

# THEOLOGISCHE REVUE

118. Jahrgang  
– Dezember 2022 –

---

**Schmitz, Barbara: Was ist ein lebenswertes Leben?** Philosophische und biographische Zugänge. – Ditzingen: Reclam 2022. 192 S. (Reclam Denkraum), kart. € 16,00 ISBN: 978-3-15-011382-0

Der vorliegende Essay von Barbara Schmitz, PD für Philosophie an der Univ. Basel, bietet, wie der Untertitel schon sagt, *philosophische und biographische Zugänge* zu der Frage, was ein lebenswertes Leben ausmacht.

Die Schrift ist klar in acht Kap. gegliedert. Nach einer Einleitung (7–12) geht es in einem ersten Kap. um die „Subjektivität des lebenswerten Lebens“ (13–31). Das zweite Kap. behandelt das sog. „Behinderungsparadox“ (32–53). Im dritten Kap. geht es um den Zusammenhang zwischen der Gesellschaft und der Leitfrage des Buches (54–75), im vierten um denjenigen zwischen der Selbstbestimmung und dem lebenswerten Leben (76–90). Das fünfte Kap. thematisiert das Verhältnis von Krankheit und Sinn des Lebens (91–112). Im sechsten geht es um das Thema „genetische Tests, pränatale Diagnostik und das Leben mit einem besonderen Kind“ (113–133). Das siebte Kap. widmet sich der Frage nach „Alter, Demenz und dem lebenswerten Leben“ (134–154). Das achte und letzte Kap. behandelt das Verhältnis von Suizid und Hoffnung (155–178). Den Abschluss bildet ein Gespräch, das Sch. mit ihrer behinderten Tochter Charlotta nach dem Suizid ihrer Schwester Ulla geführt hat (179f). Es folgen noch ein Wort des Dankes und der Anmerkungsapparat (181–192).

In der Einleitung erfährt der:die Leser:in von Sch., dass die Behinderung ihrer Tochter Charlotta und der Suizid ihrer Schwester Ulla ihr Leben entscheidend mitgeprägt haben und dieses Buch ohne diese Erfahrungen nicht entstanden wäre, führten diese doch bei ihr zu der Erkenntnis, „dass die Frage [nach einem lebenswerten Leben] sich nicht systematisch und linear behandeln lässt, dass es keine eindeutige Antwort gibt, die kontextunabhängig und objektiv Kriterien liefert“ (10).

Häufig wird aus einer Außenperspektive über Menschen mit schweren Behinderungen geurteilt, dass ein solches Leben doch nicht lebenswert sei. Fragt man die Betroffenen hierzu aber selbst, so kommt nicht selten die Antwort: „Ich lebe gern.“ (14) D. h., von der Innenperspektive her wird dies oft ganz anders gesehen. Sch. beschreibt dieses „Behinderungsparadox“, das in der Diskrepanz zwischen der Außen- und der Innenperspektive besteht, wie folgt: „Während Menschen ohne Behinderung denken, dass das Leben mit einer Einschränkung unglücklich, tragisch, weniger gut, vielleicht sogar gar nicht lebenswert sein müsse, geben Menschen mit Behinderung gewöhnlich einen gleich hohen Wert an Zufriedenheit oder Glück an wie Menschen ohne Behinderung.“ (37) Damit stellt sich die Frage: Ist denn der Lebenswert überhaupt an eine bestimmte Lebensqualität geknüpft? In diesem Sinne kann man nach Sch. aus den Erzählungen von Menschen mit Behinderung lernen, die eigene Perspektive zu überschreiten und Vorurteile abzubauen (43). Hinzu kommt, dass

Behinderung Menschen lehren kann, was wirklich wichtig ist im Leben. Sch. spricht hier im Anschluss an Hartmut Rosa von der Fähigkeit zur „Tiefenresonanz“: „Dabei handelt es sich um eine Resonanz Erfahrung, die ihre Erfüllung in sich trägt und nicht mehr auf Gegenstände außerhalb gerichtet ist.“ (50) Das Behinderungsparadox widerlegt nach Sch. zudem auch die Position von Utilitaristen wie Jeff Mac Mahan oder Peter Singer, denen zufolge „eine Maximierung von Fähigkeiten auch zu einer Steigerung des Glücks führt“ (48).

In Bezug auf die Behinderten-Problematik wird nach Sch. auch nur allzu leicht der Einfluss der Gesellschaft auf die Bewertung des eigenen Lebens übersehen: „Ob ich mein Leben als lebenswert beurteile, ja beurteilen kann, ist abhängig von der Welt, in der ich lebe, abhängig von Strukturen, Institutionen, Normen, Werten und Begriffen.“ (73) Von daher hat das kulturelle Modell von Behinderung – im Gegensatz zum medizinischen, sozialen oder relationalen (65–68) – auch etwas für sich, dem zufolge Behinderung eine kulturelle Konstruktion darstellt, da der Begriff der Normalität ebenfalls ein Konstrukt sei und keine Tatsache (68).

Unsere Gesellschaft legt bekanntlich großen Wert auf die Autonomie des Menschen. Aber eine Sichtweise, die diese eng an Selbstbestimmung, Unabhängigkeit und Selbständigkeit koppelt, wie das auch in der Geschichte der Philosophie oft der Fall war, stellt für Sch. eine fragwürdige Idealisierung dar (78). Ähnliches trifft auch auf eine zu enge Verbindung von Menschenwürde, Autonomie und Vernunft zu, denn dadurch falle „ein großer Teil unseres Vermögens zur Selbstbestimmung [...] aus der Betrachtung heraus“, wie „emotionale Gründe, Vorlieben, Einstellungen, spontane Willensäußerungen“ (80). Und es stellt sich hier die Frage, was dann mit Menschen ist, deren Vernunftgebrauch eingeschränkt ist oder die die Fähigkeit zur Vernunft noch nicht oder nicht mehr haben – wie das bei kleinen Kindern, Menschen mit Demenz oder solchen mit kognitiven Beeinträchtigungen der Fall ist (81). Sch. versteht demgegenüber Autonomie „als partielles, graduelles und soziales Vermögen [...], das viele verschiedene Formen annehmen kann“ (83). Ein solches Verständnis von Autonomie schließt niemanden aus, und es macht deutlich, dass diese immer auch verwoben ist mit „Nichtautonomie“, d. h. „mit Fremdbestimmung, mit Einflüssen von außen, mit inneren Widerständen und persönlichen Bedingungen“ (83). Das macht wiederum deutlich, dass sich in der Regel keine klare Grenze benennen lässt, „wo die Fremdbestimmung aufhört und die Selbstbestimmung anfängt“ (83), ist doch unsere Selbstbestimmung immer sozial eingebettet: „Keiner von uns lebt in einem idealisierten Sinn unabhängig und selbständig“ (88).

In Bezug auf die pränatale Diagnostik plädiert Sch. für „ein Recht auf Nichtwissen“ (126) mit der Begründung: Aufgrund einer solchen Diagnostik ließen sich keine Aussagen darüber treffen, ob das Kind später ein lebenswertes Leben haben wird oder nicht, da die Frage nach dem lebenswerten Leben nur subjektiv beantwortet werden könne (125). Und hinsichtlich einer Demenz findet sich ein ähnliches Paradox wie bei der Behindertenproblematik: „Der in einer Patientenverfügung vorweggenommene, antizipierte Wille stellt – auch wenn es sich um die eigene Person handelt – eine Außensicht dar, die fehlerhaft und mit Vorurteilen beladen sein kann.“ (145)

Was sollte man aber tun, wenn Menschen ihr Leben als nicht lebenswert ansehen und Suizidgedanken haben. Stellt der Suizid, so fragt Sch. kritisch, wirklich einen Akt der Freiheit oder der Selbstbestimmung dar, wie Nietzsche, Camus oder Améry meinten (165). Das kann er im Einzelfall zwar durchaus sein, aber trotzdem ist gegenüber einer solchen Sicht Skepsis angebracht, weil auch dieses Bild der Autonomie „zutiefst idealisierend“ ist: „Autonomie sollte eher als soziale Autonomie, und die Entscheidung zum Suizid damit als eine Entscheidung verstanden werden, die immer auch die

Vorstellungen der Gesellschaft spiegelt: Auffassungen, die im Zusammenhang stehen mit Werten wie Selbstbestimmung und Freiheit, aber auch mit einer Überbetonung von Leistung, Stärke und Effizienz.“ (166) Sch. hält mit Viktor E. Frankl dagegen: „Das Leben kann auch am Ende noch als lebenswert erlebt werden.“ (172) Gegenüber suizidgefährdeten Menschen gilt es, auf die Hoffnungsdimension des Lebens aufmerksam zu machen, die Sch. zufolge selbst noch im „terminalen Stadium“ im Sinne einer „Hoffnung auf Geborgenheit, Trost und Begleitung“ gegeben sein könne, wohingegen die „Beihilfe zum Suizid“ nur die Hoffnungslosigkeit bekräftige (177).

In der Einleitung beschreibt Sch. das Ziel ihres Essays wie folgt: „Mein Ziel besteht [...] darin, Denkanstöße zu liefern, für den Einzelnen und für gesellschaftliche Debatten.“ (12) Das ist ihr mit dieser eindringlichen Schrift ausgezeichnet gelungen, indem hier die Philosophie „durch den Einbezug der Erfahrungen von Menschen bereichert wird, die im philosophischen und gesellschaftlichen Diskurs vernachlässigt werden: Menschen mit Behinderung, Eltern von Kindern mit Behinderung, Menschen mit Demenz, Menschen, die Suizidabsichten hatten, Angehörige von Suizidopfern.“ (29f) Die Lektüre zwingt jede:n Leser:in, sich mit seinen:ihren vorgefassten Stereotypen in dieser Frage selbstkritisch auseinanderzusetzen. Von daher ist dieser Schrift eine weite Verbreitung zu wünschen.

#### Über den Autor:

*Werner Schüßler*, Dr. Dr., Professor für Philosophie an der Theologischen Fakultät Trier (schuessw@uni-trier.de)