

15. KONGRESS ARMUT UND GESUNDHEIT

4./5. Dezember 2009

GESUNDHEIT FÜR ALLE - ETHIK IM SPANNUNGSFELD

Clemens Sedmak

Eröffnungsrede: Ethik im Spannungsfeld

Guten Morgen, vielen Dank für die Einladung.

Können Sie mich sehen? Ich bin sehr klein. Und können Sie mich verstehen?

Denn ich komme ja aus Österreich und entschuldige mich am Anfang dafür, dass ich aus Österreich komme. Es ist ein bisschen unangenehm für uns Österreicher in Deutschland aufzutreten. Ich hatte neulich ein Buch in der Hand - „Sternstunden der österreichischen Fußballnationalmannschaft.“ Und der letzte Beitrag bezog sich auf den 12. September 1990, als Österreichs Fußballnationalmannschaft gegen die Färöer-Inseln 0:1 verloren hat. Und ich vermute, die Sternstunde war, dass die Niederlage nicht höher ausgefallen ist.

Was wir allerdings schon haben, wir Österreicher, wir sind ein bisschen lustig. Als Österreich im Fußball im Februar 1999 0:9 gegen Spanien verloren hat - also, für die, die sich nicht mit Fußball beschäftigen, das ist hoch. Das sollte in der Höhe nicht vorkommen. Das ist fast ein Handballergebnis. Der Halbzeitstand war 5:0 für Spanien und man hat einen österreichischen Spieler nach Abpfiff der ersten Halbzeit interviewt und ihm das Mikrophon hingehalten. Was erwarten Sie sich von der zweiten Halbzeit? Und er hat ganz spontan gesagt: „Sehr hoch werden wir nicht mehr gewinnen.“

Ich habe das so aufgebaut - die 45 Minuten: Ich habe zwei Vorbemerkungen, drei Punkte und einen Schlusspunkt. Das Thema ist „Ethik im Spannungsfeld.“

Ich werde drei Spannungsfelder diskutieren.

Das erste Spannungsfeld zwischen Moral und Ökonomie.

Das zweite Spannungsfeld zwischen System und Individuum.

Das dritte Spannungsfeld zwischen Inklusion und Exklusion.

Dazu eine kurze Vorbemerkung:

Erstens:

Es gibt einige Schilderungen von Menschen, die eine Krankheit hinter sich zu bringen hatten, und ich greife zwei heraus:

Ruth Picardie hat im Jahr 1997 dieses berühmt gewordene Buch herausgebracht; „Es wird mir fehlen, das Leben.“ 33-jährige Mutter von zweijährigen Zwillingen, Brustkrebs, Endstadium, wusste, dass sie nicht mehr lange zu leben hat und hat in einem durchaus peppigen, zynischen Tagebuch der 1990er Jahre ihren Krankheitsverlauf berichtet.

Tiziano Terzani, berühmter italienischer Journalist, Spiegel-Korrespondent in Asien, hat 2004 eine Krebsdiagnose erhalten und hat seine Erfahrung des ersten Jahres nach der Diagnose in seinem schönen Buch „Noch eine Runde auf dem Karussell“ beschrieben.

Beide, sowohl Ruth Picardie als auch Tiziano Terzani, hatten innere und auch äußere Ressourcen. Beide hatten die inneren Ressourcen von Bildung, von Selbstdisziplin und von klaren Zielen. Beide hatten die äußeren Ressourcen von Status, Geld und Netzwerken von Familien, Freunden und Institutionen. Und es war für beide eine äußerst schwierige Erfahrung. Wenn Sie diese inneren und äußeren Ressourcen nicht haben, um wie viel schwerer wird eine solche Erfahrung sein?

Und das ist die Kernfrage, wenn wir uns beschäftigen mit Armut und Gesundheit. Wenn Sie nicht über innere und äußere Ressourcen verfügen, wie gehen Sie mit schwierigen Lebensumständen und geschwächten Situationen um?

Wir haben schon von Frau Pott gehört, dass die Ethik die Lehre des richtigen Wollens und Tuns ist. Wenn man Ethik ernst nimmt, dann wird man mit einem Prinzipienapparat nicht durch das Leben gehen können. Ethik tritt als lokale Ethik auf, als lokale Ethiken, und dann ist sie immer schmutzig. In der Theologie gibt es die Theorie von lokalen Theologien. Berühmtes Buch aus dem Jahr 1985 – das Sie wahrscheinlich nicht interessiert – „Constructing Local Theologies“, von Robert Schreier und ein wichtiger Punkt bei local theologies ist: they are messy – sie sind schmutzig, sie passen sich nicht so schön in die Schubladen an, und wenn du als Ethik oder Ethikerin auf eine perfekte Welt abzielst, übersiehst du, dass Ethik stets und immer unter nicht idealen Bedingungen ausgeführt wird, beginnend schon bei unserer eigenen nicht idealen Situation als Menschen, die über Ethik nachdenken.

Erster Punkt:

Ethik im Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Moral

Wir hören immer wieder, dass etwas zu teuer ist, dass wir uns etwas nicht leisten können, dass Grenzen der Finanzierbarkeit erreicht worden sind. Und hier muss man sich nur etwas klar machen: Wenn uns etwas zu teuer ist, ist es uns nicht teuer genug. Wenn etwas zu teuer ist, ist es uns nicht teuer genug. Vor dem 11. September hat es immer geheißen: Es ist kein Geld da. Dann kam der 11. September und dann war sehr viel Geld da für Sicherheitsmaßnahmen aller Art. Vor dem 15. September 2008 hat es in Österreich – wahrscheinlich bei Ihnen auch – immer geheißen: Es ist kein Geld da und jetzt war sehr viel Geld da, um Banken, u.ä. zu stützen. Und damit darf man nicht zu naiv sein, zu glauben, dass mit der Rede von Grenze der Finanzierbarkeit nicht immer auch eine Werte- und Prioritätensetzung verbunden ist. Das Spannungsfeld zwischen Moral und Ökonomie ergibt sich aus den Forderungen, die Menschen, die ein gutes Leben zu organisieren trachten, auf der einen Seite und Menschen, die über finanzielle Aspekte auf der anderen Seite nachdenken, die sich aus diesem Konflikt ergeben.

Dazu drei Punkte. Ich bin heute sehr strukturiert, weil ich in Deutschland bin, also ich hab' drei Punkte und dazu drei Unterpunkte, die ich versucht habe, so aufzubereiten, dass Sie mir folgen können.

Der erste Gedanke dieses Spannungsfeldes zwischen Moral und Ökonomie:

Grenzen des Marktes

Der amerikanische Philosoph Michael Sandel hat im Juli 2009 in England die Reith Lectures gehalten. Die Reith Lectures sind öffentliche BBC-Radiovorlesungen, und er hat sie zum Thema gehalten: „A New Citizenship“, und eine Vorlesung dem Thema Markt gewidmet.

Und seine Überlegung war Folgende:

Wenn du die Gesetze des Marktes in eine Sphäre einführst, ändert sich diese Sphäre. Der Markt ist nicht wertneutral. Damit ist nicht gesagt, dass er schlecht ist. Es ist nur gesagt, wenn du Marktgesetze auf einen bestimmten Handlungskontext überträgst, verändert sich dieser Handlungskontext.

Er hat zwei Beispiele gebracht. Die bekannten Studien von Richard Titmuss über die Blutspendebereitschaft in den USA, der ja, wie Sie alle wissen, nachgewiesen hat, dass die Bereitschaft, Blut zu spenden sinkt, wenn sie Leute remunerieren. Das wurde neulich auch von Richard Weisman, das ist nur in Klammern gesagt, erhärtet, der in einem Londoner Park Müll aufsammeln ließ von zwei Gruppen. Der einen Gruppe hat er zehn Pfund in der Stunde gezahlt, der anderen hat er nichts gezahlt. Anschließend eruierte er ihr subjektives Wohlbefinden und diejenigen, die nichts bekommen haben, fühlten sich subjektiv besser. Warum? Erstens, weil es etwas mit Selbstachtung zu tun hat und zweitens, wenn du jemanden für eine Tätigkeit bezahlst, sendest du neben anderem auch die Botschaft, die Tätigkeit ist so unattraktiv, dass ich dich dafür bezahlen muss, damit du eine Motivation hast, sie auszuführen. Und wenn du jetzt die Gesetze des Marktes auf einen anderen Bereich überträgst und beispielsweise deinen Kindern für jede Haushaltsarbeit Geld in die Hand drückst, passiert etwas mit diesem Handlungsfeld.

Zweites Beispiel von Michael Sandel: Ein Kindergarten in den USA hat immer wieder Schwierigkeiten gehabt mit Eltern, die zu spät gekommen sind das Kind abzuholen. Sie kennen die Situation: Um 12.30 Uhr wollen die Kindergartenpädagoginnen nach Hause gehen, und die Eltern kommen zu spät. Dann haben sie die Idee gehabt, eine Strafzahlung einzuführen. Also, je später das Kind abgeholt wird, desto mehr müssen die Eltern zahlen. Der Effekt war Folgender: Die Eltern haben das als ein Zusatzangebot gesehen, das zahlungspflichtig ist, und haben sich gedacht, na ja, also die 15, 20, 25 Dollar, wenn ich eine halbe Stunde zu spät komme, ist auch Wurst, wie wir in Österreich sagen. Und da hast du diesen Effekt, wenn du das Marktgesetz auf eine Sphäre überträgst, passiert etwas mit dieser Sphäre. Der bekannteste Philosoph, der sich schon 1998 darüber Gedanken gemacht hat,

war Michael Walzer. In seinem Buch „Spheres of Justice“ überlegt er sich, du kannst nicht in allen Sphären dieselben Gerechtigkeitsprinzipien zur Anwendung bringen.

Bildung beispielsweise kann nicht allein nach Marktgesetzen funktionieren.

Bestimmte Dinge sind anzubieten, auch wenn keine Nachfrage mehr da ist. Sie hören es nicht gern. Ich sage es noch einmal, weil Sie es nicht so gern hören. Bestimmte Dinge sind in der Bildung anzubieten, auch wenn keine Nachfrage dafür vorhanden ist. Wenn Sie sich nur vorstellen, es gäbe niemanden mehr, der Latein und Griechisch beherrscht, niemanden mehr, das wäre durchaus ein Verlust. Deswegen ist es unangenehm, Bildung nur nach Marktkriterien und einem Spiel von Angebot und Nachfrage ablaufen zu lassen. Und diesen Gedanken von Michael Walzer können Sie auch auf das Gesundheitssystem übertragen.

Erstens, es passiert etwas mit dem System, wenn Sie es rein nach Marktgesetzen ablaufen lassen und zweitens, es lassen sich nicht alle Gesetze des Marktes auf sämtliche Lebenssphären der Menschen übertragen, ohne dass etwas passiert, was nachteilig für Gerechtigkeitsüberlegungen sein kann.

Mein zweiter Punkt zu diesem Spannungsfeld von Ökonomie und Moral:
Die Gesundheit als Kommodität – als ein Gut, das du kaufen kannst.

Autorinnen wie Donna Dickenson oder Jennifer Fishman oder Leslie Sharp haben alle versucht, dieser Frage nachzugehen, was passiert, wenn der menschliche Körper zusehends kommodifiziert wird. Wenn du sagst, ich bin nicht mehr zufrieden mit meinen Augenlidern, dann tauschen wir das aus. Ich bin nicht mehr zufrieden mit bestimmten Körperteilen, tauschen wir das aus. Ich kaufe mir die Gesundheit. Und wenn ich über finanzkräftige Hintergründe verfüge, kann ich mir mehr Gesundheit kaufen und entsprechend größere Lapsi in der Lebensgestaltung leisten. Das Problem bei der Kommodität ist, wenn du Gesundheit als Kommodität siehst, passiert zweierlei. Erstens, du siehst Gesundheit nicht mehr als Teil des Menschen, sondern als einen vom Menschen abschnallbaren Rucksack. Das ist eine Metapher, die wir in Österreich gerne verwenden. Der Rucksack. Das ist in Berlin vielleicht nicht so wichtig, aber wenn Sie irgendwo hinaufgehen, gehört der Rucksack dazu. Und es erinnert ein bisschen an die Unterscheidung zwischen personal und impersonal knowledge von Michael Pollane. Das war in den 1960er Jahren. Da hat Michael Pollane den Gedanken gehabt, viele Menschen verwenden Wissen als etwas, was sie abschnallen können wie einen Rucksack. Also, wir alle wissen, dass Schiller am 10. November 1759 geboren wurde. Und das ist ein Wissen, wenn du es vergisst, ist nicht viel passiert. Das schnallst du ab, und dann ist es weg.

Wenn Wissen so tief geht, dass es Teil deiner Persönlichkeit wird und deine Lebensgestaltung beeinflusst, nennt man das personal knowledge – persönliches Wissen. Das kann dir niemand mehr nehmen. Und wenn du Gesundheit, das ist mein Punkt hier, als Kommodität siehst, erweckst du den Eindruck, das ist so etwas wie eine Brille, die man abnehmen kann und dann wieder aufsetzt und wenn sie gebrochen ist, lasse ich sie herrichten. Und wir werden darauf später noch zurückkommen, dass das Implikationen hat, auch für das Selbstver-

ständnis von Menschen und die Art und Weise, wie wir miteinander umgehen. Gesundheit als käufliche Kommodität. Und Sie alle wissen, dass Schönheitsoperationen bei Männern jetzt boomen, und dass das natürlich einen neuen Markt erschließt, der diese Kommodifizierung von Gesundheit die Grauzone zwischen Medizin- und Wellnessbereich weiter vorantreibt.

Mein dritter Punkt über das Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Moral:
Ein Weg, das Spannungsfeld zu überwinden, ist die Klugheit, die Prudentia.

Die Prudentia ist im Grunde genommen in der Philosophie jenes Vermögen, das Realismus, wie ihn die Ökonominen und Ökonomen einklagen, und Werte, wie es die Ethiker und Ethikerinnen haben wollen, zusammenbringt. Denken Sie an Thomas von Aquin. Thomas von Aquin hat in seiner Summe der Theologie im ersten Teil des zweiten Teils, in der sogenannten Primärsekunde, über die Prudentia nachgedacht, und da hat er uns einige, ich nenne hier vier wichtige Dinge, über die Klugheit gesagt. Und das sind Punkte, die mir wichtig scheinen, um sich in diesem Spannungsfeld von Moral und Ökonomie zu bewegen.

Erstens:

Der kluge Mensch orientiert sich an der Sache selbst, an der ipse res, an der Sache selbst. Er sieht der Wirklichkeit, wie sie ist, in die Augen. Und das würde im Spannungsfeld von Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmoral heißen, wir brauchen eine Kostenwahrheit. Kostenwahrheit heißt, wir brauchen eine realistische Einschätzung dessen, was vermeidbare Kosten im Gesundheitssystem sind – ich gebe gleich ein Beispiel – und was langfristige Folgekosten von schwächelnden Gesundheitssystemelementen sein können.

Armartya Sen hat einmal für die ILO, die International Labour Organisation in Genf, eine Studie gemacht über die Kosten von Arbeitslosigkeit. Er hat neun Kostenfaktoren genannt, wo die Sozialtransfers der Arbeitslosenunterstützung nur die Spitze des Eisberges sind, weil psychische Kosten, medizinische Kosten, soziale Kosten, Pensionskosten usw. hinzukommen. Und Kostenwahrheit heißt, du darfst das nicht isolieren auf diesen einen Punkt eines Sozialtransfers, der in einem Transfer-Check, wie er in Österreich diskutiert wird, abgebildet werden kann. Das gilt auch für die Gesundheit.

Der erste Punkt zu dieser Überlegung: Wie viel kostet uns die Culture of Suspicion? Culture of Suspicion ist die Kultur des Misstrauens. Kultur des Misstrauens heißt, die Institution misstraut ihren Angestellten, die Patienten und Patientinnen misstrauen denen, die sie medizinisch begleiten sollen und umgekehrt.

Onora O' Neill, eine sehr kluge englische Philosophin, hat im Jahre 2002 mit Cambridge University Press ein schönes Buch herausgebracht, „A Question of Trust“. In diesem Buch hat sie darauf hingewiesen, dass das Misstrauen, welches sie am Beispiel des englischen Gesundheitswesens NHS veranschaulichte, auf dem Vormarsch ist, und dass damit ein unglaublicher bürokratischer Aufwand verbunden ist, der keineswegs der Qualitätssteigerung dient,

sondern einzig und allein nach dem Motto funktioniert: cover your behind. Versuche dich gegen Klagebereitschaft der Patienten und Patientinnen zu schützen.

Ich muss am King's College London, wenn ich eine Doktorandin oder Doktoranden betreue, die Person neun Mal im Jahr treffen. Es hängt von der Person ab, ob das unangenehm oder angenehm ist, aber auf jeden Fall muss ich sie neun Mal im Jahr treffen, und wir müssen jedes Mal ein Formular ausfüllen über unser Gespräch. Offizielle Begründung: Es dient der Qualitätssicherung und der Qualitätssteigerung. De facto bin ich schon depressiv, wenn ich das Formular sehe und nehme die Zeit des Ausfüllens für das Formular von der Betreuungszeit weg, weil ich ja irgendwie auch meine Aggressionen abbauen muss. Das heißt, die Qualität der Betreuung sinkt. Meine Liebe zur Studentin und zum Studenten wird auch reduziert, weil ich sie immer mit einem Formular assoziiere. Und das Formular muss ja dann abgelegt und verwaltet werden, supervidiert werden, die Supervisoren müssen ihrerseits supervidiert werden, das kostet ja alles Geld und Zeit.

Ich war mal in Tunis und da hat ein Staatsmensch zu mir gesagt, es ist leider so, dass das Zensursystem, das sie dort haben, sehr viel Geld kostet. Mein Mitgefühl war enden wollend. Aber der Punkt war, wenn du ein Zensursystem hast, muss ja irgendjemand die Zensoren kontrollieren. Und das geht immer auf eine höhere Ebene und kostet viel Geld. Und das meine ich mit Prudentia. Wo sind vermeidbare Kosten im Gesundheitssystem, die nichts mit der Qualitätssteigerung zu tun haben, sondern mit dieser Creeping Culture of Suspicion, die sich in immer weitere Lebensbereiche einschleicht und Kosten verursacht und Ressourcen bindet?

Zweitens: Die Prudentia orientiert sich nach Thomas von Aquin am summum bonum, am höchsten Gut, an dieser Frage - worum geht es eigentlich? Und ich möchte Ihnen jetzt keine Antwort auf diese Frage geben, aber die Frage als solche als relevant ausweisen. Wir können nicht über Gesundheit und Armut diskutieren, ohne die Frage zu stellen: Worum geht es eigentlich? Was ist eine Vorstellung der guten Gesellschaft und des guten Lebens?

Und auch hier wäre eine Kostenwahrheit oder eine Ehrlichkeit angebracht: Haben wir ein vernünftigerweise begründbares Interesse, Armut zu reduzieren?

Vor ein paar Jahren gab es die Frage, können wir vernünftigerweise wollen, dass Indien und China denselben Lebensstandard anstreben, wie wir ihn hier im Westen haben? Ähnliches gilt auch für die Armut. 1971 hat Herbert Ganz auf die Funktionen der Armut hingewiesen und sich überlegt, wenn es immer noch Armut gibt als persistentes Phänomen, es muss ja jemand daran Interesse haben.

Irgendjemand muss ja Interesse haben, dass es Armut gibt und Herbert Ganz hat gesagt, die Armen haben Funktionen. Und wir haben Interesse daran, dass die Armen diese Funktionen erfüllen. Sie wohnen dort, wo niemand sonst wohnt, sie machen die Arbeit, die keiner sonst macht, sie kaufen die Güter, die keiner sonst kauft, sie geben den Hilfsorganisationen eine raison d'être, sie erfüllen uns, die wir nicht arm sind, mit einem Wohlgefühl und Selbstachtung.

Das sind wichtige Funktionen der Armut. Und wenn wir über das summum bonum nachdenken, dann müssen wir eine ehrliche Antwort auf diese Frage finden: Was ist eine gute Gesellschaft, in der wir auch vernünftiger- und ehrlicherweise leben wollen? Und ich bezweifle, dass alle eindeutig sagen können, ich kann vernünftigerweise wollen, eine Gesellschaft ohne Armut anzustreben.

Drittens:

Der kluge Mensch nach Thomas von Aquin verfügt über Providentia und circumspectio. Providentia ist die Voraussicht, langfristiges Denken.

Der kluge Mensch denkt langfristig in Generationen – staatsmännisch darf man nicht sagen – das ist so gender unjust – und circumspectio heißt, der kluge Mensch isoliert ein Problem nicht. Ein Problem isolieren heißt, du hast ein System, das du von den anderen abschottest und innerhalb dieses Systems behandelst du dein Problem.

Beispiel: In Österreich wurde eine zeitlang diskutiert, die Lehrverpflichtung von Mittelschullehrer/innen um zwei Stunden zu erhöhen. Dieses Problem wurde einigermaßen willkürlich aus dem Zusammenhang gerissen und isoliert betrachtet. Wir können durchaus darüber diskutieren, aber du kannst diese Frage nicht isolieren von dem Gesundheitssystem, dem Pensionssystem und dem Bildungssystem. Im Sinne von: dann werden Sie öfter krank die Lehrerinnen und Lehrer, dann gehen sie früher in Pension und dann sinkt die Bildungsqualität.

Das ist circumspectio. Und wenn wir uns unterhalten über dieses Spannungsfeld von Moral und Ökonomie, können wir Probleme nicht isolieren. Schließlich, der kluge Mensch nach Thomas von Aquin ist lernfähig. Er ist lernfähig und damit auch flexibel und wird nicht mit einer rigorosen Prinzipienethik an die Dinge herangehen. Thomas verwendet hier das Wort docilitas, der kluge Mensch ist belehrbar. Er lernt aus der Vergangenheit, lernt von Praktikern und Praktikerinnen und lernt von denen, die den Fuß auf der Realität haben. So habe ich auch Frau Pott verstanden. Also, ihr Ethiker, ihr sitzt in eurem Kämmerlein und macht eure frommen Entwürfe. Aber, was wirklich passiert, sozusagen an der Front einer Beratungsstelle oder eines Krankenhauses, das ist für die meisten von euch ein verschlossenes Buch. Da hat sie natürlich Recht. Das hat etwas mit der docilitas zu tun.

Das war mein erster Punkt.

Ethik im Spannungsfeld zwischen Moral und Ökonomie – Grenzen des Marktes. Was passiert, wenn du die Marktgesetze auf eine Sphäre überträgst?

Zweiter Punkt:

Gesundheit als ein Konsumgut, das Sie abschnallen können, wie einen Rucksack. Die Kommodifizierung des Körpers, die natürlich mit der Ökonomisierung der Gesundheit zusammengeht.

Dritter Punkt:

Die Prudentien nach Thomas von Aquin mit den vier Punkten, die ich hier herausgearbeitet habe.

Zweites Spannungsfeld: Die Spannung zwischen Individuum und System

Damit meine ich die Spannung: Du hast Menschen, die sagen: „Ich bin ja guten Willens, aber das System erlaubt es nicht.“ Also gerade wir in Österreich und Deutschland sollten das sehr ernst nehmen, weil wir ja eine Vergangenheit haben, die mit dieser Spannung zu tun hatte.

Michael Schophaus hat dieses sehr berührende Buch geschrieben, das Sie wahrscheinlich alle kennen, „Im Himmel warten Bäume auf dich“. Er hat in diesem Buch die Krebserkrankung und den Tod seines kleinen Sohnes Jacob beschrieben. „Im Himmel warten Bäume auf dich“ von Michael Schophaus.

Michael Schophaus hat beschrieben, dass Eltern von sterbenden Kindern ungeheuer aggressionsbereit, ungeheuer beratungsresistent, ungeheuer intolerant sind, und er hat sozusagen nachträglich das ärztliche Personal um Verständnis und Verzeihung gebeten, weil ihm klar war, dass du als Patient und Patientin natürlich mit deiner ganzen Lebenssituation in das Krankenhaus kommst. Und was ich daraus herausziehen möchte, ist die Idee: Menschen sind nicht Individuen, sondern Personen. Ein Individuum ist ein isolierbares Einzelwesen, das auch isoliert betrachtet werden kann. Eine Person ist ein Mensch, der in Beziehungen und nur durch die Beziehungen lebt. Wenn du jetzt jemanden in einer Beratungsstelle oder in einem Krankenhaus hast, sind das Personen, die das ganze Netz an Beziehungen, an Verpflichtungen, an Commitments, an Zugehörigkeiten zu Identität stiftenden Gruppen mitbringen. Das wiederum bedeutet, dass Gesundheit nicht ein isolierbares Etwas ist, was wie ein Rucksack einer einzelnen Person anhaftet, sondern mit dem gesamten Beziehungsnetz dieser Person zusammenhängt. Daraus ergeben sich dann interessante Pflichten.

Ich habe das vorhin vorgestellte Projekt der Patientinnenschulung auch so verstanden, dass man durchaus auch darüber nachdenken kann, welche Pflichten ergeben sich für dich als Patient oder Patientin.

Ein amerikanischer Philosoph hat einmal in einem Aufsatz über Suizid nachgedacht und hat geschrieben: Wenn ich mich jetzt umbringen würde, verlöre meine Frau einen Mann, meine Kinder einen Vater, meine Eltern einen Sohn, mein Bruder einen Bruder, meine Freunde einen Freund, meine Feinde einen Feind, meine Kollegen einen Kollegen, und ich bin Teil eines Netzes, wo ich auch Verpflichtungen habe, sorgsam mit mir selbst umzugehen.

Und von dieser Überlegung her würden sich Überlegungen in Bezug auf Patientinnenpflichten nahelegen, die den Diskurs von Patienten- und Patientinnenrechte, so wichtig er auch ist, ergänzen könnten. Von diesem Diskurs würden sich natürlich auch Überlegungen hinsichtlich begleiterischer oder ärztlicher Pflichten nahelegen.

Meine Vorrednerin hat dieses schöne Wort zitiert: „Politik ist Medizin im Großen“.

Medizin ist ein schönes Bild, das Sie auch in der theologischen Literatur immer wieder finden, die Seelsorge als Arzt, die Seelsorgerin als Ärztin, und da finden Menschen, die in der Theologie beheimatet sind, viele Anleitungen aus dem medizinischen Fachgebiet. Umgekehrt kann man natürlich auch den Medizinerinnen und Menschen, die im Gesundheitssystem tätig sind, seelsorgerische Einrichtungen anbieten, wenn sie das wollen.

Nur ein kurzes Beispiel: Arahah, der Syrer. 345 gestorben, also lange her, hat eine kleine Schrift verfasst über die Hirten. Und er hat hier auch das Bild des Arztes, der gute Hirte, verwendet und hat sich Gedanken gemacht: was ist ein schlechter Hirte? Ein schlechter Hirte – falls Sie religiös sind, schauen Sie bei Ezechiel 34 nach, wenn nicht, tun Sie das nicht – ein schlechter Hirte macht zweierlei: Er weidet sich selbst, und er weidet nur die fetten Lämmer. Was heißt das für mich als Professor? Mich selbst zu weiden heißt, eine Selbstdarstellung abzulegen, wie ich das jetzt mache bzw. im Seminar, Texte diskutieren zu lassen, die mich interessieren, aber den Studierenden überhaupt nichts bringen. Das ist, ich weide mich selbst in der Lehre. Was heißt, ich weide nur die fetten Lämmer?

Unter uns gesagt: Eine intelligente, wohlwollende, interessierte Studentin ist mir schon lieber, als ein nicht intelligenter, nicht wohlwollender, nicht interessierter Student.

Und jetzt ist die Versuchung natürlich da, dass du vor allem die Aufmerksamkeit auf die Interessierten, Begabten, Wohlwollenden lenkst und die anderen vernachlässigst. Dann weidest du die fetten Lämmer. Also, die sind meistens nicht fett übrigens – andere Geschichte.

Und da musst du dich, als einer, der sich im Lehrberuf bemüht, natürlich auch besonders anstrengen. Und im ärztlichen Beruf gilt dasselbe. Die schlechte Ärztin weidet sich selbst, und sie weidet vor allem die fetten Lämmer. Und was heißt das in jeweils verschiedenen Zusammenhängen? Das ist meine Aufgabe, das zu diskutieren.

Aber da würde man eine Anregung dafür bekommen, inwieweit der Pflichtenspiegel einer Person in einem System durchaus auch an der Person hängt.

Zweite Überlegung zu diesem Spannungsfeld von System und Individuum:

Wie schaut ein anständiges oder gerechtes Gesundheitssystem aus?

Und dazu zwei ganz hausbackene Überlegungen aus der Standardkommode der Philosophie. John Rawls, der berühmte John Rawls, hat ja 1971 zurückgehend auf den Aufsatz von 1958, überarbeitet im Jahr 2001, seine Theorie der Gerechtigkeit veröffentlicht, und sie mit einem Gedankenexperiment begonnen: Was wäre, wenn alle Menschen unter einem Schleier des Nichtwissens zusammenkämen, um über die Prinzipien der Gesellschaft, die sie haben wollen, zu diskutieren? Und Schleier des Nichtwissens heißt, du weißt nichts über deine Position in der Gesellschaft, deine physischen und psychischen und sonstigen Eigenschaften, weißt nichts über deine Herkunft, die Epoche und die Region, du weißt das alles nicht.

Worauf würdest du dich einlassen? Wofür würdest du dich entscheiden?

Analog: Nehmen wir ein Krankenhaus.

Wenn ich alle an einem Krankenhaus Beteiligten unter einem Schleier des Nichtwissens zusammenführte – es ist ein Gedankenexperiment: die Patienten und Patientinnen, die Chefarztin, das Reinigungspersonal, die Angehörigen, Krankenhaus-Seelsorger und Krankenhaus-Seelsorgerinnen – alle – unter dem Schleier des Nichtwissens. Auf welche Prinzipien würden Sie sich einigen, wenn du nicht weißt, in welcher Position du landen wirst? Es ist eine gute Frage, um sich mit einem gerechten Gesundheitssystem zu beschäftigen. Und die Vermutung ist ein doppelte:

Erstens: Wenn ich nicht weiß, wo ich hingelange, würde ich allen Beteiligten ein größtmögliches Bündel an Freiheiten zuerkennen. Allen Beteiligten ein größtmögliches Bündel an Autonomie, an Selbstbestimmung und an Freiheiten.

Und zweitens: Wenn ich nicht weiß, wo ich hingelange, würde ich einen besonderen Blick auf die schwächsten Mitglieder des Systems einklagen wollen. Denn ich habe ja nicht die Garantie, dass ich nicht zu den Schwächsten gehöre. Und das würde sich dann natürlich in bestimmten policies auch niederschlagen, mit einer Priorisierung von policies, die den schwächsten Mitgliedern zugute kommen.

Zweite Anregung aus der Philosophie: Avischai Margalit. Avischai Margalit ist ein israelischer Philosoph, der heuer 70 Jahre alt geworden ist, der im Jahr 1996 ein sehr schönes Buch herausgebracht hat – „The Decent Society“, auf Deutsch übersetzt: „Politik der Würde“.

Und Avischai Margalit hat folgende These:

Eine gerechte Gesellschaft werden wir nie erreichen. Da liegt die Latte zu hoch. Das schaffen wir nicht. Aber was wir schaffen sollten, ist eine anständige Gesellschaft. Das ist das Minimum.

Eine anständige Gesellschaft hat anständige Institutionen: Bildung, Finanzamt, Gesundheit, Wissenschaft. Eine anständige Institution ist eine solche, die den Menschen nicht demütigt. Hier wird also der Begriff der decency, der Anständigkeit, mit dem Begriff der Demütigung, humiliation, verbunden. Eine anständige Institution ist eine solche, die den Menschen nicht demütigt. Ein Mensch wird gedemütigt, wenn er einen rationalen Grund hat, sich in seiner Selbstachtung verletzt zu sehen. Ein Mensch wird gedemütigt, wenn er einen rationalen Grund hat, sich in seiner Selbstachtung verletzt zu sehen. Rationaler Grund heißt, dass ist keine Überempfindlichkeit, sondern, ein anderer in meiner Position würde das auch so unterschreiben, und Selbstachtung ist die Achtung, die ich mir aufgrund meines Menschseins entgegen bringe und nicht aufgrund meiner Errungenschaften, meiner Herkunft oder meines Bankkontos. Würde heißen: Ein anständiges Gesundheitssystem ist sensibel in Bezug auf Eintrittsstellen für Demütigung von Menschen. Eintrittsstellen für Demütigung sind immer dort gegeben, wo Menschen aus der Menschheitsfamilie explizit oder implizit ausgeschlossen werden und nicht mehr wie Menschen, sondern, wie Dinge behandelt werden.

Avischai Margalit spricht in diesem Zusammenhang von Menschenblindheit. Wenn manche Menschen sagen, ich sehe nicht, dass das ein Mensch ist, kannst du ihm das nicht andemonstrieren. Apartheidregime in Südafrika beispielsweise: Das läuft nicht über Argumente. Das hat etwas mit einem Blick für Menschlichkeit und Menschen zu tun.

Das war meine zweite Überlegung von Avischai Margalit. Ein anständiges Gesundheitssystem demütigt Menschen nicht, und das hätte natürlich auch Konsequenzen mit dem Spannungsfeld zwischen Individuum und System.

Mein dritter Punkt zu diesem Spannungsfeld von Individuum und System ist die Überlegung, Gesundheit als Gemeinschaftsgut aufzufassen.

Ich habe Ihnen vorgeschlagen, Gesundheit nicht als Kommodität zu sehen, wie einen Rucksack, den man abschnallen kann, sondern als – darauf komme ich noch zu sprechen – eine Ressource, und zwar eine gemeinschaftliche Ressource. Das berühmte Bild des Marathons kennen wir auch aus den Briefen des Paulus im neuen Testament, und der hat in der Soteriologie schon zu Verwirrungen geführt. Soteriologie ist die Lehre des Heilens. Das interessiert Sie jetzt vielleicht nicht, aber wenn Sie dann gestorben sind, wird es interessant. Paulus spricht auch vom Lauf auf einer Rennbahn, gewissermaßen von einem Marathon und insinuiert: Ich laufe auf meiner Spur, du läufst auf deiner Spur, und wir müssen sehen, dass wir möglichst rasch ins Ziel kommen. Und dieses Bild ist insofern irreführend, dass die Erlösung der Person X von der Erlösung der Person Y nicht getrennt werden kann.

Analog: Die Gesundheit der Person X kann nicht von der Gesundheit der Person Y getrennt werden. Schülerinnen und Schüler müssen Interesse am Gesundheitszustand des Umfeldes in der Schule haben. Umgekehrt müssen die Lehrer und Lehrerinnen Interesse an der Gesundheit der Schülerinnen und Schüler haben. Dann wird Gesundheit nicht zu einer individualisierbaren Kommodität, sondern zu einer Gemeinschaftsaufgabe. Und das hat Konsequenzen.

Denken Sie an Butan. Butan ist dieses kleine Königreich im Himalaya zwischen Indien und China. Butan hat den Begriff des Bruttonationalglücks eingeführt. Bruttonationalglück: Das ist in den 80er Jahren entstanden. Da war ein präpotenter amerikanischer Journalist, der den König gefragt hat: „Schämen Sie sich nicht, dass Sie das ärmste Land der Welt regieren?“ Und der König, nicht vorbereitet auf diese präpotente Anfrage, hat – ohne lange zu überlegen – geantwortet: „Das Streben nach Bruttonationalglück ist wichtiger, als das Bruttonationalprodukt.“ Und das ist sehr klug. Man hat nachher versucht zu zeigen, wie klug das war, weil es der König gesagt hat.

Wenn Sie an die Rede von Robert Kennedy vom März 1968 denken in Kansas, die berühmte Rede, wo Robert Kennedy gesagt hat: „Dass Bruttonationalprodukt steigt, wenn wir Gefängnisse bauen, wenn wir Schlösser bauen und die einsperren, die die Schlösser knacken. Es steigt, wenn wir Autobahnen bauen, und die Unfallopfer wegräumen. Aber, was das Brutto-

nationalprodukt nicht misst; berühmte Beispiele: die Qualität unserer öffentlichen Debatten, die Stärke unserer Ehen, die Schönheit unserer Dichtung. Das sind die Momente, die das Leben gewissermaßen lebenswert machen.“

Jetzt analog: Wenn ich das Glück, wie das Butan systematisch versucht, § 5 butanische Verfassung – ja, das ist unser Regierungsauftrag in Butan, das Bruttonationalprodukt voranzutreiben – wenn ich das Glück nicht mehr als isolierbare individuelle Angelegenheit ansehe, sondern als Gemeinschaftssache, ändert sich sehr viel in der Art, wie policies zustande kommen. Wenn ich Gesundheit nicht als „X hat seine Gesundheit und Y hat ihre Gesundheit“ ansehe, sondern als gemeinschaftliches Anliegen, ändert sich einiges. Und das hat dann durchaus nicht nur mit policies, sondern auch mit gesellschaftlichen Entwicklungen zu tun. Denken Sie an Altersfreundlichkeit, Krankenfrendlichkeit und Sterbefrendlichkeit einer Gesellschaft.

Der Druck auf die 80-jährigen, so zu tun, als wären sie 60, und der Druck auf die 60-jährigen, so zu tun, als wären sie 40 und der Druck auf uns 40-jährige, so zu tun, als wären wir 20, steigt. Das ist natürlich für die Art des Gesundheitssystems, wie es sich entwickelt, für die Art, wie wir Gesundheit wahrnehmen, nicht eben förderlich.

Und das wäre hier meine Überlegung:

Ethik im Spannungsfeld von Individuum und System. Gesundheit, gerade, weil wir es mit Personen und nicht mit Individuen zu tun haben, als gemeinschaftlichen Auftrag zu sehen. Es ist mein zweiter Punkt, der aus drei Unterpunkten bestanden hat.

Sie erinnern sich? Der Begriff der Person im Unterschied zum Individuum. Daraus Überlegungen zur Pflicht von Ärzten und Pflicht von Patienten.

Der zweite Punkt: Anregungen von John Rawls und Avischai Margalit über ein gerechtes bzw. ein anständiges Gesundheitssystem und die Überlegungen über Gesundheit als Gemeinschaftsanliegen.

Drittes und letztes Spannungsfeld: Das Spannungsfeld zwischen Inklusion und Exklusion.

Das Spannungsfeld zwischen: das Gesundheitssystem, das die Kranken und meine Krankheit integriert, auf der einen Seite, und Exklusionen und Unterscheidungen auf der anderen Seite durchzuführen.

Meine erste Überlegung:

Kommen wir zurück zur Idee der Gesundheit als Kommodität:

In der Armutforschung gibt es seit den 1980er Jahren, seit 1979 von Amartya Sen den sogenannten Fähigkeitenansatz – Capabilities Approach.

Amartya Sen hat folgende Überlegungen gehabt: In der Armutsforschung wird öfter der Eindruck vermittelt, entscheidend seien die Güter, über die ein Mensch verfügt. Armutsbekämpfung besteht dann in erster Linie darin, den Menschen Güter zur Verfügung zu stellen. Amartya Sen sagt: „Das ist aber irreführend. Denn wichtiger als die Frage nach dem Gut, über das ich verfüge, ist die Frage, was kann ich mit einem Gut, das ich habe, anfangen?“

Wichtiger als das Gut selbst, dieses Glas hier mit Wasser, ist die Frage: Kann ich mit dem Gut etwas anfangen? Wenn Stephen Hawking hier sitzen würde und Sie stellen das Glas hin, wissen Sie, Stephen Hawking kann das Glas nicht nehmen und daraus trinken, obwohl es dasselbe Gut ist, das Sie ihm und mir hinstellen können. Wenn Sie einem Rollstuhlfahrer ein Fahrrad, ein Standardfahrrad, schenken, kann er dieses Fahrrad als Ersatzteillager verwenden, er kann es vermieten, er kann es verkaufen, er kann es verschenken, aber er kann nicht damit fahren. Und das ist dieser ganz simple Punkt von Amartya Sen: Wir dürfen bei der Armutsbekämpfung nicht in einen Kommoditäts-Fetischismus verfallen, wie er das nennt, wo wir den Akzent auf die Güter legen, die wir Menschen hinwerfen. Der Akzent muss auf den Fähigkeiten und der Herausbildung von Fähigkeiten liegen, die es Menschen ermöglichen, mit bestimmten Gütern umzugehen.

Wenn ich jetzt folgenden Gedanken riskiere: Wenn Gesundheit nicht eine Kommodität ist, sondern eine Ressource, und zwar eine Ressource zweiter Ordnung, dann würde ich Gesundheit weniger mit einer Kommodität als mehr mit dem Bildungsbegriff vergleichen. Bildung ist eine sogenannte Fähigkeitsfähigkeit, eine Ressource zweiter Ordnung. Bildung ist die Fähigkeit, mit Fähigkeiten umzugehen.

Wir unterscheiden in der Philosophie zwischen Ressourcen erster Ordnung und Ressourcen zweiter Ordnung. Diese Unterscheidung ist vor Weihnachten sehr wichtig. Es gibt Wünsche erster Ordnung: Ich wünsche mir ein neues Haus, ein neues Auto, einen neuen Hund, eine neue Frau. Und es gibt Wünsche zweiter Ordnung: ich wünsche mir nicht, dass ich mir ein neues Haus, eine neue Frau, ein neues Auto, einen neuen Hund wünsche. Diese Wünsche zweiter Ordnung sind in der Weihnachtszeit sehr wichtig. Ich versuche, das meinen Kindern gerade beizubringen. Ressourcen erster Ordnung sind Ressourcen, über die wir verfügen können. Ressourcen zweiter Ordnung sind die Ressourcen, die wir brauchen, um mit Ressourcen umgehen zu können, um den Ressourcengebrauch zu koordinieren. Bildungen, Einstellungen, Werte, das sind alles Ressourcen zweiter Ordnung. Der Vorschlag, über den ich nachdenken würde, ist, Gesundheit als Ressource zweiter Ordnung zu sehen, als die Fähigkeit, mit den Fähigkeiten, die ich habe, umzugehen und damit nicht so sehr den Blick auf die Ausstattung zu setzen, die jemand hat, sondern auf die Art und Weise, wie die Person mit ihrer Ausstattung umgehen kann.

Ich bin klein, wie Sie alle sehen. Und meine Eltern haben immer gehofft, er wächst noch, er wächst noch. Aber er ist nicht mehr gewachsen. Und es ist nicht das Problem, wie kann ich größer werden, sondern die Herausforderung ist, wie kann ich mit dem, was ich habe oder nicht habe, umgehen.

Ich bin kurzsichtig. Die Frage ist jetzt nicht, wie kann ich die Kurzsichtigkeit weg bekommen, sondern wie kann ich die Kurzsichtigkeit in mein Lebensgestaltungskonzept integrieren. Das ist eine Frage der Ressourcen zweiter Ordnung.

Und damit wäre Gesundheit anzusehen als die Fähigkeit, ja zum eigenen Leben sagen zu können, wo die Ausstattung zwar wichtig ist, aber sekundär im Vergleich zur Einstellung, die ich gegenüber den Ausstattungsmomenten habe, über die ich verfüge und in Bezug auf die Fähigkeiten, die ich mitbringe.

Scott Peck hat einmal sehr schön geistige Gesundheit definiert: „Mental health is the ongoing process of dedicating oneself to reality at all cost.“ Geistige Gesundheit ist der ständige Prozess des sich der Wirklichkeit Annäherns, des sich der Wirklichkeit Widmens, des sich der Wirklichkeit Aussetzens, auch wenn es einen hohen Preis bedeutet. Und das bedeutet, ja zum Leben sagen zu können. Ich würde vorschlagen, dass wir beim Gesundheitsbegriff überlegen, ob wir nicht in eine solche Richtung gehen sollten, was natürlich Implikationen hat.

Zweite Überlegung zum Spannungsfeld von Exklusion und Inklusion:

Drei Formen der Exklusion, die für das Gesundheitssystem besonders wichtig sind:

Erstens: Du schließt Menschen von einem System aus. Du verweigerst ihnen die Mitgliedschaft. Das ist Exklusionstyp A. Du hast Asylwerber und Asylwerberinnen, die die deutsche Staatsbürgerschaft haben wollen, und sie kriegen die deutsche Staatsbürgerschaft nicht. Dann sind sie aus diesem Gut der Mitgliedschaft Bundesrepublik Deutschland ausgeschlossen.

Exklusionstyp 2: Du hast deutsche Staatsbürger- und Staatsbürgerinnen, die innerhalb der Republik diskriminiert sind, marginalisiert sind und zu den schwächsten Mitgliedern gehören. Sie sind zwar Staatsbürger und Staatsbürgerinnen, haben das Gut der Mitgliedschaft, aber sie können an standardisierten kulturellen Aktivitäten nicht teilnehmen. Das heißt soziale Ausgrenzung. Die Unfähigkeit an standardisierten kulturellen Aktivitäten teilzunehmen gegen den Willen der Ausgeschlossenen. Und wenn sich die Standards jetzt unmerklich heben, ich komme noch einmal auf Männer-Schönheitsoperationen zurück, also wo sich meine Einsicht dann gar nicht mehr blicken lassen kann in bestimmten Fällen, und weil man so nicht mehr salonfähig ist, die Standards sich also heben, dann wirst du umso leichter ausgeschlossen, je höher die Standards sind, die selbstverständlich erwartet werden, um dabei zu sein und dazugehören. Das ist Exklusionstyp 2.

Exklusionstyp 3: Thomas Müller hat letztes Jahr ein Buch herausgebracht, das heißt „Innere Armut“, und er hat auch Wohlstandsjugendliche in Deutschland beschrieben, die nichts mit sich selbst anfangen können, die unter diesem Leerlauf leiden. Das zeigt sich in Haltlosigkeit, in Endrhythmisierung, in Werte-Nivellierung.

Ein Lackmustest für die Frage „Sind Sie innerlich arm oder reich?“. Sie fahren von Berlin nach? – wo fahren Sie denn hin? – nach Jena. Das ist 2 ½ Stunden (so ungefähr). Wenn Sie

von Berlin nach Jena fahren, 2 ½ Stunden, und Sie haben nichts zu lesen, kein Mobiltelefon zum Spielen und keinen Computer: Können Sie sich 2 ½ Stunden mit sich selbst beschäftigen, ohne dass Sie einschlafen aus lauter Verzweiflung?

Das ist eine Frage des inneren Reichtums oder der inneren Armut. Augustinus hat in seinen Bekenntnissen, die 397/398 entstanden, im 10. Buch über die Innerlichkeit über uns Menschen nachgedacht und gesagt: „Denken heißt, zerstreutes Zusammenführen“. Denken heißt, zerstreutes Zusammenführen. Also, wenn du etwa die Frage stellst: „Soll ich hier dieses Gebäude in ein Luxushotel verwandeln?“, und ich denke darüber nach, hole ich in meinem Inneren alles zusammen, was ich über dieses Gebäude weiß, was ich über Luxushotels weiß, über schöne Räumlichkeiten weiß. Das Zerstreute bringe ich zusammen. Je mehr du in dir hast und je geordneter es ist, desto leichter wirst du dich tun.

Jetzt habe ich folgende Überlegung:

Armut hat in erster Linie mit Identität zu tun. Menschen, die von sozialer Ausgrenzung betroffen sind, haben keinen Zugang oder nur reduzierten Zugang zu identitätsstiftenden Gruppen und nur reduzierten Zugang zu identitätsstiftenden Erzählungen.

Wir sehen das bei der Arbeitslosigkeit. Wenn eine Person den Arbeitsplatz verliert, fällt die Zugehörigkeit zu einer identitätsstiftenden Gruppe weg. Es gibt Studien, dass die zweite Frage bei Smalltalk nach einer Veranstaltung, das ist dieses sinnlose Gerede während man Kaffee trinkt, die zweite Frage lautet: „Was machen Sie beruflich?“ Die erste Frage lautet: „Wie gefällt Ihnen diese Veranstaltung?“ Und die zweite Frage lautet: „Was machen Sie beruflich?“ Wenn Sie da keine gute Antwort geben können, ist Ihre Identität sozial prekär.

Ich war mal in London auf einer Dinner-Party und da habe ich einen gefragt: „What's your professional background?“ Und er hat gesagt: „I am an arms dealer. – Ich bin ein Waffenhändler.“ Und was sagst du drauf? „Also, ich finde es toll, dass die Landminenhersteller, (...) es gibt ohnehin viel zu viele Kinder und so (...)“

Ja, für mich war das jetzt nicht so etwas, was ich mit stolzgeschwellter Brust als identitätsstiftende Gruppe präsentiere, aber Armut hat wesentlich damit zu tun, dass du Zugehörigkeiten zu identitätsstiftenden Gruppen nicht hast und zweitens Zugehörigkeit zu identitätsstiftenden Erzählungen, zu den inneren Ressourcen, diesem inneren Reichtum, die ich mit dem Exklusionstyp 3 in Zusammenhang gebracht habe.

Letzter Punkt zu diesem Spannungsfeld von Inklusion und Exklusion: Was heißt das jetzt für eine Gerechtigkeitsüberlegung?

Wir Philosophen unterscheiden zwischen verschiedenen Typen von Gemeinschaften und Gesellschaften und jede Gerechtigkeitsüberlegung wird sich diese Frage stellen müssen, welche Art von Gemeinschaft haben wir und wollen wir haben?

Es gibt Zähmungsgemeinschaften, wo die Starken die Schwachen zähmen und umgekehrt, so ein Gleichgewichts-Check. Es gibt Besitzgemeinschaften, so wie die Eheschließungen der

Habsburger. Also, du heiratest einen Großgrundmensch, er heiratet den anderen Großgrundmenschen und dann bilden sie in einer unglücklichen Ehe eine Besitzgemeinschaft.

Drittens: Eine Projektgemeinschaft:

Du hast ein gemeinsames Projekt, das du im Sinne einer Koalition – nicht Kongress, gemeinsames Projekt, Koalition vieler Veranstalter – abwickelst.

Viertens, und darauf will ich hinaus: Eine Solidargemeinschaft:

Eine Solidargemeinschaft ist eine solche, wo die Mitglieder durch Verhältnisse wechselseitiger Fürsorge und Abhängigkeit miteinander in Verbindung stehen, der Art, dass sie einander im Bedarfsfall beistehen, unabhängig vom Beitrag zur sozialen Wertschöpfung. Solidargemeinschaft ist also eine solche, wo Menschen einander verbunden sind durch Verhältnisse von Abhängigkeiten, wechselseitige Abhängigkeiten und Fürsorge und einander im Bedarfsfall beistehen, unabhängig des Beitrages zur sozialen Wertschöpfung, wo die Frage, wie viel hast du eingezahlt in den großen Topf, wenn es sich um einen Notfall handelt, sekundär ist. Und das würde dann nach Gerechtigkeitsüberlegungen wohl heißen: Zugang zu einer größtmöglichen Summe von primären Versorgung, Zugang zu inneren Gütern zu schaffen, denn der Exklusionstyp 3 hat viel mit Exklusionstyp 2 zu tun, hat wesentlich mit Exklusionstyp 2 zu tun, so dass Gerechtigkeit heißt, in Richtung Solidaritätsgemeinschaft oder Solidargemeinschaft zu gehen, Menschen nicht nach ihrem Kostenbeiträgen zu messen, wenn es hart auf hart geht, und primäre Güter für alle sicherzustellen und den Zugang zu inneren Gütern.

Und das würde in Österreich etwa heißen, dass eine Pensionserhöhung um 1,5 %, wie sie das jetzt durchgesetzt haben, mit einer Solidargemeinschaft nicht vereinbar ist.

Ich fasse zusammen und komme zu meinem Schlusspunkt. Ich hatte zwei Vorbemerkungen.

Erstens:

Tiziano Terzani und Ruth Picardie haben beide innere und äußere Ressourcen, und es fiel ihnen sehr schwer, mit der Krankheit umzugehen. Um wie viel schwerer wäre es für einen Menschen, der das nicht hat?

Ethik beschäftigt sich mit diesen vier großen Fragen, wo die Frage nach der guten Handlung nicht von der Frage nach dem guten Leben getrennt werden kann.

Erster Punkt: Das Spannungsfeld von Moral und Ökonomie

- Wenn etwas zu teuer ist, ist es uns nicht teuer genug.
- Grenzen der Marktwirtschaft.
- Die Überlegung über Gesundheit als Kommodität und
- Prudentia, als der Weg, dieses Spannungsfeld zu bestreiten.

Zweites Spannungsfeld: Das Spannungsfeld zwischen Individuum und System

- Die Rede von Person und Pflichten
- Die Überlegung von John Rawls und von Avischai Margalit und der Punkt mit Gesundheit als Gemeinschaftsanliegen.

Drittes Spannungsfeld: Das Spannungsfeld zwischen Inklusion und Exklusion

- Gesundheit als Ressource zweiter Ordnung, als gemeinschaftliche Ressource zweiter Ordnung, wo die inneren Güter besonderes wichtig sind – der innere Reichtum.

Zweitens: Drei Formen von Exklusion, wo beim Gesundheitssystem die erste Form „Was machst du mit Asylwerberinnen und Asylwerbern?“ sehr wichtig ist.

Die zweite Form, und vor allem in nächster Zeit die dritte Form sehr wichtig sein wird, da wir wissen, dass Körpergefühl und Leiblichkeit viel zur Armutsbekämpfung beitragen und schließlich Gerechtigkeit auf dem Weg zu einer Solidargemeinschaft, wo du nicht Kosten und Pflichten verrechnest.

Schlusspunkt:

Ich habe im März Pascale Berkowitz kennen gelernt. Pascale Berkowitz ist eine jüdisch-französische Psychotherapeutin, die im Rollstuhl sitzt und als 17-Jährige beide Beine verloren hat, weil sie ehrgeizige Leistungssportlerin war und zu einem Wettkampf musste, den Zug nicht erreicht hat, auf den fahrenden Zug aufgesprungen ist, sich dann nicht mehr halten konnte, abgefallen ist und der Zug ihr beide Beine abgefahren hat. Es war an jenem Morgen stockdunkel, eiskalt, und sie ist 47 Minuten neben den Schienen gelegen, und das Einzige, was sie gesehen hat, war die erleuchtete Bahnhofsuhr, wo die Minutenzeiger langsam vorwärts gingen. Und Pascale Berkowitz sagte, sie lag 47 Minuten dort, nach 15 Minuten kamen zwei Burschen, haben sie gesehen und sind weggelaufen. Sie war völlig verzweifelt. Es hat sich herausgestellt, die zwei Burschen liefen zur Stationsleiterin und sagten zu ihr: „Da liegt jemand, schwerstverletzt neben den Schienen.“ Und die Antwort der Stationsleiterin lautete: „Ich weiß. Ich habe gesehen, wie es passiert ist, und ich denke mir, so wie die beisammen ist, warte ich, bis sie stirbt und hole dann die Bestatter.“

Dann haben die Burschen gesagt: „Das können Sie nicht machen, die lebt noch.“

Dann hat sie wirklich die Ambulanz geholt und weil es ein eiskalter, spiegelglatter Tag war mit Unfällen und Staus kam die Ambulanz erst nach 47 Minuten. Der Arzt ist gekommen, auf Pascale Berkowitz zugelaufen, hat sie gesehen, wurde grün im Gesicht, ist wieder weggelaufen. Aber am Unfallort war auch ein Mädchen, ein Mädchen in Feuerwehruniform. das Pascale Berkowitz angeschaut und angelächelt hat. Und Pascale Berkowitz hat gesagt: „Das hat meinen Lebenswillen wieder entfacht. Ich war völlig entkräftet, habe soviel Blut verloren und dieses Mädchen, das mich angeschaut und angelächelt hat, hat mir den Lebenswillen zurückgegeben.“

Pascale Berkowitz war drei Monate im Krankenhaus und hat, nachdem sie zurückgekommen ist, gesagt: „Ich möchte meinen Engel kennen lernen, meine Lebensretterin.“ Man dachte zuerst, sie meint die Stationsleiterin. Die meinte sie aber nicht. Sie hat gesagt. „Dieses Mädchen in Feuerwehruniform.“ Dann hat sich herausgestellt, das war eine gewisse Marie Jourgette.

Marie Jourgette war 17 Jahre alt und hatte Lernschwierigkeiten. Also nach Intelligenztests ein dummes, unintelligentes Mädchen. Und Marie Jourgette hatte am Wochenende vorher den Einführungskurs in die Feuerwehr und sich nichts gemerkt – gar nichts! Sie hat sich nur eines gemerkt: Wenn du an eine Unfallstelle kommst, unterstütze die Opfer, und sei es durch Blickkontakt. Das hat sie sich gemerkt, und das hat sie gemacht. Und Pascale Berkowitz hat gesagt: „Ich hoffe, dass Marie Jourgette nie Medizin studieren wird (die Gefahr war nicht sehr groß), weil sie das Wichtigste, worum es im Leben geht, schon gelernt hat. Ein Mensch ist ein Mensch, egal in welchem Zustand er ist!“

Vielen Dank.

Clemens Sedmak