

## Recht auf Gesundheitsvorsorge und Befähigungsansatz.

*Korreferat zum Beitrag von Ulrike Kostka*

Ulrike Kostka verfolgt in ihrem Beitrag zwei Themenstellungen: Eine ethische Begründung der Legitimität und des moralischen Gebotenseins einer solidarischen, staatlichen bzw. staatlich organisierten Gesundheitsversicherung, sowie die ethische Bewertung verschiedener, aktuell diskutierter Modelle für die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in Deutschland. Der Zusammenhang der beiden Themen besteht darin, dass die Gründe, die für eine solidarische GKV sprechen, auch zwischen den Finanzierungsmodellen ein ethisches Vorzugsurteil ermöglichen sollen. Die Aufgabe ist ausgesprochen anspruchsvoll, denn damit wird die Begründung der Institution GKV mit der ethischen Bewertung ihrer Finanzierung und der Allokationsfrage, nämlich wie viel Geld nach staatlicher Regelung in das Gesundheitswesen fließen soll, verknüpft. Der Befähigungsansatz nach MARTHA NUSSBAUM, auf den KOSTKA rekurriert, scheint mir, um es vorweg zu nehmen, eine gewisse orientierende Bedeutung für die erste Aufgabe zu haben, kann aber kaum zu Kriterien für eine ethische Unterscheidung zwischen im Grundsatz solidarischen GKV-Modellen verhelfen.

### 1. Begründungsansatz zwischen Nussbaum und transzendentaler Begründungsfigur

KOSTKA stützt sich ausdrücklich auf MARTHA NUSSBAUMS capabilities-Ansatz, um für die solidarische Gesundheitsversorgung zu argumentieren. Die Gesellschaft sei „verpflichtet, dem Einzelnen das Maß an Gesundheitsversorgung zur Verfügung zu stellen, das er persönlich für die Verwirklichung“ der menschlichen Fähigkeiten benötigt, die Nussbaum in Orientierung an ARISTOTELES ausgemacht hat. Dabei handele es sich um eine „Rechtspflicht“<sup>1</sup> der Gesellschaft, also um ein individuelles moralisches Anspruchsrecht des Einzelnen.

Es scheint mir jedoch fraglich, ob man mit NUSSBAUM tatsächlich moralische Anspruchsrechte begründet ausweisen kann. NUSSBAUM versucht ja, in einer aktualisierenden Aristoteles-Lektüre die menschliche Natur zu bestimmen, indem sie wesentliche menschliche Lebensvollzüge im Sinne von Fähigkeiten und Grenzen erhebt. Mit der menschlichen „Natur“ ist nun nicht, anders als bei ARISTOTELES, eine vor-ethische Wesensbestimmung mit teleologischer

---

<sup>1</sup> KOSTKA (2005), S. 116.

Pointe gemeint, sondern ein normativer, tugendethisch imprägnierter Komplex aus historisch-kulturell vorfindlichen Wertungen, die in expliziten Wertäußerungen, Mythen, Geschichten und kulturellen Einstellungen über gelingendes Menschsein artikuliert werden. Die „dicke vage Vorstellung des Guten“ beinhaltet nach NUSSBAUM Grundfähigkeiten wie ein volles Menschenleben bis zum Ende zu führen, nicht vorzeitig zu sterben; sich guter Gesundheit zu erfreuen; unnötigen Schmerz zu vermeiden und freudevolle Erlebnisse zu haben; die fünf Sinne zu benutzen, sich etwas vorzustellen, zu denken und zu urteilen; Bindungen zu Personen und Dingen aufzunehmen; sich eine Vorstellung des Guten zu machen und kritisch über die eigene Lebensführung zu denken.<sup>2</sup>

Um eine kultur- und kontextsensitive Offenheit zu erhalten, listet NUSSBAUM die typisch menschlichen Eigenschaften nicht als tatsächlich ausgeübte Tätigkeiten, sondern als Fähigkeiten auf. Ob und wie ein Individuum diesen Fähigkeitenrahmen ausfüllt und verwirklicht, bleibt diesem selbst überlassen. NUSSBAUM entwirft also keine philosophische Wesensschau des Menschen, die auf ein Ziel gelingendes Lebens oder eine Lebensform festlegen würde, sondern stellt eine Schnittmenge von Fähigkeiten zusammen, die zur Realisierung gelingendes Lebens allgemein als wesentlich angesehen werden. Durch ihre interkulturelle Verbreitung sollen diese Fähigkeiten dafür garantieren, dass sie ein allgemein-menschliches Selbstverständigungswissen zusammenfassen. Sie stellen also im Grunde eine Schnittmenge aus kulturellem Tiefenwissen dar. Dies bezeichnet Nussbaum als eine „dicke vage Vorstellung“ des Guten.

Die Liste der wesentlichen Fähigkeiten ist nicht von einer Hierarchie oder einem grundlegenden Prinzip strukturiert, aus dem die einzelnen Fähigkeiten folgen würden. Mit zwei Ausnahmen: „Praktische Vernunft“ und „Gemeinschaftlichkeit“ hebt NUSSBAUM hervor, weil sie sich durch die anderen Fähigkeiten durchziehen bzw. den Umgang mit ihnen betreffen. Ein Leben in Gesundheit zu führen ist für NUSSBAUM folglich eine Fähigkeit so wesentlich wie die anderen auch.

NUSSBAUMS Fähigkeitenliste darf wohl auf breite Zustimmung hoffen. Tatsächlich dürften wir diese Werthaltungen grundsätzlich teilen, und außerdem erwarten, dass im sozialen Zusammenleben diese Fähigkeiten realisiert und ihre Realisierung befördert wird. Wenn wir über die Ziele des Zusammenlebens reden, sprechen wir wirklich so: Gesellschaft und Staat sollen Individuen ein gelingendes – meistens sagen wir: ein selbstbestimmtes Leben – ermöglichen, und dieses dürfte nicht ohne die Realisierung der Nussbaumschen Fähigkeiten auskommen. Aber aus einem allgemeinen Interesse an der Realisierung dieser Fähigkeiten resultiert keine Rechtspflicht auf ihre staatliche Gewährleistung bzw. auf die Bereitstellung der dafür notwendigen Mittel. Denn die verbreitete Angewiesenheit auf etwas begründet allein noch keine staatliche Leistungspflicht, zumal grundsätzlich eine Gesundheitsversorgung auch

<sup>2</sup> Vgl. NUSSBAUM (1999), S. 57f.

privat organisiert werden könnte, wie dies historisch gesehen lange der Fall war und in vielen Ländern auch weiterhin so ist.

Natürlich könnte man nun vertragstheoretisch argumentieren: Als ein im Nussbaumschen Sinne Aufgeklärter schließe ich mich mit anderen zusammen, in der Erwartung durch Einrichtung entsprechender Institutionen diese Fähigkeiten besser realisieren zu können. Gerade die Einsicht in die Verletzlichkeit und das Angewiesensein auf andere sollte zu einem Vertrag führen, der Institutionen vorsieht, die Gesundheitsversorgung etc. gewährleisten – schließlich ist ein jeder von Krankheit und Behinderung existentiell bedroht.

KOSTKA geht aber einen anderen Weg und verlässt damit NUSSBAUMS Argumentation. Mit KERSTING zeichnet sie Gesundheit als ein transzendentes oder konditionales Gut aus, das eine unabdingbare Voraussetzung für ein gelingendes Leben darstellt. Weil alle Vernunftsubjekte es für ein selbstbestimmtes Leben benötigen, besteht eine wechselseitige Verpflichtung, das Gut Gesundheit der anderen zu schützen, und daher, weil nicht anders zu erreichen, eine staatliche oder gesellschaftliche Gesundheitsvorsorge zu errichten. Dies ist nun eine transzendente Argumentation, die auf dem Menschenbild des kantischen Vernunftsubjekts beruht, aber stärker als KANT nach dessen leiblichen Voraussetzungen für selbstbestimmtes Leben fragt, und diese aus der Menschenwürde und der Gleichbehandlungspflicht als Anspruchsrechte an das Kollektiv formuliert. Hier liegt KOSTKAS eigentliche Begründungsfigur. Sie geht damit hinter Nussbaums dicke Anthropologie zurück und beruft sich auf die dünne des autonomen Subjekts, das nicht ohne Selbstwiderspruch sich eine Gemeinschaft denken kann, in der seine eignen Voraussetzungen nicht geschützt sind. An dieser Stelle kommen nun die Nussbaumschen Fähigkeiten wieder herein, als gehaltvollere Ausgestaltungen eines normativen Rahmens, dessen Begründung aber ohne sie läuft. Von dieser Begründungsfigur her wäre an NUSSBAUMS Liste zurückzufragen, ob nicht stärkere Rangordnungen zwischen den einzelnen Fähigkeiten eingeführt werden müssten. Das ist hier zu vernachlässigen, weil davon nicht die hohe Bedeutung von Gesundheit bzw. von Krankheitsbehandlung tangiert würde.

## 2. Was umfasst die moralisch gebotene Gesundheitsversorgung?

Dass KOSTKA nach einer solchen Begründung für die Orientierung am individuellen Bedarf plädiert, um das richtige Maß der staatlich organisierten und finanzierten Gesundheitsversorgung zu bestimmen, liegt nahe. Ich kann aber nicht sehen, wie NUSSBAUMS Ansatz hier eine Verbindung zur Ressourcenlage einer Gesellschaft herstellt, um das so genannte *decent minimum* halbwegs konkret zu bestimmen. KOSTKA stellt zwar fest, dass dieses nicht einfach identisch mit dem vorfindlichen Regelleistungskatalog der GKV ist, sondern ir-

gendwo anders – mutmaßlich darunter – liegt.<sup>3</sup> Sie verweist dafür auf Verfahren der deliberativen Gerechtigkeit. In einer Demokratie kann auch niemand sonst legitimerweise über den Anteil der Mittel entscheiden, den das Gesundheitswesen erhält, und wie der Regelleistungskatalog bemessen werden soll. Der Ansatz der Befähigungsgerechtigkeit nach NUSSBAUM gibt dafür nicht viel her, da er auf eine begründete Hierarchie zwischen den Fähigkeiten verzichtet. Diese wäre aber erforderlich, denn nun stehen die tatsächlichen, häufig widerstreitenden Ansichten über ein gelingendes Leben gegeneinander, die auch mit unterschiedlichen Präferenzen für die finanzielle Ausstattung von staatlichen oder gesellschaftlichen Bereichen verbunden sein dürften. Ein allgemein-anthropologisches Ensemble wesentlicher Fähigkeiten enthält kein Kriterium für die moralisch geschuldeten Gesundheitsversorgungsleistungen oberhalb einer – im Einzelnen auch wieder strittigen – Grundversorgung. Kriterium kann dann nur sein, dass alle Betroffenen frei und überlegt zustimmen.

### 3. Die Finanzierungsmodelle

Für diese Sicht spricht auch die kritische Sichtung, der KOSTKA im letzten Teil ihres Beitrags die verschiedenen, gegenwärtig in Deutschland diskutierten Finanzierungsmodelle der GKV unterzieht. Sie bringt dabei ein Bündel an Kriterien in Anschlag, die alle über NUSSBAUMS Ansatz hinaus gehen und das wohl auch müssen: Gleichbehandlungsgrundsatz, Folgenabschätzung für den Arbeitsmarkt, Nachhaltigkeit im Sinne der Zukunftsfestigkeit, Generationengerechtigkeit, Verteilungsgerechtigkeit und einige mehr.

Wenn man mit KOSTKA eine umfangreiche medizinische Versorgung aller als ethisch gerechtfertigt und sogar moralisch geboten ansieht, dann folgt, dass der Staat eine allgemeine medizinische Versorgung aller Einwohner<sup>4</sup> sicherstellen muss. Daraus folgt keineswegs, dass das Gesundheitssystem als Versicherung organisiert werden muss. Wegen der Allgemeinheit des Risikos, das ebenso allgemein die Leistungsfähigkeit des einzelnen zu übersteigen droht und ihn gleichzeitig von anderen in hohem Maß abhängig macht, läge eher nahe, ein allgemeines Gesundheitswesen über Steuern zu finanzieren. Natürlich ist es ethisch unerheblich, ob derselbe Effekt bei moralisch gleichen Nebeneffekten auch anders organisiert werden kann. Die diskutierten Modelle der Bürgerversicherung oder der Gesundheitsprämie gehen prinzipiell in diese Richtung, da sie beide nach Gleichheitsüberlegungen eine Ausweitung der Beitragenden – wenn auch mit unterschiedlichen Mitteln – anstreben. Ebenso planen beide, die einkommensabhängige Krankengeldversicherung auszugliedern, um dort das Versicherungsprinzip zu erhalten: höhere Auszahlung für

<sup>3</sup> Vgl. KOSTKA (2005), S. 120.

<sup>4</sup> Und nicht nur seiner Bürger, wie KOSTKA – vermutlich der Bezeichnung „Bürgerversicherung“ folgend – schreibt.

höhere Einzahlung. In dieser Perspektive liegen sie also nicht so weit auseinander.

Eine ethische Bewertung der GKV-Finanzierungsmodelle ist deswegen so komplex, weil die für die Verteilungsgerechtigkeit relevante Belastungsverteilung der Menschen nur im Gesamtzusammenhang des Steuer- und Abgabensystems beurteilt werden kann. Hinzu kommt, dass die Finanzierung der Gesundheitsversorgung je nach Modell weitere Folgen entfaltet, die volkswirtschaftlich betrachtet werden müssen. Hier ist in erster Linie die Wirkung auf die Lohnnebenkosten und die Beschäftigungsentwicklung in Deutschland in der Diskussion. Freilich sind diese Folgen nur schwer abzuschätzen, da man sich von niedrigeren Lohnnebenkosten zwar mehr Vollzeit Arbeitsplätze mit hoher Wertschöpfung erhoffen kann, das aber nicht gewiss ist. Das ethische Urteil muss hier wohl Zurückhaltung üben und sich darauf beschränken, moralische Probleme aufzuweisen und eindeutige Fehlentwicklungen aufzuzeigen.

### *Literatur*

KOSTKA, ULRIKE (2005): Die Zukunft der sozialen Sicherung gegen Krankheitsrisiken: Gesundheitsprämie oder Bürgerversicherung?, in diesem Band, S. 113-126.

NUSSBAUM, MARTHA C. (1999): Gerechtigkeit oder das gute Leben, Frankfurt/Main: Suhrkamp.