

Gesundheit statt Moral



Dr. H. Hellmut Koch,
Präsident der BLÄK

Reformerischer Handlungsbedarf ist dringender denn je, bedenkt man die sozialpolitischen aktuellen und künftigen Entwicklungen in Hinblick auf die Aspekte Verteilungsgerechtigkeit, Beschäftigung und Partizipation. Gerade das klassisch traditionelle Partizipationselement gemeinsame Selbstverwaltung wird heute mit starken Veränderungen im wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Umfeld konfrontiert. Die zunehmende Zentralisierung der sozialpolitischen Entscheidungen auf Bundesebene sowie die dichte rechtliche Regulierung aller Sozialversicherungszweige hat die Gestaltungsspielräume der sozialen Selbstverwaltung stark verringert. Dies gilt in besonderem Maße für die ärztliche Selbstverwaltung. Manche Entscheidungskompetenzen im Gesundheitsbereich haben nur noch den Charakter eines mechanischen Vollzugs von der Bundesebene angenommen. Die größere Organisationsdichte hat zwar eventuell zu einer größeren Schlagkraft geführt, zugleich aber auch mehr Patientenferne gebracht. Hinzu kommt eine fortschreitende Deprofessionalisierung der Ärztinnen und Ärzte, indem Konzentrationsprozesse in der gesetzlichen Krankenversicherung die Entscheidungskompetenzen kontinuierlich von den Ärzten weg hin zu den Krankenkassen verlagert haben. Wichtig wäre, dass sich der Staat wieder auf bestimmte Rahmenfragen mit Mindestcharakter beschränkt und eine Deregulierung wirklich voranbringt.

Lassen Sie mich nach vorne schauen. Gesundheit ist als gesellschaftliches Thema in den vergangenen Jahren immer wichtiger geworden. Wir haben angefangen, die menschliche Erfahrung durch das Prisma von Gesundheit und Krankheit zu interpretieren, sagt bei-

spielsweise der britische Soziologe Frank Furedi. So pathologisierten wir menschliches Verhalten, erklärten alles zu einer medizinischen Frage, weil uns die festen ethischen Kriterien anderer Gesellschaften abhanden gekommen seien. Und als moralische Analphabeten wüssten wir nicht mehr zu bestimmen, was richtig und falsch sei. Gesundheitliche Argumente ersetzen so moralische Werte und Gesundheit ist zu einer Methode geworden, mit der wir versuchen, Verhalten zu regulieren und neue Vorstellungen von verantwortlichem oder unverantwortlichem Handeln, von gut und schlecht zu entwickeln. Und weil Gesundheit jeden einzelnen betrifft, sind gesundheitsbezogene Botschaften leichter zu verinnerlichen als philosophische oder religiöse Ideen, so jedenfalls der Soziologe.

Gesundheit statt Moral, so könnte man diese Theorien plakativ fassen. Gut ist demnach, wer sich von Bioprodukten ernährt, nicht raucht oder trinkt. Daher werden auch Anti-raucherkampagnen und Präventionsaktionen von der Politik so heftig beklatscht. Ein weiterer Aspekt dieser „Medikalisierung der Gesellschaft“ ist eine Politik, die individuelle Handlungen und Verhaltensweisen reguliert und in der der Staat sich weniger in der Rolle des Wohlfahrtsstaates gefällt. Ein gewisser Niedergang des Sozialstaats traditioneller Prägung ist also zu konstatieren.

Obendrein hält auch die soziale Frage, die Zugehörigkeit zu einer sozialen Schicht, über die Gesundheitspolitik wieder Einzug in unsere gesellschaftliche Diskussion. Denn gesellschaftliche Umgebung, Einkommen und Bildungsgrad üben einen entscheidenden Einfluss darauf aus, ob jemand raucht, Übergewicht hat oder sich genügend bewegt. Mittel- und Oberschichten sind wesentlich empfänglicher für gesundheitspolitische Botschaften als sozial Be-

nachteiligte und Bildungsferne. Nicht ohne Grund proklamierte der vergangene 108. Deutsche Ärztetag 2005 in Berlin „Armut macht krank“.

Die Gesundheitspolitik kann auf Grund ihrer großen Aufklärungskampagnen und -erfolge für sich reklamieren, dass jeder Bürger heute in der Lage ist, vernünftig – sprich möglichst gesundheitsbewusst – zu handeln. Das heißt im positiven Sinne, dass Gesundheit mehr und mehr in die Selbstverantwortung des Einzelnen überführt wurde, der sich ja für einen präventiven Lebensstil entscheiden kann. Das könnte aber auch – im negativen Fall – eine bewusste Entscheidung für ein riskantes oder gesundheitswidriges Verhalten sein, das von der Gemeinschaft bald als Kollektiv schädigendes und sozialpolitisch unkorrekt abgestempelt wird. Raucher und Übergewichtige und alle Präventionsmuffel, die ihre unnötigen, weil vermeidbaren gesundheitlichen Schäden selbst verursacht haben, und damit schließlich zu Sozialversicherungsbetrüger werden, würden demnach „moralisch verwerflich“ handeln.

Die Frage bleibt jedoch, ob der gegenwärtige Gesundheitskurs allein – bei allen Verboten, Warnungen, Preiskostensteigerungen und Aufklärungskampagnen – eine gesunde Lebensweise überhaupt konsequent durchsetzen wird können. Und vielleicht ist unsere Präventionsphase auch nur eine Phase in einer langen Geschichte von letztlich immer wieder gescheiterten Versuchen, das gesundheitsschädliche Leben abzuschaffen.

Das gegenwärtige Gewicht gerade des Handlungsbereichs der sozialen Sicherung wird in der interessierten Öffentlichkeit und in den Medien heute nicht zuletzt, wie eingangs erwähnt, durch die beträchtlichen Finanzierungsschwierigkeiten des deutschen Sozialsystems und eine eskalierende innenpolitische Debatte über dessen künftige Ausgestaltung vor Augen geführt.