

Prof. Dr. Gunnar Duttge*, Göttingen

Menschenwürdiges Sterben...

I.

„Die Würde des Menschen ist unantastbar“ – sie ist unter keinen Umständen mit anderen Wertbelangen verrechenbar und in diesem Sinne ohne jedwede Ausnahme, unbedingt zu achten und zu schützen. Dieses gesellschaftsvertragliche Fundamentalversprechen bildet gleichsam den Fixpunkt, den „unbewegten Beweger“ unserer gesamten Rechtsordnung, und seit ihrer verbreiteten Kodifizierung in vielen anderen Verfassungen und Deklarationen nach 1945, u.a. auch in der Grundrechte-Charta der Europäischen Union und in der Biomedizinkonvention des Europarates von 1997 (Präambel und Art. 1), steht die Menschenwürdegarantie zugleich im Zentrum der moralphilosophischen und modernen bioethischen Debatte. Mit diesem Konsens in ihrer Anerkennung als solcher kontrastiert jedoch die Ungewissheit darüber, was sie eigentlich im realen Leben, in den verschiedenen sozialen Kontexten, etwa in Bezug auf neuere biotechnologischen Innovationen, konkret zu bedeuten hat: Schon der erste Bundespräsident *Theodor Heuss* sprach im Parlamentarischen Rat von der „nicht interpretierten These“; heute warnen insbesondere Rechtswissenschaftler davor, die Menschenwürdegarantie zur „kleinen Münze“ verkommen zu lassen, manche sehen sie gar als „useless concept“, als gar nicht „interpretierbar“.

Blickt man auf die Rechtsprechung des BVerfG, so steht im Mittelpunkt der Gedanke, dass kein Mensch zum bloßen „Objekt“, zu einer bloß „verrechenbaren Größe“ herabgewürdigt, nurmehr für Zwecke anderer instrumentalisiert werden dürfe. Mit dieser deutlichen Anlehnung an die Zweck-Mittel-Formel des großen Königsbergers (Kant): „Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden andern jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst“ ist aber das Konkretisierungsproblem noch keineswegs gelöst. Immerhin verbindet sich mit der Anerkennung einer unverlierbaren „Subjekt“-Stellung der normative Anspruch auf Achtung und Respekt der „autonomen“ Willensbekundungen und auf Gleichbehandlung unabhängig von individuellen Fähigkeiten und Eigenschaften wie z.B. Lebensalter, sozialen Verdiensten oder Leistungen. Das juridische Selbstbestimmungsrecht eines Jeden ist also eine notwendige Folge der Menschenwürdeidee, ohne dass sich diese hierin schon erschöpfte. Wie der darüber hinausreichende Raum jedoch auszufüllen ist, liegt bis heute weithin im Dunkeln, und wie überhaupt der Menschenwürdebegriff auf wertpluralistischer Grundlage universalistisch und säkular rekonstruiert werden kann, ist Gegenstand einer intensiven, kontroversen, facettenreichen und kaum mehr überschaubaren Debatte in Moral- und Rechtsphilosophie.

Es ist also, meine sehr verehrte Damen und Herren, ein – milde gesprochen – ambitioniertes Ansinnen, den Bedeutungsgehalt der „Würde in der Medizin“ an einem sonnigen Nachmittag aufklären zu wollen. Doch wer nicht nach den Sternen zu greifen versucht, wer – mit *Gottfried Keller* – nicht heute einen Gedanken sät, wird morgen oder übermorgen ganz sicher auch nichts ernten können. So will ich mit Ihnen gemeinsam im Wege einer *tour d'horizon* und anhand ausgewählter Problemlagen ausloten, welche Bedeutung das Würdeversprechen in Kontexten der medizinischen Handlungsfelder haben könnte. Dass dabei das end-of-life-Szenario im Mittelpunkt stehen wird, ist natürlich dem *Genius loci* geschuldet; dass die folgenden Überlegungen keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit erheben können und sich eher als Inspiration verstehen, erklärt sich nach dem bisher Gesagten sicherlich von selbst.

II.

Bleiben wir aber zunächst noch einen Augenblick im Prinzipiellen, bei der fundamentaltheoretischen Dimension der Menschenwürde: Es ist von herausragender Wichtigkeit zu erkennen, dass jedenfalls das rechtliche Begriffsverständnis – bei der Medizinethik ist das nicht so klar – ganz dezidiert auf der Prämisse beruht: „Würde“ ist nicht etwa das Resultat einer erst zu erwerbenden sozialen Anerkennung und damit je nach den Verhaltenserwartungen der Gemeinschaft, der sozialen Umgebung gewinn- wie verlierbar, sondern bezeichnet einen „angeborenen“ exzeptionellen Status eines jeden Menschen als „Person“ und damit als eigenverantwortlichen Träger von Rechten und Pflichten. Es ist also trennscharf zu unterscheiden zwischen der *dignitas* des römischen Bürgers der Antike, die erst durch „Anstand“ und Pflichterfüllung innerhalb der jeweiligen *societas* verdient wird, und der Kennzeichnung einer anthropologisch begründeten besonderen Wertschätzung eines jeden menschlichen Lebewesens in seiner Einzigartigkeit: eine Wertschätzung, die man mit dem Sozialphilosophen *Hans Joas* auch als „Aura des Sakralen“ – aber eben säkular, religiös ungebunden verstanden – bezeichnen kann. Erst in diesem Verständnishorizont lässt sich die Menschenwürdegarantie – was allgemein unstreitig ist – als Basis unserer Menschenrechte begreifen, und daraus folgt wiederum, dass sich Würde in diesem rechtsethischem relevanten Sinne nicht

* Prof. Dr. jur. Gunnar Duttge ist Inhaber des Lehrstuhls für Strafrechtliches Medizin- und Biorecht an der Georg-August-Universität Göttingen. Bei dem Beitrag handelt es sich um den Festvortrag auf dem Symposium „Würde in der Medizin“ anlässlich des 20. Jubiläums der Palliativstation des Friedrich-Ebert-Krankenhauses Neumünster am 13. Mai 2017. Die Vortragsform ist beibehalten.