

Lea Schumacher, Oliver Decker (Hg.)
Körperökonomien

Folgende Titel sind u. a. in der Reihe »Psyche und Gesellschaft« erschienen:

- Hans-Joachim Busch, Angelika Ebrecht (Hg.):** Liebe im Kapitalismus. 2008.
- Angela Kühner:** Trauma und kollektives Gedächtnis. 2008.
- Burkard Sievers (Hg.):** Psychodynamik von Organisationen. Freie Assoziationen zu unbewussten Prozessen in Organisationen. 2009.
- Lu Seegers, Jürgen Reulecke (Hg.):** Die »Generation der Kriegskinder«. Historische Hintergründe und Deutungen. 2009.
- Christoph Seidler, Michael J. Froese (Hg.):** Traumatisierungen in (Ost-)Deutschland. 2009.
- Hans-Jürgen Wirth:** Narcissism and Power. Psychoanalysis of Mental Disorders in Politics. 2009.
- Hans Bosse:** Der fremde Mann. Angst und Verlangen – Gruppenanalytische Untersuchungen in Papua-Neuguinea. 2010.
- Benjamin Faust:** School-Shooting. Jugendliche Amokläufer zwischen Anpassung und Exklusion. 2010.
- Jan Lohl:** Gefühlserbschaft und Rechtsextremismus. Eine sozialpsychologische Studie zu Generationengeschichte des Nationalsozialismus. 2010.
- Markus Brunner, Jan Lohl, Rolf Pohl, Sebastian Winter (Hg.):** Volksgemeinschaft, Täterschaft und Antisemitismus. 2011.
- Hans-Jürgen Wirth:** Narzissmus und Macht. Zur Psychoanalyse seelischer Störungen in der Politik. 4., korrigierte Auflage 2011.
- Oliver Decker, Christoph Türcke, Tobias Grave (Hg.):** Geld. Kritische Theorie und Psychoanalytische Praxis. 2011.
- Johann August Schüleln, Hans-Jürgen Wirth (Hg.):** Analytische Sozialpsychologie. Klassische und neuere Perspektiven. 2011.
- Antje Haag:** Versuch über die moderne Seele Chinas. Eindrücke einer Psychoanalytikerin. 2011.
- Tomas Böhm, Suzanne Kaplan:** Rache. Zur Psychodynamik einer unheimlichen Lust und ihrer Zählung. 2., ergänzte Auflage 2012.
- Markus Brunner, Jan Lohl, Rolf Pohl, Marc Schwietring, Sebastian Winter (Hg.):** Politische Psychologie heute? Themen, Theorien und Perspektiven der psychoanalytischen Sozialforschung. 2012.
- Thomas Aucter:** Brennende Zeiten. Zur Psychoanalyse sozialer und politischer Konflikte. 2012.
- Hartmut Radebold (Hg.):** Kindheiten im Zweiten Weltkrieg und ihre Folgen. 3. Aufl. 2012.
- Helmut Dahmer (Hg.):** Analytische Sozialpsychologie. Texte aus den Jahren 1910–1980, 2 Bände. 2013.
- David Tuckett:** Die verborgenen psychologischen Dimensionen der Finanzmärkte. Eine Einführung in die Theorie der emotionalen Finanzwirtschaft. 2013.

»PSYCHE UND GESELLSCHAFT«
HERAUSGEGEBEN VON JOHANN AUGUST SCHÜLELN
UND HANS-JÜRGEN WIRTH

Lea Schumacher, Oliver Decker (Hg.)

Körperökonomien

Der Körper im Zeitalter seiner Handelbarkeit

Mit Beiträgen von Frank Adloff, Oliver Decker,
Simon Hofmann, Ciara Kierans, Janine Kopp,
Michaela Mayrhofer, Zvika Orr, Rebecca Pates,
Thomas Potthast, Werner Schneider,
Lea Schumacher und Marcus Stiglegger

Psychozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2014 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche

Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung
elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.
Umschlagabbildung: Paul Klee: »hat Kopf, Hand, Fuß und Herz«, 1930.

Umschlaggestaltung: Hanspeter Ludwig, Wetzlar

www.imaginary-world.de

Satz: Andrea Deines, Berlin

Druck: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany



ISBN 978-3-8379-2353-7

Inhalt

Körperökonomien – Zur Kommodifizierung des menschlichen Körpers	7
<i>Oliver Decker & Lea Schumacher</i>	
Rohstoff Mensch	25
Die Geschichte vom menschlichen Körper als medizinische Ware	
<i>Janine Kopp</i>	
Das Ver-/Be- und Abhandeln von Körperproben in Biobanken	43
Proben und Daten als Objekte wissenschaftsökonomischer Produktion	
<i>Michaela Th. Mayrhofer</i>	
Der Körper als Warenfetisch im Film	55
<i>Marcus Stiglegger</i>	
Wir alle verkaufen unsere Körper	69
Die Kommodifizierungsdebatte in der Sexarbeit	
<i>Rebecca Pates</i>	
Zwischen »Leben schenken« und dem Einsatz von »Körperkapital«	93
Soziologische Konturen der »Transplantationsgesellschaft«	
<i>Werner Schneider</i>	

Die phantasmatische Dimension von Organraub und Organhandel	109
Moderne Sagen als Mittel der Medizinkritik <i>Simon Hofmann</i>	
Organ Transplantation in Mexico	123
The anthropology of an ambivalent technology <i>Ciara Kierans</i>	
Organhandel in Israel	143
Wie Moral und Politik geformt werden <i>Zvika Orr</i>	
Körperkommerz – Moralische Mesalliance und/oder Zeichen eines ethischen Pluralismus?	177
<i>Thomas Potthast</i>	
Kommunismus oder Reziprozität?	201
Ein Versuch über die Gabe <i>Frank Adloff</i>	
Autorinnen und Autoren	219

Körperökonomien – Zur Kommodifizierung des menschlichen Körpers

Oliver Decker & Lea Schumacher

Im Jahre 2012 wurde zum ersten Mal der Verdacht öffentlich, dass es am Universitätsklinikum Göttingen bereits seit 1995 bei der Vergabe von Spenderorganen nicht mit rechten Dingen zugegangen sein könnte. Der verantwortliche Arzt wurde vom Dienst suspendiert und ein Ermittlungsverfahren gegen ihn eröffnet. Gegenwärtig läuft das Gerichtsverfahren, die Staatsanwaltschaft spricht von fahrlässiger Tötung, da die dem Arzt vorgeworfene Manipulation zugunsten der eigenen Patienten wahrscheinlich Patienten andernorts das Leben gekostet hat. Das Urteil steht noch aus und der weitere Gang des Verfahrens soll uns hier auch nicht interessieren. Interessant ist vielmehr etwas anderes. Gleichzeitig mit dem aktuellen Verdacht gegen den Arzt bekam ein älterer neue Nahrung. Auch im Transplantationszentrum des Uni-Klinikums Regensburg, an dem dieser Mediziner vor seiner Zeit in Göttingen beschäftigt gewesen war, gab es Unregelmäßigkeiten. Nicht, dass diese Vorgänge den Beteiligten neu waren – der Öffentlichkeit allerdings schon. Damit ist eine Lawine losgetreten worden: Eine eilig einberufene Prüfkommision untersuchte Schritt um Schritt die Arbeit der Transplantationszentren in Deutschland, getrieben von der Sorge, die Manipulation könnte auch noch gegen Bezahlung erfolgt sein. Ein Organhandel an deutschen Kliniken wäre der größte anzunehmende Unfall gewesen.

Was war geschehen? Die deutschen Transplantationszentren transplantieren unter anderem Lebern. Die Leber ist ein Organ dessen termi-

nales Versagen zwangsläufig zum Tod des Erkrankten führt. Anders als bei anderen Organen kann die Leberfunktion nicht von einer maschinellen Prothese übernommen werden, wie es etwa bei einem Funktionsverlust der Niere durch die Dialyse möglich ist. Dafür hat aber die Leber eine im menschlichen Körper fast einzigartige Fähigkeit: Sie kann sich regenerieren. Dass sich Gewebe neu bildet, sich ein beschädigtes Gewebe bis zur vollen Funktionsfähigkeit wieder erholt, das schafft von den soliden Organen des menschlichen Körpers nur die Leber. Deshalb kann sie ja überhaupt auch von Lebenden gespendet werden: Es wird nur ein Teil der Leber entnommen und sowohl beim Spender als auch beim Empfänger wächst das Organ zu seiner regelhaften Größe heran. Prometheus verdankte diesem Umstand seine lange Leidensgeschichte. Die Indikation für eine Lebertransplantation ist bei einem endgültigen Versagen dieses Organs der einzige Ausweg – der Zeitpunkt aber ist oftmals nicht leicht zu bestimmen. Hinzu kommt, dass Spenderlebern genauso knapp sind wie alle anderen Organe. Die Transplantation hat den menschlichen Körper und seine Teile zu einer beschränkten Ressource gemacht, zu einem Rohstoff, um den eine große Konkurrenz entbrannt ist. Dieser Mangel muss verwaltet werden. In Deutschland werden mögliche Organspender nach ihrem Ableben von der DSO (Deutsche Stiftung Organtransplantation) an die multilateral arbeitende Organisation Eurotransplant im niederländischen Leiden gemeldet und von dort an einen Empfänger vermittelt. Sehr wohl spielen – je nach dem, welches Organsystem gespendet wird – Gewebetyp, Blutgruppe, Wartezeit und andere Kriterien eine Rolle bei der Organvergabe; keinesfalls ist allerdings eine wie auch immer geartete Bevorzugung durch finanzielle Zuwendungen möglich. Was in manchen Transplantationszentren aber wohl schlechte Praxis war, war die Manipulation des Gesundheitszustands der Patienten – nur am Rechner, zum Glück. Aber jede gegenüber Eurotransplant dokumentierte Verschlechterung des Gesundheitszustands ließ den betreffenden Patienten einen Schritt weiter nach vorne rücken, verbesserte die Aussicht auf eine Organspende.

Anfang 2013 veröffentlichte die Prüfkommision die erleichternden Ergebnisse ihrer Arbeit: Geld für Organe ist keines geflossen, auch

Privatpatienten haben nicht zu Unrecht – durch die Meldung falscher Daten – bevorzugt ein Spenderorgan bekommen. Massive Unregelmäßigkeiten musste die Prüfkommision aber dennoch feststellen, wenn auch keinen Fall von Organhandel oder Vorteilsnahme bei der Vergabe von Organen. Eigentlich wäre nun über die eingesetzten Steuerungsinstrumente zu sprechen, etwa die Zielvereinbarung mit Leistungsbesoldung, die ja nicht nur an Krankenhäusern gang und gäbe ist. Es wäre darüber zu sprechen, wie an der Zahl der Organtransplantationen auch das Gehalt der operierenden Ärzte und die Möglichkeiten der behandelnden Kliniken hängen – und damit auf systemimmanente Schwachstellen aufmerksam zu machen. Aber es überrascht nicht, dass statt über strukturelle Bedingungen über die handelnden Personen gesprochen und dann geurteilt wird. Mit dem Slogan »Don't blame the player, blame the game« kann man sich in der derzeitigen Debatte kein Gehör verschaffen. Wahrscheinlich auch, weil zu deutlich sichtbar würde, wie stark der menschliche Körper bereits in eine ökonomische Logik eingebunden ist, bevor die Prüfkommision von einem Organhandel sprechen mag.

Die Sorge, es könnte sich bei den Geschehnissen um einen verbotenen Akt des Organhandels handeln, war nicht völlig realitätsfern. Die Befürchtung erhält ihre Nahrung nicht aus Filmen und Romanen, denn es gibt den Handel mit menschlichen Organen im vollen Sinne des Wortes durchaus. Nur findet er bisher noch nicht in Deutschland statt. Das kann aber nur zum Teil beruhigen, denn wie wir gesehen haben: Auch in Deutschland ist der menschliche Körper in die Logik eines Rohstoffs eingebunden, wenn auch für solide Organe ausdrücklich gilt, dass sie nicht mit einer Gewinnabsicht transplantiert werden dürfen. Der menschliche Körper ist nichtsdestotrotz in die Verwertungslogik der instrumentellen Vernunft eingebunden. Und wenn transplantiert wird – egal ob eine Spende post mortem oder zu Lebzeiten erfolgte –, wird durch die Schwierigkeiten nach einer Transplantation auch eines sichtbar: Ob die Patienten berichten, von dem fremden Organ »besessen« zu sein oder es in »Besitz« genommen zu haben oder ob sie an der Schwierigkeit laborieren, den Spender ohne Möglichkeit der Reziprozität beschädigt

zu haben: Besitz- und Gabenlogik treten deutlich hervor. Sicher, die Gabenlogik ist noch keine Marktlogik. Gabe verpflichtet zur Gegengabe, aber ein Markt ist damit noch nicht vorhanden. Trotzdem wird deutlich, dass so leicht nicht zu verhindern ist, was verhindert werden soll, dass der menschliche Körper in eine Tauschlogik integriert ist. Und so ist es vielleicht nicht verwunderlich, dass die Forderungen nach einer Freigabe des Organhandels in Deutschland durchaus regelmäßig und nicht mit schwacher Stimme vorgetragen werden.

Die Vorschläge reichen von Anreizsystemen über direkte Zahlungen zwischen Spendern und Empfängern in der Lebendorganspende bis hin zu einem staatlich vermittelten Tauschsystem. Schlagendes Argument aus Sicht der Befürworter ist der Organmangel. Die Freigabe des Organhandels und eine von manchen auch etwas verschämt als Anreiz bezeichnete Bezahlung sollen die Anzahl der verfügbaren Spenderorgane erhöhen. Die Befürworter legitimieren ihre Position mit dem Argument, der Tod auf der Warteliste könnte verhindert werden: »Financial incentives will increase donation, so fewer of our waiting transplant candidates will die while waiting« (Matas 2006, S. 1129). Die »Wege aus dem Organmangel« führen nach Ansicht der Befürworter eines Organhandels nur am altruistischen Motiv vorbei. Da auch Formen immaterieller Anreize als nicht ausreichend angesehen werden, um das Organaufkommen zu verbessern, treten sogenannte »Marktmodelle« in den letzten Jahren verstärkt in den Vordergrund. Mit oder ohne staatliche Regulierung für die postmortale oder Lebendorganspende soll ein wirtschaftlicher Ausgleich – oder konkreter: eine Geldzahlung – möglich sein. Mit zunehmender Lautstärke wird in den letzten Jahren international und auch national die Zulassung eines Marktmodells zur Gewinnung von Organen für die Transplantation gefordert. Die Logik dahinter scheint einfach zu sein: »Wenn man Menschen zu Leistungen motivieren will, die sie allein aufgrund eines inneren Antriebs nicht in hinreichender Zahl erbringen, setzt man gewöhnlich als Anreiz auf eine wirtschaftlich relevante Gegenleistung« (Mona 2007, S. 89). Wenn die meisten potenziellen Spender nicht spenden wollen, dann muss auch über die »prohibition of sales« nachgedacht werden. Das fordert eine Autorengruppe um Radcliffe-

Richards nicht irgendwo, sondern in der prominenten Fachzeitschrift »Lancet« (Radcliffe-Richards et al. 1998). Die wirtschaftlichen Anreize oder Reziprozitäten bestehen faktisch in der Freigabe des Organhandels. Aus Spendern sollen Verkäufer werden.

Die Argumente setzen außer bei der Organknappheit auch bei der Autonomie der Individuen an, die mit dem Verbot des Organhandels in ihren Freiheitsrechten eingeschränkt würden. Das klingt dann so: »If the rich are free to engage in dangerous sports for pleasure, or dangerous jobs for high pay, it is difficult to see why the poor who take the lesser risk for kidney selling [...] be thought so misguided as to need saving from themselves« (ebd.). Dieses Argument richtet sich gegen einen staatlichen Paternalismus und wird für die einheimische Bevölkerung am unteren Ende der Einkommenspyramide ins Feld geführt. »Immerhin eröffnet man ihnen [ärmeren Bevölkerungsschichten, O.D.] eine zusätzliche Einnahmemöglichkeit, die jeder Einzelne vollkommen freiwillig annehmen oder ablehnen kann« (Breyer/Kliemt 2007, S. 481). Wer doppelt frei ist, musste sich noch zu keiner Zeit über einen Mangel an solchen Fürsprechern sorgen. Die Ursache für die mangelhafte Bedarfsdeckung ist damit im staatlichen Organhandelsverbot leicht auszumachen: »Damit wird deutlich werden, dass man die Gesetze des Marktes nicht ungestraft verleugnen darf«, so Breyer & Kliemt (2007, S. 467). Es zeichnet sich ab, was sie später schreiben: es soll keine »unveräußerlichen Dinge« (ebd., S. 482) geben, nichts dem Markt entzogen sein, sonst straft dieser mit einer Mangelsituation. Die Gegner des Organhandels führen weniger moralische Gründe, sondern die Befunde der Sozialpsychologie an. Seit Titmuss' Untersuchung des veränderten Spendenaufkommens nach Beginn der Bezahlung der Blutspende (Titmuss 1971) weiß man: Wer aus altruistischen Gründen spendet, verkauft dasselbe Gut nicht gegen Geld. Mit einer Freigabe des Organhandels würden nicht mehr, sondern andere Organspender zur Verfügung stehen. Und wenn eine altruistisch motivierte Handlung durch eine kommerzielle Motivation ersetzt wird, verändert das die Nachfrage nach und den Charakter der Leistung, die moralischen Barrieren fallen: »Once a commodity, always a commodity« (Gneezy/Rustichini 2000).

Was das bedeutet, kann man im Iran beobachten. Es ist das einzige Land, in dem der global gesehen bereits florierende Organhandel legalisiert ist. Dort können Menschen vermittelt durch staatliche Organisationen ihre Organe verkaufen. Weltweit existiert eine deutliche »gender imbalance« in der Lebendorganspende, auch im Iran. Während aber unter der Auflage, dass Organe nur aus altruistischen Motiven gespendet werden dürfen, diese in der Regel von Frauen kommen, dreht sich das Verhältnis im Iran um. Dort sind es Männer, die für 80 Prozent der transplantierten Organe aufkommen. Und das bedeutet nichts anderes, als: Das eine Ziel – mehr Organe zu transplantieren – wird verfehlt. Es gibt nicht *mehr* Spender, sondern *andere*. Aber um das Mehr geht es den Befürwortern des Organhandels auch gar nicht primär. Es geht um die Ausweitung des Marktes. Dabei steht der Organhandel nicht alleine.

Im Jahr 2000 wurde von den europäischen Regierungschefs der Lisbon-Prozess angestoßen, mit dem ein europäischer Binnenmarkt für soziale Dienstleistungen entstehen sollte. Das brachte eine neue Dynamik auch in die bundesrepublikanische Auseinandersetzung um eine Neustrukturierung des Sozialen – weg von einer solidarischen Finanzierung hin zu einem wirklichen Markt mit der Möglichkeit zur Kapitalbildung. Das gilt nun ausdrücklich auch für das Gesundheitssystem, in welchem die größte Marktdynamik erwartet wird. Sie soll so groß sein, dass sie den Kondratjew-Zyklus anstößt. Die nächste 60- bis 80-jährige Wachstumsphase soll ihren Motor in der Medizin finden. Dafür muss aber im Gesundheitssystem ein Markt existieren. Und das ist es, was die Verfechter einer Liberalisierung des Gesundheitssystems und des Organmarktes umtreibt: Der »GKV-Markt« ist keiner. Er soll es aber werden und das hat keine Kosten-, sondern ideologische Gründe. Gesundheitsökonominnen wie der Regensburger Peter Oberender und seine Co-Autoren (Oberender et al. 2006, S. 173) fordern gerade wegen der höheren Morbidität in den nächsten Jahren eine Abkehr von der »künstliche[n] Eindämmung eines möglichen Marktwachstums im Gesundheitswesens« (Oberender 2002, S. 2), damit der hohe Bedarf auch wirtschaftlich zu einer Kapitalbildung genutzt werden kann. Nicht weniger soll es kosten, sondern die Menschen sollen sich Gesundheit

etwas kosten lassen. Und hierdurch soll Gesundheit Kapitalakkumulation ermöglichen wie jede andere Ware auch. Damit rückt der Markt auch ohne Organhandel an den Körper heran. Um was sonst geht es denn bei der Gesundheit als um den menschlichen Körper?

Wir leben in einer Gesellschaft der Warenproduzenten. Und wie überall sonst in dieser Gesellschaft so geht es auch bei der Gesundheit als Ware um Kapitalbildung. Ein Produkt wird nicht produziert, um sinnliche Bedürfnisse zu befriedigen, sondern um den Kapitalstock des Produzenten zu vermehren. Er produziert (oder lässt produzieren), damit sein Geldvermögen anwächst.

Nun soll also auch der menschliche Körper in diese ökonomische Logik der Schatzbildung einbezogen werden. Es ist eine »commodification of the body and its parts«, wie es im Englischen heißt. Dabei findet eine von Karl Marx vom Deutschen ins Englische vorgenommene Übertragung des Begriffs Kommodifizierung Verwendung, um das Zur-Ware-Werden zu kennzeichnen (Haug 2010). Der Mensch wird zugleich Rohstoff und Handelsware. Das passiert nicht nur in einem vermittelten Sinne über die Gesundheit. Denn dieselben Protagonisten, welche den Weg frei machen wollen für den nächsten Kondratjew-Zyklus, fordern mit aller Nachdrücklichkeit auch die Freigabe des Organhandels. Diese Kommodifizierung des menschlichen Körpers hat also eingeständnermaßen nur vordergründig etwas mit der Beseitigung der Organknappheit zu tun. Worum es geht, ist die Durchsetzung des Marktes – um die Möglichkeit, an allen Orten schatzbildend wirken zu können.

Die lauter werdende Forderung nach einer Kommodifizierung des menschlichen Körpers bleibt nicht ohne Resonanz. Es können sich durchaus 27,2 Prozent der Männer und 16 Prozent der Frauen in Deutschland vorstellen, dass dem Spender vom Empfänger ein Geldbetrag gezahlt wird, die überwältigende Mehrheit der Männer (62,7 Prozent) und Frauen (56,1 Prozent) befürworten eine Bezahlung der Spende durch die Krankenkasse (Decker et al. 2008). Und in Gruppendiskussionen stellen ForscherInnen fest, dass die Rede über den eigenen Körper schon längst von einer kommerziellen Logik geprägt ist (Schicktan/

Schweda 2009). Und dann verwundert es nicht mehr, dass sich im Jahre 2011 das Amtsgericht Leipzig mit einem Fall verbotenen Organhandels befassen musste, weil ein Mann via eBay versuchte, seine Organe zu verkaufen (Decker 2012). Wo Resonanz ist, da gibt es auch einen Resonanzraum, die Bereitschaft etwas zum Schwingen kommen zu lassen.

Offensichtlich geschieht in der modernen Gesellschaft etwas mit dem menschlichen Körper, was die Grenze zur Dingwelt verschiebt. Müssen wir eine »ökonomische Landnahme« beobachten, wie es der Soziologe Klaus Dörre formulierte, ein Übergreifen des Marktes auf jene Bereiche, die ihm bisher noch entzogen waren (Dörre 2010)? Allerdings hat bereits Carl Offe auf eine Bewegung hingewiesen, die diese einseitige Richtung fraglich erscheinen lässt, nämlich eine »Dekommodifizierung der Arbeitskraft durch Ausbau der »Reichtum-zehrenden Arbeit«« (Offe 1972, S. 30). Der teilweisen Dekommodifizierung der Arbeitskraft folgt nun die Re-Kommodifizierung und in dieser Bewegung wird nicht nur die abstrakte Arbeit zum Tauschwert, das Pendel schlägt weiter aus, erhält mehr Schwung: Der ganze menschliche Körper wird erfasst. Die Frage wäre allerdings, ob sich die ganze aktuelle Entwicklung unter diese kapitalistische Bewegung der Kommodifizierung, De-Kommodifizierung und eben dann Re-Kommodifizierung subsumieren lässt. Möglicherweise wird eher ein richtiges Bild daraus, wenn man es vom Kopf auf die Füße stellt und die Kommodifizierungen von Anfang an auf den Körper bezieht, selbst als dieser Prozess dem Körper noch äußerlich blieb. Immerhin gilt für alle Dinge, die die warenproduzierende Gesellschaft hervorbringt, immer schon, dass sie Waren (*commodities*) sind – und dass sie sich auf den menschlichen Körper beziehen. Der Wahrheitsgehalt des Marx'schen Diktums von den fünf Sinnen, die der Mensch in einem historischen Prozess im Stoffwechsel mit der Natur hervorbringt und gestaltet, besteht ja gerade darin, dass mit den Produkten der Mensch auch seinen Körper verändert, gestaltet (Marx 1844, S. 518). Das macht er unabhängig davon, auf welche Art und Weise er den Austauschprozess mit der Natur und seinesgleichen organisiert: In der kommunistischen Gesellschaft würde sich dieser Prozess der Gestaltung des Körpers durch

gemeinschaftliche Produktion genauso vollziehen wie in der Feudalgesellschaft oder eben in der warenproduzierenden. Die äußere Natur wird verstoffwechselt, die innere wurde lange Zeit vornehmlich durch die Interpretation und Sinnzuschreibung der Bedürfnisse vergesellschaftet (Habermas 1973, S. 20). Das hat sich offensichtlich verändert, nun ist auch der menschliche Körper nicht mehr nur interessant als stofflicher Träger der Arbeitskraft, die wiederum als wertschaffende Kraft kommodifiziert werden konnte – und auch kommodifiziert werden musste, damit überhaupt so etwas wie Kapitalbildung funktionieren konnte.

Hervorragendes Kennzeichen der Vergesellschaftung des menschlichen Körpers in der kapitalistischen Gesellschaft ist zunächst die Verwandlung der Arbeit in Tauschwert (Marx 1844, S. 474). Die Arbeit wird zur »commodity«, einem Handelsgut. Transformationsprozesse dieser Art, so dachte Polanyi noch, dürften nicht die Arbeitskraft erfassen – so wenig wie die Natur eine Ware sein kann: Beide seien nicht für den Markt produziert worden, deshalb müssten sie ihm auch entzogen bleiben (Polanyi 1944). Dass es in einer warenproduzierenden Gesellschaft genau um die Produktion von Körpern gehen könnte und sich diese Transformation sogar bereits zu Lebzeiten Polanyis mittels der Medizin vollzog, schien diesem damals vielleicht zu fantastisch. Aber die Verobjektivierung des Körpers – durch den medizinischen Blick (Duden 1987) – ist die Bedingung der Möglichkeit seiner Kommodifizierung. Gestaltet, mit allen seinen fünf Sinnen im Prozess hervorgebracht, wurde der menschliche Körper mit Beginn der Menschwerdung. Aber die Hervorbringung eines neuen Verhältnisses zum Körper bedeutete die Entwicklung eines *possessive individualism* nicht nur mit Blick auf die Objektwelt, sondern gerade auch in der Beziehung zum eigenen Körper (Macpherson 1962). Wie gut sie funktionierte, kann man bei Kracauer nachlesen – und sich wundern, wie vertraut seine Beobachtungen für den heutigen Leser wirken: »Der Andrang zu den Schönheitssalons entspringt auch Existenzsorgen, der Gebrauch kosmetischer Erzeugnisse ist nicht immer ein Luxus. Aus Angst, als Altware aus dem Gebrauch gezogen zu werden, färben sich Damen und Herren die Haare, und Vierziger treiben Sport, um sich schlank zu halten« (Kracauer 1929, S. 25).