

Menschen mit Behinderungen

|| Eine neue Befreiungstheologie im Jahrhundert der Biologie

Kein Bild ist so signifikant für das Menschenbild unserer Zeit wie das Ultraschallbild¹. Jede Schwangere, die heute zum Arzt geht, bekommt es ganz selbstverständlich in die Hand gedrückt. Für viele Eltern ist es das erste Erinnerungsfoto an ihr Kind. Im Baby-Album ist schon ein Platz dafür reserviert. Die Eltern realisieren kaum, daß es sich um eine medizinische Untersuchung handelt. Der Arzt fährt mit einem Gerät über den Bauch der Mutter und auf dem Bildschirm sieht man neben einer Ansammlung von Zellen manchmal schon ein schlagendes Herz – den springenden Punkt (Aristoteles). Nicht die Mutter blickt auf ihr Kind, sondern der Arzt tut es – und die Mutter darf zuschauen.

Das ist ein gravierender Unterschied, denn die Pränataldiagnostik (PND) ermöglicht Krankheitserkennungen bis in die frühesten Stadien der menschlichen Existenz. Bei künstlichen Befruchtungen außerhalb des Mutterleibes kann die sogenannte Präimplantationsdiagnostik (PID) schon im Achtzellstadium über 1000 Erbkrankheiten vorhersagen. Man rechnet damit, daß etwa 10000 Störungen genetisch bedingt sind. Aber nur zehn Prozent der Diagnose-Möglichkeiten lassen sich therapieren. Die meisten anderen werden im Mutterleib getötet. Über 90 Prozent der Kinder, bei denen man Trisomie 21 (Down-Syndrom) vor der Geburt erkennt, werden inzwischen abgetrieben².

Insbesondere die Behindertenverbände haben auf diese Entwicklung sensibel reagiert. Sie haben die Frage gestellt, aus welchem Grund ein Kind wegen seiner Behinderung abgetrieben werden darf, und aus welchem Grund es im wirklichen Leben unter Umständen wegen derselben Behinderung nicht benachteiligt werden darf. Sie haben die Befürchtung geäußert, daß mit der Selektion von Behinderten vor der Geburt ihre Diskriminierung nach der Geburt einhergeht. Wenn die vorgeburtliche Geschlechtswahl, wie sie in Indien und China praktiziert wird, frauenverachtend ist, wieso soll dann die „Selektion“ Behinderter nicht behindertenfeindlich sein? Nicht zuletzt deswegen setzen sich auch viele Behindertenverbände gegen die von Reproduktionsmedizinern eifrig befürwortete Präimplantationsdiagnostik ein. Da die Anzahl der künstlichen Befruchtungen rapide zunimmt – jedes 80ste Baby wird in Deutschland inzwischen auf diese Weise gezeugt –, nimmt auch der Druck zur Einführung und Legalisierung dieser Methode zu.

Bedeutet vorgeburtliche Selektion eine Diskriminierung?

Der Berliner Soziologe Wolfgang van den Daele, Professor für Normbildung am Wissenschaftszentrum Berlin und Mitglied des Nationalen Ethikrates, ist der Frage nachgegangen, ob die Argumente der Behindertenverbände stimmen. Er hat Umfragen machen lassen, ob die vorgeburtliche Selektion tatsächlich eine Herabsetzung von Menschen mit Behinderung bedeutet³. Er kommt zu dem Ergebnis, daß man bei der Bewertung von Behinderung mit unterschiedlichen Normalitätskonstruktionen rechnen muß. Für Behinderte ist die Behinderung die Normalität ihres Lebens. Sie tendieren dazu, ihre Ressourcen und Kapazitäten in den Vordergrund zu stellen. Nicht-Behinderte dagegen haben ein Defizitmodell von Behinderung im Kopf, das den Abstand zu einem als normal definierten Gesundheitszustand betont. Nichtbehinderte konnotieren die Vorstellung ihrer Behinderung negativ, entsprechend können sie sich auch nicht vorstellen, ein Kind mit einer Behinderung zu bekommen.

Die vorgeburtliche Selektion signalisiert daher für van den Daele nicht die Ablehnung behinderter Personen, sondern eher die Ablehnung von Behinderungen. Pränataldiagnostik und Präimplantationsdiagnostik führen seiner Meinung nach nicht zu einem „Klima des Hasses gegen Behinderte“, wie die Heilpädagogen Georg Antor und Ulrich Bleidick befürchten⁴. Vielmehr lassen empirische Belege das Gegenteil vermuten. Die EMNID-Umfragen der letzten 30 Jahre zur Einstellung gegenüber Kindern mit Down-Syndrom zeigen, daß Vorschläge immer weniger Resonanz finden, die geistig Behinderte aus der Gesellschaft ausschließen und möglichst billig und unsichtbar „verwahren“ wollen. Dagegen finden immer mehr Menschen, daß diese Kinder „so normal wie möglich“ aufwachsen sollen. Van den Daele kommt zu dem Fazit, „daß in der Bevölkerung die Ablehnung der Behinderung, die sich in den Abtreibungsraten nach pränatalem Befund spiegelt, tatsächlich nicht die Ablehnung behinderter Menschen bedeutet“. Es ist daher nur konsequent, wenn er sich für die Einführung der Präimplantationsdiagnostik stark macht.

Hat sich also die Arbeit von Organisationen wie dem „Netzwerk gegen Selektion“ erübrigt? Sind damit die „1000 Fragen“ der Aktion Leben beantwortet? Zweifel an diesen Schlußfolgerungen sind erlaubt. Zunächst: van den Daele klammert den Unterschied zwischen der in Umfragen geäußerten Meinung und der tatsächlichen Umsetzung dieser Meinung vollkommen aus. Das aber ist entscheidend. Umfassende Studien, wie die Arbeit des Frankfurter Ethnologen Klaus E. Müller mit dem Titel „Der Krüppel“, belegen, daß die Akzeptanz von Menschen mit Behinderungen eine kulturelle Leistung ist⁵. Müller weist nach, wie unser Denken auf Ordnungsmustern beruht, die zwischen schön und häßlich, gut und böse, harmonisch und disharmonisch, rein und unrein unterscheiden. Menschen mit Behinderungen passen nicht in diese Kategorien und lösen mit ihrer Andersartigkeit Befürchtungen aus, die – weil sie uns ins Blut oder besser ins Gehirn geschrieben

sind – immer wieder neu überwunden werden müssen. Das erklärt auch den Befund der Münsteraner Medizinsoziologin Irmgard Nippert⁶. Sie fand heraus, daß annähernd 90 Prozent der von ihr befragten Frauen mit der Meinungsäußerung weitgehend übereinstimmen:

„Behinderte gehören eigentlich auch in diese Welt und sollten akzeptiert werden. Aber ich persönlich, sofern ich das mit Hilfe der vorgeburtlichen Untersuchung entscheiden kann, will kein behindertes Kind haben.“

Weil der Unterschied zwischen Wort und Tat so bedeutsam ist, ist van den Daeles Argumentation so unzureichend.

Eine schleichende Naturalisierung des Menschenbildes

Ebenso wesentlich ist ein anderer Punkt. Van den Daele sieht nicht, wie der Blick durch das Ultraschallgerät, wie die Pränataldiagnostik insgesamt unseren Blick auf den Menschen verändert. Mit der zunehmenden Technisierung steht nicht mehr die Mutter-Kind-Beziehung im Mittelpunkt, sondern die Frage eines Lebensrechtes wird immer stärker vom medizinischen Befund abhängig gemacht. Die Angst, daß das Kind nicht „normal“ ist, seine „Werte“ nicht „im grünen Bereich“ sind – diese Angst nimmt mit jeder zusätzlichen Untersuchung zu. Die vermeintlich wertneutrale, auf Zahlenmaterial beruhende und damit scheinbar objektive Normalität von Gesundheit – und damit kurzschlüssig verknüpft vom Lebenswert – kommt immer stärker in den Blick. Die Pränataldiagnostik ist paradigmatisch für eine sich mehr oder weniger schleichend vollziehende Naturalisierung des Menschenbildes, die in den nächsten Jahren die größte Herausforderung für Menschen mit Beeinträchtigungen sein wird. Diese Naturalisierung des Menschenbildes vollzieht sich in einem vielschichtigen Prozeß, wie die drei folgenden Beispiele zeigen:

1. Während das 20. Jahrhundert sich vor allem mit technischen Entwicklungen befaßte und von daher als das Jahrhundert der Physik bezeichnet wurde (Quantentheorie, Chaostheorie, Atomkraftwerke, Digitalisierung, Informationsverarbeitung), steht im 21. Jahrhundert die Manipulation des Lebens selbst an. Schon jetzt wird es das „Jahrhundert der Biologie“ (so ein Buchtitel des Biologen Peter Sitte) genannt. Dabei geht es längst nicht nur – wie gemeinhin angenommen – um die Veränderung der natürlichen Programmierung von Lebewesen, also um die Gentechnik, sondern auch die Hirnforschung ist zu nennen, die durch immer detailliertere Kenntnisse über die physiologischen und informationstheoretischen Abläufe im menschlichen Gehirn von sich reden macht. Während durch das Humangenom-Projekt die Gene des Menschen identifiziert wurden, kommt durch die Hirnforschung der menschliche Geist selbst in das Visier der Naturwissenschaftler. Die technischen Möglichkeiten der Neuroscanner reichen soweit, daß der amerikani-

sche Hirnforscher Andrew Newberg die Hirnaktivität von meditierenden Mönchen und Nonnen untersuchen und nachweisen konnte, daß es in mystischen Zuständen zu verifizierbaren Veränderungen des Gehirns kommt⁷. Bereiche, die traditionell der Philosophie, der Religion, der Psychologie zugeordnet waren, geraten damit zunehmend in das Scheinwerferlicht einer empirisch arbeitenden Naturwissenschaft.

2. Es wundert daher nicht, daß naturwissenschaftliche Erkenntnisse immer stärker weltanschauliche Bedeutung bekommen. Der amerikanische Verleger John Brockman hat hierfür den Begriff der „dritten Kultur“ geprägt⁸. Die erste Kultur ist danach die Kultur der literarischen Intellektuelle, der traditionellen Feuilletons. Man könnte auch vereinfacht sagen, der traditionellen Geisteswissenschaften. Die zweite Kultur betrifft die traditionellen Naturwissenschaften und ihre Erkenntnisse. Die dritte Kultur meint, daß naturwissenschaftliche Erkenntnisse zunehmend als Basis dienen, um Fragen zu beantworten, die traditionell dem Bereich Geisteswissenschaften zugeordnet waren. Naturwissenschaftliche Erkenntnisse verbleiben nicht mehr allein in der Rubrik Wissenschaft, sondern drängen immer stärker in die Feuilletons vor. Ein anschauliches Beispiel hierfür ist die Debatte, die jüngst der Frankfurter Hirnforscher Wolf Singer ausgelöst hat. In einer Meldung auf der ersten Seite der Frankfurter Allgemeinen Zeitung mit der Überschrift „Unser Recht muß überprüft werden“ heißt es:

„Die geltende Praxis der Rechtsprechung soll im Lichte neuester Ergebnisse der Hirnforschung auf Kohärenz überprüft werden. Das fordert Wolf Singer, der Direktor des Max-Planck-Instituts für Hirnforschung in Frankfurt, in einem Beitrag für diese Zeitung. All unser Denken und Tun sei durch Verschaltungen im Gehirn festgelegt, die sich selbst organisieren. Wir sollten deshalb aufhören, die konfliktträchtige Zuschreibung von Freiheit und Verantwortlichkeit zu benutzen.“

Ergänzt wird diese Information mit dem Hinweis auf das Feuilleton. Der Beitrag ist also nicht mehr im Naturwissenschaftsteil der Zeitung angesiedelt⁹.

3. Der dritte Bereich, der die Naturalisierung des Menschenbildes fördert, ist der aktuelle und absehbare Gesundheitsboom. Es zeichnet sich ab, daß die Gesundheit zum Megathema der nächsten Jahrzehnte gehört. Wissenschaftler sprechen vom sogenannten K 6, dem sechsten Kondratieff-Zyklus. Der russische Wirtschaftstheoretiker Nicolai Kondratieff (1892–1938) gilt als Begründer der Theorie der langen Wellen. Nach dem auf ihn zurückgehenden Modell kommt es alle 30 bis 50 Jahre zu einer Basis-Innovation. Bisher waren dies Dampfmaschine und Baumwolle, Stahl und Eisenbahn, Elektrotechnik und Chemie, Petrochemie und Automobil und seit den 70er Jahren Informationstechnik und Computer. Die Theorie der langen Konjunkturwellen beschreibt aber nicht nur bloße Wirtschaftszyklen, sondern vor allem gesellschaftliche Prozesse.

„Inzwischen ist Kondratieffs Name zum Symbol geworden für die Hoffnung und Gewißheit, daß der Bereich psychosoziale Gesundheit, Heilung von Mensch und Natur, Biotechnologie, Life Sciences zum Leitmotiv des neuen Jahrhunderts wird.“¹⁰

Um sich eine Vorstellung zu machen, was dies bedeutet, sei der Wirtschaftswissenschaftler Leo Nefiodow zitiert:

„Da im herkömmlichen Gesundheitssektor die größten Produktionsreserven schlummern, wird man an einer gesamt-gesellschaftlichen Umorientierung nicht vorbeikommen. Im Zentrum dieser Bemühung muß der Aufbau eines Gesundheitssektors stehen, in dem es in erster Linie um die Kunst einer gesunden Lebensführung geht. Diese schwierige Transformation zu organisieren, wird die neue Hauptaufgabe von Politik, Wirtschaft und Gesellschaft in den nächsten 50 Jahren sein. ... Sollte es gelingen, zehn bis 15 Prozent der sozialen Entropie in den produktiven Bereich zu überführen und die technischen und organisatorischen Verbesserungen durchzusetzen, die bei den derzeitigen Gesundheitsdiensten sowie in Medizin, Biotechnologie, Ernährung, Prävention und Psychotherapie möglich sind, dann stünden genügend Ressourcen für den nächsten großen Innovationsschub zur Verfügung.“

Diese Kombination von Wissenschaft, Markt und neuer Philosophie führt dazu, daß „Normalität“ immer mehr als ein Konstrukt wahrgenommen wird, das interessierte Kreise den jeweiligen Interessen entsprechend manipulieren. Der Markt ist um so schlechter, je mehr Gesunde es gibt. Oder einem alten Sprichwort folgend: Gesund ist nur, wer schlecht untersucht ist. Schon hat ein munterer Handel mit Krankheiten eingesetzt, dessen fünf Hauptspielarten der Hamburger Journalist Jörg Blech folgendermaßen zusammenfaßt¹¹:

1. Normale Prozesse des Lebens werden als medizinisches Problem verkauft (z. B. entdeckt die Firma Merk & Co. ein Mittel gegen Haarausfall und startet anschließend eine globale PR-Kampagne mit Studien über Haarverlust bei Männern).
2. Seltene Symptome werden als grassierende Krankheiten dargestellt (z. B. breitet sich seit der Einführung der Potenzpille Viagra die Impotenz erstaunlich aus. Laut Angabe des Herstellers sind 50 Prozent der Männer zwischen 40 und 70 Jahren von Erektionsstörungen als ernstzunehmender Gesundheitsstörung betroffen).
3. Persönliche und soziale Probleme werden in medizinische Probleme umgemünzt. In der Nervenheilkunde gelingt die Umwandlung der Gesunden in Kranke besonders gut. Entsprechend schnell hat sich die Zahl der seelischen Leiden entwickelt.
4. Risiken werden als Krankheiten verkauft. Indem Normwerte für Meßgrößen wie Cholesterin und Knochendichte herabgesetzt werden, wächst der Kreis der Kranken. Durch die Entschlüsselung des Genoms kommt es zunehmend zur Identifikation von Krankheitsgenen, die im späteren Leben Krankheiten auslösen oder begünstigen können.
5. Leichte Symptome werden zu Vorboten schwerer Leiden aufgebauscht. Das Reizdarmsyndrom etwa geht mit einer Fülle von Symptomen einher, die jeder schon einmal gespürt hat und die viele als normales Rumoren im Darm ansehen.

Keine Alternativen? – Die TINA des Naturalismus

Diese Aufzählung macht deutlich, wie eng die Wechselwirkung von Wissenschaft, Wirtschaft und Öffentlichkeit ist. Den Prozeß als ganzes bezeichne ich als die „TINA des Naturalismus“. Der Begriff TINA stammt aus dem Repertoire von Margaret Thatcher. Mit diesem Akronym bezeichnete sie in den 80er Jahren eine Entwicklung, zu der es keine Alternative gibt: There Is No Alternative. Der aktuelle Naturalismus ist keine Ideologie, sondern ein Trend, der sich wie von selbst fort- und in das Bewußtsein der Menschen einpflanzt; ein Trend, der nicht homogen, sondern vielschichtig und offen ist. Seine Kennzeichen sind eine starke Vorstellung von Gesundheit, die Anwendung von naturwissenschaftlichen Methoden auf den Menschen und ihrer Verallgemeinerung als Menschenbild. Gleichzeitig stellt dieser Trend eine gesellschaftliche Kraft dar.

Er ist nicht auf wenige Protagonisten beschränkt, sondern entwickelt eine zunehmende Dynamik: keine Zeitschrift ohne Gesundheitstips, kein Problem, das nicht mit Hilfe einer Vulgärpsychologie erklärt werden kann, keine Internetseite, auf der man nicht mit Hilfe des Body Mass Index testen kann, wo man mit dem eigenen Körper steht und damit sein ganz persönliches Benchmarking vollzieht. Wissenschaftlichkeit und Allgemeinverständlichkeit sind längst kein Widerspruch mehr, die tiefsten Rätsel der Menschheit lassen sich scheinbar mit Leichtigkeit lösen.

Es handelt sich um die meist unreflektierte Übertragung von naturwissenschaftlichen Methoden auf den Menschen. Bestimmte Aspekte des Menschen werden als statistischer Durchschnitt und damit landläufig als „normal“ normiert, dann unter dem Aspekt einer scheinbar eindeutigen, evolutionären Funktionalität betrachtet und schließlich als arttypische und damit nicht mehr zu hinterfragende Angepaßtheit kategorisiert¹². Mit der (zumeist unausgesprochenen) Folge, daß diejenigen, die sich anders verhalten, nicht normal sind und das Weiterleben der Art gefährden. Die Ambivalenz dieser mit bunten Graphiken illustrierten „Wissenschaft light“ wird dabei gerne unterschlagen. Denn wer nach der evolutionären Funktion fragt, der fragt zumindest implizit auch nach der von der Natur selektierten Funktionslosigkeit.

Die TINA des Naturalismus verkürzt den Blick auf den Menschen und bedient sich eines Optimierungsdenkens: Normal ist optimal. Und wer nicht optimal ist, der kann sich mit Hilfe von Wellness, Schönheitschirurgie und Medizintechnik selbstoptimieren – oder er sollte vor der Geburt zumindest das Recht bekommen, sich selektieren zu lassen. Wir erleben, wie ein Markt sich selbst erschafft. In den Worten des italienischen Regisseurs Pier Paolo Pasolini:

„Der Zwang zum Konsum ist ein Zwang zum Gehorsam gegenüber einem unausgesprochenen Befehl. Jeder ... steht unter dem entwürdigenden Zwang, so zu sein wie die anderen: Im Konsum, im Glücklichein, im Freisein; denn das ist der Befehl, den er empfangen hat und dem er gehorchen muß, will er sich nicht als Außenseiter fühlen. Nie zuvor war das Anderssein ein so schweres Vergehen wie in unserer Zeit der Toleranz.“¹³

Eine neue Form der Theologie der Befreiung

Die TINA des Naturalismus ist eine Struktur aus Wissenschaft, Wirtschaft und Öffentlichkeit. Weil sie eine Struktur ist, bedarf sie auch einer strukturellen Antwort. Der Versuch, diese Entwicklung nur auf der Ebene eines bioethischen Fachdiskurses beantworten zu wollen,⁸ ist unzureichend, weil er den vielen Facetten TINAs nicht genügend Rechnung trägt.

Als kirchliche Antwort auf die TINA des Naturalismus bietet sich deshalb eine neue Form der Theologie der Befreiung an, weil die Theologie der Befreiung selbst strukturell arbeitet. Sie nimmt nicht einfach nur den einzelnen in den Blick, sondern sieht ihn als Teil – und oft genug als Opfer – eines größeren Systems, das es mit zu reflektieren gilt. Deshalb bedarf es einer Theologie der Befreiung für Menschen mit Beeinträchtigungen, die individuelle und soziale Überlegungen miteinander verknüpft, die strukturell denkt, ohne den einzelnen aus dem Auge zu verlieren.

Würde – nicht Wert!

Die TINA des Naturalismus neigt dazu, aus Fakten schon Erkenntnisse und Wahrheiten zu machen. Damit liegt sie deutlich in der Tradition des Empirismus. Eine theologische Betrachtung der Welt und des Menschen schließt einen solchen Blickwinkel nicht aus – würde sie das tun, wäre sie wirklichkeitsblind – aber sie widerspricht der Verabsolutierung einer solchen Vorgehensweise. Mit Recht hat deshalb Bischof Franz Kamphaus in den letzten Jahren immer wieder auf den Unterschied zwischen Wert und Würde aufmerksam gemacht. Normen und Werte sind Setzungen, menschliche Definitionen. Sie dürfen nicht mit der Würde des Menschen verwechselt werden, was oft unbedacht passiert, wenn vom Wert oder Unwert des Lebens gesprochen wird. Der Mensch hat nicht Wert, der Mensch hat Würde¹⁴.

Das Wort „Wert“ stammt aus der Ökonomie. Damit ist es nicht disqualifiziert, aber seine Aussagekraft ist eingeschränkt. Denn Werte unterliegen der Definition des Menschen, sie sind verhandelbar: Grenzwerte werden von Kommissionen festgelegt, Meßwerte sind statistische Ergebnisse von Experimenten, Geldwerte unterliegen den Schwankungen von Wechselkursen. All das zeigt: Der Wert hängt von der Bewertungsgrundlage ab, ändert sich mit ihr und kann gegen Null gehen. Würde dagegen ist einem Menschen als Mensch zueigen. Immanuel Kant hat das klar formuliert: „Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes ... gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, ... das hat eine Würde.“ Sie ist nicht an Bedingungen geknüpft, sondern gilt unbedingt. Sie schützt davor, daß der Mensch Mittel zum Zweck wird.

Die Würde sprechen wir uns nicht zu, darum können wir sie einander auch nicht absprechen. Sie ist uns vorgegeben, sie darf nicht angetastet werden. Das ist eine Re-

lativierung der Selbstbestimmung. Absolute Autonomie im Zeichen des Machens und der Selbstbestimmung einerseits und die Unantastbarkeit andererseits (die ja nicht nur das Handeln des anderen betrifft, sondern auch mein eigenes an mir selbst) stehen sich gegenüber. Darin steckt ein ungelöster Konflikt im Projekt der Moderne, denn er erfordert, daß man den unüberwindbaren Unterschied zwischen Objektivität und Subjektivität, zwischen „erster und dritter Person-Perspektive“ erkennt und als gegeben anerkennt.

Dagegen hat Jürgen Habermas in seiner Paulskirchenrede die Begriffe Geschöpflichkeit und Ebenbildlichkeit in Erinnerung gebracht¹⁵. Die „Geschöpflichkeit des Ebenbildes drückt eine Intuition aus, die in unserem Zusammenhang auch dem religiös Unmusikalischen ... etwas sagen kann“. Nimmt man Habermas auf und denkt ihn religiös musikalisch weiter, dann stellt sich die Frage, wie die Würde des Menschen in ihrer Unantastbarkeit letztlich anders zu begründen ist als mit der Gottebenbildlichkeit. Der Mensch ist das Ebenbild des Gottes, von dem wir uns kein Bildnis machen sollen und letztlich auch nicht machen können. Präzise hat Max Frisch dies in seinem Tagebuch beschrieben:

„Die Liebe befreit es aus jeglichem Bildnis. Das ist das Erregende, das Abenteuerliche, das eigentlich Spannende, daß wir mit den Menschen, die wir lieben, nicht fertig werden: Weil wir sie lieben; solange wir sie lieben. Man höre bloß die Dichter, wenn sie lieben; sie tapen nach Vergleichen, als wären sie betrunken, sie greifen nach allen Dingen im All, nach Blumen und Tieren, nach Wolken, nach Sternen und Mähren. Warum? So wie das All, wie Gottes unerschöpfliche Geräumigkeit, schrankenlos, alles Möglichen voll, aller Geheimnisse voll, unfaßbar ist der Mensch, den man liebt – nur die Liebe erträgt ihn so.“¹⁶

In diesem Sinn erlaubt die Theologie der Befreiung einen Blick auf den Menschen, so wie er ist, frei von allen Versuch(ung)en, ihn mit etwas oder jemandem zu vergleichen. Das ist der unvergleichliche Blick der liebenden Aufmerksamkeit.

Der behinderte Gott

Dieser schöpfungstheologische Aspekt gehört ergänzt durch die christologische Interpretation des Menschen, wie sie Theologen mit Beeinträchtigungen wie Ullrich Bach oder Nancy Eiesland entwickelt haben¹⁷.

Der Grund christlicher Hoffnung ist die Auferstehung Jesu Christi. Das Zentrum dieser Theologie bildet der Gekreuzigte und Auferstandene, der noch die Wunden an sich trägt. Die Geschichte Jesu ist die Erfahrung vieler Menschen mit Behinderungen. Die Ausgrenzung, die soziale Isolation, das Unverständnis für seinen Weg – also die soziale Behinderung – bringen ihn letztlich ans Kreuz. Als Gekreuzigter und Auferstandener geht er zu den Seinen, die traurig und allein sind und fragt sie: „Warum fürchtet ihr euch und warum wachsen Zweifel in euren Herzen? Schaut

auf meine Hände und Füße. Seht, daß ich es bin. Berührt mich und seht.“ Er durchbricht die Isolation, als er behindert und göttlich zugleich ist. Die Seinen erkennen ihn an seinen Wunden.

Für die behinderte Theologin Nancy Eiesland liegt in dieser Art der Begegnung eine Schlüsselerfahrung¹⁸. Sie schreibt dazu:

„Als ich diesen behinderten Gott entdeckte, entdeckte ich für mich die Wurzel einer Befreiungstheologie der Behinderung. Jesus Christus als das lebende Symbol des behinderten Gottes teilt die *Conditio humana*. Indem er seine Göttlichkeit aufgab, betrat Jesus die Arena der menschlichen Begrenzung und Hilflosigkeit. Jesu eigener Körper wird verwundet, entstellt und zerstört. In seinem Dienst entwickelt Jesus eine Gemeinschaft und Erfahrung der menschlichen Solidarität mit denjenigen, die behindert, sozial stigmatisiert sind und denen die volle menschliche Würde abgesprochen wird.“

In der Begegnung mit dem behinderten Gott vollzieht sich eine dreifache Befreiung. Jesus selbst durchbricht als Verwundeter die eigene, soziale Isolation. Es kommt zur Begegnung in dem Moment, in dem er sich als Verwundbarer und Verwundeter zeigt.

Die aber, die selbst Wunden tragen, können nun leichter auf ihn zugehen. Denn sie erfahren in dem behinderten Gott eine nie gekannte Solidarität. Er kommt nicht nur zu ihnen, sondern er wird selbst zu einem Menschen, dem Ungerechtigkeit und körperliche Erniedrigung die Integrität und die Würde seines Körpers nahmen. Der auferstandene, verwundete Jesus macht deutlich, wie unser Körper Anteil am Bild Gottes hat, nicht trotz unserer Verletzungen und unserer Kontingenz, sondern gerade deswegen. Was der Schöpfergott gut nannte und woran er durch die Inkarnation teilhatte, kann nicht einfach als „böses“ auf Zeit gesehen werden. An Jesu Vorbild gilt es zu lernen, unsere Sterblichkeit so zu lieben, wie Gott das tut. Es bedeutet, das Göttliche in unseren „unperfekten“ Körpern mit all ihren Schmerzen und Rätseln zu sehen und anzunehmen. Wer das tut, geht den Weg einer Kultur des Lebens. So kann sein Weg individueller Trost und Hoffnung für die einzelnen Menschen mit Behinderung sein – eine individuelle Befreiung.

Schließlich birgt der Glaube an den behinderten Gott eine soziale (und damit strukturelle) Befreiung. Denn das Bild vom gekreuzigten Auferstandenen befreit uns von der Vorstellung des perfekten Helden, von der Gleichsetzung von Vollkommenheit und Makellosigkeit: Der behinderte Gott ist ein Sieger. In unserer Gesellschaft ist die Vorstellung des Siegers verbunden mit Bildern von Kraft, Unverwundbarkeit und Heldentum. „Der Held braucht eine Rüstung, der Heilige ist nackt“ (Simone Weil).

Damit befreit der auferstandene Gekreuzigte von falschen utopischen Idealen, daß im Himmel unsere Beeinträchtigungen verschwinden. Immer wieder wollten und wollen uns „religiöse und spirituelle Traditionen mit Versprechungen verführen, daß sie den Weg zum Himmel gefunden hätten, wo alles zurecht gebracht

werden wird und das, was nicht zurecht gebracht werden kann, abgeriegelt oder ausgestoßen wird. Anhänger dieser religiösen Traditionen stellen sich den Grenzen nicht mehr, die ihre irdische Wirklichkeit ausmachen. Eiesland nennt das Verführung, weil sie auf dem Mythos körperlicher Perfektion gründet:

„Dieser Mythos ist antik – zu finden in griechischen Traditionen, in denen Götter und Göttinnen als Modelle körperlicher Perfektion hoch gehalten wurden, denen wir Sterblichen nachzustreben hätten. ... In der christlichen Tradition sind wir mit dieser griechischen Weltsicht verwoben. Auch wir haben uns der Vorstellung verschrieben, daß körperliche oder geistige Mißbildungen oder Begrenzungen im Himmel keinen Platz haben. Sie müssen ausgemerzt werden. Wenn der Himmel unsere hauptsächliche Belohnung für das ‚Aushalten‘ des sterblichen Lebens ist, dann muß der Himmel geschützt werden – um jeden Preis. Denn sonst werden wir Menschen mit Behinderungen aus dem Himmel vertrieben, oder wir erhalten zu den himmlischen Vorhöfen nur Zugang, nachdem uns perfekte Leiber verliehen werden.“

Der behinderte Gott widersteht diesem Bild von Vollkommenheit. Damit befreit er uns von den Vorstellungen einseitiger Perfektion, die letztlich nichts anderes sind, als die Projektionen diesseitiger Vorstellungen ins Unendliche.

Plädoyer für eine Kultur des Lebens im Zeitalter der Biologie

Welche Konsequenzen hat diese Theologie der Befreiung für die kirchliche Praxis? Eine Reflexion der Arbeit kirchlicher Behinderteneinrichtungen tut Not. Es kommt darauf an, daß wir den Dienst der Kirche an Menschen mit Beeinträchtigungen nicht allein als Diakonie verstehen. Er ist genauso Verkündigung, weil wir in ihm von dem vermitteln, woran wir glauben. Es geht darum, daß wir nicht nur einen Service *für* die Gesellschaft erledigen, sondern daß unsere Behinderteneinrichtungen auch einen Service *an* der Gesellschaft leisten können. Je mehr uns die Scheinwelt menschlicher Perfektion vor Augen geführt wird, um so mehr geht es darum, Möglichkeiten zu schaffen, bei den Menschen mit Beeinträchtigungen in die Schule zu gehen.

Der Theologe und geistliche Schriftsteller Henri Nouwen kann hierfür als Beispiel dienen. Er gab in seinen letzten Lebensjahrzehnten seine Theologie-Professur an der Yale-Universität auf, um der Arche-Gemeinschaft beizutreten, in der geistig Behinderte und Nichtbehinderte das Leben teilen. Nouwen schreibt:

„Lange Zeit hatte ich die Sicherheit und Geborgenheit bei den Weisen und Klugen gesucht und schwerlich daran gedacht, daß die Dinge des Gottesreiches den ‚Kleinen‘ gezeigt werden, daß Gott sich das nach menschlichen Maßstäben Törichte aussucht, um das Hochge-scheite zu beschämen.“¹⁹

Unsere Behinderteneinrichtungen sind eine Antwort auf die Naturalisierung des Menschenbildes, wenn sie reflektierte Begegnungen mit Menschen mit Beeinträch-

tigungen schaffen. Wenn die negative Kategorisierung von Beeinträchtigungen und Beeinträchtigten uns ins Blut geschrieben ist und wenn Behindertenarbeit eine kulturelle Leistung ist, dann gilt es, diese Kulturleistungen zu vermitteln.

Wie viele Zivildienstleistende haben in diesem Sinn eine Bekehrung in ihren Dienststellen erlebt? Warum schaffen wir nicht Möglichkeiten, diese Erfahrungen den Multiplikatoren unserer Gesellschaft nahezubringen? Wir brauchen neuartige „Exposure-Programme“, die Top-Kräfte der Gesellschaft in unsere Einrichtungen führen. „To Exposure“ heißt „sich aussetzen“. Die Teilnehmer verlassen ihre normale Welt und tauchen ein in die Welt der Menschen mit Behinderungen und die Kultur ihrer Annahme. Sie setzen sich dem physisch aus, schlafen dort und brechen für einige Tage aus der Alltagswelt aus. Es geht darum, daß sie in die Sichtweisen der Menschen mit Behinderungen schlüpfen und ungeschützt und hautnah miterleben, wie sie ihr Leben meistern und was das Umfeld dazu beiträgt.

Ich bin mir sicher, daß dann viele Ärzte nicht mehr das Bild haben, daß Menschen mit Behinderungen automatisch unglücklich sind. Je weiter das Jahrhundert der Biologie fortschreitet, desto mehr entwickelt sich ein funktionales Menschenbild. Und um so stärker bedarf es alternativer Orientierungen, wie sie sich in Einrichtungen der Behindertenhilfe gewinnen lassen. Die Menschen mit Beeinträchtigungen selbst und mit ihnen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Einrichtungen werden auf diese Weise zu Verkündern einer guten Botschaft.

Neue Klöster für ein neues Zeitalter

Eine Reflexion der Koinonia in den Gemeinden tut Not. Es ist ein kulturalistischer Fehlschluß zu glauben, daß man Behinderteneinrichtungen nur auflösen und ihre Bewohner auf die Städte und Dörfer verteilen muß, damit sich Integration anschließend wie von selbst vollzieht. Und es ist ein Taschenspielertrick, wenn beim Thema Integration so getan wird, als könne man auf etwas faktisches zurückgreifen, während in Wirklichkeit etwas normatives vorausgesetzt wird. Wenn uns die Selektion zwischen gesund und behindert ins Blut geschrieben ist, dann muß diese kulturelle Leistung erarbeitet werden.

Integration besteht in der Vernetzung der Gemeinden vor Ort mit den Einrichtungen der Behindertenarbeit. Hierfür gibt es bereits frühchristliche Orientierungen. Thomas Sternberg hat in seiner Arbeit zu den Räumen und Institutionen der Caritas im 5. bis 7. Jahrhundert in Gallien belegt, daß im Zug der Institutionalisierung christlicher Caritas nicht der liturgische Gottesdienstraum als der wichtigste Raum eines weitläufigen Kirchenkomplexes galt; vielmehr waren der Kirche die der Caritas gewidmeten und um den Sakralraum angelegten Räumlichkeiten an Zahl und Rang vorgeordnet²⁰. Hubertus Lutterbach macht auf das Zeugnis des Glaubens in frühchristlicher Zeit aufmerksam: In der caritativen Fürsorge handelten die

christlichen Gemeinden in höchstem Maß innovatorisch²¹. Diese Fürsorge fiel nichtgläubigen Nachbarn auf und machte auf die Gemeinden aufmerksam, weil es in der frühchristlichen Kirche keine Sonderethiken gab. Wenn alle Menschen gleich waren, dann auch Menschen mit Beeinträchtigungen. Insofern war es nur konsequent, daß sie mitten in der Gemeinde mit ihren eigenen Räumlichkeiten präsent waren.

Den Blick schärfen – soziologisches Handwerkszeug zur Analyse der Gegenwart

Eine gesellschaftliche Reflexion der TINA des Naturalismus tut Not. Die klassische Befreiungstheologie nutzte die Dependenztheorie, um eine soziologische Analyse der Armutsentwicklung vorzunehmen. Analog dazu könnte die neue Befreiungstheologie auf die sogenannten disability-studies zurückgreifen, die angelsächsische Kulturwissenschaftler entwickelt haben²². Erkenntnisleitend für sie ist die Unterscheidung zwischen „Beeinträchtigung“ und „Behinderung“.

„Beeinträchtigt“ sind Menschen durch körperliche, geistige oder psychische Schädigungen. Der Begriff bezieht sich auf die individuelle Konstitution eines Menschen. Er ist deskriptiv und kennt keine qualitativen Unterscheidungen. Annähernd alle Menschen haben Beeinträchtigungen, einmal mehr, einmal weniger. Auch können sich die Beeinträchtigungen im Lauf eines Lebens verändern. „Behindert“ aber werden Menschen erst durch die soziale Rezeption ihrer Beeinträchtigungen, dadurch, was ihre Beeinträchtigungen beim ändern auslösen. Diese Reaktion erst macht Menschen mit Beeinträchtigungen (impairments) zu Behinderten (handicaped). Es geht darum, im Jahrhundert der Biologie die gewonnenen Erkenntnisse richtig einzuordnen. Medizinische Probleme sind medizinisch und gesellschaftliche Probleme sind gesellschaftlich zu lösen.

Eine solche Orientierung am „Sozialen Modell“ von Behinderung verändert die Zielsetzung der medizinischen Forschung und Praxis grundlegend. Denn dann steht nicht die Schädigung als solche im Mittelpunkt, sondern der „ganze“ Mensch mit seinen Beeinträchtigungen. Auch lassen sich Beeinträchtigung und „Leiden“ nicht einfach gleichsetzen. Eine solche Form der Theologie der Befreiung verteuft nicht einfach die Biomedizin, sondern weist ihr den gebührenden Platz im Ganzen zu. Die Medizin dient dann dem individuellen Menschen. Sie befreit von einem Konstrukt der Normalität, das ein Produkt der TINA des Naturalismus ist.

In der Bergpredigt heißt es, „daß ihr sie an ihren Früchten erkennen werdet“ (Mt 7, 16). Deswegen ist Umfragen zu mißtrauen, die nur Meinungen abfragen, aber keine konkreten Taten. Das ist die Chance christlicher Behinderteneinrichtungen. Im Zeitalter der Biologie kommt es darauf an, den medizinischen Blick auf den Menschen einzuordnen in die Fülle der menschlichen Dimensionen. Wenn das

gelingt, dann ist der springende Punkt nicht das klopfende Herz auf dem Bildschirm des Ultraschallgerätes. Der springende Punkt besteht darin, daß wir selbst überhaupt noch Herzklopfen bekommen, wenn wir dem Leben in seiner Vielfalt begegnen.

ANMERKUNGEN

¹ Der Beitrag beruht auf einem Vortrag des Autors vom 8.6.2004 aus Anlaß des 25jährigen Jubiläums der Diözesanarbeitsgemeinschaft der Behinderteneinrichtungen im Bistum Münster.

² S. Herok u. C. Söling, Hauptsache gesund? Pränataldiagnostik (Aachen 2004).

³ W. van den Daele, Die Praxis vorgeburtlicher Selektion u. die Anerkennung der Rechte von Menschen mit Behinderungen, in: Wie perfekt muß der Mensch sein? Behinderung, molekulare Medizin u. Ethik, hg. v. A. Leonhardt (München 2004) 177–200; van den Daele, Zeugung auf Probe, in: Die Zeit, 10. 10.2002.

⁴ G. Antor u. U. Bleidick, Recht auf Leben – Recht auf Bildung. Aktuelle Fragen der Behindertenpädagogik (Heidelberg 1995) 178.

⁵ K. E. Müller, Der Krüppel. Ethnologia passionis humanae (München 1996).

⁶ I. Nippert, Die Anwendungsproblematik der vorgeburtlichen Diagnostik, in: Informationsdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, H. 1/2 (2000).

⁷ A. Newberg u. a., Der gedachte Gott (München 2003).

⁸ J. Brockman, Die dritte Kultur. Das Weltbild der modernen Naturwissenschaft (München 1996).

⁹ W. Singer, Keiner kann anders, als er ist. Verschaltungen legen uns fest, in: FAZ, 8.1.2004.

¹⁰ L. A. Nefiodow, Der sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität u. Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information (St. Augustin 2000).

¹¹ J. Blech, Die Abschaffung der Gesundheit, in: Der Spiegel, 11.8.2003.

¹² B. Duden u. B. Zimmermann, Aspekte des Wandels des Verständnisses von Gesundheit/Krankheit/Behinderung als Folge der modernen Medizin. Gutachten für die Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages zu Recht u. Ethik der modernen Medizin (2000).

¹³ P. P. Pasolini, Freibuterschriften. Die Zerstörung der Kultur des Einzelnen durch die Konsumgesellschaft (Berlin 1978).

¹⁴ Das folgende teilweise wörtlich nach: F. Kamphaus, Um Gottes willen – Leben. Einsprüche (Freiburg 2004) bes. 48 ff.

¹⁵ J. Habermas, Glauben u. Wissen (Frankfurt 2001).

¹⁶ M. Frisch, Tagebuch 1946–1949 (Frankfurt 1984) 31.

¹⁷ Vgl. dazu den Überblick von A. Lob-Hüdepohl, Behindernde Bilder „versehrten“ Lebens. Von der Notwendigkeit einer befreienden Theologie der Versehrten, in: Gesundheit – Krankheit – Behinderung. Naturgegeben, gottgewollt, gesellschaftlich bedingt?, hg. v. C. Söling (Paderborn 2005).

¹⁸ N. Eiesland, The disabled god (Nashville 1994).

¹⁹ Zitiert nach: H. Lutterbach, Gotteskindschaft. Kultur- und Sozialgeschichte eines christlichen Ideals (Freiburg 2003) 17 f.

²⁰ T. Sternberg, Orientalium more secutus. Räume u. Institutionen der Caritas des 5. bis 7. Jahrhunderts in Gallien (Münster 1991).

²¹ H. Lutterbach, Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen. Kultur- u. christentumsge-schichtliche Perspektiven, in dieser Zs. 221(2003) 623–637.

²² Disability Studies in Deutschland. Behinderung neu denken!, hg. v. G. Hermes (Kassel 2003).