

Prävention und Ethik

Relevante Fragen stellen und diese partizipativ diskutieren

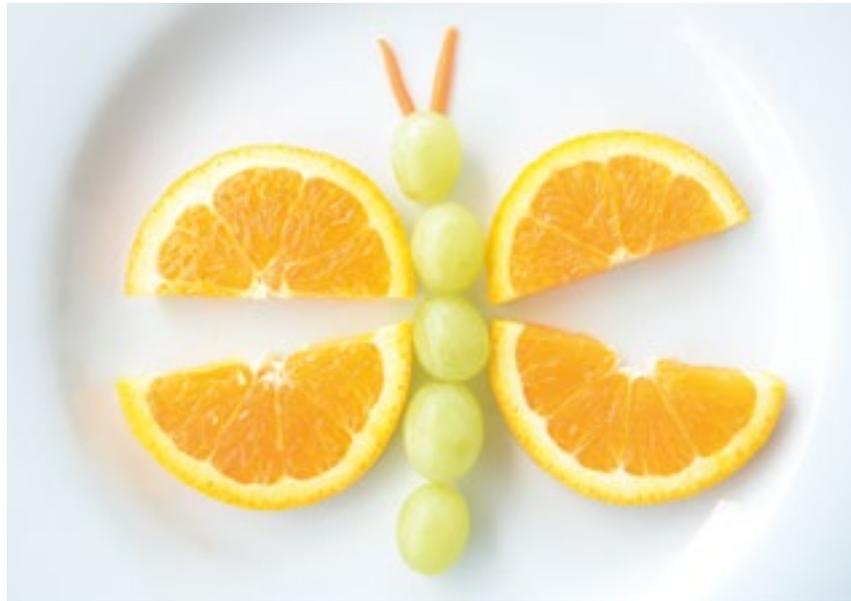
Text: Martin Hafen | Bilder Schwerpunkt: Christa Boesinger

Prävention und Gesundheitsförderung werden immer wieder mit Wertefragen konfrontiert. Ethik ist nicht als übergeordnete Moral zu verstehen, die vorgibt, was gut oder schlecht ist. Vielmehr wird Ethik als Reflexionstheorie verstanden, welche die Fachleute dazu befähigt, die relevanten Wertefragen in jedem Kontext neu zu stellen und für die jeweiligen Antworten die Verantwortung zu übernehmen.

Präventionsfachleute werden (wie die Fachleute der Gesundheitsförderung auch) immer wieder mit Fragen der Ethik konfrontiert. Dies gilt nicht nur für aktuell heftig diskutierte Themen wie pränatale Diagnostik, Gendiagnostik oder Genmanipulation zur Verhinderung von Krankheiten, sondern auch für alltägliche Präventionsmassnahmen wie der Einführung von Gesetzen zur Einschränkung des Rauchens oder von Werbeverböten für Alkoholika. Auch hier geht es um Wertefragen und Wertekonflikte – etwa den Konflikt zwischen dem Wert der individuellen Freiheit und dem Wert der Gesundheit. Dieser Text hat zum Ziel, die Form und die Funktion einer Präventionsethik herauszuarbeiten.¹ Ausgangspunkt dazu bilden einige grundsätzliche Aspekte der Prävention, die von ethischer Bedeutung sind.

Das Risiko-Ignoranz-Risiko

Die Prävention nutzt einen (man könnte fast sagen: diabolischen) Mechanismus, den Fuchs (2008) als «Risiko-Ignoranz-Risiko» bezeichnet: Dadurch, dass die Prävention zukünftige Gefahren in Bezug zu gegenwärtigen Entscheidungen setzt, verwandelt sie diese Gefahren zu Risiken, denen man vorbeugen kann. Entscheidet man sich gegen die Vorbeugung und nimmt das Risiko in Kauf, sieht man sich beim Eintreten des Problems (z.B. einer Krankheit) rasch mit dem Vorwurf konfrontiert, dass man sich oder andere hätte schützen können/sollen. Dieser Mechanismus setzt Individuen und Organisationen unter Entscheidungs- und Rechtfertigungsdruck. Das Perfide daran ist, dass es äusserst schwierig ist, sich diesem Mechanismus zu entziehen. Sobald man Verhinderungsmöglichkeiten kennt, ist man entweder dem Risiko (der Krankheit, des Unfalls, des Schadensfalls) oder dem Risiko-Ignoranz-Risiko ausgesetzt. Das «Nichtwissen» der Zusammenhänge zwischen drohendem Problem und Schutzmöglichkeiten wird immer schwieriger, da man über die Massenmedien und im persönlichen Kon-



takt unablässig mit entsprechenden Informationsmöglichkeiten konfrontiert wird. Ein «Recht auf Nichtwissen», wie es im Kontext der Diskussion um die Gendiagnostik gefordert wird, ist daher kaum durchsetzbar.

Folgerisiken der Risiko-Vermeidung

Ein weiterer ethisch relevanter Aspekt der Prävention sind mögliche Folgerisiken der Risiko-Vermeidung. Diese ergeben sich, wenn präventive Massnahmen selbst das Auftreten eines Problems begünstigen und so unerwünschte Nebenwirkungen erzeugen. Das ist z. B. der Fall, wenn in pädagogischen Kontexten im Sinne der Unfallprävention die Handlungsfreiheit von Kindern und Jugendlichen übermässig eingeschränkt wird. Sie dürfen den Schulweg dann nicht mehr zu Fuss zurücklegen, sondern werden

Es geht darum, dass sich die Fachleute immer wieder ins Bewusstsein rufen, dass Prävention nicht per se gut ist

von Eltern in die Schule gefahren. Oder es wird ihnen verboten, im Schulareal auf Bäume zu klettern oder in der Pause das Rollbrett zu benutzen. Dadurch bleiben ihnen Erfahrungen verwehrt, die für ihre körperliche, psychische und soziale Entwicklung von Bedeutung sind. Dass dieses Sicherheitsdenken immer häufiger überhandnimmt, hat in der Regel nur beschränkt mit den Pädagoginnen und Pädagogen zu tun. Vielmehr ist es dem Umstand zuzuschreiben, dass die Organisationen, in denen sie angestellt sind, (bisweilen durchaus berechtigt) befürchten, dass sie die Verantwortung zugeschrieben bekommen, wenn ein Unfall passiert. Die Eltern wiederum stehen selbst unter einem enormen Druck, die Sicherheit ihrer



Martin Hafen,
Prof. Dr., Sozialarbeiter/
Soziologe, ist Dozent an der
Hochschule Luzern.

Kinder zu gewährleisten – gerade auch wegen der Selbstvorwürfe, die man sich macht, wenn das eigene Kind bei einem Unfall stirbt oder schwer verletzt wird.

Die Diskreditierung des nicht Gesunden

Aus ethischer Sicht stellt sich weiter die Frage, ob die Prävention und Gesundheitsförderung nicht zu einer übermässigen Glorifizierung von positiv bewerteten Aspekten wie Gesundheit, Wohlbefinden und Sicherheit beitragen. Je «normaler» diese Aspekte werden, desto sensibler reagieren die Individuen und die Massenmedien auf das Erleben von Krankheit, Unwohlsein und Unsicherheit. Es geht bei dieser Argumentation keineswegs darum, diese negativ bewerteten Phänomene zu verharmlosen. Vielleicht müsste man aber der Auseinandersetzung mit ihnen in der individuellen Wahrnehmung und im sozialen Diskurs wieder mehr Raum schenken und sie (wieder) vermehrt als unvermeidliche Aspekte menschlichen (Er-)Lebens betrachten. Eine solche Haltung könnte dazu beitragen, dass Menschen mit einer psychischen Krankheit weniger diskriminiert werden oder dem Streben nach Sicherheit (z. B. vor terroristischen Anschlägen) nicht bedenkenlos zentrale Freiheitsrechte geopfert werden.

Ethik als Reflexionstheorie von Moral

Selbstverständlich soll nicht auf Prävention und Gesundheitsförderung verzichtet werden, weil diese Disziplinen zur übermässig positiven Bewertung von Gesundheit und Sicherheit beitragen und Folgerisiken mit sich bringen können. Vielmehr geht es darum, dass sich die Fachleute immer wieder ins Bewusstsein rufen, dass Prävention nicht per se gut ist. Entsprechend sind sie angehalten, ihre Werte und Normen immer wieder kritisch zu hinterfragen. Diese reflektierende Haltung lässt sich als Ethik bezeichnen – zumindest wenn man Ethik systemtheoretisch als ‚Reflexionstheorie der Moral‘ konzipiert (Luhmann 1998). Eine Präventionsethik in diesem Sinn hat nicht primär die Aufgabe, die Werte und Normen zu begründen, die in die Programme und Methoden der professionellen Prävention und Gesundheitsförderung einfließen. Vielmehr beschreibt sie die Bedingungen, unter denen dies geschieht. Interventionsversuche wie die Prävention arbeiten immer wieder mit Unterscheidungen, die mit der Unterscheidung gut/schlecht verbunden sind: Freiheit/Grenzen, Genuss/Missbrauch, Risiko/Sicherheit etc. Eine ethische Perspektive im Sinne Luhmanns sorgt dafür, dass erstens die nicht aktualisierte Seite einer Unterscheidung öfters ins Blickfeld gerät; zweitens regt sie dazu an, andere mögliche Unterscheidungen zu beachten, und drittens legt sie nahe zu beachten, dass andere ethische Positionen möglich sind.

Ethik in der Praxis von Prävention und Gesundheitsförderung

Für die Fachleute und Organisationen in Prävention und Gesundheitsförderung bedeutet dies, dass sie Strukturen einrichten müssen, die erlauben, die für eine Präventionsethik relevanten Fragen zu stellen und sie möglichst partizipativ (unter Umständen auch mit den Zielpersonen) zu diskutieren. Dabei geht es zuerst darum zu prüfen, welche dieser Fragen bereits vorentschieden sind und bei welchen eine Entscheidung noch aussteht. So ist die Frage, ob Prävention und Gesundheitsförderung prinzipiell zu befür-

worten sind, für die Fachleute im Feld schon vorentschieden. Andere ethisch relevante Fragen sind nicht so einfach zu entscheiden, etwa die Frage, wie, bei wem und in welchem Ausmass präventive und gesundheitsförderliche Massnahmen umgesetzt werden sollen und welche mögliche ungünstige Nebenwirkungen sein könnten. Ethische Fragen ergeben sich auch, wenn Werte wie Eigenverantwortung und Gesundheit nicht in Übereinstimmung gebracht werden können oder wenn bei der Auftragserteilung nicht klar ist, ob die präventiven Aktivitäten als Feigenblatt eingesetzt werden, um die für die Verhinderung eines Problems wirklich relevanten Einflussfaktoren nicht angehen zu müssen.

Abschliessende Bemerkungen

Ethik ist in diesem Sinn keine erhöhte Form von Moral, die vorgibt, wie Wertefragen zu beantworten sind. Vielmehr regt sie dazu an, diese Fragen bei der Planung von Präventionsmassnahmen überhaupt zu stellen. Dies wird in Prävention, Gesundheitsförderung und in der Früherkennung (und nicht nur dort) in vielen Fällen nicht ausreichend gemacht. Die Klärung solcher Fragen ergibt sich nicht einfach von selbst; vielmehr muss sie organisiert werden – im Rahmen von Organisationen, Netzwerken und Projekten, die sich mit der Planung, Umsetzung und Evaluation von professionalisierter Prävention, Gesundheitsförderung und Früherkennung beschäftigen. Nur so wird es möglich, die eigenen Haltungen zu reflektieren und moral- und wertbezogene Entscheidungen zu treffen, für die die Fachleute auch die Verantwortung übernehmen können. ■



Fussnote

1 Ich orientiere mich dabei an einem ausführlicheren Text zur gleichen Thematik (Hafen 2014)

Literatur

- Fuchs, Peter (2008). Prävention – Zur Mythologie und Realität einer paradoxen Zuvorkommenheit. In: S. 363–378 in: I. Saake & W. Vogd (Hrsg.), *Moderne Mythen der Medizin. Studien zur organisierten Krankenbehandlung*. Wiesbaden: VS
- Hafen, Martin (2013). *Ethik in Prävention und Gesundheitsförderung. Prävention und Gesundheitsförderung* 8, S. 284–288
- Luhmann, Niklas (1998). *Ethik als Reflexionstheorie der Moral*. S. 358–447 in: ders., *Gesellschaftsstruktur und Semantik*. Bd. 3. 2. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp