
Altersgrenzen aus der Sicht der Rechtswissenschaft

Wolfram Höfling

I.

Über Altersgrenzen zu sprechen, bereitet einige Kopfschmerzen. Grenzziehungen müssen zwar nicht immer mit diskriminierender Ausgrenzung zu tun haben, sie können auch fürsorgliche Schutzräume errichten und freiheitsermöglichende Distanz bedeuten. Gleichwohl: Namentlich im hohen Alter bergen Grenzziehungen existentielle Gefahren. Darauf werde ich später zurückkommen. Zunächst aber will ich kurz in einem eher formalen Sinne meine Informationspflichten erfüllen und einige normative Altersgrenzen knapp skizzieren.

II.

Beim Blick auf das positive Recht fällt der Befund ambivalent aus:

Einerseits: Es gibt zahlreiche Rechtstexte, in denen das Alter Anknüpfungspunkt normativer Unterscheidungen ist. Man könnte gleichsam eine „*Lebensalter-Tafel*“ erstellen: vom 7. Lebensjahr (§ 106 BGB: beschränkte Geschäftsfähigkeit) über das 10. (Anhörungsrecht zum Bekenntniswechsel gemäß §§ 2, 3 des Gesetzes über die religiöse Kindererziehung) und das 14. Lebensjahr (bedingte strafrechtliche Verantwortung gemäß §§ 1, 3 JGG) bis zum 18. Lebensjahr (Erreichen der Volljährigkeit [§ 2 BGB], Wahl-

recht zum Deutschen Bundestag), von hier über das 25. Lebensjahr (Mindestalter für Adoption und das Schöffenamtsamt) und über das 40. Lebensjahr (dessen Vervollendung Voraussetzung für das Amt eines Richters des Bundesverfassungsgerichts [§ 3 Abs. 1 Satz 1 BVerfGG] und des Bundespräsidenten [Art. 54 Abs. 1 Satz 2 GG] ist), bis zu zahlreichen Ruhestands- und Pensionsregelungen zum 65. Lebensjahr.

Demgegenüber enthält die normative Maßstabsordnung, die Verfassung, keine einschlägigen Bestimmungen. Das Grundgesetz als höchstrangiges Recht und programmatische Grundordnung mit Verbindlichkeitsanspruch auch gegenüber dem Gesetzgeber, es schweigt. Insbesondere ist das Alter nicht in den recht umfangreichen Katalog der Diskriminierungsverbote in Art. 3 Abs. 3 GG aufgenommen worden. Das Grundgesetz kennt auch nicht – anders als z. B. die Europäische Menschenrechtskonvention und der Internationale Pakt für bürgerliche und politische Rechte – eine Auffangklausel, also kein Verbot einer Diskriminierung aus anderen Gründen.¹ Das heißt nicht, dass dem Gesetzgeber – oder gar anderen Institutionen – eine beliebige Deutungshoheit über eine alterskriterielle Zuteilung von Entfaltungs- und Lebenschancen zustünde. Es bedeutet nur, dass jede einzelne Grenzziehung bereichsspezifischer Analyse und Rechtfertigung nach Maßgabe der je einschlägigen Grundrechte bedarf. Denn eines ist sicher, jede Grenzziehung – auch eine in fürsorglicher Absicht – bedeutet für den Betroffenen, der sich jenseits dieser Grenze bewegen und entfalten will, eine Verkürzung von Freiheit und ggf. Würde.

Wer feststellen muss, dass man mit 56 Jahren nicht mehr als Vertragsarzt zugelassen wird, würde gerne wissen, ob es dafür überzeugende Gründe gibt. War es wirklich eine sinnvolle Regelung, wenn der Gesetzgeber im Transsexuellenrecht für die sog. „kleine Lösung“, die bloße Namensänderung ohne chirurgischen Eingriff, ein Mindestalter

vorsah, damit keine voreiligen Festlegungen erfolgten,² für die sog. „große Lösung“ aber nicht? Könnte auch in Deutschland die Bundesärztekammer – nach Schweizer Vorbild – Empfehlungen bzw. Richtlinien für Neonatologen formulieren, in denen für die Behandlung bzw. Nichtbehandlung von extrem früh Geborenen eine Grenze – die 21. oder 22. Schwangerschaftswoche etwa – fixiert wird? Kann man heute wirklich noch – wie das Bundesverfassungsgericht³ – den unterschiedlichen Zeitpunkt für den Bezug von Altersruhegeld bei Männern und Frauen mit der Begründung akzeptieren, damit würden faktische Nachteile kompensiert, die typischerweise eher Frauen treffen? Verfestigt dies nicht gerade traditionelle Rollenverteilungen?

III.

Es liegt auf der Hand, dass ich all diese Fragen hier nicht beantworten kann. Ich wende mich deshalb einem anderen – aus meiner Sicht zentralen – Problemaspekt zu und werde die anderen abschieben. Ich werde also ausklammern, ob Hebammen und Prüferingenieure für Baustatik mit 70 Jahren aufhören müssen, weil die denkbaren Gefahren für Dritte, die von nicht mehr geeigneten Berufsangehörigen ausgehen, die pauschalierende Ausgrenzung wirklich rechtfertigen, oder ob nicht gleitende Übergänge und prozedurale Sicherungen ausreichen.⁴ Ich werde dagegen noch einmal auf eine Grundsatzfrage zurückkommen, die in der Diskussion eine wichtige Rolle spielt. Meine These war und ist: Es gibt einen Bereich, in dem das *Alter eines Menschen als Differenzierungsmerkmal tabuisiert* sein muss: Die Menschenwürdegarantie des Grundgesetzes, eine aus der schrecklichen Erfahrung erwachsene exzeptionelle Grundnorm unseres Verfassungsrechts, vermittelt nicht nur subjektive Abwehr- und Schutzansprüche gegen

über dem Staat. Die Vorschrift des Art. 1 Abs. 1 GG („Die Würde des Menschen ist unantastbar“) entfaltet auch eine objektiv-rechtliche Wirkung. In diesem Sinne ist die Menschenwürdegarantie eine Staatsfundamentierungsnorm in dem Sinne, dass sie – gegenüber allen Änderungsabsichten resistent – klarstellt: Alle Mitglieder der menschlichen Gattung anerkennen einander als gleichwürdige Mitglieder der Gesellschaft. Keiner – auch nicht der Gesetzgeber – hat die Befugnis, über diese existentielle Dazugehörigkeit nach welchen Kriterien auch immer zu entscheiden.⁵ Menschenwürde kommt jedem zu, und zwar – wie das Bundesverfassungsgericht zu Recht hervorgehoben hat – unabhängig von Fähigkeiten, Eigenschaften und einem wie auch immer zu definierenden Nutzen für die Gesellschaft.⁶ Jeder Mensch – sei es das Frühgeborene in der 22. Schwangerschaftswoche, sei es der wachkomatöse 95-jährige – hat deshalb Anspruch auf Respektierung seines Lebens und seiner existentiellen Persönlichkeitsrechte. Diese Basisgleichheit wird durch den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG nochmals untermauert. Er garantiert den gleichen Anspruch eines jeden auf existentielle Dazugehörigkeit zur Solidargemeinschaft des Staates.⁷ Und deshalb darf es für die Zuteilung oder Vorenthaltung existentieller medizinischer und pflegerischer Maßnahmen auch keine Altersrationierung geben.

Und damit komme ich zu einer letzten Bemerkung. Ausgrenzung erfolgt nicht nur durch starre Altersgrenzen. Ausgrenzung findet auch dort statt, wo große Teile bestimmter Bevölkerungsgruppen durch eine Strategie der Institutionalisierung von Aktivierungs- und Motivationsanreizen sowie Kommunikationsmöglichkeiten systematisch abgeschnitten werden. Dazu zählen neben psychisch Erkrankten und Behinderten auch alte Menschen. Gerade in Altenpflegeheimen sind vielfach immer noch Zustände zu

beklagen, die jenes Mindestmaß an Integritäts- und Persönlichkeitsschutz, das die Menschenwürdegarantie verlangt, zum Teil weit unterschreiten: Wenn allein im Jahre 1998 im Rahmen der Hamburger Krematoriumsleichenschauen über 200 Fälle hochgradiger Dekubitalulcera bekannt geworden sind⁸ und trotz inzwischen etablierter Qualitätsstandards immer noch tausende von entsprechenden Körperverletzungen jahrein, jahraus beobachtet werden; und wenn vermutlich 25–30 Prozent der PEG-Sonden namentlich in Alten(pflege)heimen ohne jede medizinische Indikation gelegt werden – allein aus Kostengründen, weil das Füttern Zeit und das Waschen verschmutzter Bettwäsche Geld kostet –, dann müssen wir uns alle die Frage stellen: Wie wollen wir eigentlich miteinander umgehen, und wie soll dereinst mit uns umgegangen werden?

Anmerkungen

¹ Siehe nur *Nußberger*, in: JZ 2002, 524ff. (524).

² Die Bestimmung ist durch das Bundesverfassungsgericht verworfen worden, siehe BVerfGE 88, 87 (96ff.).

³ Siehe BVerfGE 74, 163 (178).

⁴ Siehe dazu etwa BVerfGE 64, 72 (82f.).

⁵ Siehe näher hierzu *Hasso Hofmann*, Die versprochene Menschenwürde, in: AöR 118 (1993), 353ff.; *Wolfram Höfling*, Kommentierung des Art. 1 GG, in: M. Sachs (Hrsg.), GG-Komm., ³2003, Art. 1 Rn. 42ff.

⁶ Siehe dazu etwa BVerfGE 87, 209 (228).

⁷ Dazu *Paul Kirchhof*, Der allgemeine Gleichheitssatz, in: Isensee/Kirchhof (Hrsg.), Handbuch des Staatsrechts. Bd. 5. 1992, § 124 Rn. 199.

⁸ Siehe *Armin Buchter/Axel Heinemann/Klaus Püschel*, Rechtliche und kriminologische Aspekte der Vernachlässigung alter Menschen am Beispiel des Dekubitus, MedR 2002, 185ff.)