

14. Zweite Kritik: Person, Menschenwürde, Gerechtigkeit

a. Person in der Kritik

Wer nicht an der Reziprozität der Freundschaft teilnehmen kann, soll unabhängig von seinem Beitrag zum Geschäft der Reziprozität betrachtet werden. Das Selbst als Person besagt, dass das Selbst als Selbstzweck gilt, egal, was es mir bietet. Doch, wer oder was gilt als Person? Fragen wir hier kritisch nach.

These: Die Bestimmung der Person ist exklusiv, da sie an Eigenschaften gebunden ist, die vor allem von kranken, behinderten, pflegebedürftige Menschen nicht erfüllt werden.

Die Person ist achtenswert durch ihre Teilhabe an der Idee der Menschheit: den Idealen Vernunft, Autonomie, Moralität. Ob ich jemanden als Selbstzweck achten soll, auch wenn ich ihn nicht mag, hängt somit davon ab, ob er eine Person ist. Eine Person ist er wiederum, wenn er die Vernunft, Autonomie und Moralität als Eigenschaften aufweist. ›Eigenschaften‹ ist der zentrale Begriff. Eigenschaften von etwas können festgestellt und zugeschrieben werden. Hier handelt es sich um eine Klassifizierung. Tiere, Blumen, Früchte werden sortiert und von Biologen in bestimmte Arten und Abstammungslinien eingeteilt. Die Einteilung erfolgt auf Grund von Eigenschaften, die dem Objekt zugeschrieben werden können. Präzise: Der Wille, jemandem oder etwas etwas zuzuschreiben, macht aus diesem Jemand oder Etwas erst ein Objekt. An sich ist mein Hund mein Freund, er wird erst zum Objekt, wenn gefragt wird: »Was ist das für ein Hund? Für einen Groenendaeler ist er zu groß und hat zu kurzes Deckhaar.« Die Zuschreibung macht aus jemandem eine dritte Person Singular: Hat er, sie, es die Eigenschaft, bei Gewitter zu bellen?

Im Feld der Personentheorie wird das Zuschreibungsparadigma von der analytischen Philosophie vertreten. Peter F. Strawson, ihr früher Vertreter, definiert ein konkretes Einzelding als Person, wenn man ihm »sowohl Bewusstseinszustände als auch körperliche Eigenschaften zuschreibt oder zuschreiben kann.« (Strawson 1972, 134) Diese Konzeption, die nicht bestimmt, ob die Person auch ein Mensch sein muss, ist eine Grundlage, die über Richard M. Hare zur Bioethik Peter Singers führt. Person ist, wem bestimmte Eigenschaften zugeschrieben werden können. Es gehört zum ethischen Personalismus, dass er die Ethik als Fortsetzung der formalen Logik mit anderen Mitteln denkt. Person im Hinblick auf Achtung, Schutz und Würde ist, wem die Eigenschaften

Vernunft, Autonomie, Moralität zugeschrieben werden können. Wem dieses nicht zu Teil wird, derjenige ist auch keine Person. Darin liegt die Exklusivität, die die Form der Person produziert.

Die Medizinethik reagiert auf den Umstand, dass ein Patient faktisch nicht autonom ist mit der Bestimmung, dass er aber als autonom zu gelten habe. Gegen seinen Willen könne keine Behandlung durchgeführt werden. Mit seinem Willen denn? Der einwilligungsunfähige Patient hat einen Willen, aber keinen aktuellen, sondern ein mutmaßlichen, der vielleicht von einer Patientenverfügung bezeugt oder von einem Betreuer ausgelegt wird. Dieser Wille ist aber interpretationsbedürftig durch Andere und Dritte (vgl.: Schnell, 1999, 2009b). Zuschreibung ist Fremdzuschreibung durch Andere und damit ein potentieller Machtfaktor. Vermag sie Menschen doch ein Prädikat anzuhängen, das ihnen schadet.

Die Angleichung der Ethik an die formale Logik, die ein bestimmter Kantianismus, die Frege und gegenwärtig Robert Brandom unterstützen, führt zu der Ansicht, dass nur logisch korrektes Verhalten auch ethisch akzeptabel ist. Hegel, Horkheimer, Adorno und Lacan vermochten daraufhin zu zeigen, dass diese logische Ethik zur bürgerlichen Ideologie wird. Jede Vernunft beinhaltet ein Ideal der Normalität (vgl.: Rolf, 1999).

Erinnern wir uns einen Moment daran, dass die Aufweisung des Zusammenhangs von bürgerlicher Moral und ethischer Exklusion im Zentrum des Werkes von Michel Foucault steht (vgl.: Gehring 2004). Foucault zeigt, dass die *Histoire de la folie* eine Parallelaktion der Ex- und gleichzeitigen Inklusion gewesen ist: Die Stiftung der Vernunft in Descartes' Meditationen und die Gründung des Hôpital général, eines Irrenhauses in Paris, geschehen nach ein und derselben Logik. Die Selbstdefinition der Vernunft markiert die Unvernunft, welche von nun an aus der Vernunft ausgeschlossen wird und als neues Heim die Irrenanstalt erhält. Die von der Zuschreibung her gedachte Person erfordert den Nachweis von Eigenschaften und bedeutet daher eine Exklusion für Menschen, denen diese Eigenschaften nicht zugeschrieben werden. Diese Menschen könnten Kranke, Behinderte, Pflegebedürftige sein.

Es ist nicht das Problem, dass Kant zu formal wäre und ein direkter Rekurs auf die Konkretion der Freundschaft und der Familie alles lösen würde. Selbst wenn man die Person unter weniger formalen Bedingungen als Kant betrachtet, bleibt das Ergebnis ähnlich. Auch ein ethischer Personalismus, wie derjenige Max Schelers, ist exklusiv, obwohl Scheler ein Kritiker Kants ist und dessen Ethik der Person durch- und umarbeitet.

Kant, so Scheler, attestiere der Person zwar höchste Würde, nehme ihr jedoch die Persönlichkeit. Die Person ist ein Jedermann, ohne Individu-

alität. Scheler möchte seinerseits einen neuen ethischen Personalismus begründen, der die ethische Formalität Kants in eine Materialität überführt und dabei, ähnlich Georg Simmels Überlegungen über ein individuelles Gesetz, das Allgemeine und das Individuelle zusammen denkt. Wenn man nun dem Kapitel über das Wesen der sittlichen Person folgt, wird man in eine neue Version der klassischen Ordnungsbildung durch Exklusion eingeführt.

Der erste Ausschluss trifft das Tier. Es ist beseelt, aber keine Person. Die Person ist, anders als bei Peter Singer, an das Menschsein gebunden. Nicht schlechthin, vielmehr an eine bestimmte Stufe des Menschseins. Der Text Schelers wird hier gewählt, weil in ihm die Exklusion ganz offen zu erkennen ist. Keine Ideologie, keine Polemik, auch kein Problembewusstsein für biomedizinische Fragestellungen. Schelers Ethik ist aus dem Jahre 1916.

Ein Mensch ist erstens eine Person, wenn er vollsinnig, also bei allen Sinnen ist und zwar »im Gegensatz zum Wahnsinn« (Scheler 2000, 470). Der Wahnsinnige ist nicht ganz bei Sinnen, seine Äußerungen sind nicht zu verstehen, allenfalls erklärbar, denn der Wahnsinnige ist als Nichtperson ethisch dem Ding vergleichbar. Die Person ist zweitens durch Mündigkeit bestimmt. Sie kann eigene und fremde Akte unterscheiden, sie weiß, wenn sie ihnen folgt, welche es jeweils sind. Der »Unmündige« kennt diese Unterschiede nicht. Er weiß nicht, welchen Willensentschlüssen er folgt: eigenen oder fremden? Er weiß somit nicht, wer er ist. Eine Person lebt drittens und schließlich in Herrschaft über ihren Leib, denn sie ist selbstbeherrscht, indem sie sich selbst regiert. Im Unterschied dazu befindet sich der im bloßen »Leibbewusstsein« (ebd., 472) lebende Mensch. Kurz: Der sittlichen Person steht insgesamt der »personlose Mensch« (473) gegenüber, nämlich der wahnsinnige, unmündige und leibhaftige Mensch.

Eine »Person« ist		Ein »personloser« Mensch ist	
vollsinnig	= bei Sinnen	wahnsinnig	= von Sinnen
mündig	= spricht mit eigenem Mund	unmündig	= folgt anderen Stimmen
selbstbewusst	= regiert sich selbst	vom Leib beherrscht	= Sklave der Sinne

Diese Exklusion ist für Scheler kein Skandal, sondern Folge der ethischen Logik: Ein ethischer Schutzbereich schließt jemanden oder etwas aus, indem er jemand oder etwas anderes/anderen einschließt. Indem ich klar und laut sage: vollsinnig, mündig, leibbewusst mache die Person aus, sage ich zugleich unausgesprochen: wahnsinnig, unmündig

und lebhaft macht sie nicht aus. Nichts ist wichtiger, als dieses als die Folge der binären Logik zu verstehen. »Inklusion« dient der (Selbst-) Beschreibung. Ich, Wir, die Gruppe der x usw. Aus der Operation der »Selbstbeschreibung als Nebeneffekt« ergibt sich die »Exklusion« Du, Ihr, die Gruppe der nicht-x usw. Exklusion ist ein, wie Luhmann hervorhebt, »logischer Schatten« (Luhmann 1995, 262) der Inklusion als bevorzugter Operation. Wenn man der Meinung ist, dass Ethik die Fortsetzung der formalen zweiwertigen Logik mit anderen Mitteln darstellt, dann wird man die moralisch fragwürdigen Folgen auch akzeptieren müssen: es gibt Unpersonen. Das sind die vulnerablen Klienten der Heilberufe, zu denen jeder von uns gehören könnte! Sie sind nicht an sich Unpersonen, sondern nur, weil die Logik sagt: entweder/oder. Anders geht es offenbar nicht. Die Logik der zweiwertigen Ethik führt zur ethisch problematischen Exklusion. Peter Singer zieht daraus im Zeitalter der Biomedizin und der Rationierung im Gesundheitswesen die Konsequenz: Es gibt, so behauptet er, an sich wertlose menschliche Existenzen.

Die Exklusivität der Moral liegt in einem einfachen Schematismus: Jemand oder etwas gehört in den Schutzbereich, wenn er, sie oder es bestimmte Kriterien erfüllt. Gelten diese Kriterien nicht als erfüllt, dann kann von einer Inklusion in den Schutzbereich nicht gesprochen werden, sondern nur von einer Exklusion. Die ethische Härte liegt hier in der binärschematischen Ja-Nein-Form des Entweder/Oder. »Unerträglich ist der Versuch, dem Entweder/Oder sich zu entwinden, das Misstrauen gegen das abstrakte Prinzip.« (Horkheimer/Adorno 1981, 213). Die Form produziert die ethische Härte, wie seit Kierkegaard bekannt ist. An sich ist ein Lebewesen nicht unwürdig, erst die Form der Logik von Ein- und Ausschluss macht es dazu. An Versuchen, diese Form und damit die Sache selbst zu ändern, mangelt es nicht. Uneindeutige Fälle, die nicht eindeutig gemacht werden dürfen, weil Eindeutigkeit ungerrecht wäre. Was nicht eindeutig ist, ist unscharf, unbestimmt oder neutral.

Man muss sich davor hüten, diese Begriffe nur als Kennzeichnungen eines Mangels zu sehen. Als ob die Unschärferelation nur eine Relation wäre, die nicht richtig scharf und exakt ist! Wir haben es längst nicht mehr mit einer durchgängigen Eindeutigkeit in praktischen Fragen zu tun. Das ist ohne Zweifel eine Folge des Zeitalters der Biotechnologie. Somit sind Alternativen zum Schematismus der formalen Binärlogik und ihrer Exklusionen denkbar.

Michel Serres nennt den Ort »zwischen ja und nein [...] eine unscharfe Topologie« (Serres, 1981, 89). Roland Barthes spricht von einem »Neutrum«, das den Sinn, welcher aus der »Opposition zweier virtueller Terme« (Barthes 2005, 32) erwächst, annulliert. Maurice Blanchot beschreibt das »Neutrale« als *ne uter*, als Nicht-Begriff eines weder x noch

nicht-x (vgl.: Blanchot 2010, 9). Schließlich wäre die Semantik des Unbestimmten zu erwähnen. »Die Pointe der Moral liegt gerade in der Überschreitung aller Hinsichtnahmen oder aller identifizierenden Blicke.« (Gamm 2000, 246).

Die Perspektive einer *ethischen Andersheit im Zeichen vulnerabler Personen*, die wir als Ausweg aus der Härte von Ein- beziehungsweise Ausschluss vor Augen haben, impliziert geradezu eine Ablösung der Ethik von der formalen Logik des Widerspruchs und der Eindeutigkeit. Ablösung heißt nicht, dass formale Logik unwichtig wäre. Im Gegenteil: Rechenaufgaben und statische Berechnungen sind ohne klare Logik nicht zu lösen. Ebenso gilt aber: Die Rede über die Menschenwürde eines Komapatienten ist keine Rechenaufgabe. Es wäre eine plurale Logik vonnöten, die den Binärschematismus durchbricht. Vorarbeiten dazu finden wir in den Philosophien von Friedrich Nietzsche, Edmund Husserl, Jean-Francois Lyotard und Niklas Luhmann (vgl.: Schnell 2005c). Eine plurale oder mehrwertige Logik würde ihren Zwangscharakter verlieren, der darin besteht, dass irgendwer offenbar immer ausgeschlossen sein muss: Patienten, Tiere oder Embryos. Den Zwang zugunsten des Ausgeschlossenen abzuschaffen oder zu reduzieren hieße, sein Glück nicht mehr an das Ressentiment des exklusiven Schemas (Binärität wie innen und außen, ja und nein) zu binden. Wer sagt denn, dass mit dem unbestimmten Menschen (Gerhard Gamm) keine Ethik zu machen sei? Im Lichte dieser vorgreifenden Überlegungen, die anzeigen sollen, dass wir nicht ins Leere kritisieren, sollen nun die weiteren Überlegungen durchgeführt werden.

b. Menschenwürde in der Kritik

Die Würde ist ein Wertbegriff, der den Singular der Person mit dem Kollektiv der Gesellschaft verbindet und dadurch die Anonymität in die ethische Betrachtung einbezieht.

These: Die Bestimmung der Würde ist exklusiv, da sie den Eigenschaftsbegriff der Person fortsetzt und damit auch dessen Schattenseiten übernimmt.

Autonomie ist das die Würde begründende Kriterium. Sofern es sich um ein Produkt einer Zuschreibung handelt, ist der Begriff der Würde ebenfalls exklusiv. Peter Singer, dessen Auffassung später noch zur Sprache kommen wird, folgt dieser Logik. Wer entsprechende Eigenschaften nicht besitzt, ist wert- und würdelos und erhält keine Güter der Gesundheitsversorgung. So etwa behinderte Säuglinge. »Sie sind nicht selbstbewusst, rational oder autonom, und so sind Erwägungen des

Rechts auf Leben oder des Respekts vor der Autonomie hier nicht angebracht. Wenn sie überhaupt keine Erlebnisse haben und auch niemals welche haben können, dann hat ihr Leben keinen Wert an sich.« (Singer 1994, 245) Woher will der von außen Zuschreibende wissen, was der behinderte Mensch empfindet? Woher nimmt er das Recht, über den Wert des Lebens zu entscheiden? Aus den Büchern Kants? Diese Fragen stellt die instrumentelle Bioethik nicht, sondern legt fest, dass, wer eine Person mit Würde und allen Rechten sein will, dieses Anderen beweisen können muss. Die Herrschaft der 3. Person Singular macht aus der Ethik einen totalitären Erkennungsdienst.

All das wäre für die Theorie halb so schlimm, wenn nicht ein bestimmter Begriff der Würde diesem unwürdigen Treiben entgegen kommen würde. Der Begriff der Würde ist insofern schillernd, als dass er zwischen einem absoluten Wert und der Gerechtigkeit vermittelt. Absoluter Wert besagt, dass die Träger der Würde Selbstzweckwesen sind. Gerechtigkeit besagt, dass die Selbstzweckhaftigkeit allein nicht reicht, um zu bekommen, was man wünscht. Der Beanspruchende muss sich Leistung auch verdienen. Denker der römischen Antike, Thomas Hobbes und auch Immanuel Kant ringen mit der Frage, ob die Würde schön, aber nutzlos ist oder ob sie sich auch auszahlt. Ernst Bloch hat konkret wie kaum einer Anderer gezeigt, dass Menschenwürde und soziale Gerechtigkeit aufeinander verweisen, aber nicht miteinander identisch sind (vgl.: Schnell 2005b). Dieses Verhältnis ist hinreichend unklar, so dass es genug Konflikte hervorbringen kann. »Die Konstitution der Menschenwürde aller bezieht sich gleichermaßen auf die politische und die gesellschaftliche Sphäre.« (Perels 2005, 86) Diese Wechselseitigkeit ermöglicht nicht nur eine Unklarheit über das Verhältnis zwischen Würde und Gesellschaft, sondern auch einen wechselseitigen Überschuss. Würde und Gerechtigkeit verweisen immer aufeinander, mal tritt die eine, mal die andere Dimension in den Vordergrund. Schon zu Friedrich Schillers Zeiten galt eine Entsprechung beider Momente als Utopie. »Zu essen gibt ihm, zu wohnen; habt ihr die Blöße bedeckt, gibt sich die Würde von selbst.« Die Besonderheit des Überschusses besteht darin, dass Würde auch anders als die Gerechtigkeit sein kann. Eine Gabe, ein Geschenk, aber innerhalb der Sozialversicherung. Sonst wäre die Würde nicht mehr als ein ungerechtes Almosen.

c. Gerechtigkeit in der Kritik

Wer nicht von Freunden und Familie unterstützt wird, soll unabhängig von seiner Einbettung in die Sittlichkeit betrachtet werden. Die Gerechtigkeit zeigt, was einem Menschen an Fürsorge und Gütern der Gesundheitsversorgung zusteht, unabhängig vom Urteil der Nächsten

und der Nachbarn. Doch, was ist und was macht den Teil aus, der der würdevollen Person als das Ihrige zusteht?

These: Die Bestimmung der Gerechtigkeit im Hinblick auf die Pflegebedürftigkeit ist exklusiv, da sie 1. Pflegebedürftige Menschen von Leistungen oder 2. sinnkonstitutive Momente aus dem Geschehen der Versorgung ausschließt.

Bedürftigkeit ist ein Geltungsphänomen, also abhängig von der Anerkennung eines Bedürfnisses als zu befriedigen durch Andere. Eine Exklusion ist nicht schon die Tatsache, dass nicht alles von Anderen anerkannt wird, was jemand als sein Bedürfnis definiert. Von der Struktur der Gesellschaft her gesehen, wäre Gerechtigkeit überhaupt nicht möglich, wenn die Forderung nach etwas auch quasi automatisch die Zuteilung dessen nach sich zöge. Soziale Gerechtigkeit durch den Staat ist Ausgleich für zu geringe Fürsorge durch Andere. Ausgleich, aber nicht Ersatz. Statt mit Anderen lebt man nicht mit dem Sozialamt zusammen. Gerechtigkeit ist zunächst selektiv, sie bezahlt nicht alles, nur den Ausgleich dessen, was als Mangel zu gelten hat. Selektivität ist noch keine Exklusion. Man kann immerhin einen Antrag auf Revision stellen oder einer solchen unterzogen werden.

Wie der Deutsche Ethikrat 2016 in seiner Denkschrift *Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus* dargelegt hat, können die DRGs (Diagnosis Related Groups), die die Verteilung von professioneller Fürsorge an Patienten im Krankenhaus regeln, als Vorstufe ungerechter Exklusion angesehen werden. DRGs sind keine Ursachen von Ungerechtigkeit, sie können aber zu Ungerechtigkeiten beitragen. Sie bewirken bekanntlich eine Reduktion der Verweildauer von Patienten im Krankenhaus. Diese ist zugleich eine Reduktion der Kontaktzeit zwischen Patienten und Heilberuflern. Die Reduktion der Kontaktzeit begünstigt eine Deformierung von Interpersonalität (vgl.: Fischer 2002).

Eigentlich sind in der Behandlung ungerechtfertigte Benachteiligungen und Privilegierung zu verhindern. Gleichberechtigung im Sinne einer statusindifferenten Krankenhausversorgung ist das Ziel. Diese sperrt sich grundsätzlich gegen die Exklusion bestimmter Patientengruppen. Unter den Bedingungen des DRG-Systems werden Patienten jedoch weniger in ihren individuellen Bedürftigkeiten als vielmehr als pauschalisierte Behandlungsfälle wahrgenommen. Das gilt für besondere Herausforderungen: Patienten mit seltenen Erkrankungen (Kinder und Jugendliche), alte und multimorbide Patienten, Menschen mit Behinderung, Menschen mit Demenz, Patienten mit Migrationshintergrund. Sofern der Patient als Pauschale betrachtet wird, etabliert sich eine durchschnittliche und folgenreiche Normalität: für Patienten mit sel-

tenen Erkrankungen fehlen Therapieoptionen, alte Menschen werden im Krankenhaus als Fremdkörper angesehen (vgl.: Schilling 2003), der Unterschied von Behinderung und Krankheit ist Ärzten unklar, Patienten mit Demenz werden vom Pflegepersonal bevormundet, Patienten mit Migrationshintergrund können nicht mit kultureller Sensibilität rechnen (vgl.: Ilkic 2007).

Diese Tendenzen begünstigen Ungerechtigkeiten und Exklusionen im Gesundheitssektor, der doch eigentlich auf eine bestmögliche Versorgung ausgerichtet sein sollte (vgl.: Knöpfler/Daumann 2017).

Eine Exklusion im definitiv problematischen Sinn liegt vor, wenn wir es *erstens* mit Rationierungen im Gesundheitswesen zu tun haben. »Gesundheitsleistungen rationieren bedeutet, Patienten eine wirksame Behandlung vorzuenthalten.« (Smith 1998, C-1753). Das Ungeheuerliche an der Meinung, dass Menschen über 80 Jahren keine künstlichen Hüften mehr zugestanden werden sollen, liegt unter anderem in der Tatsache, dass deren Bedürftigkeit keineswegs bestritten wird. Rationierung besagt: Anerkennung der Bedürftigkeit bei gleichzeitiger Verweigerung gerechter Zuteilung der Güter der Gesundheitsversorgung. Die problematischen Konsequenzen einer Rationierung für die Gesundheitsversorgung sind seit langem bekannt. Ich verweise exemplarisch auf die Ergebnisse der berühmten RICH-Studie (Schubert et al., 2005). Der Rationierung entgegen steht der gesamte Diskurs der Gerechtigkeit, der Menschenwürde und des Sozialstaates. Aber Gerechtigkeit bedarf dennoch der Überprüfung.

Exklusion liegt vor, wenn wir es mit *zweitens* dem Ausschluss sinnkonstitutiver Momente des Erlebens von Versorgung durch den Prozess der Versorgung selbst zu tun haben. Pflege ist keine eigenständige Tätigkeit, sondern Teil der Sorgestruktur der alltäglichen Lebensführung (vgl.: Schnell 2010a). Das Verständnis von gesundheitsbezogener Pflege, die unter anderem von ausgebildeten Pflegekräften verrichtet wird, setzt ein Verständnis von Pflege, das aus Sicht der Philosophie im Sinne einer Cura sui formuliert wird, voraus. Die Bestimmung der Pflegebedürftigkeit geht in der Regel von sogenannten Aktivitäten des täglichen Lebens aus (Henderson, Roper, Krohwinkel, SGB XI). Gesundheitsbezogene Pflege hat unter anderem die Aufgabe, Patienten und pflegebedürftige Menschen bei der Durchführung des Alltagslebens zu unterstützen. Zu diesem Zweck werden ATLs identifiziert und definiert, die Anlass und Ansatz für gesundheitsbezogene Pflege sind. Der Übergang von der Pflege als Teil der alltäglichen Sorgestruktur zur professionellen und gesundheitsbezogenen Pflege ist der Übergang von der Normalität des Alltags, in der einzelne Tätigkeiten wie Sprechen, Waschen, Singen, Joggen, Schminken, Helfen, Putzen, Feiern, Kochen und entsprechende Stimmungen gar nicht definitiv voneinander unterschieden sind, zu identifizierten Aktivitäten des täglichen Lebens. Letztere verweisen auf

erstere. Allerdings: jene, also die Gemengelage des Alltags, ist insgesamt und in ihrer Fülle nicht relevant für die Bestimmung der Tätigkeiten, die die Pflegebedürftigkeit ausmachen und somit Anlass für gesundheitsbezogene Pflege sein können.

Wenn nicht der gesamte Alltag mit seinem Tun, Leiden und seinen Stimmungen zur Festlegung von professioneller Pflege und Pflegebedürftigkeit relevant ist, sondern nur einzelne Tätigkeiten – welche sind es dann und warum diese und keine anderen? Selbst wenn man, wie hier geschehen, die Tradition der griechischen Diätetik und der römischen Stoa mit ihrer jeweils überlieferten Anzahl von Aktivitäten heranzieht, »bleibt eine gewisse Beliebigkeit.« Es findet sich nämlich keine erschöpfende »Begründung, warum gerade diese Anzahl und Art von Aktivitäten gewählt wurde.« (Halek 2003, 18)

Es geht hier um die *Form* des Prozesses, durch die der Unterschied zwischen Sorge und professioneller Pflege hervortritt. Die Form ist Selektivität und bewirkt, dass es keine zureichende Begründung dafür gibt, warum gerade Aktivitäten und warum gerade diese und keine anderen als maßgeblich anzusehen sind. Die Form der Selektivität verursacht Exklusivität. Es werden viele Geschehnisse, die Menschen im Alltag wichtig sind, zur Bestimmung von Pflegebedürftigkeit gar nicht herangezogen. Aktivitäten werden aus ihrem sinnstiftenden Kontext gelöst. Aktivitäten werden zu sinnlosen Basishandlungen. Formal gesprochen: Gerechtigkeit produziert Ungerechtigkeit (vgl.: Schnell 2009c, 119ff).

Ein Mensch führt einen Löffel zum Mund eines anderen Menschen – was geschieht hier? Jemand sorgt dafür, dass ein anderer Mensch satt wird? Ist das Sattwerden dann Kern und Inhalt der Unterstützung? Oder geschieht hier etwas Anderes: Jemand reicht jemandem Nahrung an – ist dann der erfüllte Tatbestand des Anreichens das Worumwillen der Unterstützung? Entscheidend ist, dass die Herauslösung der unterstützenden Verrichtungen aus dem sinnstiftenden Kontext alltäglicher Ziele, diese Fragen unbeantwortbar macht und die Unterstützung vom bedürftigen Menschen als sinnlos erfahren wird natürlich auch vom Pflegenden selbst. Dass Speisen nicht mit dem Anreichen eines Löffels identisch ist, bleibt diesem nicht verborgen. Hier liegt eine Exklusion zu Lasten kranker Menschen vor, die ethisch bedeutsam ist. Die folgenden Beispiele illustrieren diese Problematik:

Herr Malone geht sinnvollen Tätigkeiten nach, ohne Exklusionen. Herr Malone frühstückt. Das heißt: er kocht den Kaffee, toastet das Brot, füttert die Katzen, dreht das Brot um, hört Radio, holt die Zeitung, notiert etwas auf dem Einkaufszettel, sieht nach, ob die Schuhe noch geputzt werden müssen, kämmt kurz die Haare, geht auf den Balkon und riecht die Luft, kommt zurück in die Küche, ermahnt die Katzen, nicht die Wurst zu stehlen, sitzt, steht wieder auf, gähnt, beißt in das

Brot, isst das Ei, führt die Tasse, nein nicht zum Mund, denn die Milch fehlt noch, nicht vergessen, denkt Herr Malone, die Schwester in New York anrufen, und schmatzt.

In diesem Prozess, der den Titel trägt ›Herr Malone frühstückt‹ und der gar keine Aneinanderreihung von Einzeltätigkeiten ist, wie es die schriftliche Sprache mit ihren einzelnen Sätzen suggeriert, die eigentlich alle auf einmal gesagt werden müssten und nur der Sprachordnung halber nacheinander gesagt werden, geht eines in das andere über. Frühstück ist alles. Man verrichtet keine Einzeltätigkeiten, sondern man frühstückt. Aus wieviel Einzelhandlungen besteht das Frühstück? Wann fängt eine Handlung an? Und wann ist sie beendet? Wie lange dauert sie? Diese Fragen sind für das sinnhafte Erlebnis ›Frühstück‹ unwichtig. Wenn Herr Malone pflegebedürftig wird, erhält er Unterstützung, die er im Alltag benötigt. Diese unverzichtbare Unterstützung blendet aber den sinnstiftenden Kontext aus und reduziert das schon von James Joyce beschriebene Abenteuer ›Frühstück‹ auf: Anreichen von Nahrung auf einem Löffel. Weil niemand die Katze am Ohr zieht, hat Herr Malone auch keinen Hunger mehr. Aber das ist egal, sofern es auf das Anreichen der Nahrung ankommt und der Bodymass-Index noch zufriedenstellende Werte anzeigt.

Die Form macht aus Handlungen Körperbewegungen, die ihren Sinn, den sie durch Ziel und Kontext erhalten, verlieren. »Unverständliche Handlungen sind gescheiterte Anwärter auf den Status einer verständlichen Handlung.« (MacIntyre 1987, 279f). Die Formierung der Handlung durch die ethisch problematische Exklusion des Kontextes und damit der Möglichkeit für den pflegebedürftigen Menschen, das Löffelanreichen als sinnvoll zu erfahren, hat den Systemvorteil, dass Handlungen exakt berechenbar sind. Die Exklusion macht, dass Pflegehandlungen einen »zu beobachtenden Anfang und ein ebensolches Ende haben« (Bartholomeyczik et al.: 2001, 168). Die berechenbare Zeit kann in Geld und gerechte Verteilung umgesetzt werden. Was kosten fünf Minuten Essen anreichen? Soll Herr Malone zwei Mal fünf Minuten erhalten? Das Assessmentinstrument zur Einschätzung von Pflegebedürftigkeit ermöglicht eine Antwort, die Herrn Malone zum Kunden werden lässt und eine ethische Freundschaft mit der ihn versorgenden Person ausschließt.

Hilfe beim Ankleiden als sinnloses Ereignis, da es sinnkonstitutive Momente ausschließt. Ein Beispiel für die Produktion von Sinnlosigkeit aufgrund der Reduktion von Handlungen auf Körperbewegungen und Einzelausführungen stellt die Hilfe beim Ankleiden dar. Um diese Hilfestellung als Leistung beschreiben, verteilen und abrechnen zu können, wird sie zeitlich fixiert und inhaltlich bestimmt.

1. Beginn der Hilfestellung: Bereitlegen der Anziehsachen etc.
2. Durchführung der Hilfestellung: Unterstützung beim Aufstehen aus dem Bett, Nachwäsche ausziehen, Unterwäsche und Tageskleidung anziehen.
3. Beendigung der Hilfestellung: Nachwäsche zusammenlegen, Bett aufschlagen.

Diese von Apelt et al. (2012) beschriebene Hilfestellung ist für die vulnerable Person sinnlos, weil sie sinnkonstitutive Momente aus dem Handlungsbogen ausschließen. Die Exklusion betrifft elementare Momente des Alltagslebens. Die formelle Aussonderung der Unterstützung einer vulnerablen Person beim Ankleiden durch eine andere Person schließt aus:

1. dass eine vulnerable Person nach dem Aufstehen und vor dem Ankleiden ins Bad zur Wäsche geht,
2. dass eine vulnerable Person nach dem Aufstehen und vor dem Ankleiden in der Küche frühstückt,
3. dass eine vulnerable Person nach dem Aufstehen und vor dem Ankleiden eine Tasse Kaffee im Badezimmer trinkt.

Da eine mögliche Unterstützung bei der Körperwäsche oder bei der Essensbereitung in eine andere Tätigkeitssequenz fällt, kann der Alltag nicht erfasst werden. Er wird auf Körperbewegungen und zusammenhangslose Einzelhandlungen reduziert. Exklusion als Form erzeugt Sinnlosigkeit und Ungerechtigkeit!

Die Pflegeperson ist kein Freund mehr, sondern ein Dienstleister. Gleichwohl existiert ein Überschuss alltäglicher und ethisch relevanter Sorge gegenüber der definierten, dokumentierten, zeitlich bemessenen und bezahlten Pflegetätigkeit. Und was passiert, wenn sich Herr Malone nach dem objektiven Ende des Essenanreichens traurig fühlt und noch etwas reden möchte? Es besteht die Gefahr, dass der Pflegeperson nun nach Ablauf ihrer Zeit zugemutet wird, entweder einfach zu gehen oder unentgeltliche Mehrleistungen erbringen zu sollen (vgl.: Bosch et al., 2002). Geht sie, hat Herr Malone morgen noch weniger Hunger, bleibt sie und hört zu, tut sie es als Privatperson. Kann Gerechtigkeit auch ungerecht sein? Die Bestimmung der Gerechtigkeit im Hinblick auf die Pflegebedürftigkeit ist exklusiv, da sie sinnkonstitutive Momente aus dem Geschehen der Versorgung ausschließt. Kann Gerechtigkeit auch anders sein?