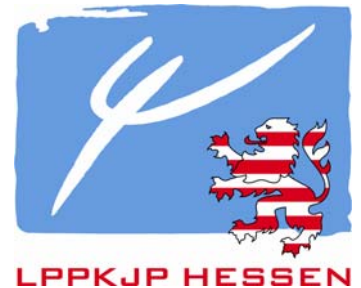


Jürgen Hardt

Wiesbaden / Wetzlar



Einleitung Heilberufeveranstaltung 5. November 2008

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

Die Heilberufe in Hessen haben sich zu gemeinsamen Aktionen entschlossen, um einerseits Ihre Interessen besser vertreten zu können und andererseits Ihrer gemeinsamen, gesellschaftlich–kulturellen Verantwortung gerecht zu werden.

In der ständigen Auseinandersetzung um eine gerechtere Entgeltung heilberuflicher Tätigkeit tritt die kulturelle Bedeutung von professionellem Heilen und Helfen allzu oft in den Hintergrund. Wir haben gemeinsam die große Sorge, dass mit den Veränderungen des so genannten Gesundheitsversorgungssystems – dem zu beobachtenden Reformismus, der höchstwahrscheinlich noch längst nicht am Ende angelangt ist – sich eine grundlegende, kulturelle Institution radikal ändert, was niemandem gleichgültig sein kann.

Die Behandlungskultur verwandelt sich in eine Gesundheitswirtschaft mit schwerwiegenden fachlichen und ethischen Implikationen. Diese Implikationen werden als Nebenwirkungen entweder bewusst in Kauf genommen oder es soll ihnen mit Appellen an die moralische Verpflichtung der heilkundlich Tätigen entgegen gewirkt werden.

Um verständlich zu machen, um was es hier geht, muss ich etwas ausholen.

Die gemeinschaftliche Krankenversorgung steht am Beginn jeglicher Kultur. Aus diesem Grunde, auch wegen des Wissens vom Leben und wegen der Begegnung mit dem Leben in Extremsituationen, genießen die Heilkundigen, Ärzte und Heiler in fast allen Kulturen ein besonderes Ansehen und haben besondere Autorität. Man billigt Ihnen weitgehende Autonomie zu und vertraut auf ihr – manchmal geheimes – Wissen sowie ihre moralische Integrität. Das hat sich bis in die Moderne als Zubilligung und Verpflichtung von heilkundlicher Freiberuflichkeit erhalten.

Das funktionierte auch leidlich, solange das Behandlungssystem über genügend Mittel verfügte. Aber die solidarische Behandlungseinrichtung ist in eine Krise geraten. In der späten Moderne ist die solidarische Krankenversorgung wegen des medizinischen Fortschritts in eine Falle getappt.

Walter Krämer nennt das die Fortschrittsfalle der Gesundheitsversorgung und er bringt es auf ein zynisches, knappes Bild: Mit Hilfe der modernen Medizin haben wir oftmals den früher geraden Weg zum Friedhof umgeleitet, was große Kosten verursacht. Weil die Mittel begrenzter wurden angesichts des schier endlos Machbaren, konnte es nicht so weiter gehen. Es war klar dass irgendwas getan werden musste, um die solidarische Krankenbehandlung zu erhalten.

Appelle neben fachlicher Notwendigkeit beim Behandeln auch ökonomische Aspekte heilberuflicher Tätigkeit zu berücksichtigen, reichten nicht mehr aus. Gesundheitsökonomie und Gesundheitsadministration sollten helfen, das solidarische Behandlungsangebot für alle aufrechtzuerhalten und zu garantieren.

Aber aus den Hilfsdiensten, die Ökonomen und Administratoren für die Therapeuten leisten sollten, entwickelte sich schnell eine Umkehr des Dienstverhältnisses. Die Gesundheitsöko-

nomie trat auf den Plan und dominierte schrittweise - zusammen mit ihrer Logik und ihrem Vokabular - die Behandlungsinstitutionen. Deutlich ist dies an den Machtverschiebungen zwischen Ärzten und Verwaltung bzw. Geschäftsführung in den Krankenhäusern zu sehen oder an den Beziehungen zwischen Kostenträgern, d.h. Krankenkassen, und Therapeuten. Überdeutlich ist es an der Sprache zu bemerken, in der der Patient, vormals leidender Mensch der Heilkunde, zum Kunden, als Mensch in einem Handels- und Wirtschaftszusammenhang, schließlich zu einem Kostenfaktor in der Gesundheitsversorgung geworden ist.

Die Therapeuten wurden zunehmend entmächtigt, sie wurden zu Leistungserbringern im Gesundheitssystem degradiert. Heilungsprozesse zu initiieren und zu begleiten, d.h. therapeutische Arbeit an sich zu leisten, wurde zum Prozess der Produktion von Gesundheit umetikettiert. Damit wurde die Gesundheit aus der alltäglichen Verborgenheit herausgerissen und zu einem Produkt, zu einer kostbaren, teuren und umworbenen Ware umdeklariert.

Dieser Prozess hat im „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs im Gesundheitswesen“ einen vorläufigen Höhepunkt erreicht. Weil in der Folge ein Wettbewerb um gesunde Kranke oder gesunde Versicherte und Kunden verschärft worden ist, sollen mit Hilfe des Fonds – besonders des Morbi-RSAs, die Behandlungskosten wieder gerechter verteilt werden, anders ausgedrückt, die Wettbewerbsnachteile, die durch die Versorgung von teuren Behandlungsbedürftigen entstehen, ausgeglichen werden. So entsteht nach dem Wettbewerb um gesunde Kunden eine Besinnung auf den Wert kranker Kunden.

Leidende Menschen mit ihren Krankheiten, bzw. ihren Erkrankungsrisiken, treten somit als bloße Kostenfaktoren in Erscheinung, die negativ oder positiv zu Buche schlagen.

Die ökonomische und administrative Denkweise im Gesundheitswesen hat solange eine Berechtigung, wie man annehmen kann, dass die Logik klugen Wirtschaftens dem Leben gerecht wird.

Das scheint aber nicht mehr der Fall zu sein, denn es zeigt sich, dass neben der Umkehr der Dominanz und der Dienstverhältnisse eine ethische Deformation in der Krankenbehandlung droht. Zumindest werden ehemals der Therapeutik zu Grunde liegende ethische Werte in Frage gestellt und erweisen sich ggf. als Wettbewerbsnachteil für die zur Wirtschaftslogik verpflichteten Therapeuten.

Waren in der traditionellen Behandlungskultur Nächstenliebe, Mitleid und Solidarität grundlegende Werte und Verpflichtung, so wird das gesundheitswirtschaftliche Denken von Eigennutz, Wettbewerb und Gewinnstreben bewegt. In beiden Bereichen ist die unterschiedliche Logik gerechtfertigt. Das mit einander Vermischen der Gegensätze ergibt aber eine höchst explosive Mischung, in der wahrscheinlich die schwächere und weniger hoch gehandelte ethische Verpflichtung der Therapeutik zunehmend gefährdet ist und Schaden zu nehmen droht.

Dass mit dieser Werteverstärkung schwerwiegender kultureller Schaden angerichtet werden kann, darf niemandem gleichgültig sein.

Und hier sind Politiker gefragt. Ihre Aufgabe ist es, über die Parteien „an der Bildung des politischen Willens auf allen Gebieten des öffentlichen Lebens mitzuwirken“. Die solidarische Krankenbehandlung ist ein kostbares öffentliches Gut. Mit ihr steht die Kultur unseres Zusammenlebens auf dem Spiel. Da ist öffentliche Auseinandersetzung gefragt, die aber ausbleibt. Stattdessen bedienen sich die Gesundheitspolitiker der Sprache der boomenden Gesundheitswirtschaft, sie haben nicht nur ihre Idiome sondern auch ihre Denkweise übernommen.

(Selbst im jetzt gescheiterten Koalitionsvertrag in Hessen herrscht unbeirrt die Sprache der Gesundheitswirtschaft, wenn es um die Verbesserung der Krankenversorgung geht!)

Von gemeinschaftlicher Krankenbehandlung ist nicht mehr die Rede, stattdessen wird unkritisch von der Produktion von Gesundheit, von Gesundheitsstandorten, Gesundheitswirtschaft u.ä.m. geredet. In diesem Diskurs erscheinen Krankheiten als Kosten- und Risikofaktoren. Auch Therapeuten verursachen nur Kosten, die eingedämmt und möglichst vermieden werden sollen. Mit der Behandlung von Krankheit und Förderung von Gesundheit als einem höchstpersönlichen Gut hat das alles nur mittelbar zu tun, es geht um die Verringerung von Kosten.

Die heilberufliche Freiheit wird grundsätzlich infrage gestellt, (so die derzeitige Gesundheitsministerin!). In einem fast wahnhaften Bemühen, durch eine Mischung von Verwaltungsvorgängen (QM & QS) und Marktprinzipien (Stärkung des Wettbewerbs) die Kosten in den Griff zu bekommen, werden Unsummen von Geld aus der Therapeutik abgezogen und in deren Verwaltung und Bewirtschaftung abgeführt. So werden unwidersprochen die Dienstleistungseinrichtungen für das Leben, wie zum Beispiel die Krankenkassen, zu den Dienstherrn der Therapeuten.

Fahrlässig und unverantwortbar ist dabei, dass die Gesundheitspolitiker, indem sie sich der Sprache und Denkweise der Gesundheitswirtschaft bedienen, auch deren wahnhafte Vorstellungen vom Leben übernehmen: als sei Leben unbegrenzt machbar und Gesundheit eine Ware, die jedem zugänglich ist, wenn er sie denn bezahlen kann.

Gesundheitspolitiker fördern damit einen gesellschaftlichen Verdrängungsprozess, dessen Aufrechterhaltung dem gesundheitspolitischen Ökonomismus überhaupt erst seine Macht verleiht. Die Verdrängung des Todes wird begleitet von einer Verdrängung der Krankheit als notwendigem Bestandteil jedes Lebens. Die damit verbundenen Fragen, müssen wieder in öffentlich diskutiert werden:

Was ist das natürliche Leben in Zeiten schier unbegrenzt scheinender Machbarkeit?
Was ist das Hinzunehmende und Selbstzuverantwortende im Leben?
Wo sind die Grenzen solidarischer Verpflichtung und wo beginnt Eigenverantwortung?
Gibt es noch den Tod als natürliches Ende des Lebens?

Dass diese ernstesten ethischen Fragen nicht gestellt werden, aber neue Antworten verlangen, verleiht der Gesundheitsökonomie und Gesundheitsadministration eine solche Macht; wenn es nur um Kosten geht, scheint weiterhin alles Leben machbar. Die Therapeuten stören mit ihrem Wissen das Versprechen vom machbaren Leben, deswegen müssen sie sprachlos gemacht, entmündigt werden. Die Gesundheitspolitiker befördern diesen Prozess der Verdrängung von Lebenstatsachen, anstatt die Gesellschaft mit unausweichlichen Fragen zu konfrontieren und zeitgemäße Antworten zu erarbeiten. Sie hören den Therapeuten nicht mehr zu!

Vielleicht fangen wir heute neu an; es wäre höchste Zeit!