

Inklusion und Bioethik

Peter Radtke

Die Geschichte des Menschengeschlechts beginnt nach alttestamentarischer Überlieferung mit einem Verbot: „... doch vom Baum der Erkenntnis von Gut und Böse darfst du nicht essen; denn sobald du davon isst, wirst du sterben.“ (Gen 2,17). Doch die Schlange entkräftet diese Warnung: „Nein, ihr werdet nicht sterben. Gott weiß vielmehr: Sobald ihr davon esst, gehen euch die Augen auf; ihr werdet wie Gott und erkennt Gut und Böse.“ (Gen 3,4-5) Die Fortsetzung ist bekannt. Adam und Eva genießen die Frucht vom Baum des Lebens, sie begehen damit eine Grenzüberschreitung, die Ursünde, und richten sich im Sein-wollen-wie-Gott gegen ihren Schöpfer. Als Literaturwissenschaftler könnte man fragen: Ein hübsches Märchen, aber was hat dieser Mythos der drei monotheistischen Weltreligionen Christentum, Judentum, Islam mit unserer hochaktuellen Problematik „Inklusion“ zu tun und diese wiederum mit den Grenzen von Bioethik? Wir sind es gewohnt, im 21. Jahrhundert mit einer gewissen Überheblichkeit auf die Mythen der Vorzeit herabzublicken. Sie erscheinen unserem aufklärerisch geprägten Denken ahistorisch und einfältig. Dabei stehen sie nicht unbedingt im Widerspruch zu modernen Erkenntnissen. Das hat nichts mit Kreationismus zu tun, jener Variante des religiösen Fundamentalismus, welche die Schöpfungserzählungen der Bibel als gesicherten Bericht vom Ursprung der Welt ansieht. Solche Texte bedienen sich lediglich einer anderen Ausdrucksform, als wir sie heute gewohnt sind, um gewisse Inhalte den Zeitgenossen näherzubringen. In ihren Bildern und Erzählungen werden Zusammenhänge sichtbar, die sich nicht

selten einem ausschließlich naturwissenschaftlichen Blick verschließen. Die mythische Ebene ist quasi als eine Art übergeordneter Layer zu den geschichtlichen und soziologischen Prozessen zu verstehen, die unter einer anderen Perspektive Gegenstand der analytischen Forschung und Wissenschaft werden.

Ohne der Versuchung zu erliegen, Layer und geschichtliche Ebene in eins zu setzen, ist es möglicherweise aufschlussreich, „Inklusion und Bioethik“ einmal unter dem Aspekt des Sündenfalls genauer zu untersuchen. Ergeben sich daraus vielleicht Anhaltspunkte für ein besseres Verständnis unserer Thematik? Der Garten Eden ist der Ort des Einklangs von Gott und den Menschen. Schmerz, Krankheit – folglich auch Behinderung – und Lebensbegrenzung sind noch unbekannt. Obwohl man sich unter Religionswissenschaftlern hierüber nicht völlig einig zu sein scheint, wirkt eine solche Annahme logisch, denn wie sonst ließe sich die eingangs zitierte Warnung Gottes an Adam verstehen, eine Missachtung seines Gebotes würde unweigerlich den Tod nach sich ziehen. Tatsächlich verändert sich die Situation schlagartig mit dem Sündenfall, der allerdings nur im Christentum als Ursprung einer „Erbsünde“ aufgefasst wird. Adam und Eva müssen das Paradies verlassen und damit die Gemeinschaft mit dem Schöpfer aufgeben. Krankheit und Behinderung bedeuten von nun an immer auch Bestrafung durch Gott, zwar nicht als Individualschicksal, sehr wohl aber als Zeichen der Ferne, der Entfremdung von ihm. Dieser Grundgedanke der Krankheit als Bestrafung taucht im Übrigen auch in anderen Religionen auf, wie zum Beispiel im babylonischen

Gilgamesch-Epos oder der buddhistischen Lehre von der Wiedergeburt in einer niedrigeren Daseinsstufe bei einem verwerflichen Vorleben. Auch wenn die christlichen Kirchen in den letzten Jahrhunderten in unserem Kulturkreis ihren dominierenden Einfluss auf das gesellschaftliche Leben weitgehend eingebüßt haben, wirken manche ihrer Atavismen selbst heute noch nach. Der Verfasser dieser Zeilen, selbst behindert und viele Jahre beruflich in der Öffentlichkeitsarbeit für Menschen mit Behinderungen tätig, kennt aus eigener Erfahrung hinreichende Beispiele, dass die Ansicht noch keinesfalls ausgestorben ist, körperliche oder geistige Beeinträchtigungen seien eine Strafe Gottes oder, ins Säkulare gewendet, „schuldhaft bedingte Schicksalsschläge“. Dabei findet die eben erwähnte unzulässige Gleichsetzung von Einzelschicksal und Charakteristik des Menschseins an sich ihren offenkundigsten Ausdruck. Inklusion hat in einem solchen Menschenbild keinen Platz.

Diese Ansicht ist nun keineswegs von der Bibel gedeckt. Wenn nach dem Sündenfall und der Vertreibung aus dem Paradies Krankheit und Behinderung wie auch das Sterben Teil der menschlichen Natur sind, also nicht beiläufige und zu vernachlässigende Attribute, sondern konstituierende Merkmale, so können wir in der Heiligen Schrift von einem durch und durch inklusiven Ansatz sprechen. Der kranke, behinderte Mensch ist nicht Außenseiter, sondern wie sein nichtbehinderter Schicksalsgefährte gleichwertiges Geschöpf vor dem Allmächtigen. So weit die Botschaft, an der auch die Tatsache nichts ändert, dass das Alte Testament sehr wohl Passagen kennt, die von einer

Aussonderung behinderter Menschen zeugen (z. B. Lev 21,18). Werfen wir nun einen Blick auf die heutige Einordnung des Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft. Schon der sprachliche Gebrauch ist verräterisch. Wenn wir von „Integration in die Gesellschaft“ sprechen statt von „Inklusion in der Gesellschaft“, wenn im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention ein „Teil-Haben an der Gesellschaft“ gefordert wird statt ein „Teil-Sein in der Gesellschaft“, wenn es überhaupt einer solchen Konvention bedarf, so folgt



Dr. Peter Radtke mit Weihbischof Dr. Anton Losinger bei einer Veranstaltung des Deutschen Ethikrats

daraus, dass der Mensch mit Behinderung nicht automatisch als dazugehörig betrachtet wird. Wie wir wissen, hat diese gedankliche Ausgrenzung in der Vergangenheit sehr konkrete tödliche Umsetzungen erfahren, selbst in Kreisen, die sich als christlich verstanden. Beispielsweise wurden in der Inquisition vor allem Außenseiter, Menschen mit körperlichen Behinderungen, Opfer eines grausamen Selektionsmechanismus. Auch der Reformator Martin Luther schreibt 1566 in seinen „Tischre-

den“ über ein behindertes Kind: „Wenn ich gar Fürst oder Herr wäre, so wollte ich mit diesem Kinde in das Wasser, in die Mulde, so bei Dessau fleusst und wollte das Homocidium dran wagen.“ Im 20. Jahrhundert und im politischen Kontext des „Dritten Reiches“ gab es dezidierte Verfechter des Euthanasieprogramms, die glaubten, damit Gottes Willen zu erfüllen und der Volksgemeinschaft einen Dienst zu erweisen; zumindest leistete man nicht immer ausreichend Widerstand dagegen. Aufschlussreich sind in diesem Zusammenhang die Arbeiten des Journalisten Ernst Klee (*1942/+2013), der sich als Ehemann einer Pastorin besonders um die Aufklärung der Rolle der Kirchen im „Dritten Reich“ verdient gemacht hat.

Wie konnte es zu einem derartigen Fehlverhalten von angeblichen Christen kommen? Hatte nicht die Bibel, vor allem das Neue Testament, eindeutig die Richtung „Menschen mit Behinderung sind Teil der Gemeinschaft“ vorgegeben? Es sei nur an die Begegnung von Jesus mit dem kleinwüchsigen Zöllner Zachäus erinnert (Lk 19 ff.), an die verschiedenen Wunderheilungen oder auch an die Antwort Jesu angesichts eines Blinden, wer Schuld an dessen Erkrankung habe (Joh 9,2). Die Aussonderung und dementsprechende Preisgabe zur Tötung im „Dritten Reich“ folgte einem perfiden Schema, das in abgewandelter und subtilerer Form bis in die Jetztzeit wirksam ist. Ein Mensch mit schwerer Behinderung wird zunächst als jemand definiert, der eigentlich nicht zur menschlichen Gesellschaft gehört. Auf diesem Umweg verliert er Würde und Schutz. Findet man dann noch eine Zusatzbegründung wie die unzumutbare Belastung des Sozialsystems oder die Tat als Mitleidsgeste, ist es möglich, die öffentliche Meinung entsprechend zu beeinflussen. Zwar war nach 1945 die offene Befürwortung der Euthanasie in Deutschland nicht mehr opportun, doch in anderen Ländern war man in dieser Hinsicht weit weniger skrupulös. So verteidigte schon 1979 der australische Ethikprofessor Peter Singer in seinem Buch „Practical Ethics“ die Tötung behinderten Lebens mittels der Prinzipien des Präferenz-

utilitarismus. Eine entscheidende Bedeutung erhielt dabei die Qualität der „Person“, die er nur Menschen mit einem gewissen Grad an Bewusstsein zubilligte. In Belgien ist es seit 2004 Ärzten möglich, behinderte Säuglinge auf Grund des so genannten Groninger Protokolls sterben zu lassen. Aussonderung aus der Menschengemeinschaft ist stillschweigend auch die Methode, welche momentan die Bioethikdiskussion in Deutschland prägt. In den einschlägigen Gremien erörtert man die Frage, an welchem Zeitpunkt menschliches Leben beginnt und wann es endet. Je nach der unterschiedlichen Festlegung kann dann alles, was außerhalb dieser Grenzen liegt, dem Zugriff zur Manipulation überlassen werden. Da werden potentielle Embryonen zu bloßen Zellhaufen deklariert oder Föten mit Anenzephalie als „Menschenhüllen“ bezeichnet. Genetisch vom „Normalen“ abweichende Embryonen werden bei einer künstlichen Befruchtung verworfen, und generell besteht eine Tendenz, behinderten Frauen von einer Schwangerschaft abzuraten.

„Ihr werdet wie Gott“, hatte die Schlange verheißen. Ist es nur Zufall, dass die deutsche Sprache für Ärzte den Begriff „Götter in Weiß“ geprägt hat? Tatsächlich scheint heute den Medizinern jenseits jener besagten Grenzen fast alles möglich, soweit Gesetze dem nicht entgegenstehen. Ob es hier jedoch Beschränkungen gibt und wie eng diese gefasst sind, hängt nicht selten von Gremien ab, die in der Regel von Befürwortern einer weitgehenden Forschungsfreiheit besetzt sind. Die Materie der Bioethik ist mittlerweile so komplex geworden, dass sich der Gesetzgeber zwangsläufig auf den Ratsschlag der einschlägigen Fachleute verlassen muss, also seine Kontrollfunktion gewissermaßen aus der Hand gibt. Wie sehen nun die Visionen der neuen Götter in Bezug auf das Thema Inklusion aus? Tatsächlich konnte in den letzten Jahrzehnten durch den Fortschritt insbesondere in der Genforschung das Wesen vieler erblich bedingter Krankheiten besser erkannt und eingeordnet werden. Doch nur in den seltensten Fällen resultierten daraus bisher adäquate Therapien, die zu einer besseren

Integration in die Gesellschaft oder gar zur Inklusion geführt hätten. Meist ist das probate Mittel der Problemlösung am Anfang des Lebens die Abtreibung oder die Prävention durch Eingriffe in die Keimbahn sowie die Anwendung der künstlichen Befruchtung mit entsprechender Verwerfung kranker Embryonen vor Einsetzen in die Gebärmutter (Präimplantationsdiagnostik, kurz PID). Am Ende des Lebens wohnen wir gegenwärtig unter dem Schlagwort „Selbstbestimmung“ einer unvorstellbaren internationalen Liberalisierung der aktiven Sterbehilfe bei. So zurückhaltend sich in dieser Frage momentan noch die deutsche Wissenschaft verhält, so offensichtlich wird sie sich kaum einem globalen Trend verschließen können, wie er sich in Belgien, Holland und der Schweiz schon heute abzeichnet. Allen Faktoren gemein ist die Tatsache, dass sie letztendlich einen Ausschluss behinderten oder kranken Lebens aus der menschlichen Gemeinschaft bewirkt.

Wie aber ist diese allgemeine Tendenz der Aussonderung sowohl im Bewusstsein der breiten Bevölkerung als auch in Fachkreisen zu verstehen, die doch in eklatantem Widerspruch zu der so vehement geforderten Inklusion steht? Der mitunter anders geartete Anblick behinderter Menschen allein, der eventuell Furcht einflößt, kann es wohl nicht sein. Menschen mit Down-Syndrom, auch Trisomie 21 genannt, haben in ihren Gesichtszügen zwar einen asiatischen Ausdruck, doch während Chinesen und Japaner als Touristen gerne gesehen werden, weicht man vor einem Jugendlichen oder Erwachsenen mit dieser geistigen Behinderung zurück. Nachweislich werden bei einem pränatalen Befund „Trisomie 21“, der demnächst sogar ohne Risiken mittels eines Bluttests der Mutter (Präna-test) möglich ist, in 90% der Fälle die Föten abgetrieben. Dabei gibt es kaum freundlichere Menschen als Betroffene

mit Down-Syndrom, was keine Verteidigung sein soll, sondern bloße Tatsache ist. „Da schaut man nicht hin“, raunen Mütter ihren Sprösslingen zu, wenn ein Rollstuhlfahrer am Bürgersteig steht, und ziehen die Kinder rasch weg. Einrichtungen der Behindertenhilfe veranstalten Tage der offenen Tür, doch die meist aufwändig geplanten Events werden in der Regel fast ausschließlich von Insidern besucht. Hat man Angst, von einer Behinderung angesteckt zu werden? Der Grund für die Entfremdung zwischen behinderten und nichtbehinderten Gliedern einer Gesellschaft liegt vermutlich wesentlich tiefer.

Noch einmal müssen wir zum Ausgangspunkt unserer Überlegungen zurückkehren. Gott verstößt den Menschen aus dem Paradies mit den Worten „Im Schweiß deines Angesichts sollst du dein Brot essen, bis du zurückkehrst zum Ackerboden; von ihm bist du ja genommen. Denn Staub bist du, zum Staub musst du zurück.“ (Gen 3,19). Das Bewusstsein um die eigene Sterblichkeit ist die Frucht der Übertretung von Gottes Gebot. Es hat Jahrhunderte gegeben, in denen dieses Wissen das ganze Menschenleben durchzog. Vor allem das Mittelalter und die Barockzeit seien hier erwähnt. Man lebte quasi auf den Tod hin. De facto wäre dies zwar auch heute noch so, doch seit dem Zeitalter der Aufklärung und dem kometenhaften Aufstieg der Medizin im 19. und 20. Jahrhundert begann die Überzeugung Raum zu greifen, dass Krankheiten besiegt werden können und dass sich das Leben, wenn zwar nicht unbegrenzt, so doch zumindest um ein etliches verlängern ließe. Bestärkt wurde die öffentliche Meinung dabei von den Massenmedien, die über immer spektakulärere Erfolge des Menschen über die Natur berichteten. Bald schon wurde darüber spekuliert, ob nicht irgendwann einmal selbst die Überwindung des Todes denkbar würde. Vorerst begnügt man sich heute damit, darüber

zu debattieren, wo die praktische Grenze der menschlichen Lebenserwartung sinnvollerweise anzusetzen sei. Hinzu kommt ein soziologisch-geschichtlicher Wandel. Die Großfamilie früherer Jahrhunderte, in der das Sterben einen festen Platz hatte, zerbrach, und in der städtischen Kleinfamilie mit mehreren arbeitenden Mitgliedern kann und will niemand die Aufgabe der Betreuung und Pflege schwerkranker Angehöriger übernehmen. So wird das Sterben an die Intensivstationen der Kliniken und die Pflegeheime delegiert. Heute stellen wir fest, dass uns der Tod zwar durch die täglichen Berichte der Fernsehanstalten von den diversen Kriegsschauplätzen und in Gestalt brutalster Computerspiele quasi frei Haus ins Wohnzimmer geliefert wird, doch hat er nur wenig mit unserer eigenen Sterblichkeit zu tun. Es ist ein virtueller Tod, vor dem wir uns nicht zu fürchten brauchen.

Hingegen erinnert uns der direkte Kontakt mit schwerstbehinderten und kranken Menschen an die eigene Hinfälligkeit, an das, was wir als aufgeklärte Menschen des 21. Jahrhunderts verdrängen wollen. Wir versuchen es, indem wir von der Medizin immer irrwitzigere Leistungen erwarten. Hatte die Schlange nicht versprochen: „...ihr werdet wie Gott“? Und wo es uns nicht gelingt, die Natur zu überlisten, steht der Weg der Euthanasie, der Abtreibung und der aktiven Sterbehilfe zur Alternative. Das Problem der Inklusion behinderter Menschen in der Gesellschaft ist ein Problem der Weigerung, Sterblichkeit als Teil des Menschseins zu akzeptieren. Dies macht es so schwer, eine Selbstverständlichkeit als selbstverständlich zu erkennen. Die Lektüre der Schöpfungsgeschichte und der Vertreibung des Menschen aus dem Paradies könnte uns dies wieder zu Bewusstsein bringen.