

den sind, daß das Ziel, gleiche Lebenschancen für Männer und Frauen herzustellen, noch lange nicht erreicht ist. Zwar hat es in den letzten 25 Jahren deutliche Fortschritte im Bereich des Erziehungs- und Gesundheitswesens gegeben. Von einer gleichberechtigten Teilhabe an gesellschaftlichen und politischen Entscheidungsprozessen sind die Frauen aber noch weit entfernt. Die in der Aktionsplattform aufgeführten Maßnahmen werden – wenn überhaupt – nur ganz allmählich zu einer Besserung dieser Situation beitragen können. Zu großer Hoffnung berechtigen sie angesichts der von zahlreichen Staaten gemachten Vorbehalte und der finanziellen Engpässe sowohl in den Mitgliedstaaten als auch bei den Vereinten Nationen selbst sicherlich nicht.

Dennoch haben die Staaten mit ihrer Zustimmung zu der Aktionsplattform politische Verpflichtungen übernommen, auf die sich die Frauen und ihre Verbände in den einzelnen Staaten gegenüber ihren Regierungen berufen können. Die Erzielung weiterer Fortschritte wird entscheidend davon ab-

hängen, ob es gelingt, das Bewußtsein der Entscheidungsträger in den einzelnen Staaten und innerhalb der Organisation der Vereinten Nationen zugunsten der Rechte und Entfaltungsmöglichkeiten von Frauen allmählich zu verändern. Hierzu wird es einer verstärkten Zusammenarbeit der zuständigen Institutionen mit den nichtstaatlichen Frauenorganisationen bedürfen. Auf der rechtlichen Ebene ist eine Verbesserung der Durchsetzung von Frauenrechten dringend erforderlich. Das in der Frauendiskriminierungskonvention von 1979 vorgesehene Berichtssystem reicht – wie die bisherige Erfahrung gezeigt hat – bei weitem nicht aus, um die in der Konvention garantierten Rechte in den einzelnen Vertragsstaaten auch umzusetzen. Deshalb erscheint es mir wichtig, den von der Frauenrechtskommission und von CEDAW unterstützten Vorschlag, die Konvention durch ein Fakultativprotokoll zu ergänzen, in dem ein Individualbeschwerdeverfahren eingerichtet werden soll, nachdrücklich zu unterstützen.

Dagmar Borchard

Das „Gesetz der VR China zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“ von 1994 – Zur Kodifizierung eugenischer Maßnahmen im Rahmen der Einkindpolitik in der VR China

Ende Oktober 1994 erließ der Ständige Ausschuß des Nationalen Volkskongresses in Beijing das „Gesetz der VR China zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“, das zum 1. Juni 1995 in Kraft getreten ist.¹ Nach dem Gesetzestitel zu urteilen zielt das Gesetz auf die Verbesserung und Förderung der Gesundheit von chinesischen Müttern und ihren Kindern. Über den reinen Gesundheitsschutz hinaus handelt es sich jedoch vornehmlich um ein Gesetz, das unter eugenischen Gesichtspunkten medizinische Gesundheitsuntersuchungen, Abtreibungen und Sterilisationen kodifiziert. So bilden die Abschnitte über voreheliche und pränatale Gesundheitsuntersuchungen den Kernbereich des 39 Artikel umfassenden Gesetzes. Künftige Ehepartner sollen gemäß dem Gesetz auf solche Krankheiten hin untersucht werden, bei deren Vorliegen eine Ehe-

schließung aufgeschoben werden muß oder sogar verboten ist. Schwangere sollen auf schwere Erb-, Geistes- und Infektionskrankheiten und der Embryo auf schwere Erbkrankheiten oder schwere Defekte untersucht werden.

In China leben mit mehr als 1,2 Milliarden Menschen (die Geburt des 1,2 Milliardensten kleinen Chinesen wurde offiziell im Februar 1995 gefeiert) ca. 22% der Weltbevölkerung, ihnen stehen aber nur 7% der bebaubaren Fläche zu Verfügung. Jährlich wächst die chinesische Bevölkerung um ca. 15 Millionen Menschen, die ernährt und gekleidet werden müssen, für deren Ausbildung und Arbeitsplätze zu sorgen ist. Seit 1979 implementiert die chinesische Führung mit der Einkindpolitik eine regide Bevölkerungspolitik, nach der jedes chinesische Ehepaar idealerweise nur ein Kind bekommen soll. Eine drastische Einschränkung des Bevölkerungswachstums wird als notwendige Voraussetzung für den Erfolg der ehrgeizigen Modernisierungsziele gesehen.

Neben der Regelung der Geburtenzahlen, dem quantitativen Aspekt, rücken vor allem qualitative

1 Zhonghua Renmin Gongheguo muyin baojianfa v. 27.10.1994. Der chin. Gesetzestext wurde in der größten chinesischen Tageszeitung Renmin Ribao (Volkszeitung) am 28.10.1994 in vollem Wortlaut abgedruckt. Siehe auch Amtsblatt des Staatsrates (Guowuyuan Gongbao) v. 3.11.1994, S. 1019-1024.

Gesichtspunkte bei der Bevölkerungs- und Geburtenplanung immer mehr in den Vordergrund. Die „Qualität“ der chinesischen Bevölkerung insgesamt soll „verbessert“ werden, heißt es in offiziellen Dokumenten. Beide bevölkerungspolitischen Ziele faßt die von der Kommunistischen Partei aufgestellte Parteinorm zusammen, die die grundlegende Richtung in der Einkindpolitik vorgibt: „Die Bevölkerungszahl kontrollieren und die Bevölkerungsqualität heben“. Auch chinesische Eltern hoffen, daß das einzige ihnen erlaubte Kind möglichst gesund, intelligent und hübsch ist.

In diesem Aufsatz werden die Rechtserlasse, die die qualitativen Aspekte der Geburtenplanung und Einkindpolitik regeln sollen, besprochen. Nach einem Überblick über die seit 1979 ergangenen Rechtserlasse zur Einkindfamilie wird insbesondere das „Gesetz der VR China zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“ von 1994 vorgestellt.

Reproduktive Rechte der Chinesinnen

Seit Anfang der achtziger Jahre, nachdem die Einkindpolitik für alle chinesischen Paare festgeschrieben worden war, berichtet die westliche Presse über beunruhigende Tendenzen in der chinesischen Bevölkerungspolitik. Von Zwangsabtreibungen und Zwangssterilisationen und der Aussetzung weiblicher Babies im Zuge der Einkindpolitik ist die Rede. Wenn eine Familie nur ein Kind bekommen darf, dann soll dieses ein Kind möglichst ein Junge sein, der nicht wie ein Mädchen aus der Familie herausheiratet, sondern die Eltern im Alter versorgen wird. Das Geschlechterverhältnis von Jungen- zu Mädchengeburten, das biologisch (also ohne Beeinflussung durch Familienplanungsprogramme und ohne medizinische Möglichkeiten, das Geschlecht eines Kindes bereits im Mutterleib feststellen zu können) bei ca. 105 -106 Jungengeburten auf 100 Mädchengeburten konstant bleiben würde, ist aufgrund der Einkindpolitik in China in ein Mißverhältnis geraten: Allein 1992 wur-

den 116 Jungen auf 100 Mädchen geboren.² Diese Zahlen verdeutlichen, daß zu wenig Mädchen geboren werden, weil weibliche Föten abgetrieben werden. Eine weitere Erklärung für das Mißverhältnis zwischen Jungen- und Mädchengeburten ist, daß Mädchen häufig nicht offiziell registriert werden, damit die Familie ein weiteres Kind bekommen kann, das dann hoffentlich ein Junge ist. Bis zu 90% der Kinder in chinesischen Waisenhäusern sind Mädchen. Die wenigsten von ihnen sind allerdings Waisen, bei den meisten handelt es sich um Findelkinder, die von ihren Eltern ausgesetzt worden sind.³

Die Geburtenplanung und Einkindpolitik wird vor allem auf dem Rücken der chinesischen Frauen ausgetragen, die die gesundheitlichen Risiken von Verhütung, Abtreibung und Sterilisation tragen müssen. Eine Chinesin kann die Entscheidung, ob und wann sie ein Kind bekommen möchte, ob und wie sie verhüten möchte, nicht selber treffen. Die Rechtserlasse zur Geburtenplanung schreiben vor, daß Ehepaare, die bereits ein Kind geboren haben, „verlässliche Verhütungsmethoden“ anzuwenden haben, Paare mit mehr als zwei Kindern haben „endgültige Maßnahmen zur Verhütung“ zu treffen haben.

Dabei können die Betroffenen die Verhütungsmethode in den meisten Fällen nicht selber wählen. Diese richtet sich vielmehr nach den Bedürfnissen der mit der Durchführung der Einkindpolitik betrauten Familienplanungskader, die eine leichte und umfassende Kontrolle über die Fruchtbarkeit der Frauen anstreben. Frauen mit einem Kind wird eine Spirale eingesetzt, Frauen mit mehr als zwei Kindern müssen sich sterilisieren lassen. Orale Kontrazeptiva wie die Pille werden nur in Ausnahmefällen gestattet, da die Pille jederzeit von der Frau abgesetzt werden kann, und aus der Sicht der Kader diese Verhütungsmethode nicht verlässlich ist.

Die Geburt eines Kindes muß von dem jeweils zuständigen Familienplanungsbüro genehmigt wer-

2 Zu dem in Mißverhältnis geratenen Geschlechterverhältnis siehe auch: Johanssen, Sten and Ola Nygren: The Missing Girls of China. In: Population and Development Review 17: 1 (March 1991), 35-51; Zeng Yi et al.: Causes and Implications of the Recent Increase in the Reported Sex Ratio at Birth in China. In: Population and Development Review 19: 2 (June 1993), 283-302.

3 Die katastrophalen Zustände in chinesischen Waisenhäusern beschreibt die Studie „Death by Default. A Policy of Fatal Neglect in China's State Orphanages“ der Menschenrechtsorganisation Human Rights Watch/ Asia, die Anfang 1996 herausgekommen ist. Siehe auch: Johnson, Kay: Chinese Orphanages: Saving China's Abandoned Girls. In: Australian Journal of Chinese Affairs 30 (July 1993), 61-86; Borchard, Dagmar: Die „verschwundenen“ Waisenkinder. Chinas Waisenhäuser und die Adoptionspraktiken. In: das neue China Nr. 2 (Juni 1996), 31-34.

den, regelmäßige gynäkologische Untersuchungen bei den Arbeitsstellen der Frauen sollen ungewohnte Schwangerschaften möglichst früh erkennen helfen. Gleichzeitig soll mit den Untersuchungen festgestellt werden, ob die Frauen nach wie vor verhüten. Zusätzlich zum staatlichen Druck müssen Chinesinnen den Wünschen ihrer Ehemänner und Schwiegereltern nach mehr Kindern und insbesondere nach mehr Söhnen nachgeben. Kinderkriegen in China ist keine individuelle, private Entscheidung der Frauen, Paare oder Familien, sondern eine Entscheidung des Staates, der für sich in Anspruch nimmt, im Interesse der Allgemeinheit, im Interesse des gesamten chinesischen Volkes zu handeln.⁴

Rechtserlasse zur Durchführung der Einkindpolitik

Seit 1979 propagiert die chinesische Führung die Einkindfamilie. Zur Durchsetzung der Einkindfamilie sind auf Provinzebene unzählige Rechtserlasse ergangen, die die wirtschaftlichen Anreize und Vergünstigungen für Eltern mit nur einem Kind und die wirtschaftlichen Sanktionen für Eltern mit zwei und mehr Kindern kodifizieren. So sind die Einzelkinder von den Kindergarten- und Schulgebühren befreit, bis zum 14. Lebensjahr erhalten Einzelkinder freie medizinische Versorgung. Die Kinder von Kadern, Angestellten und Arbeitern in den Städten erhalten bis zum 14. Lebensjahr eine monatliche Zahlung von ca. 5 Yuan. Der Mutterschutzurlaub wird verlängert und die Rente erhöht. Bei der Zuteilung von Arbeitsplätzen werden Einzelkinder bevorzugt berücksichtigt.

Bekommen Kader, Angestellte und Arbeiter in Staats- oder Kollektivbetrieben oder Institutionen ungewohnt ein weiteres Kind, so werden 10% und mehr vom monatlichen Lohn des betreffenden Paares einbehalten; eine Beförderung hat für eine bestimmte Zeitspanne zu unterbleiben, sämtliche Kosten für Schwangerschaft, Entbindung und Krankenhausaufenthalt müssen von dem Paar selbst getragen werden, es gibt keinen bezahlten Mutterschutzurlaub, und die medizinische Versorgung der Kinder muß selber gezahlt werden. Familien in ländlichen Gebieten erhalten bei Verstößen gegen die Rechtserlasse zur Geburtenplanung keine Arbeitsstellen in den Unternehmen der Landgemeinden und Kleinstädte, keine Gewerbeurlaubnis, kein zusätzliches Land zum Hausbau,

keinen verbilligten Dünger oder verbilligtes Saatgut und keine Kredite.

Genehmigungen für die Geburt eines zweiten Kindes werden nur unter eng umrissenen Ausnahmetatbeständen erteilt, z.B., wenn das erste Kind behindert ist, wenn beide Eltern selber Einzelkinder waren, wenn bei der Wiederverheiratung einer der beiden Partner in seiner ersten Ehe noch kein leibliches Kind hatte, oder wenn aufgrund von Kinderlosigkeit das Paar ein Kind adoptiert hatte und die Frau danach dennoch schwanger geworden ist. Seit Ende der achtziger Jahre dürfen in einigen Provinzen Familien, deren erstes Kind ein Mädchen ist und die in „tatsächlichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten“ stecken, ein zweites Kind bekommen. Mit „tatsächlichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten“ ist z.B. gemeint, daß einer Familie auf dem Lande die Arbeitskraft eines Sohnes fehlt.⁵

Bisher sind nur auf Provinzebene und lokaler Ebene Rechtserlasse zur Einkindfamilie ergangen, die regional sehr unterschiedliche Vergünstigungen und Sanktionen vorsehen. Ein Geburtenplanungsgesetz für ganz China, das die Vergünstigungen und Sanktionen landesweit einheitlich regeln würde, ist bisher nicht erlassen worden. Auf Provinz- und Lokalebene sind im Verlauf der achtziger Jahre auch einige Rechtserlasse zur Regelung der qualitativen Aspekte der Geburtenplanung mit Eheverboten und Geburtenverboten für bestimmte Bevölkerungsgruppen ergangen. 1994 wurde das „Gesetz der VR China zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“ erlassen, dem eine wichtige Rolle als erstem nationalen Gesetz zu den qualitativen Aspekten der Geburtenplanung zukommt.⁶

„Youshengxue“ – Die Wissenschaft der Eugenik in der VR China

Wichtige Termini für chinesische Familienplaner sind „yousheng“, wörtlich zu übersetzen mit „hervorragende Geburt“, und „youshengxue“, wörtlich „Wissenschaft von der hervorragenden Geburt“. Es handelt sich um Eugenik, also um „Maßnahmen zur

4 Zu den reproduktiven Rechten der chinesischen Frauen siehe auch: Greenhalgh, Susan: Controlling births and bodies in village China. In: *American Ethnologist* 21: 1 (1994), 3-30; Borchard, Dagmar: „Verschwundene“ Mädchen. Recht auf Familienplanung für Chinesinnen. In: *Das neue China* Nr. 2 (Juni 1995), 11-13.

5 Für eine detaillierte Darstellung der Inhalte der Rechtserlasse zur Geburtenplanung siehe Greenhalgh, Susan: The Evolution of the One-Child-Policy in Shaanxi Province, 1978-88. In: *China Quarterly*, London no. 122 (June 1990), 191-229; Scharping, Thomas und Heuser, Robert (Hrsg.): *Geburtenplanung in China. Analysen, Daten, Dokumente. Mitteilungen des Institutes für Asienkunde* No. 250, Hamburg 1995.

6 1991 ergingen bereits mit den „Maßregeln zur Verwaltung der Geburtenplanung bei der Wanderbevölkerung“ (Liudong renkou jihua shengyu guanli banfa. Chin. Text in: *Fazhi Ribao* (Rechtsordnungs-Tageszeitung), Beijing v. 27.12.1991) der erste nationale Rechtserslaß zur Geburtenplanung.

Verbesserung der Qualität künftiger Generationen und zur Verhinderung der Zunahme des Anteils einer qualitativ schlechten Bevölkerung“, wie es in chinesischen Aufklärungsbüchern zur Eugenik heißt. Der Begriff „youshengxue“ wird in chinesischen Lehrbüchern zur Genetik definiert als die „Wissenschaft, die die Verbesserung der menschlichen Vererbung erforscht und Erbkrankheiten sowie angeborene Defekte in der nächsten Generation zu verhindern oder zu verringern sucht“.

Seit Anfang der achtziger Jahre sind eine große Anzahl populärer Ratgeber für ein breites Publikum und einige wenige ersthafte wissenschaftliche Untersuchungen zu Fragen der Eugenik erschienen. Diese Ratgeber tragen Titel wie „Yousheng, youyu, youjiao“ (Hervorragende Geburt, hervorragendes Aufziehen und hervorragende Erziehung) oder „Yousheng, youyu sanbai wen“ (300 Fragen zur hervorragenden Geburt und zum hervorragenden Aufziehen). In den Aufklärungsbüchern wird die Notwendigkeit von vorehelichen Gesundheitsuntersuchungen betont, um Erbkrankheiten bei den zukünftigen Eltern feststellen zu können und beim Nachwuchs zu vermeiden. Häufige und schwere Erbkrankheiten und die Art ihrer Vererbung wird erklärt. Das beste Alter für eine Schwangerschaft, die richtige Ernährung und das richtige Verhalten einer werdenden Mutter während der Schwangerschaft werden in diesen offiziellen Pamphleten ebenso thematisiert wie der schädigende Einfluß von Zigaretten und Alkohol auf die Gesundheit des zu erwartenden Babies und der vorsichtige Umgang mit Medikamenten.

Die einzelnen Bestimmungen des „Gesetzes zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“

Im Oktober 1994 wurde das neue „Gesetz zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“ als erstes nationales Gesetz zur „hervorragenden Geburt“ erlassen, das eine Politik der umfassende Verbesserung des „Genpools“ der gesamten chinesischen Bevölkerung im Interesse künftiger Generationen kodifiziert. So formuliert Art. 1: „Um den Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind zu gewährleisten, um die Qualität der Geburten zu heben, wird auf der Grundlage der Verfassung dieses Gesetz formuliert.“ Damit wird bereits deutlich, daß es weniger um den Gesundheitsschutz der Mütter und ihrer Kinder geht, als daß eine gesetzliche Grundlage für die Durchführung eugenischer Maßnahmen geschaffen werden sollte.

Die Artikel über die obligatorischen vorehelichen und pränatalen medizinischen Untersuchungen bilden den Schwerpunkt der vom Gesetz vorgesehenen

eugenischen Maßnahmen. Neben der Hygieneberatung ist die Untersuchung von beiden Partnern auf Krankheiten vorgesehen, die Ehe und Fortpflanzung beeinträchtigen könnten (Art. 7). Dazu gehören schwere Erbkrankheiten, Infektionskrankheiten wie AIDS, Gonorrhö, Syphilis, Lepra und Geisteskrankheiten wie Schizophrenie oder manisch-depressive Psychosen.

Ein Zeugnis über die erfolgten vorehelichen Gesundheitsuntersuchungen muß bei der Eheregistrierung zwingend in den Städten und Orten vorgelegt werden, die dazu bereits die medizinisch-technischen Voraussetzungen entwickelt haben (Art. 8). Stellt der Arzt eine Infektionskrankheit in der ansteckenden Phase oder eine Geisteskrankheit in der akuten Phase fest, ist die Eheschließung vorläufig aufzuschieben (Art. 9). Wird eine schwere Erbkrankheit diagnostiziert, die vom medizinischen Standpunkt aus eine Eheschließung als nicht geeignet erscheinen läßt, kann die Ehe erst geschlossen werden, wenn entweder langfristige Maßnahmen zur Empfängnisverhütung getroffen oder eine Sterilisation durchgeführt worden ist (Art. 10).

Bestehen unterschiedliche Ansichten bezüglich der Ergebnisse der medizinischen Untersuchung, kann nach Art. 11 ein medizinisch-technisches Gutachten eingeholt werden. Wer allerdings das medizinisch-technische Gutachten erstellt, das bestimmt Artikel 11 nicht.

Der Gesundheitsschutz während der Schwangerschaft umfaßt gemäß dem Gesetz die Beratung und Anleitung bezüglich Hygiene, Ernährung und psychischen Zustand der Schwangeren, die Beobachtung des Wachstums des Fötus und den Gesundheitsdienst für Wachstum, Stillen und Pflege des Neugeborenen (Art. 14). Leidet der Fötus an einer schweren Erbkrankheit oder schweren Mißbildung, oder könnte die Fortsetzung der Schwangerschaft zu einer Gefahr für Leib oder Leben der Schwangeren führen, soll, so wörtlich, „der Arzt dem Paar die Situation erklären und eine medizinische Meinung über die Beendigung der Schwangerschaft abgeben“ (Art. 16-18).

Bei einer Sterilisation oder Abtreibung muß das schriftliche Einverständnis der Betroffenen eingeholt werden (Art. 19). Bevor eine Frau, die bereits ein Kind mit schweren Schäden zur Welt gebracht hat, wieder schwanger wird, muß sich das Paar untersuchen lassen (Art. 20).

Von chinesischer Seite wird betont, daß in der Fassung des jetzt verabschiedeten Gesetzes Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation nur auf der Basis der Freiwilligkeit und mit schriftlicher Zustimmung der Betroffenen vorgenommen werden könnten.

Jedweder Zwang wird geleugnet. Entscheidende Änderung in dem jetzt erlassenen Gesetz zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind im Gegensatz zu früheren Entwürfen sei der Passus, daß bei Vorliegen einer Indikationen zu Schwangerschaftsabbruch oder Sterilisation „die Situation mit dem Paar besprochen werden müsse“.

Das Ergebnis dieses vorgeschriebenen Beratungsgesprächs dürfte allerdings von vornherein feststehen, nämlich Sterilisation oder Abtreibung. In den chinesischen Kommentaren zum Gesundheitsschutzgesetz selber oder in den offiziellen Pamphleten ist nirgends von einer Entscheidungsmöglichkeit der Betroffenen für ein behindertes Kind die Rede. Eine humangenetische Beratung wird in China nicht unter dem Gesichtspunkt vorgenommen, das Paar umfassend über die möglichen Krankheiten bei einem Kind zu informieren und ihnen so die Grundlage für eine individuelle, selbstbestimmte und verantwortliche Entscheidung für oder gegen die Geburt eines möglicherweise schwer behinderten Kindes zu geben. Das „Gesetz zum Gesundheitsschutz von Mutter und Kleinkind“ und das „Verzeichnis der anormalen körperlichen Entwicklungen“ (vom Ministerium für Gesundheit herausgegeben) zählen detailliert die Krankheiten auf, bei denen eine Eheschließung aufzuschieben ist, zu unterbleiben hat oder eine Geburt nicht erlaubt wird. Für die mit dem Gesundheitsschutz betrauten Ärzte sind die nach einer Diagnose zu treffenden Maßnahmen verbindlich vorgeschrieben: Eheverbot, Sterilisation oder Abtreibung.

Bei abweichender Ansicht über die Ergebnisse einer vorehelichen Untersuchung kann ein Paar ein medizinisch-technisches Gutachten gem. Art. 11 einholen. Durch dieses Gutachten können allerdings lediglich ärztliche Fehldiagnosen revidiert werden. Im Gesetz fehlt jedweder Hinweis auf die Möglichkeit eines Widerspruchs oder einer Klage gegen die Ergebnisse der vorehelichen medizinischen Untersuchungen und medizinisch-technischen Gutachten.

Liegt nach Auffassung der Ärzte eine Krankheit vor, bei der eine Eheschließung aufzuschieben ist, handelt es sich damit de facto um ein zeitweiliges Eheverbot. Ist nach Meinung der Ärzte von einer Eheschließung ganz abzusehen, kann der Betroffene überhaupt nicht heiraten. Da z.B. bei einer Infektionskrankheit erst dann geheiratet werden darf, wenn die Gefahr einer Ansteckung des Partners ausgeschlossen werden kann, besteht für jemanden mit AIDS ein dauerndes Eheverbot, ist diese Krankheit nach dem heutigen Stand der Wissenschaft noch nicht heilbar.

Die „Freiwilligkeit“ der Zustimmung zu Schwangerschaftsabbruch oder Sterilisation, die von offizieller Seite immer wieder betont wird, ist sehr fragwür-

dig. Auch bei nicht genehmigten Schwangerschaften müssen nach den Bestimmungen zur Geburtenplanung Abtreibungen vorgenommen werden, die nicht immer „freiwillig“ erfolgen, sondern auf Druck des mit der Geburtenplanung betrauten Personals beruhen.

Die Geburt eines behinderten Kindes wird vornehmlich in China unter dem Aspekt der Kosten gesehen, die durch die medizinische Versorgung und möglicherweise nötige Unterbringung in Heimen für die Gesellschaft entstehen.

Zur Rechtfertigung eugenischer Maßnahmen wird in chinesischen Zeitungsartikeln und den Ratgebern für junge Mütter immer wieder auf die (angeblich) hohe Zahl der Behinderten in der VR China hingewiesen. Im Jahre 1993 habe es in der VR China 50 Millionen behinderte Kinder gegeben, ihre Zahl vermehre sich jährlich um mehr als 400.000. Auf 100 Kinder im Alter bis zu 14 Jahren komme bereits ein geistig behindertes Kind.⁷ Die Mehrzahl der Behinderungen sei angeboren und damit durch voreheliche oder pränatale Gesundheitsuntersuchungen vermeidbar gewesen. China könne als armes Entwicklungsland diese vielen Behinderten nicht ernähren und medizinisch versorgen. Die Verhinderung einer drohenden Degenerierung des chinesischen Volkes hänge von einer Verbesserung der Erbanlagen aller Chinesen ab.

Eine Diskussion über die ethischen Aspekte von Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch bei einer möglichen Gefahr von Behinderungen bei neugeborenen Kindern wird nicht öffentlich geführt. Zwar ist auch in China selbst gegen die Gesetzentwürfe Kritik laut geworden, da die Geburtenplanungskommission neben einer zusätzlichen Arbeitsbelastung durch die Ausführung der Eugenikvorschriften das internationale Ansehen des Landes gefährdet sieht. Einigkeit scheint jedoch über die grundsätzliche Notwendigkeit eines Eugenik-Gesetzes für die VR China zu bestehen. Abtreibung und Sterilisation aus eugenischen Überlegungen werden auch nicht als Verstoß gegen individuelle Menschenrechte aufgefaßt.

Chinesische Politiker und Rechtswissenschaftler unterstreichen, daß der Begriff der Menschenrechte nicht mehr nur die bürgerlichen und politischen Rechte umfasse, sondern auch wirtschaftliche, gesellschaftliche und kulturelle, insbesondere auch das neue kollektive Menschenrecht auf Entwicklung. Die Menschenrechtssituation in China könne erst dann grundlegend verbessert werden, wenn auch die ökonomischen Voraussetzungen geschaffen seien, sich also die wirtschaftliche Lage wesentlich verbessert

7 Reinmin Ribao (Volkszeitung), Beijing v. 19.5.1993.

haben. Dies könne aber nur durch eine drastische Kontrolle des Bevölkerungswachstums und eine Minimierung der Belastung der Gesellschaft durch Kranke und Behinderte erreicht werden.

Vorläufer des Gesundheitsschutzgesetzes – Eugenikbestimmungen der Provinz Gansu von 1988

Bereits vor Erlass des nationalen Gesetzes zum Gesundheitsschutz von 1994 waren auf Provinzebene Rechtserlasse zur Eugenik ergangen und werden von lokalen Regierungen nach wie vor angewandt, insbesondere in ärmeren Provinzen. Die Provinz Gansu in Westchina verabschiedete bereits 1988 „Bestimmungen über das Verbot zur Fortpflanzung von Schwachsinnigen“.⁸ Nach der Definition dieses Rechtserlasses sind Schwachsinnige Personen, die angeborenen Schwachsinn, einen IQ unter 49 Punkten oder Verhaltensstörungen in bezug auf Sprache, Gedächtnis, Orientierung, Denken oder andere Funktionen aufweisen. Die Eheschließung ist diesen Personen erst nach einer Sterilisation gestattet. Das Gesetz schreibt vor, daß, wenn beide Partner schwachsinnig seien, ein Eingriff bei nur einem ausreichend sei. Ist nur ein Partner schwachsinnig, so muß bei ihm der Eingriff vorgenommen werden. Bei Schwachsinnigen, die vor Inkrafttreten dieser Bestimmungen geheiratet haben, wird ebenfalls ein Eingriff vollzogen, um die Geburt „schwachsinniger“ Kinder zu verhindern. Ist eine Schwachsinnige bereits schwanger, so soll eine Abtreibung vorgenommen werden. In der chinesischen Presse wird in Kommentaren zu dem Gansu-Gesetz betont, daß diese armen Provinzen wie Gansu aus einer Notlage heraus handelten, da sie nicht die Mittel aufbringen könnten, die Behinderten angemessen zu behandeln.

In einem Erfahrungsbericht über die Implementierung der „Bestimmungen der Provinz Gansu gegen die Fortpflanzung von Schwachsinnigen“ von Mai 1990 wurde gemeldet, von Januar 1989 bis März 1990 seien bereits 5.000 Sterilisationseingriffe in Gansu aufgrund dieser neuen Bestimmungen vorgenommen worden. Von den 20 Millionen Einwohnern der Provinz litten 260.000 an Schwachsinn, insgesamt seien 20.000 Menschen für eine Sterilisation vorgesehen.⁹ Diese lokalen Regelungen sehen

chinesische Familienplaner mit Besorgnis und plädierten seit längerem für den Erlass eines nationalen Eugenikgesetzes, um bereits bestehende Praktiken zu vereinheitlichen und die Schärfe zu nehmen.

Auch die Vorschriften zur Eheregistrierung, 1994 gerade wieder neu erlassen,¹⁰ werden zu einem wichtigen Instrument zur Durchsetzung der Geburtenplanungspolitik. So sollen Ehen zwischen nahen Verwandten wie Cousin und Cousine besser unterbunden werden, aus deren Verbindungen ein viel höherer Prozentsatz von behinderten Kindern hervorginge. Die Säuglingssterblichkeit und der Anteil der Fehlgeburten sei ebenfalls viel höher.

Chinesische Bevölkerungswissenschaftler und Politiker machen sich auch deshalb über die genetische Qualität der Bevölkerung Gedanken, weil „verantwortungsvolle Mitbürger“ freiwillig auf Nachwuchs verzichteten, während „kulturlose und bedenkenlose“ Menschen mehr als nur das eine erlaubte Kind bekämen. Gemeint ist die differentielle Geburtenrate: Chinesen mit hohem Bildungsniveau in den Städten bekommen weniger Kinder, während arme Bauern oder Analphabeten auf dem Land eine hohe Geburtenrate aufweisen. Nach einer Untersuchung, die 1993 in einer großen chinesischen Tageszeitung veröffentlicht worden war, verzichteten bereits mehr als 40% der Intellektuellen über 30 Jahre, 600.000 Paare in ganz China, freiwillig auf Nachwuchs.¹¹ Das müßte eigentlich die Herzen der Bevölkerungswissenschaftler höher schlagen lassen. Doch leben über 90% dieser Paare in den Städten und nur wenige auf dem Lande, wie es in dem Artikel heißt. Wenn die Ungebildeten viele Kinder in die Welt setzten, die Gebildeten aber auf eigene Kinder verzichteten, sinke die Qualität der chinesischen Bevölkerung. Als Gegenmaßnahme wird ernstlich erwogen, Intellektuellen ein zweites Kind zu erlauben. Nur so stünden die für den Aufbau des Landes dringend benötigten Techniker, Wissenschaftler und Fachkräfte auch künftig zur Verfügung.

8 Gansu sheng jinzhì chidài shìren shengyù de guiding. Chin. Text in: Zhongguo Falü Nianjian (Rechtsjahrbuch der VR China), Beijing 1989, 468. Eine deutsche Übersetzung findet sich bei Harro von Senger: Erbgesundheitslehre in der VR China. Der erste eugenische Rechtserlass in der VR China. In: Festschrift für Jan Stepán zum 80. Geburtstag. Hrsg. von Jarmila Bedbariková und Frank C. Chapmann, II. Zürich 1994, 219-232.

9 Senger a.a.O. berichtet ausführlich über den Erfahrungsbericht.

10 Hunyin dengji guanli tiaoli v. 27.2.1994. Chin. Text in: Guowuyuan Gongbao (Amtsblatt des Staatsrates), Nr. 752, 1994, 92-95.

11 Guangming Ribao (Tageszeitung des Lichts), Guangzhou v. 24.5.1993.