

Leben und leben lassen

Eine Tagung über Selbstbestimmung im Zeitalter der Biopolitik

Wer begründet sagen will, wann Leben beginnt, wann ihm Würde und entsprechender Schutz zukommen, der muss wissen, was das Leben sei. Weil der Begriff davon der Maßstab für gerechtes Handeln ist, kommt auch politische Bildung nicht um diese Frage herum. Sie zu beantworten ist freilich beschwerlich, denn in diesen Fragen ist nichts offensichtlich.

Aristoteles bietet eine Definition des Lebens, deren Erkenntniswert schon deshalb groß ist, weil ihr wohl kaum jemand zustimmen möchte: Leben, so Aristoteles, sei der höchste Ausdruck geistiger Betätigung. Statt aber das Leben als Ausdruck des Denkens anzusehen, würden wir wohl eher meinen, dass zunächst das Leben bestehe und man dann nachträglich auch noch darüber nachdenken könne; wenn man denn will. Das Denken ist allenfalls ein Spiegel des Lebens, doch nicht das Leben selbst. Arbogast Schmitt (Marburg) zeigte damit zwei grundsätzlich unterschiedene Positionen zur Sache des Lebens (und des Denkens) auf. Diese bleiben nicht ohne Folgen: Die Leistung des Denkens ist das Unterscheiden und damit das Erkennen. Wer nicht unterscheiden kann, der merkt, denkt und erkennt nichts. Das Denken ist auf nichts anderes als auf sich selbst angewiesen, deshalb bezeichnet es Aristoteles als lustvoll und höchst erfreulich. Zeichen des Lebendigen ist es folglich, einen Unterschied von sich selbst und zu anderen zu machen. Indem es sich entwickelt, unterscheidet Lebendiges sich selbst. So ist der Mensch Embryo und Fötus, dann Kind und Erwachsener und schließlich ein Greis. Zudem unterscheidet sich Lebendiges immer auch von anderen Lebendigen: Mit diesem pflegt es Umgang, mit jenem aber nicht usw. Das Ziel dieses Lebens ist es, möglichst klar ausgeprägte und reichhaltige Unterscheidungen vorzunehmen. Erst wenn man auf dem Wege des Unterscheidens mit sich selbst einig geworden ist, wird man auch selbstbestimmt und frei sein können. Ganz anders stellt sich die Sache dar, wenn man in der philosophischen Tradition der Stoa das Leben als bestimmt vom Trieb der Selbsterhaltung ansieht. Das Bewusstsein kommt hier erst ins Spiel nachdem das Lebensziel bereits feststeht. Das Denken macht keinen Unterschied, denn selbstbestimmt ist das Leben schon von Anfang an. So geht es hier auch nicht darum, sich von sich selbst zu unterscheiden. Vielmehr soll die Ausweitung der Verfügbarkeit die Verwirklichung seiner selbst erbringen.

Wenn menschliches Leben besonders durch seine „Würde“ ausgezeichnet wird, worauf begründet sich diese dann und wie wird sie verwirklicht? Dies war die Frage von Thomas S.

Hoffmann (Bonn/Wien). Er antwortete im Rückgriff auf die Philosophie des Deutschen Idealismus mit dem Entwurf einer reflexiven Begründung der Menschenwürde: Würde ist hier nicht die private Eigenschaft eines Menschen, sondern sie ist der Begriff der Einheit mehrerer Individuen. Als Beziehungsbegriff begründet sie einen öffentlichen Raum, der durch wechselseitige Anerkennung bestimmt wird. Das bedeutet nicht, es dem Konsens oder einer Mehrheit zu überlassen, wer zur Würdegemeinschaft gezählt wird und wer nicht. Vielmehr ist es die Existenz des anderen, die sein „Urrecht auf Dasein im Raum“ (Fichte) begründet. Wir sind verantwortlich, dem Anspruch des anderen gerecht zu werden. Die Verweigerung würdiger Behandlung ist daher ebenso sehr eine Aussage über uns selbst: Wir verhalten uns dabei unwürdig und sind ungerecht. Hierin liegt die Reflexivität der Würde. So kann man definieren: Die würdeerhaltende Handlung eröffnet immer den Raum der Begegnung für das Selbstsein des anderen. Würde erweist sich im Verzicht auf das Verfügen über den anderen, eben im Leben lassen. Am Lebensanfang wie an dessen Ende bedeutet dies anzuerkennen, dass der andere zunächst sein eigener Zweck ist. Ein Sterben in Würde bedingt daher kein Recht auf Getötetwerden, sondern es erfordert die Fürsorge und Hineinnahme in die Gemeinschaft.

Am Beispiel der Versorgung extrem unreifer Frühgeborener (vor der 27. Schwangerschaftswoche) zeigte Georg Rellensmann (Münster), wie schwer eine gute Entscheidungsfindung „am Bett des Patienten“ ist. Der Notwendigkeit zur Entscheidung und der daraus erwachsenden Verantwortlichkeit dadurch zu entfliehen, dass man sagt, man wolle „der Natur ihren Lauf“ lassen, wäre ein Selbstbetrug. Die Einschätzungen über die Möglichkeiten zu einem guten Leben variieren aber: Charakteristisch ist, dass beispielsweise bei behinderten Kindern die Einschätzung von deren „Lebensqualität“ mit der Entfernung vom betroffenen Kind zunehmend negativ wird. Was für das Kind normal ist, scheint dem Außenstehenden unerträglich. Auch Rellensmann legte Wert auf die Beziehungsdimension, die gute Entscheidungen bedingt, in diesem Falle jene für eine volle Intensivtherapie des Frühgeborenen oder für deren Beendigung. Dabei betonte er aber die Rolle der Eltern als in gewissem Rahmen vorrangige Entscheider.

Mit Blick auf die rechtlichen Regelungen und gesellschaftlichen Selbstverständlichkeiten rund um das Lebensende forderte Oliver Tolmein (Hamburg) einen Perspektivwechsel: Nicht das Sterben, sondern das Leben bis zum Ende müsse unser Interesse finden. Praktisch umgesetzt wird diese Orientierung in der Palliativmedizin, deren Ansatz Rainer Schäfer (Würzburg) darstellte. Schließlich, so Tolmein müsse auch die Verklärung des Selbstmordes

als Ausdruck von Selbstbestimmung als dasjenige erkannt werden, was sie ist: Ein soziales Versagen. In den Verhältnissen in der Pflege wird dieses Versagen offenkundig. Die Abkoppelung der Versorgungsleistung vom Bedarf, wie sie die Pflegeversicherung festschreibt, ist Teil dieses Versagens. Besonders Alte und Behinderte sind hier die Verlierer. Auf den Pflege- und nicht in den Intensivstationen stirbt aber auch der Großteil unserer Mitmenschen, weshalb die Debatte um die Patientenverfügung eigentlich eine Geisterdebatte sei. Die dem Leben nicht gerecht werdende Perspektive zeigt sich aber auch an den Patientenverfügungen, die weithin nur als Festschreibung negativer Abwehrrechte verstanden werden. Die Akzeptanz unserer Abhängigkeit vom anderen, die im Laufe des Lebens mal mehr mal weniger offensichtlich ist, scheint vielen „Normalen“ von vornherein unmöglich zu sein. Diese „gesunde Normalität“ ist aber eine Konstruktion und keineswegs der natürliche Zustand unserer selbst. Dennoch dient „Normalität“ als wichtiger Wegweiser sowohl in Auseinandersetzungen um Verteilung öffentlicher Mittel als auch für unser Selbstbild: Statt in den Umgang mit Alzheimer wird beispielsweise in dessen Bekämpfung investiert und statt sich auf die Pflege durch die Mitmenschen zu verlassen, sieht man die Herbeiführung eines vorzeitigen Todes als Ausdruck von Selbstbestimmung an.

Peter Wehling (Augsburg) analysierte die Struktur der Biomacht, die in solchen normierenden Konstrukten zum Ausdruck kommt. Am Anfang steht hier immer ein diskursiver Vorstoß, der durch seine Wiederholung an Kraft gewinnt. Dabei wird der menschliche Körper und seine Funktionen als verbesserungsbedürftig und –fähig dargestellt. Sodann wird – von der Schönheitschirurgie bis hin zur Psychopharmakologie – das Bild einer verbesserten Zukunft vorgestellt. Schließlich arbeitet man an der Bereitstellung der Mittel für diese Zukunft, die meist – wie in der Stammzellforschung – erst einmal öffentliche Mittel zur Erforschung der Mittel sind. Um die Kontrolle über diese Entwicklungen zu behalten, forderte Wehling eine „reflexive Biopolitik“: Wertungen und Hintergrundannahmen über Normalitäten müssen dazu ebenso offengelegt werden wie wirtschaftliche Interessen. Sind wir tatsächlich der Ansicht, dass körperlich oder geistig schwer behindertes Leben vermieden werden muss? Die Politisierung des Lebens setzt bereits ein lange bevor die Biopolitik zu administrativen Entscheidungen geformt wird. Sie erhält auch bereits davor Verfügungsgewalt über uns selbst, etwa indem wir uns Ängste vor Behinderungen unserer selbst oder unserer Kinder zu Eigen machen. Daher ist Biopolitik auch eine Angelegenheit zivilgesellschaftlicher Auseinandersetzungen. Gelingende Selbstbestimmung baut hier auf der Emanzipation von selbstverständlich vorgenommenen Unterscheidungen etwa zwischen gesund und krank auf.

In einer Lesung aus seiner Autobiographie „Karriere mit 99 Brüchen“ machte Peter Radtke (München) deutlich, wie bereits sein Lebensanfang nur dadurch glücken konnte, dass ein Arzt in einem entsprechenden Formular nicht angab, mit welcher Krankheit er von Geburt lebt. Hätte der Arzt nämlich erklärt, dass der just Geborene unter der sogenannten Glasknochenkrankheit litt, so wäre sein Lebensende unter der „Euthanasie“-Politik des Nationalsozialismus bereits besiegelt gewesen. Radtke gab ein beredtes Zeugnis der Selbstbestimmung, die durch das Zusammenspiel von eigenem Willen und geglückter Abhängigkeit ermöglicht wird.

Wohl fällt die Sorge um das gute Leben nicht in den Aufgabenbereich des freiheitlichen Staates. Seine friedenssichernde Kraft erwächst gerade aus der Enthaltensamkeit in solchen Fragen. Gebunden ist der Staat aber auch in positiver Weise, nämlich an das Recht und an seinen Auftrag die individuelle Entfaltung durch die Grundrechte zu ermöglichen. Die weltanschauliche Neutralität, so Eberhard Schockenhoff (Freiburg) bedingt daher keine Wertneutralität des Staates, der im Gegenteil auf einer Hochschätzung des Rechts und der dadurch ermöglichten Freiheit gründet. Wenn daher Moralauffassungen im Streit stehen, kann der Staat den Streit nicht einfach durch Großzügigkeit lösen. Da der Streit hier um ein Allgemeines geht, muss auch allgemeingültig entschieden werden: Solche Gültigkeit könne aber eine Aufspaltung von Würde und Lebensrecht nicht beanspruchen. Wo das körperliche Leben im Würdeschutz nicht inkludiert werde, da wird die Würde ad absurdum geführt. Schließlich ist der Leib das Medium des Freiheitsvollzuges, der Inhalt der Würde ist. Somit ist auch die Frage nach dem Ausmaß von Würde und Würdeschutz keine Geschmacks-, sondern eine Gerechtigkeitsfrage: Wir wären demnach anderem Leben die gleiche Achtung schuldig, ohne die auch wir nicht hätten werden können, wer wir sind.

Anna Bergmann (Frankfurt/O.) machte eindrücklich klar, dass gedankliche Unterscheidungen und Grenzziehungen über unser Leben entscheiden. Daher gelte es zu bedenken, wer was wozu definiert. Am Beispiel des Transplantationsmedizin und des Hirntodkriteriums zeigte sie auf, wie problematisch es ist, wenn die Logik eines einzelnen Sachbereichs die Definitionsmacht über das Ganze des menschlichen Lebens durchsetzt. Bergmann kritisierte hier eine teilamputierte Sicht der Person, die deren Wesen einzig in der Funktion eines Teiles des Hirns verortet und den Leib des Menschen ausblendet, – mit dem Interesse an einer Verwertung eben dieses Leibes.