

Pfr. Prof. Dr. Ulrich Eibach,

Menschenwürde, Menschenrechte und Lebensqualität

I. Einleitung: Zur Problemlage

Mitbedingt durch die Erfolge der Medizin hat sich die Lebenserwartung der Menschen im letzten Jahrhundert stetig gesteigert. Die gleichzeitig stetig sinkende Geburtenrate hat zu einer demographischen Entwicklung geführt, deren soziale, ökonomische und geistig kulturelle Folgen uns nur zögernd ins Bewusstsein gerückt werden, vor allem im Zusammenhang mit der "Renten-Frage". Der Gewinn an Lebensjahren bedeutet für viele alte Menschen zugleich eine verlängerte Lebensspanne, die von vielen Krankheiten und körperlichen wie geistigen Gebrechen und entsprechend von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit geprägt ist. Es ist eine Fiktion, dass der Gewinn an Lebensjahren zugleich mit einem größeren Maß an Gesundheit verbunden ist. Vielmehr müssen wir feststellen, dass die Medizin die Zahl der kranken und pflegebedürftigen Menschen stetig erhöht, dass viele Menschen mit schweren chronischen Krankheiten heute dank der Medizin lange überleben, die früher ohne Lebenschance waren (Nierenkranke, Diabetiker usw.).

Auch ohne weitere Fortschritte in der Lebensverlängerung wird die wachsende Zahl chronisch kranker und dauernder Pflege bedürftiger, vor allem *alter* Menschen nur schwer lösbare Probleme aufwerfen. Schon sprechen einige Ökonomen offen davon, dass sie nicht zu lösen seien, ohne dass die durchschnittliche Lebenserwartung um viele Jahre sinkt, denn sonst sei ein Kampf der Generationen gegeneinander um die Verteilung der ökonomischen und sonstigen Ressourcen unvermeidbar. Das einzige Mittel, um die Lebenserwartung zu senken, sehen sie in der *Medizin*, genauer in der Vorenthaltung medizinischer Leistungen für bestimmte Gruppen von Menschen, für die nicht mehr Erwerbstätigen, die chronisch kranken und pflegebedürftigen Menschen, und in einer weit gehenden Privatisierung der Gesundheits- und Pflegeleistungen.

Gleichzeitig arbeitet die Medizin mit großem Aufwand daran, tödliche Krankheiten wie Krebs, Herzkreislauferkrankungen u.a. zu besiegen. Und es ist nicht auszuschließen, dass in dieser Hinsicht mit den neuen, auf gentechnischer Basis entwickelten Verfahren in einigen Jahren die durchschnittliche Lebensdauer erheblich gesteigert wird. Wir stehen dann vor der ambivalenten Tatsache, dass bis dahin unbestritten gute Ziele, wie die Bekämpfung von verbreiteten tödlichen Krankheiten, in dem Moment, in dem diese Ziele verwirklicht sind, soziale, ökonomische und ethische Probleme aufwerfen, die es fraglich werden lassen, ob diese Ziele so unbesehen "gut" und erstrebenswert sind, wie wir bisher annahmen. Solange sie nur mehr oder weniger utopische Ziele waren, erschienen sie uneingeschränkt gut; in dem Moment, in dem sie realisierbar werden, werfen sie kaum zu bewältigende Probleme auf. Weitere Fortschritte der Medizin führen uns in eine "Fortschrittsfalle", die es unausweichlich macht, dass bisher noch in Geltung stehende ethische und rechtliche Grundsätze in unserer Gesellschaft in Frage gestellt werden, angefangen von der Frage, ob allen Menschen ohne Ansehen ihres sozialen und ökonomischen Status die ihrem gesundheitlichen Leben förderlichen Leistungen der Medizin und der Pflege zukommen sollen, bis hin zu der Frage, ob unheilbar kranke und pflegebedürftige Menschen überhaupt noch ein Lebensrecht haben. Man muss kein Prophet sein, um vorauszusagen, dass die angedeuteten Entwicklungen eine neue Debatte über die vielfältigen Formen von "Euthanasie" heraufbeschwören werden, zunächst derjenigen Menschen, die in keiner Weise mehr unserem an der Autonomie, Gesundheit, Leistungs- und Glücksfähigkeit ausgerichteten Menschenbild entsprechen und deren Menschenwürde man in Frage stellt. Dazu gehören vor allem die Menschen mit schweren hirnorganischen Beeinträchtigungen, seien sie erblich oder

durch Krankheit und Unfall bedingt und insbesondere – was mit zunehmender Lebenserwartung immer mehr der Fall sein wird – durch altersbedingten hirnorganischen Abbau.

Bereits heute ist unübersehbar, dass die Medizin wieder in den Dienst der *Selektion* unheilbaren Lebens gestellt wird. Die *vorgeburtliche Diagnostik* wird zum Teil mit der Absicht durchgeführt, die Geburt kranker Kinder durch Abtreibung zu verhindern. Wie immer man die Problematik dreht und wendet, man kommt nicht umhin anzuerkennen, dass die vorgeburtliche Diagnose einer Krankheit bzw. Behinderung dazu herausfordert, ein Urteil zu fällen, von dem das Leben oder der Tod eines Menschenlebens abhängt, also ein *Lebenswerturteil*. Stellt man eine *“mangelnde Lebensqualität”* fest, so berechtigt diese Diagnose dazu, das Kind abzutreiben. Zwar verbietet unser Grundgesetz (Art.2, Abs.2 u.3) derartige negative Urteile über den *Lebenswert* und eine Infragestellung des Lebensrechts mit solchen Urteilen, doch nimmt das Gesetz (§218 StGB) die Tötung von Leben billigend in Kauf, wenn der Mutter bzw. dem Ehepaar das Leben mit einem Kind nicht *zumutbar* ist. Zwar steht derzeit bei der vorgeburtlichen Diagnostik die *Zumutbarkeit* für die unmittelbar mit einem behinderten Menschen verbundenen Angehörigen im Vordergrund, doch mehren sich unverkennbar die Tendenzen, *genetische* und sonstige *Testverfahren* auch dafür einzusetzen, der Gesellschaft die Belastungen durch behinderte Menschen zu ersparen, da sie ihr nicht *“zumutbar”* seien.

Die Argumentation mit der Zumutbarkeit verschleiert nur, dass auf der Grundlage medizinischer Diagnostik eindeutige *Lebensunwerturteile* gefällt werden. Man muss also eingestehen, dass dann mit der Abtreibung *“vorgeburtliche Euthanasie”*, Tötung *“lebensunwerten”*, für andere nicht *“zumutbaren”* Lebens betrieben wird. Wenn die *“Zumutbarkeit”* für andere zum ausschlaggebenden Kriterium des Lebensschutzes wird, dann ist der Rückschluss nahe, dass behindertes Leben nicht dadurch für andere *“zumutbar”* wird, dass es eine bestimmte zeitliche Frist in seiner Lebensentwicklung überschritten hat, es also etwa schon außerhalb des Mutterleibs lebensfähig oder gar normal geboren oder schon erwachsen ist. Wir dürfen uns also nicht der Illusion hingeben, dass Argumente, die als Rechtfertigung für Tötungen am Beginn des Lebens ins Feld geführt werden, ohne Auswirkungen für den Schutz des geborenen und des endenden, des körperlich und geistig abgebauten Lebens bleiben. *Argumentationen, die am Anfang des Lebens als richtig – die Tötung rechtfertigend – anerkannt werden, können, wenn sie in gleicher Weise auf das Ende des Lebens angewandt werden, nicht grundsätzlich falsch sein.* Die Selektion und Euthanasie von Leben mit angeblich mangelnder *“Lebensqualität”* wird nicht auf das beginnende Leben zu beschränken sein, wenn man erst einmal dem Gedanken Raum gegeben hat, dass es *“menschenunwürdiges”* und *“lebensunwertes Leben”* gibt, das für sich und andere nicht mehr *“zumutbar”* ist. Die Frage, wie viel Belastungen durch unheilbar kranke und schwerstpflegebedürftige Menschen der Gesellschaft zuzumuten sind, wird wahrscheinlich in den kommenden Jahren immer offener gestellt werden.

II. Kulturelle Hintergründe der gegenwärtigen *“Lebenswert-Diskussion”*

Gleichzeitig mit den angedeuteten Entwicklungen wird international eine Debatte über die *Menschenwürde* und den *Lebenswert* des beginnenden, sich erst entwickelnden und des schwer behinderten, insbesondere des cerebral abgebauten Menschenlebens geführt. Dabei geht es um Fragen wie z.B. die, ob man menschliche Embryonen zu Forschungszwecken verbrauchen, bis zu welchem Zeitpunkt der Lebensentwicklung man behindertes Menschenleben töten darf, welche medizinischen und pflegerischen Leistungen man für unheilbar kranke und hirnorganisch geschädigte Menschen noch erbringen muss. Hintergrund dieser Diskussion sind nicht nur die Fortschritte der Medizin in der Beherrschung menschlichen Lebens und die

angedeuteten sozialen Veränderungen, sondern nicht zuletzt auch geistig-kulturelle Wandlungen.

Seit den 1960er Jahren hat sich in westlichen Industrienationen ein Wandel der Lebensvorstellungen vollzogen. Dessen Kern bildet das Streben nach *Selbstverwirklichung*, *Autonomie* und *persönlichem Glück*. Dabei gelten Gesundheit und die Fähigkeit zu autonomer Lebensgestaltung als Bedingung der Möglichkeit für das Erreichen des Lebensglücks. Gleichzeitig wird in der zunehmend säkularen Welt vorausgesetzt, dass das "Lebensglück" schon in diesem irdischen Leben grundsätzlich erreichbar sein muss, denn es gibt kein Jenseits dieses Diesseits. Der Mensch muss sein eigenes Lebensglück hier und jetzt selbst herstellen. Leben wird nicht mehr von Gott her und auf Gott hin sondern "transzendenzlos", "Gott-los" verstanden. Der Mensch soll aus sich selbst, durch sich selbst und auf sich selbst hin leben, also als "*autonomes*" Wesen, das allenfalls im Stadium der Unmündigkeit noch fundamental angewiesen ist auf den Anderen. *Mithin wird Leben individualistisch verstanden und das "Lebensglück" als rein persönliches Glück, nicht mehr als glückendes und gelingendes Leben in einer Gemeinschaft, die alle Glieder einschließt und die auch den Zusammenhang der Generationen und Kranke und Gesunde, Junge und Alte, Behinderte und "Normale" umgreift.*

Dem "transzendenzlosen" Lebensverständnis entspricht, dass alles nach *Kosten* und *Nutzen* berechnet wird. Dabei wird das menschliche Leben nicht ausgenommen. Es muss sich in seinem Dasein rechtfertigen anhand der Ziele, die diese säkulare Gesellschaft als Wertmaßstäbe vorgibt, es muss nachweisen, dass es über so viel Lebensqualität verfügt, dass es sich wenigstens in Ansätzen autonom, also selbst verwirklichen und sein eigenes Lebensglück herstellen kann. Auf diesem Hintergrund entsteht ein *Zwang* zum *gesunden und autonomen Leben*. Dieser Zwang setzt das *Gegenbild* des "notwendig glücklosen", "unheilbaren" und "*lebensunwerten*" *Lebens* aus sich heraus, denn es kann nicht geleugnet werden, dass es Menschen gibt, die diesem Bild vom Menschen widersprechen, deren Persönlichkeit durch Krankheit und Behinderung abgebaut ist oder die diesem Bild nie entsprochen haben, weil sie schon behindert zur Welt kamen. Diese "Unheilbaren" stellen einmal die Fiktion von einer Welt ohne Krankheit, Behinderung, Abbau der Lebenskräfte und Leiden in Frage, sie durchkreuzen den "Größenwahn", wir Menschen könnten eine heile Welt, das Reich Gottes auf Erden herstellen, und zum anderen stellen sie einen Stachel in unserem Menschenbild dar.

In der heidnischen griechischen wie römischen Antike standen bis weit in die christliche Zeit hinein die Empfehlungen der Philosophen *Platon* und *Aristoteles* in Geltung, verkrüppelte Geburten auszusetzen, die, die "an der Seele und dem Geist missraten und unheilbar" (Platon) sind, zu töten und unheilbar kranke Menschen nicht medizinisch zu behandeln. Diese Menschen widersprachen dem Ideal vom Menschen in der antiken Klassik, deren Kennzeichen die *Glorifizierung* einerseits des *autonomen und geistig hoch stehenden Menschen* – repräsentiert durch den *Philosophen* – ist und andererseits des *jugendlichen, schönen und starken Lebens*, repräsentiert im *Athleten*. Menschenleben, das diesem Menschenbild grundsätzlich widersprach, war von Ausmerzung bedroht. Ferner war die *Bemessung des Lebenswertes am Nutzen für die Gesellschaft* der zweite wesentliche Grund für die Selektion der behinderten und unheilbaren Menschen. Gegen diese "*Ethik der Stärke*" und der Selektion der Schwachen vertrat die christliche Kirche unter Berufung auf die Botschaft und das Handeln Jesu Christi ein ausgesprochen und *antiselektionistisches Ethos der Barmherzigkeit und der Fürsorge für die Schwächsten der Gesellschaft*. Als die Christen zu Beginn des 4. Jh. über den entsprechenden sozialen Einfluss verfügten, haben sie Einrichtungen, *Hospize* gegründet, in denen erstmals in der Antike chronisch kranke, unheilbare und sonst wie behinderte Menschen gepflegt wurden, in denen für ihr irdisches Wohlergehen und zugleich ihr "Seelenheil" gesorgt wurde. Welche Neuerung dies bedeutete, wird an der Äußerung des Kirchenvaters *Gregor von Nazianz* deutlich, der die Einrichtung eines Hospizes als ein größeres "Weltwunder" als die damals bekannten

sieben Weltwunder bezeichnete. Bis weit ins Mittelalter hinein wurde in zahlreichen Schriften und Predigten dafür gekämpft, dass geistig und mehrfach Behinderte überhaupt als Menschen angesehen wurden.

Der *autonome Mensch* nimmt auch eine Schlüsselstellung im Menschenbild der Neuzeit ein. Die *Aufklärung* und dann endgültig *Immanuel Kant* haben den Begriff der *Menschenwürde* ganz von der *Autonomie* her inhaltlich gefüllt. Die Achtung der Menschenwürde fällt damit mit der Achtung der *Autonomie* zusammen. Die idealistische Tradition hat sich in ihrem Menschenbild ganz vom "idealen" Menschen, seinen höchsten geistigen Fähigkeiten leiten lassen. Die protestantische Theologie des 19. Jahrhunderts hat sich ziemlich kritiklos dem idealistischen Menschenbild angeschlossen. Sie hatte vergessen, dass der *leidende Gottesknecht Jesus Christus* der entscheidende Differenzpunkt zu allen bloß idealistischen und humanistischen, aber auch zu bloß biologistischen Menschenbildern ist, dass er nicht die Verklärung hohen Menschentums, sondern das *barmherzige Ja Gottes zum wirklichen, vor allem zum leidenden Menschen* ist. Sie trug damit selbst bei zur Gefährdung behinderter Menschen, die vor allem vom *Sozialdarwinismus* zu Beginn des 20. Jh. ausging, der *Darwins* Vorstellungen von der Entwicklung des Lebens – insbesondere die von der Ausmerzungen der schwachen Lebewesen durch die starken – zur Norm auch des Lebens in der menschlichen Gesellschaft erhoben hat. Dieses Gedankengut bildete die geistigen Grundlagen für die Verbrechen an unheilbar kranken Menschen unter der NS-Herrschaft. Die Quintessenz dieses Denkens fassten der angesehene Strafrechtler *Karl Binding* und der Psychiater *Alfred Hoche* – ein ausgesprochener Gegner des NS-Regimes – bereits 1920/22 in ihrer gemeinsamen Schrift "*Über die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens*" dahingehend zusammen, dass *Menschen den Wert eines zu schützenden Rechtsguts verlieren, wenn und in dem Maße ihr Leben für die Gesellschaft in dauernden Schaden umschlägt, aus Nützlichkeit also Schädlichkeit wird*. Ihr wert- und würdeloses Leben dürfe dann beendet werden, und die dadurch eingesparten Mittel sollten denjenigen zugute kommen, die im Sinne gesellschaftlich wünschenswerter Ziele rehabilitierbar sind. Diese "soziale Nützlichkeitsmoral" hielt man im Unterschied zur religiös motivierten und nicht rational begründbaren "Gefühlsethik" für eine rational und sogar "naturwissenschaftlich" begründete Ethik. Dieser Denkansatz führte zur Alternative von Heilen oder Töten, Töten derjenigen, die das Bild vom idealen, rationalen, gesunden, starken und autonomen Menschen in Frage stellen, deren Leben daher als "menschenunwürdig" und "lebensunwert" eingestuft wird und die ständig auf die Hilfe anderer angewiesen sind und deshalb für die Gesellschaft angeblich nur eine Belastung darstellen.

Es kann schwerlich bestritten werden, dass viele der Lebenseinstellungen und Gedanken, die in der Antike wie auch im "Dritten Reich" zur Vernichtung der Unheilbaren führten, auch heute noch oder wieder wirksam sind, die Glorifizierung des jugendlichen, gesunden, leistungs- und glücksfähigen und autonomen Menschen, die Bemessung des Wertes des Menschen nach seiner Leistungsfähigkeit, der Kampf um die Verteilung der Ressourcen, die rein diesseitige Betrachtung des Menschen, eine rein rationalistische Ethik. Der große Arzt *Victor von Weizsäcker* hat 1947 in seiner Auseinandersetzung mit der Medizin im NS-Staat darauf hingewiesen, dass der ungeheure Kampf der Medizin für die Gesundheit einerseits und die Vernichtung der Unheilbaren andererseits nur die zwei Seiten ein- und derselben Medaille seien, nämlich der *Verabsolutierung des diesseitigen Lebens und der Gesundheit als höchstes Gut*. Durch die Vernichtung der Unheilbaren schaffe man sich die sichtbaren Zeugen des Scheiterns der Fiktion von der Herstellung einer heilen Welt aus den Augen. Wenn Gesundheit bzw. Lebensstärke zum höchsten Gut wird, dann können in ihrem Namen und im Namen des medizinischen Fortschritts grundlegende ethische Werte – wie die Achtung der Menschenwürde und Menschenrechte bis hin zum Lebensrecht allen menschlichen Lebens – außer Kraft gesetzt werden, dann kann z. B. menschliches Leben zu Forschungszwecken verbraucht und nach menschlichen Wünschen konstruiert werden.

Weizsäcker weist zugleich hellsichtig darauf hin, welche Gefährdung von einem “transzendenzlosen” und “Gott-losen” Menschenbild ausgeht. Er schreibt: “Wenn der Arzt nur einen Wert des diesseitigen, zeitlichen Lebens annimmt, ohne Rücksicht auf einen ewigen Wert, dann kann in der Tat dieses zeitliche Leben auch so unwert werden, dass es Vernichtung verdient. Man kann dies auch so ausdrücken, dass eine Definition des Lebens, welche seinen Sinn und Zweck nicht transzendent versteht, keinen inneren Schutz gegen den Begriff unwerten Lebens im biologischen Sinne besitzt.” Unverkennbar nähern wir uns durch die fortschreitende Säkularisierung unserer Gesellschaft in schnellen Schritten einem derartigen völlig “transzendenzlosen” Verständnis vom Menschensein und von Menschenwürde, das in vieler Hinsicht zur ökonomischen Rationalität unserer Zeit passt wie der Schlüssel zum Loch und das notwendig die Vorstellung vom menschenunwürdigen und lebensunwerten Leben hervorbringt.

Die entscheidende Weichenstellung in diese Richtung wird erstens vollzogen, indem man die *Würde des Menschen* inhaltlich primär von der *Autonomie* her versteht, sodass die Achtung der Menschenwürde mit der Achtung der Autonomie zusammenfällt und in ihr aufgeht. Der zweite entscheidende Schritt wird vollzogen, indem man die *Autonomie* und mit ihr dann auch die Würde als *empirisch feststellbare Qualitäten* versteht, deren Vorhandensein und Fehlen man empirisch messen kann. Der erste Schritt ist schon von *I. Kant* vollzogen worden. Nach ihm hat ein Lebewesen “Würde”, sofern es sich in Freiheit gemäß den durch die Vernunft erkannten Forderungen des Sittengesetzes selbst zu sittlichem Handeln bestimmt. Würde kommt dem Menschen also nur auf Grund seiner in Freiheit und Vernunft gründenden Fähigkeit zum autonomen sittlichen Handeln zu, durch das der Mensch sich als “Vernunft-Wesen” seine Würde selbst schafft, sie selbst konstituiert, sie also nicht mehr von Gott schon mit dem Dasein selbst als “*Geschenk*” empfängt. Dies schließt ein, dass dem körperlich-leiblichen Leben an sich keine Würde zukommt, sondern nur dem autonomen *Vernunftwesen* Mensch. Dieses wird als *Individuum* verstanden, das *aus sich selbst und durch sich selbst lebt und das eigentlich des Anderen, Gottes und des Mitmenschen, nicht bedarf*. Für dieses individualistische und idealistische Menschenbild ist das Angewiesensein auf den Anderen eine noch unreife Form des Personseins oder eine “selbstverschuldete” oder eine “natur- und krankheitsbedingte” minderwertige Form menschlichen Daseins.

Die *entscheidende Weichenstellung* zur Infragestellung der Würde seelisch-geistig schwer versehrter Menschen wird allerdings erst vollzogen, indem man die Freiheit und Vernunftbegabung nicht mehr mit Kant als metaphysisch-transzendente Ideen, sondern als *empirisch aufweisbare geistige Fähigkeiten* versteht. Diese insbesondere durch die *angelsächsische empiristische Philosophie* vertretene Sicht gewinnt in der westlichen Welt in dem Maße an Zustimmung wie die religiös-transzendente Begründung der Menschenwürde verblasst und als rational nicht begründbare, weil den Glauben an Gott voraussetzende “Gruppenmoral” abgetan wird. Zunehmend gehen auch deutsche Philosophen und Juristen davon aus, dass menschlichem Leben erst dann *der moralische Status, Person zu sein und eine entsprechende Würde* zu haben, zukommt, wenn und solange sich angeblich spezifisch menschliche geistige Fähigkeiten – wie *Selbstbewusstsein, bewusste Interessen* u.a. – empirisch aufweisen lassen. Biologisch gesehen der menschlichen Gattung zugehörige Wesen, die dieser Fähigkeiten noch entbehren – wie Embryonen – oder die sie auf Grund einer Behinderung nie besitzen werden oder die sie durch Krankheit, altersbedingten cerebralen Abbau verloren haben, sind *keine Personen* und haben *keine Personwürde*. Grundsätzlich wird also vorausgesetzt, dass die Menschenwürde und damit das Personsein durch Krankheit und Behinderung nicht entwickelt sein oder in Verlust geraten können. Wer auf Grund des Fehlens solcher geistiger Fähigkeiten sein Leben nicht selbsttätig verwirklichen kann, dessen Dasein ist nicht “gerechtfertigt”, der kann für sich nicht Würde beanspruchen. Deshalb können auch andere für derart “würdeloses” Dasein keine Menschenrechte einfordern. Die Rechtsgemeinschaft ist danach nur verpflichtet, biologisch von Menschen abstammenden Lebewesen die *Personwürde*

und entsprechende Rechte zuzubilligen, wenn und sofern sie auf Grund empirisch vorhandener Freiheit und Vernunft ihr Leben selbst auf bewusste Ziele hin verwirklichen können. Menschliches Leben muss also, um die Würde, Glied der menschlichen Gemeinschaft mit vollen Rechten zu sein, von der Gemeinschaft zugesprochen zu bekommen, erst den Erweis erbringen, dass es deren "Qualitätskriterien" entspricht.

Dieser Ethik entspricht ein rationalistisches Menschenbild, in dem dem Menschenleben in dem Maße ein geringerer moralischer Status und verminderte moralische Rechte zukommen, in dem es in seiner leib-seelischen Beschaffenheit behindert ist. Mithin verliert der Mensch das Recht auf Förderung und Schutz seines Lebens in dem Maße, in dem er auf die Hilfe anderer Menschen dauernd angewiesen ist. Anders ausgedrückt heißt das: Die Würde und mit ihr der Wert eines Menschenlebens vermindert sich mit der Abnahme der Leistungsfähigkeit und damit in dem Maß, in dem der Nutzen des Einzelnen für die Gesellschaft in Schaden umschlägt. Damit wird die Grundlage gelegt für eine "Güter- und Interessenabwägung" von Leben gegen anderes Leben und zur Bestreitung des Lebensrechts derjenigen Menschen, die ihre Interessen nicht mehr autonom durchsetzen können. Ein derartiges rationalistisch-empiristisches Menschenbild entspricht der ökonomischen Rationalität. Es soll die anthropologische Basis dafür liefern, dass man Menschen mit der Abnahme ihrer Leistungsfähigkeit zugleich immer weniger Leistungen zukommen lässt und dass man sie denen ganz vorenthalten darf, deren Leben für andere zur dauernden schweren Last wird. *Menschenwürde* wird nicht mehr als mit dem Menschenleben selbst gegebene *unverlierbare Gabe* verstanden, sondern als eine quantifizierbare empirische Größe, die gemäß dem Grad ihrer Ausprägung grundsätzlich gegen andere *Güter* und *Interessen* verrechenbar ist. Mit abnehmender "Wertigkeit" darf das Leben zunehmend als reines "Objekt", als *Mittel* zu angeblich "höheren" *Zwecken ge- und verbraucht* werden. Je weniger das Leben entwickelt ist, je weiter es in seinen Leistungsfähigkeiten abgebaut ist, umso weniger Würde hat es und umso weniger ist sein Leben zu schützen, bis dahin dass es im Interesse anderer zu den von ihnen als hochrangig und vorrangig definierten wissenschaftlichen, therapeutischen und auch sozialen und ökonomischen Interessen als reines Mittel gebraucht und verbraucht oder auch beseitigt werden darf.

III. Menschenwürde in christlicher Perspektive

Die dem gekennzeichneten Denkansatz folgenden utilitaristischen Ethiker sind bemüht, sich gegenüber dem sozialdarwinistischen Gedankengut zu Beginn des 20. Jh.'s abzugrenzen, das die geistigen Grundlagen für die Verbrechen an unheilbaren Menschen unter der Herrschaft der Nazis lieferte. Diese Abgrenzungsversuche negieren die unverkennbaren grundsätzlichen Gemeinsamkeiten zwischen dem damaligen und heutigen utilitaristischen Denken, insbesondere die von *V. v. Weizsäcker* herausgestellten zentralen Punkte, die Glorifizierung der Gesundheit und des therapeutischen Fortschritts als höchstes Gut und das "transzendenzlose" Verständnis des Menschlebens. Die größte Gefahr die von diesen Überlegungen ausgeht, besteht darin, dass sie dem ohnehin in unserer Gesellschaft vorherrschenden transzendenzlosen Menschenbild und der entsprechenden Nützlichkeitsmoral eine scheinbar rationale Begründung geben, die sie politik- und auch rechtsfähig machen, und zwar in dem Maße, in dem der soziale und ökonomische Druck zunimmt, der von der wachsenden Zahl der unheilbaren und pflegebedürftigen, vor allem alten Menschen ausgeht.

Für viele Anhänger dieser Denkrichtung ist der Begriff *Menschenwürde* eine nichts sagende "religiös-metaphysische Leerformel". Das heißt, dass dieser unserem Grundgesetz (GG) zentrale Begriff durch angeblich rationale Erkenntnisse zu ersetzen ist. An die Stelle des Begriffs "Menschenwürde" soll ihrer Meinung der Begriff *Autonomie* treten, verstanden im Sinne autonom-selbstbewusster *Interessen*. Das heißt, dass nach Art. 1 GG nur die begründeten

autonomen Interessen eines Individuums unantastbar wären, dass Würde nur diesen autonomen Interessen und nicht dem ganzen psychophysischen und geistigen *Leben* zukommt und dementsprechend auch – nach Art. 2 – nicht mehr das *Leben* an sich zu schützen ist, sondern nur diese bewussten *autonomen Interessen* eines Menschen. Eine derartige “*Ethik der Autonomie*”, die dann nicht mehr ein- und untergeordnet ist unter eine *Ethik der Fürsorge* und des *Lebensschutzes für alle Glieder der Gesellschaft*, insbesondere die schwächsten, wird schnell zur *Humanität ohne oder gegen den schwachen Mitmenschen*. Sollte unser GG zunehmend in diese, dem Zeitgeist entsprechende Richtung interpretiert werden, so schwindet die rechtliche Basis, sich den absehbaren Gefährdungen Lebens mit rechtlichen Mitteln entgegenzustellen. Deshalb müssen insbesondere die Kirchen große Anstrengungen unternehmen, dass das GG, insbesondere der Begriff “Menschenwürde”, weiterhin gemäß dem von den Vätern des GG gemeinten und maßgeblich durch den christlichen Glauben mitbestimmten Inhalt gedeutet wird.

1. Gottebenbildlichkeit und Menschenwürde

Wenn man die *Würde* als einen empirisch feststellbaren Sachverhalt versteht, dann fällt die Achtung vor dem Leben mit der Achtung der empirischen Freiheit, Vernunftfähigkeit u.a. zusammen. Dem biologischen Leben an sich kommen weder Würde noch *Menschenrechte* zu. Nach christlicher Sicht gründet die Würde jedoch nicht in aufweisbaren Qualitäten, auch nicht darin, dass der Mensch über dem Tier steht, sondern darin, dass er in besonderer Weise unter Gottes Anruf steht, dass *Gott* ihn zu seinem Partner erwählt, geschaffen und zu ewiger Gemeinschaft mit sich bestimmt hat. *Person* ist der Mensch dadurch, dass Gott ihn mit einer besonderen Bestimmung und Verheißung auszeichnet. Sie werden nicht dadurch hinfällig, dass der Mensch ihnen nicht entspricht oder auf Grund von Krankheit, Behinderung usw. nicht entsprechen kann. Auch dann bleibt die besondere Verheißung und Bestimmung Gottes für sein Leben bestehen, geht dieses Leben der Vollendung seiner Bestimmung im Sein bei Gott, im “ewigen Leben”, im “Reich Gottes” entgegen. Hier erst vollendet sich alles Leben zur Bestimmung seines Daseins, zur “*Gottebenbildlichkeit*”. Alles Menschenleben bleibt hinsichtlich der selbsttätigen Entsprechung seiner Berufung zur “*Gottebenbildlichkeit*” in diesem irdischen Leben mehr oder weniger “*Fragment*”. Es holt diese Bestimmung also nie so ein, dass es aus sich heraus mit der zugesagten *Gottebenbildlichkeit* “identisch” wird. Sie ist und bleibt dem faktischen Menschenleben “transzendent”, ist letztlich sowohl hinsichtlich ihrer Konstitution wie auch ihrer Vollendung eine “eschatologische”, also allein in Gottes Handeln gründende und in der Auferweckung zum “ewigen Leben” durch Gott vollendete Größe, die allerdings gerade als solche zugesagte Teilhabe an der vollendeten *Gottebenbildlichkeit* Jesu Christi (2 Kor 4,4; Kolosser 1,15; 3,10; Hebr.1,3) diesem konkreten irdischen Leben schon jetzt von Gott *zugesprochen* und als “*transzendentes*” *Prädikat zugeeignet* ist. Sie ist also deshalb “unverlierbar”, weil das von Gott geschaffene Menschenleben auf die Erfüllung dieser verheißenen *Gottebenbildlichkeit* im “*ewigen Leben*” unterwegs ist. Zu Recht hat V.v. *Weizsäcker* darauf verwiesen, dass es ohne die Vollendung auch allen schwer behinderten Menschenlebens zur *Gottebenbildlichkeit* im “ewigen Leben” in der Tat “*lebensunwertes*” Leben gibt, bei dem nicht einsichtig ist, warum wir es als Menschenleben achten und nicht vernichten sollen. Ohne “ewiges” wird auch irdisches Leben “relativ”, hat keinen “einmaligen”, unverlierbaren”, keinen “ewigen Wert”, wird – zumindest an seinen Rändern, wo es sich nicht mehr selbst verwirklichen kann – “*lebensunwert*”, eine Einsicht, die die Theologie und die Kirchen in der gegenwärtigen säkularen Welt nur noch sehr zaghaft zur Sprache bringen. Wer die Dimension des “Ewigen Lebens” verliert, gerät unter den Zwang, die “Würde” und den “Lebenswert” nach “*weltimmanenten*” Wertmaßstäben rechtfertigen und dabei die Würde und zuletzt auch das Lebensrecht schwerst behinderter Menschen doch irgendwann Preis geben zu müssen.

Gegen die aufgezeigten Konsequenzen aus dem rein empiristischen Menschenbild kann man sich letztlich nur dadurch wehren, dass man die *Würde der Person* “transzendent”, in Gottes

Handeln für den Menschen begründet glaubt. Danach wird und ist der Mensch *Person* und hat eine *Personwürde* ohne sein Zutun allein durch Gottes Handeln, das allem menschlichen Handeln vorgeordnet ist und demgegenüber der Mensch nur ein Empfangender sein kann. Leben und die mit ihm zugleich geschenkte Würde werden nicht durch selbsttätiges Handeln konstituiert, sie sind verdanktes Leben, zugesprochene Würde, keine immanenten empirischen Qualitäten. Daraus folgt, dass die *Würde* (Gottesebenbildlichkeit) nicht als empirische Qualität bewiesen werden kann, dass sie geglaubt und im Glauben behauptet werden muss als eine unempirische Größe, die dem ganzen psychophysischen Organismus (=Lebensträger) von Gott her zugesprochen und zugeeignet ist, sodass sie jedem Moment des Lebens und Sterbens gilt. Das ganze von Menschen gezeugte *leibliche* Leben hat unverlierbar Teil an der besonderen Bestimmung und Würde des Menschenlebens, ist und bleibt in seinem irdischen leiblichen Leben bis zu dessen Tod Mensch und zugleich Person. Das Personsein gerät durch körperlichen und geistigen Verfall nicht in Verlust. Menschen müssen daher menschlichem Leben nicht erst "Personsein" und "Würde" zusprechen, sondern sie haben *die Pflicht, die Würde allen Menschenlebens als mit dem Leben zugleich vorgegebene Größe anzuerkennen und alle Menschen entsprechend zu achten und zu behandeln*.

Freilich ist auch auf der Grundlage eines "transzendenten" Verständnisses von *Person* und *Menschenwürde* nicht zu bestreiten, dass menschliches Leben sich in der Regel entwickelt von der völligen Abhängigkeit zu einer wachsenden Selbstgestaltung des Lebens. Das, was der Mensch auf Grund seiner ihm immanenten Fähigkeiten aus sich selbst macht und wozu er durch den Einfluss anderer Menschen wird, können wir im Unterschied zum *Personsein*, das ohne das Zutun des Menschen selbst konstituiert wird, als *Persönlichkeit* bezeichnen. Letztere ist in der Tat eine empirische Größe, die unterschiedlich entwickelt sein und die durch Krankheit, Behinderung und Abbau der Lebenskräfte in Verlust geraten kann. Von dem Fehlen von Persönlichkeitsmerkmalen darf aber nicht auf den Verlust des Personseins rückgeschlossen werden. Nur wo – wie z. B. im empiristisch-rationalistischen Menschenbild – die Person mit der Persönlichkeit identifiziert wird, kann es durch Krankheit zu einem Verlust des Personseins und der Menschenwürde kommen. Der Grad der Entfaltung der Persönlichkeit darf ethisch gesehen nur unter der Voraussetzung für die Behandlung einer Person bedeutsam werden, dass dadurch nicht die Personwürde in Frage gestellt wird. Keinesfalls darf dies dazu führen, dass man ohne wirkliche Not das Recht auf Hilfe, Gesundheitsfürsorge und Pflege derjenigen in Frage stellt, die in ihrer Persönlichkeit schwerst beeinträchtigt sind. Auch wenn es durch Krankheit, Altern und Behinderung zum Abbau der Persönlichkeit kommt, haben wir "hinter" der zerbrochenen Persönlichkeit die von Gott geschaffene und geliebte Person in ihrer einmaligen und unverlierbaren Würde zu sehen und sie entsprechend zu achten und zu behandeln.

2. Die Würde des Einzelnen und der Nutzen für die Gesellschaft

Der besondere Beitrag, den das christliche Verständnis von der Menschenwürde in die Sozialethik einbringt, kann zunächst in der Unterscheidung von *Wert* (im Sinne von *Würde*) und *Nutzen* (Gebrauchswert) entfaltet werden. Die *Würde* stellt einen Letzt- und Selbstwert dar, der nicht nach Gesichtspunkten des Nutzens zu quantifizieren ist. Sie kommt allen Menschen in gleicher Weise unverlierbar zu. Dem entspricht der ethische Grundsatz, alle Menschen *gleich zu behandeln*. Gerade das würden wir aber nicht als gerecht empfinden, weil die Menschen zwar in ihrer Würde gleich, in ihrem faktischen Befinden jedoch ungleich sind. Der Grundsatz der *Gleichheit* in der Behandlung muss also differenziert werden. Dafür kommen zwei Kriterien in Frage, jeden nach seiner *Leistungsfähigkeit* oder jeden nach seiner *Bedürftigkeit* zu behandeln. Im Gegensatz zur gezeichneten utilitaristischen Sicht kommt nach christlicher Sicht – gemäß der Lehre und dem Handeln Jesu – in Hinsicht auf die Zuteilung von Gütern (*zuteilende Gerechtigkeit, Bedarfsgerechtigkeit*) nicht der Leistungsfähigkeit, sondern den fehlenden Fähigkeiten, der *Hilfebedürftigkeit* der Vorrang

zu, wenn der gleichen Würde aller Menschen Rechnung getragen werden soll. Im Gegensatz zum *“Ethos der Stärke”* vertritt der christliche Glaube in der Nachfolge Jesu eine ausgesprochen *“antiselektionistische” Ethik der Barmherzigkeit* und der *Solidarität* mit den schwächsten Gliedern der Gesellschaft. Damit wird einem Verständnis von *Gerechtigkeit* Geltung verschafft, in dem davon ausgegangen wird, dass wir benachteiligten Menschen besondere Aufmerksamkeit und Hilfen zukommen lassen müssen, da sie nur auf diese Weise eine Chance erhalten, ihre Lage zu verbessern und ihr Leben in Würde gemäß ihren Möglichkeiten und möglichst erträglich zu leben. Sie sind umso mehr auf die *Solidarität* der Gesellschaft angewiesen, je schwerer ihre körperlichen und/oder seelisch-geistigen Beeinträchtigungen sind und je niedriger ihr sozialer Status ist. Die *Hilfebedürftigkeit* muss also ausschlaggebendes Kriterium unseres Verständnisses von *zuteilender Gerechtigkeit* im Gesundheits- und Pflegewesen sein. Dieser Bedürfnisaspekt bekommt umso größeres Gewicht, je mehr es sich um die Befriedigung von *Grundbedürfnissen* handelt, die ein Mensch nicht mehr selbst befriedigen kann, die für das Dasein als Mensch unentbehrlich sind und durch die ein schweres Leben erleichtert oder erträglich gestaltet werden kann. Zur Befriedigung der Grundbedürfnisse gehört auf jeden Fall all das, was ein soeben geborener Säugling an Bedürfnissen hat, aber nicht selbsttätig befriedigen kann, also die menschenwürdige Unterbringung, Ernährung, Körperpflege, Linderung von Schmerzen und nicht zuletzt die *mitmenschliche Zuwendung*. Das Recht auf Befriedigung dieser Grundbedürfnisse gehört auf jeden Fall zu den unveräußerlichen, mit der Personwürde verbundenen Rechten aller Menschen.

3. Gottebenbildlichkeit , Abhängigkeit und Autonomie

Nach christlicher Auffassung ist die freie Selbstbestimmung für die Begründung der Würde des Menschen nicht konstitutiv. Der Mensch konstituiert sich weder in seinem Dasein noch in seiner Würde durch sein freies Wählen und Handeln. Er wird ohne sein Zutun ins Dasein *“geworfen”*, ob er es will oder nicht. Der Mensch ist, um überhaupt leben zu können – nicht nur im Kindesalter, sondern bleibend das ganze Leben hindurch – , auf Beziehungen zu anderen Menschen angewiesen, nicht nur als behinderter, sondern auch als gesunder und sich *“autonom”* wahnender Mensch. Er lebt in und aus diesen Beziehungen und nicht aus sich selber, er verdankt ihnen und damit in erster Linie den *“Anderen”* und nicht sich selbst sein Leben. Nach biblischer und reformatorischer Sicht gründet menschliches Dasein in *Beziehungen*, in erster Linie in der Beziehung Gottes zum Menschen und dann in der Beziehung der Menschen zueinander. Leben ist ein *“Sein-in-Beziehungen”*; dieses ist Bedingung der Möglichkeit des Selbstseins, hat *seinsmäßigen Vorrang vor dem Selbstsein, der Autonomie*. Deshalb ist das *“Mit-Sein”* und das *“Für-einander-Dasein”* die grundlegende Dimension und Bestimmung des Menschseins. Menschenleben ist und bleibt das ganze Leben hindurch angewiesen auf *andere Menschen*. Diesem *Angewiesensein* entspricht das *“Für-Sein”* der Anderen, ohne das Leben nicht sein, wenigstens aber nicht wirklich gelingen kann. Dies ist auch bei mündigen Menschen der Fall. Es tritt jedoch bei Kindern, kranken, behinderten und unmündigen Menschen am deutlichsten hervor, weil bei ihnen das *“Aus-sich-selbst-leben-können”* am geringsten entwickelt ist. Das Angewiesensein auf andere entwürdigt den Menschen nicht. Nicht die *Autonomie*, sondern die *Liebe* ist die grundlegende, *Leben gewährende und erhaltende Dimension des Menschseins*, ohne die Leben nicht sein und nicht gelingen kann. Die *Leben ermöglichenden Beziehungen der Liebe* haben mithin *seinsmäßigen Vorrang* vor der autonomen Lebensgestaltung. Leben gründet in der aller selbsttätigen Lebensgestaltung als Bedingung der Möglichkeit vorausgehenden liebenden und Leben schenkenden *Fürsorge Gottes*. *Erste Aufgabe von Menschen ist es, in ihrem Handeln dieser Fürsorge Gottes zu entsprechen.*

Die dementsprechende *Ethik der Fürsorge* gründet in dieser fundamentalen Grundstruktur des Menschseins, dem *Angewiesensein auf die Zuwendung Gottes und anderer Menschen*, und auch in der bleibenden *Abhängigkeit* des Menschen, seines Geistes und seiner Freiheit, von den "Naturbedingungen" des Lebens, der *Leiblichkeit und ihrer Hinfälligkeit*. Diese Abhängigkeit ist eben so wenig entwürdigend wie das Angewiesensein auf die Fürsorge anderer Menschen. Nicht darauf kommt es an, dass man Personwürde als eigene Qualität vorweisen kann, sondern dass sie als eine unverlierbare Größe selbst dann geachtet wird, wenn sie dem "empirischen" Auge unter einer vielleicht zerrütteten Persönlichkeit verborgen ist. So gesehen ist die Herausforderung, vor die schwerste Behinderung und der Abbau der Persönlichkeit stellen, die, dieses fragmentarische und unheilbare Leben geborgen sein zu lassen in den Leben ermöglichenden Beziehungen der Liebe, die ihm alle möglichen Hilfen zukommen lässt, die sein Geschick erleichtern.

Diesem Ansatz bei der Ethik der Fürsorge entspricht die Einsicht, dass nicht die Heilung, nicht die therapeutischen Fortschritte, auch nicht das Wachsen der autonomen Fähigkeiten eines Menschen der Test auf das Proprium christlicher Diakonie und Seelsorge sind, sondern wie wir mit den "Unheilbaren", mit denen umgehen, deren Leben nach innerweltlichen Maßstäben "sinn- und wertlos" ist. Jeder Ansatz, der die Sinnhaftigkeit der Sorge für kranke und behinderte Menschen primär an den erreichbaren Fortschritten in der Lebensqualität bemisst und diese wieder an der autonomen Lebensgestaltung, muss zur Aussonderung der wirklich "Unheilbaren" führen und kann mit zur Bedrohung ihres Rechts auf das Leben erleichternde Hilfen oder auf das Leben selbst führen. Deshalb hat die Sorge für Kranke und Behinderte in der Sorge für das Wohlergehen der Schwächsten und im Schutz ihres Lebens ihren Ausgangspunkt zu nehmen.

Die Humanität einer Gesellschaft zeigt sich weniger am Grad der Ausprägung und Lebbarkeit eines Ethos der Autonomie und daran, ob sie diese oder jene Krankheit und Behinderung besser medizintechnisch oder heilpädagogisch lindern oder inwieweit sie die Geburt kranker Menschen verhindern kann, als vielmehr daran, wie eine Gesellschaft mit denen umgeht, die unheilbar und ihr eine Belastung, ein Hindernis am maximalen Wohlergehen sind, wie sie also das Ethos der Fürsorge für sie Maßstab ihres Handelns sein lässt.

IV. Abschließende Überlegungen

Im letzten Jahrzehnt sind eine Reihe *Tötungen unheilbar kranker und schwerstpflegebedürftiger Menschen in Krankeninstitutionen* bekannt geworden. Es gibt gute Gründe für die Annahme, dass es sich dabei nur um die Spitze eines Eisbergs handelt und dass Menschenrechtsverletzungen größtenteils insbesondere in Einrichtungen für Behinderte, der Psychiatrie, Geriatrie und Altenpflege weit verbreitet sind. Derartige Vorkommnisse werden heute noch weitgehend öffentlich missbilligt, aber meist nur als Entgleisung des Wertbewusstseins einzelner Menschen gedeutet. Dabei werden die strukturellen Hintergründe solcher Vorkommnisse weitgehend ausgeblendet und wird nicht thematisiert, dass sie *auch Ausdruck dessen sind, dass in unserer Gesellschaft keine Klarheit mehr über die Würde und den Wert derartiger schwerstpflegedürftigen Menschenlebens besteht*.

Noch werden die weitaus meisten Pflegebedürftigen zu Hause von Familiangehörigen, insbesondere von Frauen gepflegt. Diese Situation wird sich aus vielen Gründen in den nächsten Jahren ändern, immer mehr Menschen werden in Institutionen gepflegt werden müssen. Die Angehörigen und diejenigen, die berufsmäßig den schweren Dienst der Behandlung und Pflege in und außerhalb von Institutionen übernehmen, sind auf die Solidarität der Gesellschaft angewiesen, nicht zuletzt darauf, dass in der Gesellschaft *Klarheit* darüber herrscht, worin die

Menschenwürde und der *Lebenswert* der von ihnen betreuten kranken, behinderten und betagten Menschen besteht und dass sie ein uneingeschränktes Recht auf Leben und eine ihrer unverlierbaren Würde gemäße Behandlung haben. Sollte in der Gesellschaft die Menschenwürde dieser Menschen immer offener hinterfragt werden und sich wieder – wie zu Beginn des 20. Jh. – der Gedanke verbreiten, es handele sich bei deren Pflege um eine letztlich “unsinnige”, gesellschaftlich “kontraproduktive” Tätigkeit, so könnte diese *Destruierung des pflegerischen Ethos* verheerende Folgen für die schwerstpflegebedürftigen Menschen und deren Lebensschutz haben. Deshalb ist es auch entscheidend, dass diese körperlich wie seelisch sehr belastende Tätigkeit eine ihrer Schwere und Bedeutung entsprechende öffentliche Wertschätzung erfährt. Nur auf diese Weise kann ein wirklicher Schutz gegen die verborgenen und offenen Formen entwürdigender Behandlung und nicht nur gegen die physische Tötung der schwächsten Mitmenschen erreicht werden. Eine öffentliche Diskussion, die die Menschenwürde schwerstpflegebedürftiger Mitmenschen in Frage stellt, untergräbt diese nötige Wertschätzung in der Öffentlichkeit.

Da die alten Menschen die größte Zahl dieser pflegebedürftigen Menschen ausmachen, ist in diesem Zusammenhang auch auf die Bedeutung des Gebots der *Elternehrung* zu verweisen, das im Alten Testament als Gebot der *Ehrung alter Menschen* überhaupt ausgelegt wird. Es steht im Dekalog unmittelbar vor dem *Tötungsverbot*. Sachlich besteht zwischen beiden Geboten ein innerer Zusammenhang. Die Missachtung des Gebots der Altenehrung zeigt ein inneres Gefälle zu Übertretung des Tötungsverbots. Israel war – wie andere nomadische Völker auch – mit den Schwierigkeiten vertraut, die altersschwache, kranke und behinderte Menschen für ihr nomadisches Wanderleben darstellen. Für nomadische Völker konnte sich die Aussetzung und Tötung dieser Menschen als überlebensnotwendig erweisen. Das Gebot: “du sollst Vater und Mutter ehren!” hat den Zusatz bei sich: “..., auf dass du lange lebst im Lande, das dir der Herr dein Gott gibt.” Dieser Zusatz ist am ehesten auf diesem nomadischen Hintergrund so zu interpretieren: Stoße deine Eltern nicht aus, töte sie nicht, damit deine Kinder nicht ebenso an dir handeln! In Israel und dem Judentum und der ihnen verbundenen frühen christlichen Kirche galten die Abtreibung, die Kindstötung, die Ausstoßung alter Menschen als typisch heidnische Gräueltaten.

Ein Menschenbild, das die Unheilbarkeit, das Siechtum nicht einschließt, nur an Gesundheit, Rationalität, Autonomie, Leistungsfähigkeit, Wohlstands- und Glücksmehrung orientiert ist, stellt eine Gefahr für die schwächsten Glieder der Gesellschaft dar, setzt als Gegenbild den Begriff “lebensunwertes Leben” aus sich heraus. Die Art, wie eine Gesellschaft mit ihren schwächsten Gliedern umgeht, ist der entscheidende Test auf die *Humanität* einer Gesellschaft, die gerade da zu Geltung kommt, wo Menschen krank, leistungsunfähig und hilfebedürftig sind und das gängige Bild vom Menschen und Sinn des Lebens in Frage stellen, ja wo man Zweifel an ihrer Menschenwürde anmeldet. Die *Menschenwürde* ist eine von Gott her dem ganzen Menschenleben von der Zeugung bis zum Tod zugesprochene unverlierbare Gabe, die kein Mensch – weder bei sich selbst noch erst recht nicht bei anderen Menschen – aberkennen darf. Sie ist vielmehr bei allem menschlichen Leben als mit dem Leben selbst gegeben *anzuerkennen*, und ihr entsprechend ist alles Menschenleben zu achten und zu behandeln.

Es ist zwar umstritten, ob diese Sicht der Menschenwürde und ihre ethischen Konsequenzen auch ohne Bezugnahme auf jüdisch-christliche Glaubensvorstellungen begründet werden können. Christen und Kirchen dürfen aber das Eintreten für ihre Achtung und den entsprechenden Lebensschutz nicht von dem abhängig machen, was der jeweilige Zeitgeist als rational plausibel und verallgemeinerbar ausgibt. Sie sollten sich mit allen demokratisch legitimen Mitteln dafür einsetzen, dass der Begriff *Menschenwürde* in seinem von den Vätern des Grundgesetzes gemeinten und maßgeblich durch den christlichen Glauben mitbestimmten

Sinn interpretiert wird und nicht rechtspositivistisch mit dem jeweils herrschenden Zeitgeist inhaltlich gefüllt wird.

Weiterführende Literatur des Verfassers:

U. Eibach: *Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid? Euthanasie und ‚lebensunwertes Leben‘*, Wuppertal(R. Brockhaus) 1998

U. Eibach: *Menschenwürde an den Grenzen des Lebens. Einführung in Fragen der Bioethik aus christlicher Sicht*, Neukirchen-Vluyn (Neukirchener Verlagshaus), 2000