen wiederum kognitive Strukturen möglich. Kurzum: Die vergeschlechtlichte Praxis der generativen Differenzierung ist ein »soziales Verhältnis«, ein sozialer Vorgang (ebd., 105), das heißt *mehr* als eine vom Körper unterschiedene Ideologie, die sich dann Körperprozessen einfach überstülpt. Generative Differenz ist demnach eine sozial bzw. kulturell überformte Naturtatsache oder, mit Maihofers (ebd., 85) Konzept der *Existenzweise* gesprochen: Sie ist eine »Existenz-Erfahrung«, die für die Menschen »einen ontologischen Status« hat. Generative Differenz ist gelebte Denk-, Gefühls- und Körperpraxis, also *Wirklichkeit*. Diese Dimension der Wirklichkeit ist nicht essenzialistisch zu fassen. Sie ist »kein irreduzibler natürlicher Rest« (Maihofer 1995, 90), sondern eine »strukturelle Ebene individueller Existenz« (ebd., 85).

9 Natürlich meint auch Butler nicht, es gebe vorher ›nichts‹, keinen Körper. Mit Hervorbringung meint Butler die »Hervorbringung der Wirkung und Bedeutung von Materialität« (Maihofer 1995, 89).

Die Materialität der generativen Differenz macht auch Landweer (1994) stark, wenn sie die unterschiedliche physische Beteiligung von Menschen am Prozess der Generativität thematisiert und gesellschaftstheoretisch einbinden will. Indem sie allerdings Generativität anthropologisch fasst (ähnliche wie Beers ›Bestandssicherung‹), unterläuft sie ihr eigenes Vorhaben, generative Differenz gesellschaftstheoretisch zu verhandeln. Indem der Leib *per se* als generativ gedacht wird (das ist er eben gerade nicht), wird Generativität und mithin auch die generative Differenz erneut der Natur zugeordnet. Trotz Landweers formulierten Anliegen, Generativität gesellschaftlich zu fassen, fehlt letztlich der Einsatzpunkt, an dem diese ernst genommen und gleichwohl *tatsächlich* als sozial vermittelt gedacht werden kann.

Ich bin wie Landweer (ebd.) der Auffassung, dass wir über Generativität an der Trennlinie zwischen Menschen, die Schwanger werden und gebären (können), und denjenigen, die dies nicht tun, reflektieren müssen. Diese somatische Verschiedenheit von Menschen sollte in queer-feministischer Theoriebildung nicht unberücksichtigt bleiben, und zwar *gerade*, um sie aus der binären und heterosexuellen Umklammerung herauszulösen. Und weiter, damit Generativität nicht immer wieder von Neuem einer vorgesellschaftlichen ›Naturhaftigkeit‹ überlassen wird, sie auf diese Weise gesellschaftstheoretischen wie gesellschaftspolitischen Aushandlungen entzogen und als ›weibliche‹ Gratisarbeit unsichtbar gemacht wird.

Auch O'Brien (1981) hat dieses Anliegen in ihrer *Philosophie der Geburt* formuliert und argumentiert, dass wir in Bezug auf die aktuelle Gesellschafts- und Geschlechterordnung fragen müssen, welche Rolle der Umstand der Schwangerschaft als eine somatische Dimension in Abgrenzung zur Nicht-Schwangerschaft spielt (so wie Marx zufolge berücksichtigt werden muss, dass wir essen und schlafen müssen und dass das menschliche Arbeitsvermögen begrenzt ist). O'Brien (ebd.) formuliert aus einer feministisch-marxistischen Perspektive den Versuch einer *Philosophie der Geburt*. O'Briens Thesen sind zwar historisch wie soziologisch zu pauschal bzw. zu monokausal, sie bieten jedoch einige Anregungen, um sich den unterschiedlichen Anteilen von Menschen an der Generativität feministisch nochmal grundlegend zuzuwenden.

Denn die generative vergeschlechtlichte Differenz (schwanger = Frau, nicht-schwanger = Mann) ist, wie mit Heitzmann (2017) deutlich wird, gesellschaftlich stark wirksam.

Ähnlich wie Landweer (1994) und Beer (1991) historisiert O'Brien (ebd.) den Prozess der Generativität zwar und betont die Sozialität biologischer Prozesse, gleichwohl erscheinen diese dann doch als ein natürlich *materielles* Apriori: »Der Reproduktionsprozess ist nicht nur die materielle Grundlage der historischen Formen gesellschaftlicher Beziehungen der Reproduktion, sondern er ist auch ein dialektischer, sich historisch verändernder Prozess« (O'Brien 1997, 77f.). Zudem setzt O'Brien Schwangerschaft scheinbar unhintergebar mit Weiblichkeit gleich.

Gleichwohl finde ich an ihrem Ansatz bedenkenswert, wie in ihm die unterschiedliche Involvierung der Menschen in generativen Prozessen berücksichtigt werden: Gemäß O'Brien (ebd.) ist der entscheidende Punkt der unterschiedlichen Involvierung, dass dadurch die einen (Männer) sich über ihren Anteil an einem Kind nie sicher sein können, während die anderen (Frauen) im Zuge neunmonatiger Schwangerschaft und Geburt sicher »wissen«, dass ein Kind von ihnen ist. Dies habe dazu geführt, so O'Briens (ebd.) stark anthropologisierende und vereinheitlichende These, dass Männer diese generative Unsicherheit kompensierten, indem sie sich ihren Anteil daran durch politische, kulturelle bzw. gesetzliche Machtausübung und Vorherrschaft über Frauen sicherten.¹⁰

O'Brien (1997, 90-92) führt aus, welcher kulturelle Deutungsauflauf nötig war, um die physiologische Distanz der Männer von der Generativität (»Ungewissheit der Vaterschaft«, ebd., 91) zu überwinden. Mittel dazu waren Kulturprozesse wie die Erfindung der Vaterschaft, Ehe, Monogamie, Treue durch die Ehefrau und andere Prozesse der Institutionalisierung, die dem Mann eine Position kultureller, sozialer, politischer und ökonomischer Überlegenheit zuwiesen. Wenn er schon nicht über das Geburtsgeschehen und die Vaterschaft verfügen konnte, sollte er wenigstens *anderweitig* überlegen sein. Jene Hierarchisierung

10 Ähnlich argumentiert auch Irigaray 1980.

von Kultur und Materialität ermöglichte Männern nicht nur ihr Recht an der Generativität, an der Natur (als Objekt), sondern ermöglichte ihnen gleichzeitig ihre Freiheit davon. Das heißt, Männer konnten ihre größere Distanz vom biologischen Reproduktionsprozess auch zu ihrem Vorteil nutzen und ihren geringeren Anteil an der ›Aufzucht‹ legitimieren (ebd., 97). O'Brien zufolge ist Teil dieser männlichen Herrschaftsgeschichte immer auch, den Anteil der Männer an der ›Aufzucht‹ als freiwillig zu verstehen – auch wenn durch Gewohnheit und Recht inzwischen natürlich auch für Männer viele Verpflichtungen gegenüber Kindern entwickelt wurden.

Kurzum: Gesetze oder Kleinfamilienideologien dienen O'Brien (1997) zufolge also dazu, das Verhältnis derjenigen, die nicht schwanger werden können, zum Kind zu klären und ihren Anspruch abzusichern. O'Brien (ebd.) räumt ein, dass es sich um eine spekulative These handelt, aber die Geschichte patriarchaler Strukturen mache, so ihre Einschätzung, mehr Sinn, wenn wir das Getrenntsein einer Gruppe von der Generativität berücksichtigen und davon ausgehen, dass dieser Umstand sich auf die Bildung einer patriarchalen Ordnung auswirkte: »Mit der Schaffung des Rechts auf Aneignung der Kinder haben Männer jenen sozialen Raum geschaffen, den Vertreter der politischen Theorie den privaten Raum nennen [...] der private Bereich ist eine notwendige Bedingung der Affirmation bestimmter Vaterschaft, während der öffentliche Bereich jener Raum ist, in dem Männer zusammenkommen, um die Gesetze und Ideologien zu schaffen, die das Patriarchat gestalten und rechtfertigen« (ebd., 95). Frauen – bzw. diejenigen Menschen, die gebären können – wurden O'Brien zufolge dem privaten Raum zugewiesen. Dabei bedeutete die Abtrennung der Frauen vom Öffentlichen auch, sie von anderen Männern abzutrennen, an *einen* Mann zu binden sowie deren Gratisarbeit anzueignen und zu kontrollieren.

O'Briens Thesen sind wie erwähnt historisch wie soziologisch zu pauschal bzw. zu monokausal. Sie bieten jedoch Anregungen zu der Frage, wie wir den unterschiedlichen Anteilen von Menschen an der Generativität und dessen ohne Zweifel gesellschaftlich starkgemachte Relevanz feministisch berücksichtigen können, und zwar, wie ich im

Anschluss an Heitzmann (2017) wie auch Maihofer (1995) argumentieren möchte, ohne die Bedeutung und Materialität von Körpern auszusparen. Denn: Selbst wenn Generativität zukünftig noch mehr oder gar vollständig technologisiert werden würde und selbst wenn für eine Schwangerschaft keine körpereigenen Gebärmütter mehr nötig wären, so würde auch dann ein Teil der Menschen (derjenigen, die aktuell als Frauen bezeichnet werden) in einem bestimmten Zeitabschnitt ihres Lebens schwanger werden können (und auch werden) und diese Möglichkeit in Bezug auf ihre Sexualität, in Bezug auf ihr Leben in Betracht ziehen und berücksichtigen (müssen), während schwanger werden für andere keine Rolle spielt bzw. insofern eine Rolle spielt, dass sie es *nicht* werden können.

Zweifelsohne verändern die technologischen Entwicklungen generative Prozesse. Diese erfahren ein Stück weit eine *Entkörperung* und fordern dabei die generative binärgeschlechtliche Konnotation heraus (Cooper/Waldby 2015). Adoption, künstliche Befruchtung und Leihmutterschaft haben dazu geführt, die gefestigten Normen ›kultureller Fortpflanzung‹ sowie Familienstrukturen und Verwandtschaftskonzepte innerhalb der Gesellschaft zu modifizieren. Gleichwohl findet zum aktuellen historischen Zeitpunkt Generativität noch überwiegend ›traditionell‹ statt (Parisi zit.n. Angerer 2015, 73) und ist auch das vorherrschende normative Ideal – wie an den von mir untersuchten WHO-Programmen deutlich wurde.

Und selbst diese potentielle Möglichkeit einer entkörpernten Generativität (zum Beispiel mit künstlichen Gebärmüttern [Ektogenese]) im Reagenzglas (›Gebärmaschinen‹) hebt den Umstand unterschiedlicher physischer Möglichkeiten und Anteile an ebendieser Generativität nicht einfach auf. Es zeigt nur, dass auch physiologische Elemente der Generativität ein Stück kontingent sind, das heißt durch Technologie veränderbar, und dass Generativität folglich nicht als eine anthropologische Konstante, sondern je nach historischen, gesellschaftlichen und individuellen Effekten und Spezifiken untersucht werden muss. *Aktuell* bedeutet dies, dass untersucht werden muss, welche Rolle es spielt, dass Schwangerschaft und Geburt im statistischen Durchschnitt von Menschen mit Eierstöcken und Gebärmutter erlebt und getätigt wer-

den (diese müssen nicht unbedingt als weiblich bezeichnet werden), das heißt, sich auf eine »komplexe biologische Ordnung des organischen Lebens« (Parisi zit.n. Angerer 2015, 73) beziehen.

Menschen sind, weil sie gebären können, weder automatisch Frauen noch Mütter. Gleichwohl spielen körperliche Umstände eine Rolle bei der Frage, weshalb diese Zuschreibungen gemacht und »erfahren« werden. Es spielt eine Rolle, dass eine bestimmte Gruppe Menschen (und nicht eine andere) in einem bestimmten Alter Kinder gebären kann bzw. muss/sollte, während andere dies nicht können/müssen/sollten. Diese Unterschiede sind nicht vorgesellschaftlich, aber wäre die Möglichkeit der Schwangerschaft anders verteilt, gäbe es, wie ich vermute, *andere* Unterscheidungspraxen (keine geschlechtlichen). Könnten beispielsweise alle Menschen Kinder gebären, wäre Schwangerschaft bzw. Generativität kaum mit Weiblichkeit verknüpft. Oder: Könnten nur Menschen zwischen acht und zwölf Jahren schwanger werden, würde dies womöglich ebenfalls nicht als »weiblich« oder »mütterlich« empfunden und definiert, die somatische Sozialität wäre, so meine Vermutung, eine andere. Anders ausgedrückt: Sich wegen einer Schwangerschaft als Frau zu fühlen, würde – wenn Menschen zwischen acht und zwölf Jahren schwanger würden – keinen Sinn machen (auch wäre klar, dass gebärende Achtjährige sich nach der Geburt nicht hauptverantwortlich um ein Baby kümmern, weil sie das nicht könnten. Es bräuchte andere gesellschaftliche Lösungen, das heißt, es könnte nicht so leicht von der »Natur« darauf geschlossen werden, wer sich um Babys kümmert).

Der Umstand also, dass bestimmte Menschen mit bestimmten physischen Attributen schwanger werden können, spielt eine Rolle bei der vorherrschenden binärgeschlechtlichen Differenzierung von Generativität.¹¹ Bei einer Praxis, die den Zustand der Schwangerschaft gegenüber jenem der Nicht-Schwangerschaft bedeutsam macht, nicht zuletzt

11 Antje Schrupp hat zu ähnlichen Fragen 2019 ein Buch vorgelegt, das Abgabe bedingt in dieser Arbeit leider nicht mehr berücksichtigt werden konnte: Schrupp, Antje. 2019. Schwanger werden können. Essay über Körper, Geschlecht und Politik. Ulrike Helmer Verlag.

auch integrierbar und legitim machen muss in einer hierarchisierenden kapitalistischen (Erwerbs-)Gesellschaft, in der das Nicht-Schwangere der Maßstab, die Norm ist und Schwangerschaft folglich die Abweichung – »unter besonderen Umständen«.

Noch einmal: Es geht mir keineswegs darum, generative Differenzierung als biologisch vor-gesellschaftliche Angelegenheit zu konzipieren. Diese ist immer schon gesellschaftlich vermittelt. Das heißt, sie steht im Wechselverhältnis mit soziokulturellen Prozessen. Wir können sie nicht jenseits von Geschlechternormen einfangen/fassen, denn es lässt sich nicht präzise bestimmen, was an der generativen Differenzierung rein leiblich bzw. »natürlich« und was gesellschaftlich ist. Paradox formuliert: Auch wenn generative Differenz nicht erst durch die Norm der Zweigeschlechtlichkeit *verursacht* oder hergestellt wird, existiert sie, wie sie für uns existiert, genau genommen nur *durch* diese und entsprechend dieser Normen (vgl. Maihofer 1995, 90).

Der Umstand, dass Schwangerschaft (von vielen) als Merkmal für Weiblichkeit erfahren wird, ist aber dennoch mehr als eine sprachliche Materialisierung oder inkorporierte Ideologie, mehr als eine Ideologie, die sich Körperprozessen einfach überstülpt. Der Verweisungszusammenhang von Geschlecht und Generativität ist auch mit einer *somatisch bedingten* Situation verbunden. *Gleichzeitig* existiert dieser Zusammenhang nur durch Geschlechternormen (Ideologien), ist also immer schon kulturell gedeutet und folglich auch historisch und gesellschaftlich bestimmt/spezifisch.

Generative Differenz in der Theoriebildung und Analyse zu berücksichtigen, birgt die Chance einer Entsubstanzialisierung bzw. Deessenzialisierung von Generativität und mithin von Geschlecht, Zweigeschlechtlichkeit und Heterosexualität. Deutlich gemacht werden könnte, dass die binärgeschlechtliche Essenzialisierung der Generativität unter historischen wie aktuellen patriarchalen, kapitalistischen wie auch in Zusammenhang mit somatisch-materiellen Voraussetzungen – im Sinne einer kulturell überformten Naturtatsache – zwar »Sinn« macht, das heißt naheliegend ist, sozusagen *sozio-logisch* gesehen notwendig ist – zumal damit auch herrschaftsförmige Verhältnisse

reproduziert werden. Sie ist aber gleichwohl nicht an und für sich notwendig.

Indem wir die körperliche Sozialität von Generativität zum Thema machen, könnte, so mein Vorschlag, gerade glaubhaft gemacht werden, dass aus körperlichen Faktoren *selbst* keine Rückschlüsse auf Geschlecht, Sexualität und Lebensweisen hervorgehen, weil eben *nicht* genau gesagt werden kann, was das rein ›Körperliche‹ oder rein ›Gesellschaftliche‹ an der generativen Praxis ist. Es würde deutlich, dass gerade in Ermangelung der Grundlage, automatische Rückschlüsse zu ziehen, generative Differenzierung zum Gegenstand *gesellschaftlicher* (*nicht naturalisierender*) Auseinandersetzung werden müsste.

Es geht darum, im Anschluss an bereits vorhandene Versuche feministische Theorieperspektiven zu suchen, die Generativitätsverhältnisse in gesellschaftstheoretische wie *politische* Auseinandersetzungen hineinholzt. Ein möglicher und meiner Meinung nach grundlegender Ausgangspunkt dazu wäre, generative Differenzierung im Sinne einer gesellschaftlich vermittelten Materialität zum Thema zu machen, das heißt, den Zusammenhang von Generativität und Geschlecht ernst zu nehmen und gleichzeitig herauszufordern.

Die Fragen, die sich vor diesem Hintergrund, wie ich in Anlehnung an Antje Schrupp (2013)¹² vorschlagen möchte, stellen: Wie gehen wir damit gesellschaftlich, kulturell, politisch usw. um, dass eine bestimmte Gruppe von Menschen während einem bestimmten Lebenszeitabschnitt potenziell schwanger werden kann und wird? Und andere nicht? Wie müssen wir generative Differenzen berücksichtigen bei der Frage, wie wir als Gesellschaft Generativität organisieren und Sorgearbeit gewährleisten?

Wenn wir die bisherigen Verweisungszusammenhänge von Generativität und Geschlecht herausfordern, müssen wir die Frage neu stellen: Wie ist verlässlich dafür gesorgt, dass die Sorge für ein Baby und darüber hinaus in Zukunft gewährleistet wird? Es verändert sich, so meine

12 Ich danke Antje Schrupp für die Anregung dieser Fragen auf ihrem Blog *Letz Talk about Schwanger werden* (2013): <https://antjeschrupp.com/2013/02/18/letz-talk-about-schwangerwerdenkonnen>.

These, grundlegend etwas, wenn generative Differenzierung zum Gegenstand gesellschaftspolitischer Aushandlung wird. Wenn sie nicht zwangsläufig mit Binärgeschlechtlichkeit, (bürgerlichen) Mutteridealen, Ehe, heterosexueller Kleinfamilie, romantischer Liebe usw. in eins fällt, stellt sich die Aufgabe, wie wir die Sorge um neu geborenes Leben, um Leben überhaupt organisieren, noch einmal grundlegend neu.

Zu klären wäre zum Beispiel, und mit diesen Fragen möchte ich diese Arbeit – nochmal in Anlehnung an Schrupp (2013) – schließen: Sollen Menschen, die schwanger werden (können) als Gruppe Namen haben (bisher Frauen und Männer)? Und wenn ja, welche? Und wenn sie keine Namen haben und nicht nach dieser Kategorie unterschieden werden, wie wird dann sichergestellt, dass die unterschiedliche generative Involvierung den betroffenen Menschen nicht zum Nachteil oder Vorteil gerät? Weitere Fragen, die sich neu stellen: Welche Unterstützung erfährt eine schwangere Person durch die Allgemeinheit, welche Rechte und Pflichten hat sie in Bezug auf das Kind? Wer kommt für die Unterstützung auf, die Allgemeinheit oder bestimmte andere Menschen? Müssen Schwangere irgendwelche Bedingungen erfüllen, um in den Genuss solcher Unterstützung zu kommen? Welche? Welche Rechte haben die Allgemeinheit oder bestimmte andere Personen in Bezug auf das Kind, das im Körper einer schwangeren Person heranwächst – unter Umständen auch Rechte gegen ihren Willen? Und weiter: Wird von Menschen, die ein Kind gebären, erwartet, dass sie sich anschließend um das Neugeborene kümmern? Wie lange? Oder gibt es andere, die dafür ebenfalls zuständig sind? Wer ist das und unter welchen Bedingungen? Wie wird sichergestellt, dass die Betroffenen ihrer Verpflichtung auch nachkommen? Können Menschen, die schwanger sind, entscheiden, ob sie das Kind austragen möchten oder nicht? Wer bestimmt darüber, was mit neugeborenen Kindern geschieht? Was davon fällt in den Entscheidungsbereich derjenigen, die das Kind geboren hat? Was davon fällt in den Entscheidungsbereich der Allgemeinheit oder bestimmter anderer Menschen? Welcher anderen Menschen? Werden für all das von der Gesellschaft Bedingungen gestellt, stehen dafür Ressourcen zur Verfügung? Wer entscheidet darüber konkret?