Was ist gerecht in der Krise?

Mit der weltweiten Corona-Pandemie sind Fragen der Gerechtigkeit in drastischer Form auch bei uns angekommen: Eine mögliche Triage auf Intensivstationen geht an die Grundfesten von Menschenrechten und Verfassung und stellt medizinisches Personal vor nicht lösbare Dilemma-Situationen. Hier werden ethische Debatten konkret und es zeigt sich, dass Kriterien diskutiert und entwickelt werden müssen, damit verantwortbares Handeln möglich wird.

Die Situation, bei begrenzten Ressourcen, nicht jedes Leben ohne Unterschied retten zu können, ist allerdings kein Schicksalsschlag. Diese Situation hat klar benennbare Ursachen, die wiederum auf Gerechtigkeitsfragen verweisen.

So dramatisch wir in unseren weitgehend von Überfluss geprägten Gesellschaften diese Situation erleben, so ist diese doch nur schwaches Abbild einer weltweiten Krisensituation. Die Ausbreitung der Pandemie in dieser Form ist nur durch eine immer weitgehendere Globalisierung möglich. Wir erkennen, was eine zunehmend intensive Mobilität von Menschen und vor allem Gütern mit sich bringen kann. Das, was bei uns in aller Dramatik ankommt, ist jedoch nur ein Widerhall der Dauerkrisen in Ländern des globalen Südens. Die Dynamik eines globalen kapitalistischen Wirtschaftssystems trifft die Armen in besonderer Weise, auf ihrer hemmungslosen Ausbeutung beruhen unsere schier unbegrenzten Konsummöglichkeiten.

Im folgenden Unterrichtsvorhaben sollen ausgehend von Fragen der Gerechtigkeit bei medizinischer Behandlung ethische Konzepte und Begründungszusammenhänge kennengelernt, angewendet und diskutiert werden. Ein wichtiger Aspekt dabei ist auch die Frage, wie es zu Ressourcenengpässen im Gesundheitswesen kommt und was dies über politische und wirtschaftliche Prioritätensetzungen aussagt.

In einem zweiten Schritt wird die Gerechtigkeitsfrage im Sinne des globalen Lernens aufgegriffen. Dabei werden aufgrund der Coronar-Pandemie die massiven strukturellen Ungleichheiten und ihre tödlichen Folgen überdeutlich sichtbar. Dabei eröffnen sich Chancen, eigenes Konsumverhalten zu überprüfen und politische Perspektiven für mehr globale Gerechtigkeit kennenzulernen und zu diskutieren.

Beide Perspektiven sollen zudem mit biblisch-theologischem Verständnis von Gerechtigkeit ins Gespräch gebracht werden

Die Reihe ist auf ca. 9 Unterrichtsstunden angelegt. Einzelne Elemente können in Auswahl eingesetzt werden, Kürzungen in den angegebenen Materialien sind je nach Vorwissen und Zeitbudget noch vorzunehmen.

Entsprechend dem Lehrplan SEK II NRW könnte diese Unterrichtsreihe dem Inhaltsfeld 5 **Verantwortliches Handeln aus christlicher Motivation** für die Q1 /Q2 zugeordnet werden. Es wären zudem Querverbindungen zu Inhaltsfeld 1 **Der Mensch in christlicher Perspektive** möglich.

1. Einstieg - Wo ethische Kriterien konkret werden: Das Dilemma der Triage

Ethische Ansätze werden häufig eher als Trockenübung diskutiert. Im Zusammenhang mit den dramatischen Entscheidungen, die im Zusammenhang mit begrenzten medizinischen Ressourcen – zum Glück bisher nicht bei uns- getroffen werden mussten, werden ethische Entscheidungen und der Bedarf nach klaren Kriterien dringend erforderlich. Dies soll am Beispiel der sog. Triage deutlich gemacht werden.

- Was ist Triage?

- Wer trifft die Entscheidung?

- Worin besteht das Dilemma?

(Auszug aus dem Artikel von R. Stöcker, S.1-3, gekürzt, zur Situation in Italien: Text W. Lübbe)

2. und 3. Stunde: Welche ethischen Konzepte kommen zu welcher Antwort?

2. Stunde: Erarbeitung ethischer Perspektiven: Grundgedanken, konkrete Folgen und Kritik in Bezug auf die Triage. (Textgrundlage Stöcker / Kursbuch Religion Sek II)

- Utilitarismus/& Konsequentialismus (Mill, Kursbuch S. 226)

- Gerechtigkeit/Egalitarismus (Rawls, Kursbuch S. 230)

- Menschenwürde: Art 3 MR Recht auf Leben

Weitere ethische Zugänge, die bei Stöcker entwickelt werden und in Auswahl zusätzlich behandelt werden können:

- Menschen-und Bürgerrechte

- Care-Ethik

- Prinzipien mittlerer Reichweite/ religiöse Gebote und das Überlegungsgleichgewicht)

- Tragisches Dilemma

Die verschiedenen ethischen Perspektiven können gegebenenfalls anknüpfen an bereits bekannte ethische Modelle. Dabei müssen die Textpassagen gekürzt werden, möglicherweise einige Fremdwörter erklärt werden.

Methodisch sind arbeitsteilige Zugänge denkbar, wie Think-Pare-Share u.Ä. Eine Aufgabe könnte sein, die verschiedenen ethischen Perspektiven in einem kurzen Motto/ Bild/ Schema oder Wandzeitung / Plakat darzustellen, nach dem Schema: Grundgedanke – konkrete Folgen – mögliche Kritik.

Ein weiterer möglicher Arbeitsschritt: Utilitarismus/& Konsequentialismus und Egalitarismus vergleichen mit Ansatz der Menschenwürde.

3. Stunde: Eine eigene Position finden

Positionierung im Raum nach vorbereiteten Kurzdarstellungen der Positionen.

Dann: Podiumsdiskussion: Sie sind ein Expertengremium in einem Krankenhaus, das über das Verfahren bei nicht ausreichenden Möglichkeiten entscheiden soll (gegebenenfalls Rollenkarten vorbereiten).

Erneute Positionierung im Raum mit Interviews: Position beibehalten oder verändert? Begründung?

4. Stunde: Theologische Perspektiven

- Menschenwürde und Ebenbildlichkeit (Gen 1, 26f) Text: Kursbuch S. 56, Menschenbild der Bibel

- Schutz des Lebens und Tötungsverbot (Ex 20, 1-17)

- Care Ethik und Nachfolge (Mt 25) oder Doppelgebot der Liebe, Texte z.B. Kursbuch S. 238

- Dilemma/Schuld und Rechtfertigung (Röm 3,21ff), dazu Kurztext Kursbuch S. 63

Welche Entscheidungskriterien sind aus dem theologischen Befund zu erheben? Welche Relevanz hat dieser theologische Befund für uns heute? Was sind die Kennzeichen (und Zumutungen?) evangelischer Ethik?

Zu christlicher Ethik: Kursbuch S. 232f

Ethische Urteilsbildung, Kursbuch S. 242: hier können die Arbeitsaufträge dem Thema entsprechend angepasst werden.

5. Stunde: Schicksalsschlag oder von Menschen zu verantworten? Die gesellschaftliche Dimension eines medizinischen Notstands

Welche Prioritäten werden in einer Gesellschaft gesetzt? Welche Aufgabe hat der Staat zur Lebensvorsorge? Wohin führt eine Ökonomisierung des Gesundheitswesens? Warum sind Armut und soziale Ungerechtigkeit ein Gesundheitsrisiko? (Einstieg mit Prantl – Artikel „Bittere Medizin“)

Arbeitsauftrag Text Prantl: Welche Gründe werden für die Situation genannt, in der Triage ein Thema wird? Welches Bild von Gerechtigkeit wird hier beschrieben? Was sind die entscheidenden Kriterien?

Gerechtigkeit biblisch: Kursbuch Sek II S. 238 – 242, darin besonders S. 239, Christliches Handeln und Gerechtigkeit: Gerechtigkeit als ein Beziehungsbegriff (Amos 5) Dazu auch S. 20f in https://freiundgleich.info/publikation/freiundgleich-zum-biblisch-theologischen-hintergrund/

Welche Vorstellung von Gerechtigkeit kommt in den biblischen Aussagen in den Blick? Was sind hier die maßgeblichen Kriterien? Welche Grundeinsichten vom Funktionieren eines Gemeinwesens liegen dem zugrunde?

Fragen zur Plenumsdiskussion: Können biblische Vorstellungen von Gerechtigkeit heute ein Maßstab sein? Was spricht dafür, was spricht dagegen?

6. und 7. Stunde: „Unser schicker Kapitalismus mit tödlichen Antlitz“ Die Folgen der Globalisierung für die Zwei-Drittel-Welt (Artikel Eugen Ruge)

Nachdem in den ersten Stunden am Beispiel der Triage ethische Fragestellungen auf der Ebene der individuellen Entscheidung du der Situation von einzelnen Menschen bearbeitet wurden, wird nun die Perspektive auf globale Gerechtigkeitsfragen gerichtet. Der Artikel von Eugen Ruge verweist insbesondere auf Beispiele aus der Textilindustrie und der Pflege mit entsprechenden Links sowie auf die katastrophalen Folgen der Pandemie für die Ärmsten, in medizinischer aber auch in wirtschaftlicher Hinsicht.

Auch hier bieten sich wieder arbeitsteilige Methoden mit entsprechenden präsentierbaren Produkten an.

Diese Themen könnten anhand der Links in dem Artikel aber auch mit zusätzlichem Material erarbeitet werden:

https://shop.brot-fuer-die-welt.de/images/Analyse%2055_MeinAutoMeinHaehnchenMeinKleid.pdf

https://www.brot-fuer-die-welt.de/gemeinden/schule/sekundarstufe/

8. Stunde „Was kann ich schon tun?“

Das Verhältnis individuellen Verhaltens und politischer Richtungsentscheidungen und Vorgaben ist insbesondere in Bezug auf die Klimadebatte aktuell diskutiert worden. Die Corona-Pandemie stellt diese Fragen aufgrund der möglichen Betroffenheit jedes Einzelnen noch einmal in verschärfter Dringlichkeit. Auf Grundlage der in der vorhergegangenen Stunde erarbeiteten Beispiele sollen die Möglichkeiten und Grenzen eigenen Handelns ausgelotet werden. Hier kann auch zum Teil auf die erarbeiteten ethischen Modelle im Blick auf die Triage ein Transfer angestrebt werden: Was bedeutet es, wenn ich die für mich überzeugenden ethischen Kriterien auf einen globalen Kontext übertrage?

Wie schwierig es ist, sich in einer persönlichen Lebenssituation an einer relativ abstrakten Idee kollektiver Solidarität zu orientieren, kann mit folgendem Einstieg verdeutlicht werden:

„Stell Dir vor, Dein bester Freund/ Deine beste Freundin wird am nächsten Wochenende 18. Die Party ist lange geplant, nun muss sie wegen Corona abgesagt werden. Dir tut das für Deinen Freund/ deine Freundin total leid. Nun bekommst Du eine Whatsapp - Nachricht: Einladung zur Geburtstagsfeier bei einer abgelegenen Grillhütte im Wald, nur die engste Clique ist eingeladen, 10-15 Leute. Dir ist etwas unwohl dabei, aber gar nicht feiern? Und junge Leute sind doch auch nicht so gefährdet. Wie entscheidest Du dich? Und mit welchem Grund? “ (ein Satz)

Anonyme Auswertung mit Zetteln. Hier ist es wichtig, keine moralische Bewertung vorzunehmen, sondern die Schwierigkeiten ethischer Entscheidung aufzuzeigen. Eine Frage könnte sein: Was hilft mir dabei, Entscheidungen zu treffen, die für mich persönlich erst einmal einen Verzicht bedeuten?

Modelle ethischer Urteilsfindung können dann in einem zweiten Schritt auf Beispiele globaler Verantwortung übertragen werden. (Konsum/Fernreisen/ Mobilität/ Fairer Handel...)

9. Ausblick: Leben in der eine Welt, Leben mit Gottes Zusage

In der letzten Stunde der Einheit soll es darum gehen, die globale und individuelle Perspektive zusammenzubinden.

Wichtig ist eine Unterscheidung von Krisen, die menschlich verantwortet sind und damit einerseits Fragen nach den Spielräumen einer Gestaltung und Veränderung der Welt, andererseits einer grundsätzlichen Verletzlichkeit und Begrenztheit menschlicher Existenz aufwerfen. Was bedeutet hier der christliche Glaube – für den Einzelnen, aber auch für sein Handeln in der Welt? Welche mögliche Haltung oder Motivation können wir aus dem Glauben schöpfen (Hoffnung, eigene Grenzen kennen, Mut, Gelassenheit, Empathie...)?

Zum Einstieg: Glaubensbekenntnis von Dietrich Bonhoeffer (EG 813). Der Text in den Klammern steht nicht in der Gesangbuchversion, eignet sich allerdings im Zusammenhang mit dem Thema sehr gut.

Info zum Text: Dietrich Bonhoeffer schrieb 1943 unter dem Titel: "Nach zehn Jahren" diesen Text. Das war zehn Jahre nach Adolf Hitlers Machtergreifung und nach Beginn des innerkirchlichen Streits um die richtige Positionierung der Protestanten gegenüber dem nationalsozialistischen Staat. Dieser innerkirchliche Streit führte zwar zur Gründung der Bekennenden Kirche. Bonhoeffer erschien aber auch diese innerkirchliche Opposition nicht klar genug, nicht deutlich genug.

Ich glaube,
dass Gott aus allem, auch aus dem Bösesten,
Gutes entstehen lassen kann und will.
Dafür braucht er Menschen,
die sich alle Dinge zum Besten dienen lassen.
Ich glaube,
dass Gott uns in jeder Notlage
soviel Widerstandskraft geben will,
wie wir brauchen.
Aber er gibt sie nicht im voraus,
damit wir uns nicht auf uns selbst,
sondern allein auf ihn verlassen.
In solchem Glauben müsste alle Angst
vor der Zukunft überwunden sein.
[Ich glaube, dass auch unsere Fehler und Irrtümer nicht vergeblich sind, und dass es Gott nicht schwerer ist, mit ihnen fertig zu werden, als mit unseren vermeintlichen Guttaten.]
Ich glaube,
dass Gott kein zeitloses Fatum ist,
sondern dass er auf aufrichtige Gebete
und verantwortliche Taten wartet und antwortet.

Fragen zur Bearbeitung:

Welche Haltung beschreibt Bonhoeffer in Bezug auf schwere Lebenssituationen?

Worin zeigt sich nach diesem Text der Glaube? Versuche dafür Begriffe zu finden, die eine Haltung beschreiben.

Auswertung im Plenumsgespräch: Was kann solch eine Haltung in der aktuellen Krise bedeuten, sowohl für das nahe Umfeld, wie auch für ein globales Engagement?

Materialien:

Aufsatz Rolf Stöcker: https://www.aem-online.de/fileadmin/user_upload/Ralf-Stoecker-Ethischer-Hintergrundkommentar-zur-Stellungnahme-der-Fachverbaende-und-AEM-1.pdf

Weyma Lübbe zu Triage in Italien : https://verfassungsblog.de/corona-triage/

Eugen Ruge: https://www.zeit.de/kultur/2020-04/globalisierung-china-coronavirus-eugen-ruge

Material zum Globalen Lernen:

https://shop.brot-fuer-die-welt.de/images/Analyse%2055_MeinAutoMeinHaehnchenMeinKleid.pdf

https://www.brot-fuer-die-welt.de/gemeinden/schule/sekundarstufe/

#freiundgleich – die Menschenrechtskampagne der EKD: https://freiundgleich.info/materialien/

Bittere Medizin

Die Corona-Krise lehrt: Wir müssen im Gesundheitswesen umsteuern. Die Kommerzialisierung war und ist falsch

VON HERIBERT PRANTL

Die Corona-Krise stellt nicht nur die Welt auf den Kopf. Sie stellt auch den Kopf auf den Kopf: Sie bringt einen auf verrückte Gedanken, die man vorher nie gedacht hat und die man auch nie denken wollte. In meinem Fall betreffen sie meine Eltern. Ich habe sie geliebt. Aber jetzt bin ich froh, dass sie schon tot sind, gestorben vor der Corona-Krise. Die Vorstellung, die Mutter im Altersheim nicht besuchen zu dürfen, die Vorstellung, dass sie verzweifelt wartet und in der Einsamkeit an Einsamkeit stirbt – die bloße Vorstellung treibt mich um. Ich hätte bei Gericht eine einstweilige Verfügung beantragt, um eine Umarmung zu erwirken. Ich hätte am Rechtsstaat gezweifelt, wenn er diese elementare Geste der Menschlichkeit verweigert hätte.

Von meinem schwer kranken Vater habe ich mich vor vielen Jahren in der Palliativstation des Krankenhauses in aufwühlender Ruhe verabschieden dürfen. Ich durfte jederzeit zu ihm, konnte an seinem Bett sitzen, ihm sagen, was ich noch sagen wollte, auch wenn ich nicht wusste, ob er es noch hört. Freunde von mir haben soeben auf einen solchen Abschied verzichten müssen. Sie durften ihren Vater nicht mehr besuchen. Von allen Bitternissen der Corona-Krise gehört diese pauschalierende Herzlosigkeit aus Gesundheitsgründen zu den bittersten.

„Es ist am Ende zu unser aller Besten“, hört man zur Begründung. Dieser Satz ist das trockene Brot, von dem man abbeißen soll, wenn man sich darein fügt. Es ist angeblich immer zum verflucht Besten, wenn Härten gefordert werden. Es war nach Meinung der meisten Finanzexperten auch zum Besten Italiens, Portugals, Spaniens und, ganz vorn, Griechenlands, dass sie in der Finanzkrise, zur angeblichen Gesundung von Staat und Gesellschaft, bittere Medizin nach den Austeritätsrezepten der Troika schlucken mussten. Verzichtsdisziplin und Entbehrung sollten den Patienten helfen. Die genannten Länder kastrierten ihr Gesundheitswesen, um am Tropf Europas zu bleiben.

Es ist in der Corona-Krise lehrreich, die Berichte und Zahlen von damals wieder aufzurufen. „EU-Finanzkrise und die Folgen: Am Ende bezahlen die Kranken“ titelte das *Deutsche Ärzteblatt* 2012 und berichtete von den desaströsen Verhältnissen in den krank gesparten griechischen Krankenhäusern. Es fehlte an Gerät, Material und Medikamenten. Die Ärzte arbeiteten für 1500 Euro im Monat, das Pflegepersonal musste monatelang darauf warten, überhaupt bezahlt zu werden. Diese Ärzte und Krankenschwestern sind mittlerweile ins Ausland gegangen. Es fehlen 20 000 Pflegekräfte. Insgesamt zählt Griechenland heute nur 215 zur Corona-Behandlung geeignete Krankenhausbetten. „Austerity kills“; der Protestspruch von damals steht noch an den Hauswänden. Man fragt sich: Wieso haben damals Fernsehbilder aus griechischen Krankenhäusern nicht so aufgeregt wie heute diejenigen aus italienischen? Vielleicht, weil sie nur in Dokumentationen spätabends gezeigt wurden.

Man mag sich nicht vorstellen, wie die Bilder aus den griechischen Kliniken ausgeschaut hätten, wäre die Corona-Welle zuerst auf Griechenland und nicht auf Italien getroffen, wo die Zahl der Krankenhäuser „nur“ um 15 Prozent heruntergekürzt wurde. Man nannte das Anpassungsmaßnahmen. Die Zahl und Ausstattung der Krankenhäuser wurden allem Möglichen angepasst, aber nicht dem Bedarf der Kranken und schon gar nicht einem Bedarf, den eine Virusepidemie schafft. Auch in Deutschland ist das Gesundheitssystem auf Marktvernunft geeicht und auf Privatisierung, Gewinnorientierung und Kostensenkung getrimmt worden – im Vergleich zu den südeuropäischen Staaten freilich auf geradezu luxuriösem Niveau.

Am Ende bezahlen die Kranken. So war es in den Finanzkrise. Und so ist es heute

Die im Augenblick alles entscheidende Zahl ist die Zahl der Intensivpflegebetten; sie entscheidet auch über die Einschränkung von Grundrechten. Diese Zahl ist aber nicht vom Himmel gefallen, sie ist das Ergebnis politischer Entscheidungen, die in Deutschland 1985 begannen. Ab da lockerte der Bundestag die Gesetze, die es untersagten, mit Krankenhäusern Gewinne zu machen. Das Krankenhaus wurde zum Geschäftsmodell, mit dem Geld zu machen war. Damit einhergehend führte die rot-grüne Regierung ein neues Vergütungssystem ein, das dazu führt, dass Fallzahlen in die Höhe getrieben, Liegezeiten verkürzt und die Bettenkapazitäten nach der Just-in-time-Logik berechnet werden müssen, um finanziell gesund zu sein. „Am Ende bezahlen die Kranken“. So ist das heute auch in Deutschland. An diesem Ende muss nun ein neuer Anfang stehen. Der Anfang dieses Anfangs ist es, dass man sich daran macht, die Gesetze der vergangenen Jahren zu korrigieren und sie nicht wie Naturgesetze zu behandeln. Sie gehören so korrigiert, dass das Gesundheitswesen wieder zum Bestandteil einer gemeinwohlorientierten und bedarfsgerechten Daseinsvorsorge wird, die ebenso wenig wie die Wasserversorgung durchkommerzialisiert werden darf.

Als mein Vater im Krankenhaus im Sterben lag, ging ich dort oft am Porträt eines lächelnden Mönches vorbei. Es zeigte den Frater Eustachius Kugler. Er wurde 1867, in dem Jahr, in dem Karl Marx den ersten Band seines Werks „Das Kapital“ herausgab, als Sepperl, als sechstes Kind der Kleinlandwirts-Eheleute Kugler in meinem oberpfälzischen Heimatort geboren. Er war Provinzial der Barmherzigen Brüder, hat die großen Krankenhäuser seines Ordens gebaut. In den Gottesdiensten meiner Kindheit wurde von ihm gepredigt.

In Erinnerung geblieben ist mir, dass er die klassenlose Krankenpflege anordnete: „Tut mir vor allem die armen Schwerkranken pflegen, um die sich sonst niemand recht kümmert“, sagte er dem Oberpfleger. „Wenn ein Bischof als Patient kommt, braucht man nicht so zu laufen, weil genug andere da sind!“ Welche Anweisung würde er heute geben? Er würde davor warnen, Gewinnerzielung zur handlungsleitenden Kategorie zu machen. Er würde für ein heilungsorientiertes Gesundheitswesen werben. Und der Verwaltungschef würde antworten: „Mit Mitgefühl allein schreiben wir rote Zahlen. Die Wahrheit ist leider: Erst kommt das Fressen, dann die Moral.“ Eustachius würde erwidern: „Und dann kommt Corona.“

Heribert Prantl ist Autor und Kolumnist der Süddeutschen Zeitung.

DIZdigital: Alle Rechte vorbehalten – Süddeutsche Zeitung GmbH, München
Jegliche Veröffentlichung und nicht-private Nutzung exklusiv über www.sz-content.de
A107941467
syndication