

einer intensiven medizinischen Betreuung. Obwohl angesichts dieser Umstände der Arbeitsertrag immer geringer ausfiel und der Betrieb in zunehmende Schulden schlitterte, wollte sich der Bauer trotz wiederholten familiären und ärztlichen Drängens nicht dazu entschließen, seine Wirtschaft zu verkleinern oder aufzugeben. Mit der Parole „in Stalingrad haben wir auch durchgehalten“ bedrängte er seine Frau und seinen Sohn weiterzumachen. Dieser sah die Aussichtslosigkeit des Unterfangens und entschied sich, nachdem ein schwerer Traktorunfall ihm beinahe das Leben gekostet hätte, eine Arbeit in der nächstgelegenen Stadt anzunehmen. Aus Loyalität zu seinen Eltern aber und weil er sah, daß der Vater den Betrieb weder aufgeben wollte noch bewältigen konnte, opferte er jede freie Minute, um Stall und Feld zu bestellen. Diese doppelte Belastung setzte dem erst 23-jährigen so sehr zu, daß er mehrmals wegen hypertoner Krisen oder psychophysischer Erschöpfung ins Krankenhaus eingewiesen werden mußte. Zur selben Zeit verschlechterte sich auch der Gesundheitszustand des Vaters, der Arzt mußte noch häufiger kommen und ihn wegen cardialer Dekompensation oder Pneumonien ins Spital schicken.

Durch sein störrisches Verhalten hat der Bauer seine und seiner Angehörigen Gesundheit aufs Spiel gesetzt und der Sozialen Krankenver-

sicherung enorme Kosten und Folgekosten aufgebürdet. Die moderne Spitalsmedizin fragt nach der Herkunft dieser Kosten nicht und schätzt es als ihr Verdienst, wenn sie den gegebenen Zustand prolongieren kann. Behörde und Sozialversicherung ihrerseits sind, wie eine diesbezügliche Korrespondenz gezeigt hat, offenbar die Hände gebunden. Der Hausarzt aber muß vor dem Hintergrund seines Wissens über die Zusammenhänge seine Entscheidungen verantworten.

3 Jahre nach dem Ende der Schilderung stellt sich die Situation wie folgt dar:

Der Vater ist verstorben. Dadurch entspannt sich die Situation für Gattin und Sohn. Der Sohn faßt Mut, heiratet, zieht in eine nahegelegene Stadt, wo er während der Woche wohnt und arbeitet. Am Wochenende kommt er nach Hause und betreibt das Geschäft des Körnerbauers, nachdem alles Vieh verkauft ist. Es gelingt ihm, den Bauernhof etwas zu sanieren und wohnlicher zu gestalten. Es gelingt ihm, sich vom Alkohol ganz loszusagen. Die weiterhin dahinkränkende Mutter ist auch nicht mehr so depressiv, freut sich am Erfolg des Sohnes und hilft, so gut sie kann, in Haus und Hof mit. Auch sie greift nur mehr selten zur Flasche, obwohl sie sich auch oft gehen läßt und im Bett liegt. Der Sohn hat die Absicht, später gänzlich zur elterlichen Scholle zurückzukehren.

Kommentar zum Fall

Fernando MONGE

Der vorliegende Fall wirft ernsthafte Fragen rund um das Gesundheitswesen auf. Welche Verantwortung trägt der Patient im Falle einer selbstverschuldeten Krankheit? Welche Maßnahmen kann die Gesellschaft ergreifen?

Vom rein soziologischen Standpunkt aus muß objektiv dem Einzelnen Verantwortlichkeit zugesprochen werden. Das störrische Ver-

halten des Bauern im Bezug auf seine Arbeit und seine Gesundheit hat offensichtlich seinem familiären und sozialen Umfeld Schaden zugefügt. Schaden für die eigene Gesundheit und die der anderen Familienmitglieder. Aber auch Schaden für die Gesellschaft, auf jeden Fall dort, wo sie auf Grund des geltenden Krankenversicherungssystems für die Krankheitsko-

sten unabhängig davon, ob die Krankheit selbstverschuldet ist oder nicht, aufkommen muß. Hier stellt sich die Frage: Wie kann man die Verantwortung des Patienten richtig einschätzen. Aber dies ist eine ethische Frage.

Vom ethischen Standpunkt aus müßte man sagen, daß jeder Mensch zur Solidarität mit den Mitmenschen verpflichtet ist, d.h. daß er alles vermeiden soll, was den anderen einen objektiven Schaden zufügt. Wie kann man aber Verantwortung und Schaden eindeutig zuordnen? Jemand ist nur im dem Ausmaß zur Verantwortung zu ziehen, in dem er auch frei gehandelt hat, und im Leben eines jeden Menschen gibt es unbeeinflussbare Umstände und Sachzwänge, die den Lebensverlauf stark mitbestimmen, wenn auch nur selten ganz determinieren. Über das Verantwortungsausmaß bei einer konkreten Handlung kann daher bestenfalls nur das eigene Gewissen, aber nicht ein Dritter urteilen.

Vom gesundheitspolitischen Standpunkt aus könnte man diese Problematik wieder anders angehen, indem man Gesetzesregelungen trifft, die, wie im Falle des Verkehrsgesetzes, die Bürger durch administrative Strafen dazu verpflichtet, bestimmte Verhaltensweisen zu unterlassen, die Schäden für die eigene oder fremde Gesundheit mit sich bringen würden. Das Verkehrsverhalten ist jedoch ein sehr eingeschränkter Lebensbereich des Menschen, der keinesfalls wesentliche Aspekte seiner Persönlichkeit und Freiheit berührt. Der Bereich Gesundheit-Krankheit ist hingegen eng mit der Intimsphäre der Person verknüpft, in der sich so wesentliche Dinge wie Familie, Beruf, Erholung etc. abspielen. Und dort wird man sich nur schwer zur zusätzlichen Kontrolle und Einschränkung der persönlichen Freiheit durchringen können, die teilweise zu einer weiteren Entmenschlichung der Medizin führen könnte.

Damit soll nicht gesagt werden, daß das Gesundheitswesen nicht Recht darauf hätte Regelungen zu treffen, die unverhältnismäßige Kosten verhindern sollen. Jene Maßnahmen wä-

ren aber fruchtlos, wenn sie nicht gleichzeitig eine größere Menschlichkeit in der Medizin herbeiführten. Diese Menschlichkeit wird erreicht, wann immer das Wohl des Patienten in den Vordergrund gestellt wird. Daher scheint es mir notwendig, in diesem Fall einige Reflexionen anthropologischer und ethischer Art anzustellen.

Zunächst einmal muß man sich fragen, warum der Bauer eine persönliche Verantwortung für seine Gesundheit trägt und warum er für die Gesundheit seiner Nächsten Sorge tragen soll. Ist dies allein wegen der Sozialkosten, die er verursacht?

Man muß von der einfachen Tatsache ausgehen, daß der Mensch kein absoluter Herrscher über sein Leben ist, er hat es erhalten, er kann es eigenwillig beenden, nicht aber wieder bekommen und er kann seinen Verlauf nur beschränkt beeinflussen. Dies weist auf den Gabencharakter des Lebens hin. Nur von jenem Blickwinkel aus, in dem das Leben als Geschenk Gottes verstanden wird, läßt sich die Heiligkeit des Lebens und die Würde der Person verstehen. Im Gegensatz dazu, wenn der Mensch von seinem Ursprung und seinem Ziel losgelöst wird, verwandelt er sich in den verherrlichten Übermenschen (NIETZSCHE), der sich schließlich als unnütze Leidenschaft sieht (SARTRE).

Die göttliche Herrschaft über das Leben ist demnach die Grundlage und Garantie für die Würde der Person. Aber Person darf nicht auf Individuum reduziert werden. Wesentlich am Personsein ist die Hinordnung auf den anderen, die, so lehrt die Ethik, eine Aufforderung – ja Verpflichtung sogar – zur Selbsthingabe ist. Diese doppeldimensionale Auffassung der Person – Individuum auf eine Beziehung hingeordnet – erklärt viel besser als andere, daß ein Teil ihrer inkommensurablen Würde gerade im ebenso inkommensurablen Wert für die anderen besteht. Dies begründet die ethische Forderung, daß Solidarität mit dem Anderen auch Verantwortung in der Lebensführung bedeutet: Gerade weil ich nicht allein dastehe, sondern

für die anderen ein „Du“ bin, auf das sie auch ein Recht haben, muß ich mit meinem Leben sorgfältig umgehen.

Welche praktische Bedeutung haben diese Überlegungen nun für den vorliegenden Fall?

Der Bauer und seine Frau würden sich anders verhalten, würden sie sich ihrer Eigenverantwortlichkeit für das eigene Leben und die Gesundheit bewußt sein und würden sie es wie ein Geschenk, das eine soziale Bestimmung hat, betrachten. Der Mensch, so sagt Viktor FRANKL, verwirklicht sich in dem Maß, als er über sich selbst hinausgeht, sich den anderen hingibt, um so seinem Leben Sinn zu verleihen. Zur Lösung des Problems nützte es ihnen wenig, würde man ihnen vorhalten, daß sie der Staatskassa unmäßige Kosten bereiteten, da sie sich in einer Situation befinden, in der für sie der wahre Sinn der ökonomischen Strafe, nämlich eine Ungerechtigkeit auszugleichen, kaum einsichtig sein kann. Damit die Strafe wirksam wird, müßte sie eine spürbare vermögensabhängige Schmerzgrenze überschreiten, die von Fall zu Fall verschieden geregelt werden müßte. Wegen der oben erwähnten schwierigen Zuordnung von Verantwortung und Schaden wird eine solche Regelung kaum gerecht sein können.

Der Hausarzt, als sanitärer Betreuer, hat die Pflicht über das Leben, über die Gesundheit zu wachen und zwar auf eine Art, die immer die Würde seiner Patienten respektieren muß. Er erlangt diese Vorgabe nicht nur, indem er, weil der Patient geringe Compliance aufweist, sich damit

begnügt, Symptomtherapie zu betreiben, sondern er müßte den Patienten eindringlich auf jene vermeidbaren Risiken aufmerksam machen, die unmittelbar zur Krankheit führen werden und er sollte bewirken, daß über die therapeutischen Maßnahmen hinaus auch die richtigen lebensqualitätsverbessernden Präventivmaßnahmen (ev. psychotherapeutische Maßnahmen) getroffen werden. In dem heutigen Gesundheitsbetrieb ist der Arzt in Fällen dieser Art aber deshalb meistens überfordert, weil die Lösung eine leider kaum mehr erreichbare Qualität der Arzt-Patient-Beziehung voraussetzt. Wenn es aber der Patient weder aus eigener Kraft noch mit Hilfe seiner Familie schafft, ein Verhalten zu wählen, das seiner Würde entspricht, kann ein in einer guten Arzt-Patient-Beziehung eingebetteter ärztlicher Beistand korrektiv wirken.

Zusammenfassend: die Lösung von Problemen dieser Art kann vor allem durch eine Stärkung des allgemeinen Bewußtseins des Wertes des Lebens, als Gabe von unermesslicher Würde und von unvergleichbarem Wert für die anderen, erleichtert werden. Andererseits gibt die richtige Arzt-Patient-Beziehung eine zusätzliche Handhabe, um diese Problemfälle zu behandeln. Natürlich sollten auch mittels stärkerer Einbindung des Verantwortungsprinzips in die Finanzierungsmodalitäten des Gesundheitswesens flankierende Maßnahmen getroffen werden. Man darf allerdings nicht allein von diesen letzteren die Lösung der Probleme ethischer Natur erwarten.

*Dr.phil.Dr.theol. Fernando MONGE,
Publizist, Wien.*