

## **Schriftenreihe Gesundheit und Medizin im interdisziplinären Diskurs**

Fragen von Gesundheit und Krankheit sind gesellschaftlich zu komplex und drängend und für die Lebensführung der Menschen zu bedeutsam, um sie einer wissenschaftlichen Disziplin zu überlassen.

Die multidisziplinäre Perspektive hilft erstens, wichtige Fragestellungen und Gesichtspunkte in ihrer ganzen Breite zu identifizieren und wissenschaftlicher Reflexion zuzuführen. Sie trägt dazu bei, blinde Flecken zu vermeiden. Die unterschiedlichen Disziplinen ergänzen sich. Das Zusammenwirken verschiedener Disziplinen schützt zweitens davor, dass einzelne Wissenschaften ihre Perspektive überziehen oder gar totalisieren. Im Diskurs der Wissenschaften sind auch die Grenzen der einzelnen Perspektiven und Disziplinen Thema. Die unterschiedlichen Zugänge korrigieren sich. Drittens inspiriert die Kommunikation zwischen den Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus verschiedenen Fachrichtungen den gesellschaftlichen und politischen Diskurs. Im interdisziplinären Gespräch kommen notwendig verschiedene Facetten und Perspektiven der Fragen von Gesundheit und Krankheit zur Sprache. Auf diese Weise ist die wissenschaftliche Kommunikation näher an der Lebenswelt, in der Gesundheit und Krankheit immer unter mehreren Gesichtspunkten thematisch werden, weil es – individuell und gesellschaftlich – letztlich um das ganze Leben geht. Die verschiedenen Zugänge sorgen für Kommunikation und lebensweltliche Anbindung.

In diesem neuen und spannenden Diskurs der wissenschaftlichen Disziplinen im Umfeld von Gesundheit und Krankheit, der nur als Disput gelingen wird, verwirklicht sich zugleich der alte Anspruch der Universität als „universitas litterarum“.

Dieser breiten Wahrnehmung von Gesundheit, Krankheit und Medizin ist die Reihe gewidmet, die mit diesem Band eröffnet wird. Die Herausgeber selbst spiegeln die interdisziplinäre Zusammenarbeit in einem begrenzten Rahmen, indem sie juristische, ökonomische, medizinische, ethische und theologische Kompetenz einbringen. Neben dem gemeinsamen Interesse am Thema verbindet sie auch, dass sie an der Universität Regensburg in Forschung und Lehre tätig sind. Die Reihe hat auf diese Weise ihren Ausgangspunkt in Regensburg, aber ihre Zielsetzung ist nicht regional, sondern thematisch bestimmt. Sie ist offen für alle Werke, die auf qualifizierte Weise Fragen von Gesundheit, Krankheit und Medizin aus der Perspektive verschiedener Disziplinen behandeln.

Den Ausgangspunkt Regensburg und das Ziel, Verbindungen herzustellen und die Überschreitung von disziplinären Grenzen zu ermöglichen, symbolisiert die „Steinerne Brücke“, die den Umschlag des Buches in stilisierter Form ziert. Wir danken Herrn Andreas Lehmayr herzlich für die fotografische Vorlage.

Regensburg, im März 2008

Wolfgang Buchholz  
Thorsten Kingreen  
Bernhard Laux  
Jörg Marienhagen

# Vorwort

Krankheit ist nicht nur ein Ding. Der Mensch hat nicht eine Krankheit, sondern ist krank (oder gesund). Wäre sie nur ein Objekt, könnte man ihre Erforschung den Naturwissenschaften und die Entwicklung der Behandlung einer „Körperinterventionswissenschaft“ überlassen. Und doch gehören Krankheiten auch einer objektiven, naturalen Wirklichkeit an, die den naturwissenschaftlichen Zugang und eine darauf aufbauende evidenzbasierte Medizin notwendig macht.

Krankheit ist nicht nur eine kulturelle Definition. Sie kann nicht durch Umdeutung oder Neusymbolisierung zum Verschwinden gebracht werden. Und doch stellen wir fest, dass die Frage, was gesund und was krank ist, auch kulturellen Vorgaben unterliegt. Kraft kultureller Definition lösen sich Krankheiten auf und es entstehen neue. Die wissenschaftliche Reflexion von Gesundheit und Krankheit benötigt den kulturwissenschaftlichen Zugang zur Deutung von Gesundheit und Krankheit sowie zu deren Abgrenzungen.

Krankheit wird nicht einfach sozial zugewiesen und mit normativen Erwartungen und Rollenmustern versehen. Und doch spiegeln sich in der Verteilung von Krankheiten auch die sozialen Strukturen und werden mit Krankheit und dem Umgang mit Kranken spezifische Institutionen, Rollenmuster und Handlungserwartungen verbunden.

Gesundheit lässt sich nicht einfach kaufen. Und doch hat Gesundheit ihren Preis und sind Gesundheitsdienstleistungen wirtschaftliche Güter. Ihre Erstellung und Verteilung folgt ökonomischen Regeln und ist einer Kosten-Nutzen-Analyse zugänglich.

Krankheit ist nicht nur ein innerer Zustand und eine bestimmte Weise des Erlebens. Und doch gehört dazu auch ein Krankfühlen, das in einem nicht-deterministischen und manchmal sehr losen Zusammenhang mit der äußeren Diagnose steht. Dabei lässt sich ein wechselseitiger Zusammenhang von Psyche und Soma konstatieren.

Gesundheit lässt sich nicht einklagen und Beziehungen im Gesundheitssystem lassen sich nicht einfach auf das Recht reduzieren. Und doch grundiert das Recht alle Beziehungen im Gesundheitswesen und sind Gerichte immer stärker mit Fragen der Medizin befasst. Dabei ist es auch ein Rechtsproblem, dass sich der Gesetzgeber in manchen Fragen von Leben und Tod zu Regelungen nicht in der Lage sieht.

Religiöses Heil und Heilung sind nicht dasselbe. Und doch ist Heilung ein Bild für die Heil-Werdung, sind Gesundheit und Krankheit mit religiösen Deutungen verbunden und waren Medizin und Religion über lange Zeiträume eng aneinander gekoppelt. Möglicherweise gewinnen heute Fitness und Wellness nahezu religiöse Qualität.

Die Liste ließe sich noch lange fortsetzen und zeigt, wie ungeeignet jede Disziplin für die Reflexion von Gesundheit und Krankheit ist – und vor allem wie unverzichtbar. Das wissenschaftliche Forschen bedarf des Zusammenwirkens der verschiedenen Disziplinen und der großen Teilbereiche des Wissenschaftssystems, die mit Natur- und Geisteswissenschaften nur sehr grob beschrieben sind. Wie in kaum einem Feld sonst wird deutlich, dass es nicht auf die Naturwissenschaften ankommt und nicht auf die Geisteswissenschaften, sondern auf deren Zusammenwirken.

Wir sind heute froh, dass nicht mehr die Geistlichen allein für unsere Gesundheit zuständig sind und auch nicht nur Gesundheitspolitiker, sondern gut ausgebildete Mediziner. Genauso wissen wir aber auch, dass Gesundheit und Medizin nicht nur eine Domäne der Mediziner sein können, sondern im Fokus eines gesamtgesellschaftlichen Diskurses stehen und schließlich auch Bezugspunkte individueller Verhaltensweisen, Vorstellungen und tief sitzender Ängste sind. Wenn wir über Gesundheit reden, denken wir zugleich darüber nach, wie wir leben wollen, über unsere Präferenzen, die sich nicht stets auf die einfache Formel bringen lassen, dass Gesundheit unser höchstes Gut ist. Und wenn wir erkranken, schwer erkranken, suchen wir nicht immer nur nach dem einzelnen Bakterium und der einzelnen Anlage, sondern durchforsten oftmals unser ganzes Leben. Spätestens dann entdecken wir, dass uns bei der Bewältigung von Krankheit, aber auch bei der Bewertung von Gesundheit nicht nur die Medizin, sondern auch die Philosophie und die Theologie helfen können. Und bei den Versuchen, unser Gesundheitssystem zu begreifen und zu verbessern und unsere knappen Gesundheitsgüter gerecht zu verteilen, begleiten uns Ökonomen, Juristen und Ethiker.

Die Universität ist ein gutes, weil im wissenschaftlichen Sinne universalistisches Forum, über alle diese Fragen disziplin- und fakultätsübergreifend nachzudenken. Diese gemeinsame Reflexion soll nicht nur der Weiterentwicklung der Wissenschaft dienen, sondern auch zum gesellschaftlichen Diskurs um Gesundheit, Krankheit und Medizin beitragen und damit der Entwicklung der Gesellschaft förderlich sein. Wissenschaft gehört nicht nur den Universitäten, sondern ist Teil der Gesellschaft und – als Natur- wie als Geisteswissenschaft – in gesellschaftliche Fragen und Herausforderungen einbezogen.

Die Beiträge dieses Bandes entstanden im Rahmen einer Ringvorlesung im Wintersemester 2006/2007, die genau dieses Anliegen verfolgte: Erstens die verschiedenen Disziplinen und Fakultäten der Universität Regensburg, die 40 Jahre nach ihrer Gründung in einer nach wie vor vorbildlichen Weise die Vielfalt und Ganzheitlichkeit von Universität repräsentiert, miteinander in fruchtbare Zusammenarbeit in den Fragen von Gesundheit, Krankheit und deren Behandlung zu bringen. Zweitens mit dem wissenschaftlichen Diskurs auch in die gesellschaftliche Öffentlichkeit zu wirken, da diese Fragen nicht nur von hoher gesellschaftlicher Brisanz sind, sondern die Menschen auch persönlich sehr beschäftigen.

Für die Ringvorlesung konnten neun Mitwirkende aus fünf Fakultäten gewonnen werden. Acht Vorträge wurden für diesen ersten Band der neuen Schriftenreihe „Gesundheit und Medizin im interdisziplinären Diskurs“ zu Beiträgen umgearbei-

tet und sind in diesem Band wiedergegeben. Teilweise ist der Vortragsstil – und der Witz des Vortrags – noch zu spüren, der auch die Lektüre leichter und vernügender macht.

Bernhard Laux reflektiert als Theologe und Ethiker zum einen den Status, den Gesundheit und Medizin gewonnen haben, und gibt dem Gedanken Raum, dass deren hohe – übersteigerte – Bedeutsamkeit einem guten Leben und möglicherweise sogar der Gesundheit des Einzelnen wie der Bevölkerung nicht unbedingt dienlich ist. Er stellt zum anderen die Frage nach der Gerechtigkeit der gesellschaftlichen Verteilung nicht nur von Gesundheitsdienstleistungen und deren Finanzierung, sondern auch von Gesundheit selbst

Der Philosoph Günter Fröhlich setzt sich mit dem Begriff der Gesundheit kritisch auseinander. Er warnt vor den Gefahren eines einseitig oder total verfassten Begriffs. Die Schwierigkeit einer – definierenden – Abgrenzung liegt in der Unabgrenzbarkeit von Gesundheit. Deswegen steht bei der Frage nach der Bedeutung der Gesundheit unsere gesamte Lebenswelt zur Debatte. Jeder ist für die Gesundheit, die sein ganzes Leben angeht, verantwortlich. Deshalb ist Widerstand dort erforderlich, wo verschiedene Instanzen – vom Arzt bis zur Gesundheitspolitik – meinen, unsere Gesundheit in ihre Regie nehmen zu können.

Wolfgang Buchholz betrachtet aus volkswirtschaftlicher und sozialpolitischer Perspektive Gesundheit als Wirtschaftsgut. Wenn er dabei einerseits beklagt, dass Gesundheitsökonomie unter dem Verdacht steht, durch Kosten-Nutzen-Überlegungen Leben und Gesundheit der Menschen dem schnöden Mammon zu opfern, so sieht er zugleich die Gefahr, dass dieses Vorurteil Bestätigung findet, wenn hinter dem Mantel der Effizienz Solidarität aufgekündigt wird. In seinem Beitrag stellt er manche scheinbare Plausibilität und allzu simple Gegenüberstellung in Frage: Etwa dass einkommensabhängige Beiträge zur Finanzierung des Gesundheitssystems sozial, aber ineffizient seien, Pauschalprämien dagegen effizient, aber unsozial. Differenzierung und genauere Analyse lassen manche Unterscheidung an Bedeutung verlieren und andere Gesichtspunkte in den Vordergrund treten.

Der Arzt und Philosoph Gerhard Rogler zeigt in seinem Beitrag das Spannungsfeld von Patientenautonomie und Ökonomisierung auf und macht dabei bewusst, dass das Modell des autonomen Kunden, der wohl informiert und entscheidungsfähig die von ihm benötigten Gesundheitsdienstleistungen von Arzt oder Krankenhaus einkauft, für die „wirklich“ Kranken nicht passt.

Kai Taeger, der als Anästhesiologe mit den Entwicklungen der Intensivmedizin auf das Beste vertraut ist, spricht die Grenzen der Medizin an. Er verweist zum einen auf Situationen und Prozesse in der Medizin, in denen das medizinisch Mögliche an die Grenze der Sinnhaftigkeit ärztlichen Handelns stößt. Hier wird die Frage nach Kriterien für die Fortsetzung oder den Abbruch medizinischer Behandlung drängend. Er befasst sich zum anderen mit den ökonomischen Grenzen der Medizin insgesamt. Er sieht, dass auch hier die Fortsetzung der Entwicklung mit ihrem Ressourcenbedarf nicht nur an Grenzen der Finanzierbarkeit stößt, sondern auch in ihrer gesellschaftlichen Sinnhaftigkeit – angesichts der verschiedenen gesellschaftlichen Aufgabenfelder und Herausforderungen – reflektiert werden muss.

Der Medizinrechtler Andreas Spickhoff befasst sich mit der Patientenautonomie und insbesondere mit der Patientenverfügung, die den eigenen Willen vorsorgend artikuliert. Er legt die rechtlichen Regeln und Grenzen von Sterbebegleitung und Sterbehilfe dar und erläutert Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht in ihren Chancen und Grenzen. Obwohl einerseits klarere gesetzliche Regelungen wünschenswert wären, ist auch die Zurückhaltung des Gesetzgebers verständlich. Im Zusammenwirken von Patientenautonomie und fürsorgender ärztliche Hilfe werden die Anliegen unserer Rechts- und Werteordnung möglicherweise am ehesten verwirklicht.

Der Verfassungsrechtler Udo Steiner, Richter des Bundesverfassungsgerichts a. D., thematisiert Reichweite und Gestaltungskraft der Verfassung und den Einfluss des Bundesverfassungsgerichts auf Gesundheit und Medizin. Er hebt hervor, dass das Grundgesetz zu Gesundheitsfragen eher schweigt als dass es dazu spricht. Und dennoch ist das Thema Gesundheit, wenn auch manchmal versteckt, präsent, beginnend mit dem Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit in Art. 2 des Grundgesetzes.

Der Verfassungs- und Gesundheitsrechtler Thorsten Kingreen setzt sich kritisch auseinander mit dem Missverhältnis zwischen den gravierenden Auswirkungen der im Gesundheitssystem zu fällenden Entscheidungen und den Verfahren, in denen sie getroffen werden. Der Befund, dass gesundheitspolitische Verteilungsentscheidungen massive grundrechtliche Auswirkungen haben und zugleich durch weitgehende Entparlamentarisierung gekennzeichnet sind, verdeutlicht er am Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung sowie an den Entscheidungswegen bei der Verteilung von Organen im Transplantationsrecht. Er fordert einen Diskurs über die grundlegenden Verteilungsverfahren und -kriterien in der gesellschaftlichen und politischen Öffentlichkeit und darauf aufbauend präzisere gesetzliche Grundlagen, damit der Mangel nicht mangelhaft verwaltet wird.

Dieser Band wurde nur durch die Mitwirkung und Unterstützung vieler Menschen und Institutionen möglich. Ganz herzlich bedanken wir uns bei den Mitwirkenden für ihre Vorträge bei der Ringvorlesung und ihre Beiträge zu diesem Band und bei den vielen Hörern und Hörerinnen für Interesse und Zuspruch. Die „Universitätsstiftung Helga und Erwin Hartl“ hat durch ihre finanzielle Unterstützung die Publikation möglich gemacht. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben durch ihre Mitwirkung an der Planung und Organisation sowie beim Erstellen und Korrigieren der Texte zur Veranstaltung und zur Publikation beigetragen. Die Leitung der Universität Regensburg, der ein interdisziplinärer fakultätsübergreifender Zugang zu Fragen von Gesundheit und Medizin selbst Anliegen ist, begleitet das Projekt mit wohlwollender Unterstützung.

Regensburg, im März 2008

Thorsten Kingreen  
Bernhard Laux

# Inhaltsverzeichnis

## **Gesundheitsverständnisse, Allokationsfragen und Gerechtigkeitsaspekte**

**Zwischen Würde und Preis.....3**

*Bernhard Laux*

**Kritik der Gesundheit ..... 25**

*Günter Fröhlich*

**Gesundheit als Wirtschaftsgut .....45**

*Wolfgang Buchholz*

## **Medizin zwischen Bürokratisierung, Ökonomisierung und Idealisierung**

**Der Arzt als Dienstleister – der Patient als Kunde ..... 69**

*Gerhard Rogler*

**Medizin an den Grenzen ..... 89**

*Kai Taeger*

## **Zwischen „rechtloser“ und verrechtlichter Medizin**

**Patientenverfügungen und Patientenautonomie zwischen Rechtsdogmatik, Rechtspolitik und Rechtswirklichkeit ..... 103**

*Andreas Spickhoff*

**Das Bundesverfassungsgericht und die Gesundheit der Deutschen..... 129**

*Udo Steiner*

**Gesundheit ohne Gesetzgeber?..... 147**

*Thorsten Kingreen*

**Über die Autoren ..... 179**

## Über die Autoren

**Wolfgang Buchholz**, geboren 1952 in Steinen (Baden-Württemberg), Dr. rer. pol. 1982, Habilitation 1987, Universität Tübingen, 1988 – 1992 Professor an der Universität Regensburg, 1992 – 1996 Professor an der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder), seit 1996 Ordinarius für Volkswirtschaftslehre (Finanzwissenschaft) an der Universität Regensburg, Forschungsprofessor am ifo-Institut München.

**Günter Fröhlich**, geboren 1969 in Augsburg-Haunstetten. Studium der Philosophie und Geschichte an der Universität Regensburg (1990 bis 1996); Magister artium (1996), Promotion in Philosophie (1999) und Habilitation (2005) in Regensburg; Lehr- und Forschungstätigkeit an der Universität Regensburg in der Philosophischen Fakultät I und in der Medizinischen Fakultät, an der Fachhochschule Regensburg in den Fachbereichen „Soziale Arbeit“ und „Allgemeinwissenschaften“.

**Thorsten Kingreen**, geboren 1965 in Bremen. Studium der Rechtswissenschaften an der Philipps-Universität Marburg und der Université de Genève (1986 bis 1992); Rechtsreferendariat in Düsseldorf, Tel Aviv und Jericho, Promotion (1995) und Habilitation (2001) an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Lehrbefugnis für Öffentliches Recht, Europarecht und Sozialrecht; Professor für Öffentliches Recht (C 3) an der Universität Bielefeld (2002 – 2003); seit 1.10.2003 Universitätsprofessor (C 4) Inhaber des Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht an der Universität Regensburg, seit 2006 Leiter der Forschungsstelle für Medizinrecht und Gesundheitsrecht.

**Bernhard Laux**, geboren 1955 in Gutenzell (Baden-Württemberg). Studium der katholischen Theologie (1976 bis 1982); Studium der Pädagogik (1976 bis 1982); Studium der Soziologie (1980 bis 1985 und 1987 bis 1989) an der Universität Bamberg; Promotion in Theologie (1986); Referent für Familienbildung und gesellschaftliche Fragen von Ehe Familie in der Zentralstelle Pastoral der Deutschen Bischofskonferenz (1992 bis 2002); seit 1.10.2002 Professor für „Theologische Anthropologie und Wertorientierung“ an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Regensburg.

**Gerhard Rogler:** geboren 1963 in Gundelfingen (Baden-Württemberg). Studium der Humanmedizin an der Universität Ulm (1984–1991) und der Philosophie mit dem Schwerpunkt Erkenntnistheorie an den Universitäten Ulm und Augsburg (1985–1993); Promotion zum Dr. med. (1992); Promotion zum Dr. phil. (1996); Habilitation für das Fach Innere Medizin (1999); Facharzt für Innere Medizin (1999). Seit 2002 Leiter des Bereiches Gastroenterologie und Hepatologie an der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I der Universität Regensburg. 2003 Berufung auf eine C3 Professur für Gastroenterologie und Hepatologie an der Universität Regensburg. 2005–2007 Klinischer Stellvertreter des Klinikdirektors. Seit 2007 außerordentlicher Professor für Gastroenterologie und Hepatologie am Universitätsspital Zürich.

**Andreas Spickhoff,** geboren 1962 in Wuppertal; 1981–1986 Studium der Rechtswissenschaft an den Juristischen Fakultäten der Universität Bielefeld (dort Mitarbeit am Lehrstuhl Prof. Dr. Hans-Jürgen Papier) und der Georg-August-Universität Göttingen; 1987/1988 Promotion bei Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Erwin Deutsch in Göttingen; 1988–1990 Referendariat im Oberlandesgerichtsbezirk Celle; 1996 Habilitation in Göttingen, *venia legendi* in den Fächern Bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht, Internationales Privatrecht und Rechtsvergleichung; 1996–2000 C 4-Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht, Internationales Privatrecht und Rechtsvergleichung an der Friedrich-Schiller-Universität Jena. Seit 2000 C 4-Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Internationales Privatrecht und Rechtsvergleichung sowie Zivilprozessrecht an der Universität Regensburg und Leiter der Forschungsstelle für Medizinrecht, seit 2006 Forschungsstelle für Medizinrecht und Gesundheitsrecht.

**Udo Steiner,** geboren 1939 in Bayreuth. Studium der Rechtswissenschaften an den Universitäten Erlangen, Köln und Saarbrücken (1958 bis 1962); Juristische Staatsexamina im Oberlandesgerichtsbezirk Nürnberg (1962/1966); Promotion (1965) und Habilitation (1972) in Erlangen; Lehr- und Forschungstätigkeit im Staats- und Verwaltungsrecht an den Universitäten Erlangen, Göttingen, Bielefeld und seit 1979 in Regensburg; von 1976–1978 Dekan der Juristischen Fakultät in Bielefeld sowie von 1988–1990 in Regensburg. 1995–2007 Richter des Bundesverfassungsgerichts (Erster Senat, Dezernat Sozialrecht).

**Kai Taeger,** geboren 1942 in München. Studium der Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München (1964–1970); Promotion (1970); Facharzt für Anästhesiologie (1979); Habilitation für das Fach Anästhesiologie (1986); Ärztlicher Direktor des Klinikums der Universität Regensburg (1991–1996); Senator der Universität Regensburg (1998–2004); Senator der European Academy of Anaesthesiology (2000–2004).