

Leser fragt sich: „Wie lebe ich sozial(klima)verträglich ab?“

Ein Leser hat sich Gedanken zur Klinikreform, über die wir am 7. Juli berichteten, gemacht.

Im Bericht über die Klinikreform regte mich folgende Passage zu diesem Leserbrief an: Lauterbach räumte ein, Es sei aber ethisch „überhaupt nicht tragbar“, dass Krebspatienten noch behandelt würden, nur damit eine Klinik in der Übergangsphase überlebe.

Ich überlebe bei optimaler ärztlicher Versorgung seit einem Jahr palliativ einen metastasierenden Darmkrebs. Die Entschlossenheit des Chirurgen am Otterndorfer Krankenhaus und modernste Antikörpertherapie in einer onkologischen Praxis in Bremerhaven sorgen dafür, dass ich mich seit einem halben Jahr sogar besser fühle als all die Jahre zuvor. Das hängt sicher damit zusammen, dass ich ohnehin körperliche Einschränkungen hatte. Als Privatpatient beschäftigt mich allerdings etwas, das ich ehemals nur als Unwort kannte: Als „arbeitsloser“ Frühspensionär ist ein sozialverträgliches Leben schon schwer genug, aber wie lebe ich sozial(klima)verträglich ab?

Einerseits falle ich (noch ohne Pflegegrad) meinen Mitmenschen nicht all zu sehr zur Last, was ich als meine letztendliche Lebensaufgabe ansehe. Deswegen kann ich die Frage für mich positiv beantworten. Dies kann ich aber nicht, wenn ich sowohl die unzumutbaren Arbeitsbedingungen im medizinischen Bereich als auch die Behandlungsrechnungen sehe und mir ausrechne, dass mein Zustand Beihilfe und Krankenkasse ca. 100.000 Euro pro Jahr kostet. Dadurch reift in mir die Erkennt-

nis, dass es für ein sozialverträgliches Ableben eines Individuums bedarf, dass ärztliche Hilfe möglichst nicht in Anspruch nimmt und sich entweder selbst entsorgt oder dies einem möglichst gnädigen Schicksal überlässt.

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage nach der globalen sozialen Verträglichkeit des deutschen Gesundheitssystems, das selbst auf niedrigstem Level eines der höchsten Niveaus in der Welt für sich beansprucht. Ist das, abgesehen vom nicht gewährleisteten Nutzen für die Lebensqualität des Einzelnen, dem größten Teil der Weltbevölkerung gegenüber noch gerecht oder einfach nur (klassisch wie alternativ!) ein todsicheres Geschäftsmodell, das auf der Angst der Wohlhabenden vor körperlicher Unversehrtheit als Vorstufe der Todesangst basiert? Dann wären deutsche Praxen und Kliniken so etwas wie Kirchen, Ärzte so etwas wie Priester, und das gemeine Personal verrichtet darin unter meist miesen Bedingungen barmherzige (Pre-)Carearbeit quasi im Ehrenamt.

Die „Kirchenaustritte“ dürften sich hierbei in absehbarer Zeit infolge der überwiegenden Pflichtversicherung der Bevölkerung eher in Grenzen halten. Ich habe diese „Kirche“ in den letzten 37 Jahren nur äußerst selten und nie freiwillig aufgesucht, beabsichtige aber meinen sozialunverträglichen Zustand zu erhalten, solange ich es mir noch erträglich erscheint - allerdings mit einem ziemlich schlechten Gewissen.

**Johann Kowalczyk,
Otterndorf**