Zeitschrift: Neue Wege : Beiträge zu Religion und Sozialismus

Herausgeber: Vereinigung Freundinnen und Freunde der Neuen Wege

Band: 96 (2002)

Heft: 9

Artikel: Diskussion : widerspricht Rationierung im Gesundheitswesen der Menschenwürde? (Replik zu : Helmut Kaiser, Rationierung im Gesundheitswesen und die Folgen für alte Menschen, in : NW 7-8/02)

Autor: Widmer, Werner / Rüegger, Heinz

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-144366

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Widerspricht Rationierung im Gesundheitswesen der Menschenwürde?

(Replik zu: Helmut Kaiser, Rationierung im Gesundheitswesen und die Folgen für alte Menschen, in: NW 7-8/02)

In der letzten Nummer hat Helmut Kaiser sich mit Fragen der Rationierung im Gesundheitswesen aus ethischer Sicht auseinandergesetzt. Seiner Meinung nach ist jede derartige Rationierung mit der Würde des Menschen unvereinbar. In der folgenden Replik melden sich Werner Widmer, Direktor der Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule (Zollikerberg), und Heinz Rüegger, Leiter Stabsstelle Theologie derselben Stiftung, zu Wort. Auch sie wollen die Würde kranker Menschen nicht einem unverantwortlichen Kosten-Nutzen-Kalkül aussetzen, halten jedoch Kaisers Argumentation für undifferenziert, ja unhaltbar. Die Redaktion hofft auf eine Fortsetzung dieser wichtigen Auseinandersetzung. *Red.*

Das Phänomen der Rationierung

Von Rationierung im Gesundheitswesen spricht man dann, wenn *nicht genug Ressourcen* zur Verfügung stehen, um allen in Frage kommenden Patienten gleichermassen alle ihnen grundsätzlich zustehenden und als notwendig erachteten medizinisch-pflegerischen Dienstleistungen zukommen zu lassen. Solche Situationen sind weit verbreitet, nicht nur in Entwicklungsländern mit einer noch mangelhaft ausgebildeten medizinischen Versorgung der ganzen Bevölkerung. Auch in Ländern mit einem erstklassig ausgebauten Gesundheitswesen gibt es solche Rationierungs-Situationen, z.B. auf der *Intensivstation* eines Spitals.

Wenn 7 Patienten auf die IPS verlegt werden müssten, aber nur 5 IPS-Plätze zur Verfügung stehen, muss diese Dienstleistung zwei Patienten vorenthalten werden. Man könnte natürlich in jedem Spital quasi «auf Vorrat» soviele IPS-Plätze einrichten, dass auch in extremen Spitzenzeiten immer genug Plätze frei sind. Die Kosten dafür wären aber horrend – und die Überkapazität schlecht ausgelastet. Abgesehen davon können seit Jahren gar nicht alle in der Schweiz vorhandenen IPS-Betten betrieben werden, weil das entsprechende *Fachpersonal fehlt.*

Oder wenn ein *Organspender* seine Niere zur Verfügung stellt, gibt es immer mehrere Patienten, die auf eine Ersatzniere warten. Es muss darum nach klar bestimmten Kriterien rationiert, d.h. bestimmt werden, wer die eine Niere bekommt – und wer nicht. Im letzten Fall ist die Knappheit der Ressourcen Spender-bedingt. Im ersten Fall ist sie ökonomisch und personell bedingt.

Die Diskussion darüber, ob wir uns im schweizerischen Gesundheitswesen heute generell in einer Situation befinden, wo angesichts der begrenzten von den politischen Entscheidungsträgern zur Verfügung gestellten Finanzen nicht mehr alle Patienten in jeder Situation die beste Behandlung und das beste verfügbare Medikament bekommen können, ist kontrovers. Nicht kontrovers hingegen ist, dass a) vor allfälligen Rationierungsmassnahmen alle *Rationalisierungsmöglichkeiten* ausgeschöpft werden müssen, dass b) allfällige Rationierungsmassnahmen heikle *ethische Fragen* aufwerfen und dass c) Rationierungsentscheide (und entsprechende Kriterien), wenn sie denn schon nötig werden sollten, nicht von der einzelnen Ärztin oder dem einzelnen Arzt am Patientenbett gefällt werden sollen, sondern von der *Politik* auf Grund eines transparenten, *öffentlichen Meinungsbildungsprozesses* im Blick auf die Frage, wie die für das Gesundheitswesen vorhandenen Mittel gerecht, d.h. fair verteilt werden sollen.

Begrenzte Mittel für das Gesundheitswesen

Dass eine Gesellschaft durch ihre demokratisch legitimierten politischen Entscheidungsträger dem Gesundheitssektor nicht ein beliebig grosses, sondern ein *begrenztes Mass an Mitteln* zur Verfügung stellt, ist normal. Die vorhandenen Ressourcen eines Gemeinwesens müssen auch den Bedarf anderer Sektoren des gesellschaftlichen Lebens (Bildung, Forschung, Kunst, Sicherheit, Infrastruktur, Entwicklungszusammenarbeit etc.) angemessen berücksichtigen. Erhalten die einen Sektoren mehr vom Kuchen, erhalten die anderen entsprechend weniger. Wem wieviel zugeteilt wird, ist eine Frage politischer Meinungsbildung. Ethisch entscheidend ist vor allem, dass

innerhalb eines Sektors die zur Verfügung stehenden Mittel (z.B. für Gesundheit, für Bildung, für Sicherheit, für rekreative Aktivitäten) *gerecht verteilt* werden.

Dass aber, wie Kaiser behauptet, jede Rationierung medizinischer Leistungen aufgrund begrenzter Mittel «die Würde des Menschen zur Disposition stellt» resp. «halbiert» (warum gerade halbiert? Menschenwürde ist doch gerade nicht quantifizierbar!?), ist eine *unhaltbare Aussage,* die in dieser Undifferenziertheit dem dringend notwendigen ethisch-politischen Diskurs über eine faire Mittelzuteilung und Mittelverteilung im Blick auf das Gesundheitswesen keinen Dienst erweist. Auch die Aussage, «Rationierung definiere, was lebenswert oder lebensunwert» sei, ist schlicht falsch. Rationierung, so sie denn nötig würde (was wie gesagt umstritten ist), müsste vielmehr *Kriterien* aufstellen, wofür Mittel eingesetzt werden sollen und wofür nicht. Sollte dann eine Behandlung oder ein bestimmter Eingriff für jemanden einmal nicht mehr finanzierbar sein, dann überhaupt nicht, weil dieser Patient ein «lebensunwertes» Leben hätte, sondern einfach, weil die Mittel nicht für alles ausreichen. Solche Kriterien müssten aber transparent ausgehandelt werden, fair sein und dann *ohne Ansehen der Person,* d.h. ohne ungerechtfertigte Bevorzugung gewisser Patienten gegenüber anderen, angewandt werden.

Transparenz und Fairness von allfälligen Rationierungskriterien

Und wenn Kaiser der Gruppe, die das *Zürcher Manifest* für eine faire Mittelverteilung im Gesundheitswesen verfasst hat, «puren ethischen Leichtsinn» vorwirft, weil sie behaupte, Transparenz und Nachvollziehbarkeit von Kriterien würden diese ethisch auch legitimieren und für «gut» erklären, greift sein Vorwurf nicht: Das Manifest behauptet nur, dass in einer Situation, in der Rationierung – bedauerlicherweise! – notwendig werden sollte, aus ethischer Sicht alles daran gesetzt werden muss, dass diese nach transparenten, in einem öffentlich-politischen Diskurs gewonnenen und dem Gesichtspunkt der Fairness Rechnung tragenden Kriterien geschieht – gerade aus Respekt vor der Würde aller Betroffenen!

Wollen kann man Rationierung nicht. Sie für ethisch gut zu erachten, wäre vollkommen verfehlt. Aber es kann Situationen geben, *wo Rationierungsentscheide getroffen werden müssen,* ob das den Betroffenen lieb ist oder nicht. Statt im Blick auf diese Situation einfach zu deklamieren, Rationierung dürfe nicht sein, und sie mit moralischem Pathos pauschal als Verletzung der Menschenwürde zu kritisieren, ist es Aufgabe angewandter Ethik, in dieser Situation nach ethisch verantwortlichen und möglichst *gesamtgesellschaflich abgestützten Kriterien* für eine solche allfällig nötig werdende Rationierung zu suchen.

Gewiss, *Gesundheit* ist ein *hoher menschlicher Wert* und ein zentrales Ziel des Gesundheitswesens. Aber daraus die (Maximal-)Forderung abzuleiten, eine Gesellschaft müsse, wenn sie die Würde ihrer Mitglieder respektieren wolle, dem Gesundheitssektor jederzeit *soviel Geld* zur Verfügung stellen, dass jedem Patienten in jeder Situation alles geboten werden kann, was die *weltweite Spitzenmedizin* anzubieten hat und was man als notwendig (d.h. potenziell Not abwendend) empfindet, ist ein ethischer Trugschluss.

Es ist vielleicht ein Symptom unserer Zeit mit ihrer schier *grenzenlosen Anspruchs- und Konsumhaltung,* dass es schwer fällt, sich vorzustellen, dass einem einmal irgendetwas, was es gibt, nicht zur Verfügung stehen sollte, und dass man dann sogleich meint, eine solche Situation stelle einen mangelnden Respekt vor der eigenen Menschenwürde dar. Rationierung macht nicht grundsätzlich «die Würde des Menschen konjunkturabhängig», wie Kaiser meint. Sondern sie wirft die Frage auf, wie eine immer und notwendigerweise konjunkturabhängige Menge dem Gesundheitssektor von der Gesellschaft zur Verfügung gestellter Mittel gerecht auf alle, die entsprechende Ansprüche geltend machen können, verteilt werden. An der Gerechtigkeit oder Fairness solcher Verteilung zeigt sich, ob eine Gesellschaft die Würde ihrer Glieder ernst nimmt, nicht daran, ob die dem Gesundheitswesen zur Verfügung gestellten Mittel grundsätzlich begrenzt (und damit u.U. rationierungsbedürftig!) oder unbegrenzt sind.

Ethik im ökonomischen Horizont

Kaisers ethische Argumentation leidet daran, dass er gleich in der Einleitung sei-

nes Artikels erklärt, ihm gehe es allein um die Menschenwürde, ihn interessiere die ökonomische Perspektive bei dieser Fragestellung überhaupt nicht! Respekt vor der *Menschenwürde* muss sich aber immer angesichts konkreter, durchaus «konjunkturabhängiger» *ökonomischer Verhältnisse* erweisen. Eine Ethik, die das ausblendet, wird leicht deklamatorisch, aber irrelevant und formuliert die wirklichen ethischen Herausforderungen falsch.

Es geht bei der Rationierungsdebatte nicht darum, «ethische Werte dem Sparen unterzuordnen», sondern darum, auch in Situationen, in denen einschneidend gespart werden muss, die ethischen Werte der Solidarität und Gerechtigkeit im Blick auf die Verteilung der zur Verfügung stehenden Mittel nicht aus dem Blick zu verlieren. Darum bringt es nicht weiter, wenn Kaiser eine *«Ethik der Würde»* und eine *«Ethik der Kosten»* einander alternativ gegenüberstellt.

Herausforderung Altersmedizin und Langzeitpflege

Dass es einer menschenwürdigen Ethik und Gesundheitspolitik darum gehen muss, auf dem Hintergrund der Menschenwürde die vier Aspekte der Gesundheit, der Effizienz, der Qualität und der Gerechtigkeit zu integrieren, und dass Rationalisierung immer vor Rationierung kommen muss (aber gerade deshalb der Rationierungsbegriff nicht einfach, wie Kaiser meint, durch den Rationalisierungsbegriff «ersetzt» werden kann!), dem ist zweifellos zuzustimmen. Und wenn Kaiser auf die Gefahr hinweist, dass gerade alten und pflegeabhängigen Menschen unter dem Vorzeichen einer angeblich notwendigen Rationierung medizinisch-pflegerische Leistungen vorenthalten werden könnten, als müsste sich das Gesundheitswesen *auf Kosten der alten Kranken* gesundsparen, so ist auch das sehr zu unterstreichen.

Schon aus *demographischen Gründen* wird unsere Gesellschaft nicht darum herum kommen, mehr Mittel in den Bereich der *Geriatrie* und der *Langzeitpflege* zu investieren. Man kann davon ausgehen, dass der Grenznutzen von Mitteln, die in diesen Bereich des Gesundheitswesens investiert werden, oft grösser ist als der von vergleichbaren Mitteln, die in technologisch hochgerüstete Spitzenmedizin investiert wird. Dass sich hier – gerade unter ethischen Gesichtspunkten – zentrale Fragen für eine faire Mittelverteilung im Gesundheitswesen stellen, darf in der Tat nicht übersehen werden.

Werner Widmer und *Heinz Rüegger*

Brisante Tatsachen

(Zeichen der Zeit: Antiamerikanismus?, NW 6/02)

Lieber Herr Spieler

Die Neuen Wege lese ich je länger je lieber, und diesmal möchte ich Ihnen ganz besonders danken für Ihren prächtigen Artikel «Antiamerikanismus?» Das *Sündenregister der Bush-Politik* ist ja bereits so grotesk, dass es schon schier zum Lachen ist. Wann hören die Bäume auf, in den Himmel zu wachsen ?

Als ich am denkwürdigen *11. September* die Nachricht vom «Terrorangriff auf Amerika» vernahm, musste ich unwillkürlich an den riesigen, öden Platz denken, den man mir vor Jahren in der *«Ebene der Tonkrüge»* in Laos zeigte. «Hier stand bis zum Vietnamkrieg unsere Provinzstadt mit etwa 5000 Einwohnern», sagte mein Guide. «An einem frühen Morgen bombardierten die Amerikaner die Stadt aus der Luft. Nach zwei Stunden war sie dem Erdboden gleich. Kein Überlebender.» Auf meine entsetzte Frage: warum? wozu? schüttelte er lange den Kopf. «Das versteht keiner. Es war ihre Art, Krieg zu führen. Vielleicht vermuteten sie hier ein paar Kommunisten. Jedenfalls wollten sie uns mit ihrer unerhört gewaltigen Technik und mit tödlichem Schrecken klein kriegen...» (Das Wort «Terror» war damals noch nicht geläufig.)

Ihren Artikel, lieber Herr Spieler, schätze ich auch darum so sehr, weil der *Ton*, in dem die brisanten Tatsachen aufgelistet werden, ein mutiger, wie auch ein tief ruhiger ist. Ich höre daraus die Zuversicht, dass die göttliche Kraft die Höhen *und* die Abgründe des Menschlichen umfasst.

Mit den besten Grüssen

Hedi Brunner

Die Ethik der Würde im Kontext ökonomischer Knappheiten

(Replik auf die Kritik von Werner Widmer und Heinz Rüegger, in: NW 9/02)

Die Vorwürfe der beiden Autoren auf je spezielle Argumentationen in meinem Aufsatz in den Neuen Wegen (7/8 2002, S. 207-212) sind massiv:
- unhaltbare Aussagen
- Undifferenziertheit
- deklamatorisch und irrelevant
- schlicht falsch.

Diese Kritik erlaubt es mir, meinen Standpunkt zu erläutern, dass vermeintliche Fakten *nicht* zu ethischen Forderungen transformiert werden dürfen, vielmehr die Perspektive der Würde des Menschen unmissverständlich in die Diskussion eingebracht wird.

Die normative Kraft des Faktischen

Es werden zu Beginn zwei Beispiele genannt, die an sich ja grundverschieden sind (sieben IPS-PatientenInnen; Organspende). Sie dürfen vor allem nicht in einem Atemzug mit einer Rationierung aus politischen Gründen genannt werden. Es ist vielmehr unerlässlich, die folgende *Unterscheidung* zu machen:

a) unumgängliche Rationierung im Katastrophenfall oder in der Transplantationsmedizin,

b) Rationierung auf Grund struktureller Defizite des Versorgungssystems,

c) Rationierung aktuell eigentlich verfügbarer Ressourcen.

Wird diese Unterscheidung nicht gemacht, erscheint die Rationierung als unveränderbare *Notwendigkeit*. Das Faktische erhält unreflektiert normative Kraft. Es ist mir natürlich klar, dass es in Katastrophenfällen Rationierungen gibt und dass bei der Transplantationsmedizin die Rationierung ein ernsthaftes Problem ist, das ebenso sorgfältig angegangen werden muss.

Meine These aber ist nun die, dass b) und c) die aktuelle Diskussion betreffen. Das heisst: Anstatt strukturelle Defizite zu beheben und die verfügbaren Ressourcen allen zugänglich zu machen, werden vorschnell *ethische Kriterien der Rationierung* ausgearbeitet und mit einem – für mich unberechtigten – ethischen Stolz verkündet. Gefordert ist dagegen Klugheit (Kant) im ethischen Reflektieren! Das meint klipp und klar: Die Aufgabe der Ethik sollte heute nicht darin bestehen, Kriterien der Rationierung zu entwickeln, sondern das *Konzept der Rationalisierung* kritisch zu begleiten. Das habe ich explizit mit meinen vier Zielvorstellungen (Gesundheit, Effizienz, stakeholder-Qualität, Gerechtigkeit) getan.

Braucht es nun Rationierung oder nicht?

Die beiden Autoren sagen deutlich, dass vor allfälligen Rationierungsmassnahmen alle *Rationalisierungsmassnahmen* ausgeschöpft werden müssen. Aufgrund der weiteren Ausführungen nehme ich an, dass für die beiden Autoren alle Rationalisierungsmassnahmen effektiv ausgeschöpft sind, auch wenn sie ausführen, dass diese Einschätzung «kontrovers» ist. Die Beantwortung dieser Frage ist aufgrund namhafter Gesundheitsökonomen jedoch gar nicht so kontrovers, wie die beiden Autoren suggerieren wollen. Dabei zitiere ich den Gesundheitsökonomen *Jürg H. Sommer,* Inhaber der Forschungsstelle für Gesundheitsökonomie und Sozialpolitik an der Uni Basel, der in einem Referat folgendes ausgeführt hat:

«Der rasante medizinisch-technische Fortschritt wird dafür sorgen, dass mittelfristig kein Land der Welt den sich stellenden heiklen Fragen der Rationierung ausweichen kann. Medizinisch wirksame Verfahren sollten jedoch erst dann rationiert werden, wenn alle Möglichkeiten der Effizienzsteigerung erschöpft sind. Dies ist in der Schweiz sicher nicht der Fall; unser Gesundheitswesen weist im internationalen Vergleich extrem hohe Kapazitäten (z.B. Ärzte-, Spitalbetten- und Gerätedichte) auf. Gleichzeitig wird effizientes Verhalten im Gesundheitswesen trotz KVG-Revision nach wie vor nicht konsequent belohnt» (Rationierung versus Rationalisierung im Gesundheitswesen, in: www.interpharma.ch/info/wissens/pharma_ch/sammelband/97_02/index.html).

Es geht bei dieser Diskussion für mich um die *Priorität von Zielen* in unserer Gesellschaft, und es ist Aufgabe der Sozial- und Wirtschaftsethik, diese gesellschaftspolitische Diskussion in Gang zu bringen

und ihren Beitrag dazu zu leisten. Dabei meine ich, dass nicht die «möglichst gesamtgesellschaftlich abgestützten Kriterien für die Rationierung» oben auf der politischen Traktandenliste stehen sollten, vielmehr die Frage, für was wir wirklich unsere finanziellen Ressourcen verwenden wollen. Es wird deutlich, dass meine politische Traktandenliste sich grundsätzlich von der meiner beiden Kritiker unterscheidet.

Die Würde des Menschen

Es ist mehr als legitim, wenn ethisches Nachdenken auf die mögliche Auflösung von Werten, auf ethische – auch implizite – *slippery slopes* hinweist. So lässt mir die folgende Aussage – unter der Voraussetzung, dass es ethische Kriterien der Rationierung gibt – der beiden Autoren sämtliche ethischen Haare zu Berge stehen:

«Sollte dann eine Behandlung oder ein bestimmter Eingriff für jemanden einmal nicht mehr finanzierbar sein, dann überhaupt nicht, weil dieser Patient ein 'lebensunwertes' Leben hätte, sondern einfach, weil die Mittel nicht für alles ausreichen.»

So einfach darf es sich die «angewandte» Ethik der beiden Kritiker schon nicht machen, sie sollte vielmehr mit Bezug auf *Albert Schweitzer* Widersprüche und Zerrissenheiten benennen und aushalten. Wo es elementar um die Würde des Menschen geht, ich bin gerne undifferenziert und deklamatorisch, aber ich verwahre mich heftig gegen den Vorwurf, irrelevant zu sein! Man mag mir vorwerfen, zu empfindlich auf eine mögliche *Konjunkturabhängigkeit der Menschenwürde* zu reagieren, aber die Geschichte lehrt uns, wie wichtig ethische Sensibilität für die Humanität ist. Wer dies bestreitet, steht unhaltbar auf einer slippery slope, die ihn direkt in das Grab von Kant führt – der sich beim obigen Satz der beiden Kritiker bereits mehrmals in seiner Gruft gedreht hat!

Was nun mit der Rationierung?

Ich sage Verschiedenes: a) Rationierung muss nicht sein und b), dass Rationierung ethische Werte auflöst. Also «Ähnliches» wie die Autoren, nämlich dass es «vollkommen verfehlt» wäre, die Rationierung als ethisch gut zu betrachten. Wenn sie ethisch nicht gut ist – was ist sie dann? Schlecht? Abzulehnen? Warum scheuen sich die beiden Autoren, die Rationierung ethisch zu qualifizieren, und warum ziehen sie sich auf *sogenannte ökonomische Notwendigkeiten* zurück? Hier wird im Namen einer «moralischen» Position ein vorauseilender ethischer Gehorsam geleistet, der weder sachlich nötig noch ethisch gerechtfertigt ist. So widersprechen die beiden Autoren den beiden zentralen ethischen Kriterien der *Sachgerechtigkeit* wie der *Menschengerechtigkeit* (A. Rich), womit sich ihre Argumentation *ideologiekritische Fragen* gefallen lassen muss:

Warum leisten sie diesen vorauseilenden Gehorsam? Warum sind sie so stark auf die Rationierung fixiert? In welchem sozialen Kontext haben sie ihre Argumentation entwickelt? In welchem sozial-medizinischen Umfeld/Paradigma bewegen sie sich? Warum diskutieren die beiden Autoren nicht mehr über das Ob, sondern bloss noch über das Wie der Rationierung?

Aufgabe der ethischen Reflexion

Diese Überlegungen möchte ich in die folgenden Aufgaben der Ethik für das Problemfeld Rationierung zusammenfassen:

– Konsequentes Aufdecken von versteckten oder impliziten Rationierungen, die es faktisch gibt. «Verschwiegene Rationierung» muss ins öffentliche Bewusstsein gerückt werden, nicht aber, um diese dann ethisch zu präparieren, sondern um sie zu überwinden. Angewandte Ethik ist zuerst einmal *kritische Theorie* der Gesellschaft!

– An die Stelle der Entwicklung ethischer Kriterien für die Rationierung tritt eine *ethische Integration der Rationalisierung.* Bei dieser Aufgabenstellung ist bemerkenswert, dass die Ausführungen der Gesundheits*ökonomen* grundsätzlich kritischer gegenüber der Rationierung sind als Werner Widmer und Heinz Rüegger – welche deren Faktizität bereits anerkannt und deren ethische Präparierung durchgeführt haben!!! Also: Angewandte Ethik als Integrationstheorie in diesem Problemfeld betreibt nicht eine ethische Integration der Rationierung, sondern die der Rationalisierung.

– Die Ethik verlangt nicht nur die konsequente und ethisch integrierte *Ausschöpfung der Rationalisierungspotentiale,* sie fragt gleichzeitig:

Ist die «Bevölkerung» bereit, höhere Beiträge in die Krankenversicherung zu investieren, um Rationierung zu vermeiden? Selbstverständlich müssten bei dieser Frage Modelle entwickelt werden, welche sozial gerecht sind, d.h. der Option für die Benachteiligten entsprechen (J. Rawls).

In welchen gesellschaftlichen Bereichen kann gespart werden, um das Gesundheitssystem von dort her alimentieren zu können? Wird die Gesundheit wirklich als das höchste Gut begriffen, dann bin ich davon überzeugt, dass sich dies in den gesellschaftspolitischen Zielsetzungen auswirken wird.

Welche Finanzierungsmodelle müssten realisiert werden, um die Gesundheitsleistungen finanzieren zu können? Hier ist, wie ich schon in meinem Aufsatz ausgeführt habe, ökonomische Kreativität angezeigt, die es ja bereits zur Genüge gibt.

Ethik als Gesellschaftstheorie fragt nach Institutionen oder *strukturellen Voraussetzungen* für die Etablierung eines Gesundheitssystems, welches *ohne Rationierung* auskommt.

Mit diesem Credo schliesse ich meine Replik ab, in der guten Hoffnung, nun etwas differenzierter, haltbarer, richtiger argumentiert zu haben...

Helmut Kaiser

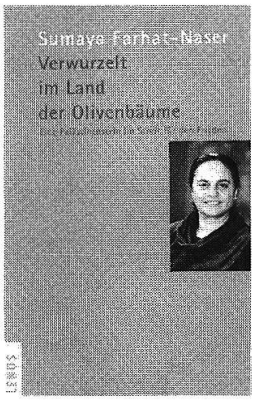
***Sumaya Farhat-Naser: Verwurzelt im Land der Olivenbäume. Eine Palästinenserin im Streit für den Frieden.* Hrsg. von *Dorothee Wilhelm, Manuela Reimann* und *Chudi Bürgi*. Lenos Verlag, Basel 2002, 270 Seiten, Fr. 36.–.**

In den Neuen Wegen muss Sumaya Farhat-Naser nicht mehr vorgestellt werden. In Erinnerung ist sicher das *NW-Gespräch* vom letzten November, in dem Sumaya Farhat-Naser ihr neues Buch angekündigt hat, das nun vorliegt: «Verwurzelt im Land der Olivenbäume. Eine Palästinenserin im Streit für den Frieden».

Dieses Buch hat die Autorin zu einem Zeitpunkt geschrieben, in dem die *Friedensbewegung an einem Tiefpunkt* angekommen ist. Ja, Sumaya sagte im erwähnten Gespräch: «Es gibt keine Friedensbewegung mehr.» Doch das heisst für diese Friedensfrau keineswegs, dass sie ihre Vision von Frieden und Gerechtigkeit aufgegeben hat. Zwar hat sie die Leitung des «Jerusalem Center for Women» in der Situation der eskalierenden Gewalt niedergelegt, aber sie ist überzeugt davon, dass das Erarbeitete niemand zerstören kann. Um dies festzuhalten, hat sie ihre Erfahrungen zu einem Buch verarbeitet.

«Verwurzelt im Land der Olivenbäume» ist ein sehr berührendes Buch, informativ und persönlich zugleich. Es belegt einen zähen, intelligenten *Friedenswillen* und gibt Einblicke in die komplizierte und respektvoll geführte Friedensarbeit. Sumaya Farhat-Naser beschreibt konkret, wie schwierig sich die israelisch-palästinensische Friedensarbeit *unter Besatzung und Widerstand* gestaltet. Die grundlegende Frage stellt sich immer wieder: «Wie gehen wir mit der Asymmetrie zwischen uns Israelinnen und Palästinenserinnen um? Wie gelingt es uns, eine Partnerschaft von Gleichberechtigten zu bilden?»

1997 hatte Sumaya Farhat-Naser die Leitung des *«Jerusalem Center for Women»* übernommen. Dieses palästinensische Frauenzentrum war 1994 parallel zu dem jüdischen Frauenzentrum *«Bat Schalom»* gegründet worden. Neben den je unabhängig von einander durchgeführten Kultur- und Bildungsprogrammen organisierten die Zentren unter dem Namen *«Jerusalem Link»* gemeinsame Veranstaltungen und erarbeiteten Deklarationen. Sumaya gibt Einblicke in das Ringen um diese Erklärungen, die politisch viel weiter gehen als die offizielle «Friedenspolitik». Sie zeigt, wie das gegenseitige Verständnis erarbeitet wurde, dokumentiert Konfliktgespräche, untersucht Vorurteile, Geschichtsmythen, die auf beiden Seiten der Friedensarbeit im Wege stehen. Aber sie gibt sich damit nicht zufrieden, klärt in persönlichen Briefen, was an gemeinsamen Sitzungen nicht besprochen werden konnte.



Sumaya Farhat-Naser hat im Juni 2001 ihre Arbeit in der Leitung des «Jerusalem Center for Women» aufgegeben, mit «Trau-