

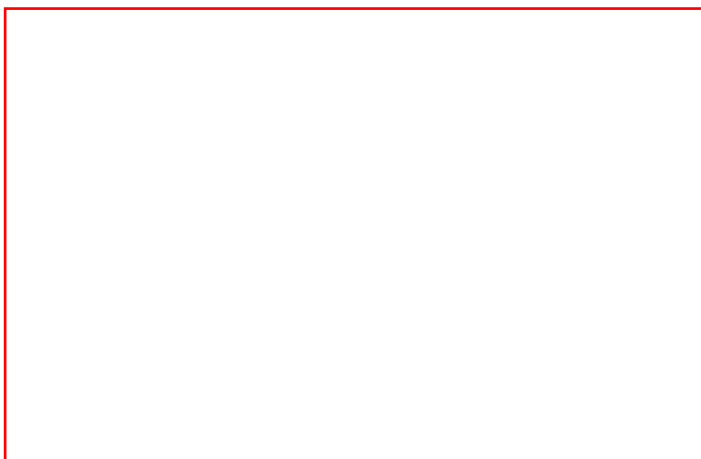
Fernuniversität in Hagen
Fakultät für Kultur und Sozialwissenschaften

Bachelorarbeit im
Studiengang
BA Kulturwissenschaften – Schwerpunkt Philosophie

Dozent: Prof. Dr. Thomas Sören Hoffmann

Thema:
„Zur wirtschaftsethischen Bewertung der Privatisierung von Krankenhäusern in Deutschland – Ökonomik versus integrierte Wirtschaftsethik“

Abgabedatum:
15.06.2022



Inhaltsverzeichnis

1. ETHIK UND PRIVATISIERUNG	- 1 -
1.1 Privatisierung im Gesundheitswesen	- 2 -
1.2 Privatisierung aus ethischer Sicht	- 4 -
2. PRIVATISIERUNG VON KRANKENHÄUSERN	- 5 -
2.1 Warum Privatisierung?	- 5 -
2.2 Ergebnis der Privatisierung	- 8 -
3. WIRTSCHAFTSETHIK UND UNTERNEHMENSETHIK	- 9 -
4. ETHIK MIT ÖKONOMISCHER METHODE	- 12 -
4.1 Konstruktive Rekonstruktion	- 12 -
4.1.1 Kontraktualismus und homo oeconomicus	- 14 -
4.1.2 Naturalistische Ethik	- 16 -
4.1.3 Begründung, Geltung und Implementierung	- 18 -
4.1.4 Interaktionen und Dilemmastruktur	- 19 -
4.1.4 Handlungs- und Ordnungsethik	- 22 -
4.2 Kritische Würdigung	- 25 -
4.3. Anwendung der Ethik mit ökonomischer Methode	- 28 -
5. INTEGRATIVE WIRTSCHAFTSETHIK	- 31 -
5.1 Konstruktive Rekonstruktion	- 32 -
5.1.1 Moralität und Vernunftethik	- 33 -
5.1.2 Sinn und Legitimationsfrage	- 36 -
5.1.3 Wirtschaftsethische Topologie	- 37 -
5.2 Kritische Würdigung	- 38 -
5.3 Anwendung der integrativen Ethik	- 40 -
6. RESULTATE DER ETHIKEN IM VERGLEICH	- 43 -
7. ZUSAMMENFASSUNG	- 46 -
8. SCHLUSSFOLGERUNG	- 49 -
9. LITERATURVERZEICHNIS	- 51 -

1. Ethik und Privatisierung

Grundlegende theoretische Erwägungen über menschliche Handlungen werden in der praktischen Philosophie thematisiert, die der Einteilung von Aristoteles folgend entweder der Ethik, Politik oder Ökonomie zugeordnet werden. Diese klassische Einteilung folgte primär aus analytischen Erwägungen, denn jede Handlung oder Praktik, die in der Lebenswelt vollzogen wird, betrifft immer alle drei Bereiche zugleich – wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.

Unter Ökonomie wird das Wirtschaften begriffen und unter Ökonomik die systematische Reflexion der wirtschaftlichen Handlungen. Unter Moral werden üblicherweise alle Normen über gesellschaftliche Verhaltensvorgaben in einer konkreten Kultur zu einer bestimmten Zeit verstanden, die auf das Wohlergehen anderer Personen gerichtet sind und unabhängig von den eigenen Interessen zu befolgen sind. Mit Ethik wird die systematische Reflexion moralischer Handlungen gemeint, die sich als übergeordnete Metaethik mit den logischen, semantischen und pragmatischen Grundlagen, als normative Ethik mit den verbindlichen Normen und als deskriptive Ethik mit den Beschreibungen der Moral beschäftigt. Normen sind primär darauf ausgerichtet, das Zusammenleben in einer Gesellschaft zu koordinieren und dabei ein gutes Leben aller Beteiligten zu ermöglichen. Außerdem sollten die Ansprüche zukünftiger Generationen, anderer Lebewesen und der Umwelt beachtet werden. Handlungen werden nur dann als moralisch gut angesehen, wenn sie in Übereinstimmung mit diesen Werten und Grundeinstellungen ausgeführt werden. Die gesellschaftlichen Vorgaben durch diese Normen werden als verpflichtend empfunden und im Falle der Nicht-Befolgung sozial sanktioniert. Häufig verfügen Personen über positiv bewertete erworbene Gewohnheiten oder Einstellungen zu moralischen Handlungen, die dann als Tugenden bezeichnet werden.

In der philosophischen Ethik werden normative Begründungen über unterschiedliche Moralsysteme systematisch wissenschaftlich reflektiert (vgl. Bayertz 2004, S. 34) und deren Gültigkeit und Legitimität untersucht. Sie thematisiert, ob und wie fundierte Normen in einer funktional

differenzierten Gesellschaft wirken können und sollten. In den letzten Jahrzehnten breitete sich die Ökonomik besonders intensiv aus, die propagiert, dass sich Handelnde nicht nur im wirtschaftlichen Bereich als homo oeconomicus verstehen und einer wertfreien instrumentellen Vernunft folgen sollten, sondern dass sie sich auch in den sonstigen täglichen Belangen und in nicht-wirtschaftlichen Bereichen von den Effizienz- und Rationalitätsforderungen der Ökonomik leiten lassen sollten (vgl. Neumann 2006, S. 363).

1.1 Privatisierung im Gesundheitswesen

Die Bundesrepublik Deutschland ist gemäß Art. 20 I Grundgesetz ein demokratischer und sozialer Rechtsstaat, der sich zur Daseinsvorsorge verpflichtet hat und die soziale Sicherheit basierend auf dem Solidar- und Subsidiaritätsprinzip garantiert. Da alle Bürger in Deutschland krankenversicherungspflichtig sind, haben sie auch einen gesicherten Anspruch auf medizinisch notwendige Leistungen, die ausreichend und zweckmäßig zu sein haben (vgl. Simon 2013, S. 109).

Das Gesundheitswesen zeichnet sich im Vergleich zu anderen Lebensbereichen dadurch aus, dass eine ausreichende medizinische Versorgung zwar vom Staat als Daseinsvorsorge garantiert wird, aber allein durch Marktprinzipien nicht gesichert werden kann, weil Krankheiten nicht kalkulierbar und nicht vorhersehbar sind (vgl. Reiners 2006, S. 13). Es ist aus individueller Perspektive viel sinnvoller, das potentielle Risiko einer hohen finanziellen Belastung durch eine Krankheit auf alle Mitglieder einer Gesellschaft zu verteilen und im Sinne einer Solidargemeinschaft zu bewältigen. Allerdings ist in einer Solidargemeinschaft nicht ausgeschlossen, dass einige der Beteiligten nicht an einem wirtschaftlichen Umgang mit den knappen Ressourcen interessiert sind (Allmende-Problem).¹

¹ Diese Bedenken sind im Gesundheitssystem aber eher hypothetisch und nicht wirklich relevant, weil nur wenige Personen medizinische Leistungen freiwillig „übernutzen“. Die im Gesundheitssystem auftretenden finanziellen Probleme werden weniger von der Nachfragerseite als von der Anbieterseite (Ärzte, Krankenhäuser) dominiert und hervorgerufen (vgl. Reiners 2006, S. 18).

In einem Krankenhaus werden wissensbasierte und personenbezogene Dienstleistungen erbracht, die moralisch besonders sensibel sind, weil sie von fachkompetenten und moralisch handelnden Pflegekräften und Ärzten erbracht werden, die hohen ethischen Bewertungsmaßstäben genügen sollen (vgl. Noll und Wolf 2017, S. 11). Die Versorgung eines Kranken in einem Krankenhaus ist eine öffentliche Leistung, die durch Gesetze staatlich verbürgt und gewährleistet wird, und zu dem alle Personen einen berechtigten Zugang haben (vgl. Simon 2020, S. 256). Diese Leistung wird aus Steuern, Sozialversicherungsbeiträgen und Gebühren finanziert, wobei bisher eine duale Finanzierung bevorzugt wurde. Danach werden die Kosten für die Verfügbarkeit des Krankenhauses dem Staat überlassen (vgl. Simon 2000, S. 45), der nach Art. 74 Abs. 19a Grundgesetz für die wirtschaftliche Sicherung der Krankenhäuser einzustehen hat, und die Kosten für die laufenden betrieblichen Kosten des Krankenhauses den Krankenkassen aufgebürdet, weil sie direkt durch die Kranken verursacht werden.

Mit dem Regierungswechsel 1982 wurde in der Bundesrepublik Deutschland eine „geistig-moralische Wende“ verkündigt, die auf neoliberalen Denken basierte und eine konsequente Reduktion des Wohlfahrtsstaates und damit der Staatsausgaben anstrebte, um Freiheit, Selbstinitiative und Selbstverantwortung der Bürger zu fördern und zu sichern (vgl. Engartner 2017, S. 80). Nach neoliberalen Konzepten und der Neuen Politischen Ökonomie sollte der gesamte öffentliche Sektor restrukturiert werden, um dem wirtschaftlichen Dilemma der öffentlichen Haushalte zwischen hohem Investitionsbedarf und fiskalischer Sparsamkeit zu entgehen (vgl. Sack 2019, S. 170). Es wurde als empirisch gesichert suggeriert, dass die öffentlichen Organisationen zu sehr durch politische Organe beeinflusst werden, zu bürokratisch, teuer und ineffizient sind, und dem Bürger keinen Service bieten. Eine Abhilfe dieser Mängel versprach sich die (wirtschafts)politische Elite durch eine konsequente marktwirtschaftliche Orientierung. Die öffentlichen Organisationen sollten deshalb privatisiert werden und sich entweder durch eine private Rechtsform (z.B. GmbH) von dem politischen Einfluss lösen und

ihre Tätigkeiten am Wettbewerb und nicht am öffentlichen Dienst ausgerichtet oder aber an private Unternehmen verkauft werden.

Die Privatisierung öffentlicher Organisationen entspricht im Grunde einer Entstaatlichung von Aufgaben, Vermögen oder Organisationen mit Übergabe an eine profitorientierte Wirtschaft (vgl. Sack 2019, S. 61) und basiert letztlich auf einer „Ökonomisierung“ des öffentlichen Sektors unter dem Primat der Ökonomie, weil alle relevanten Interaktionen nur noch aus der Perspektive einer Logik der Ökonomie gesehen werden.

1.2 Privatisierung aus ethischer Sicht

Aus dem Problem im Gesundheitssektor, Ethik und Ökonomie bzw. Krankenversorgung und Privatisierung der Krankenhäuser miteinander zu verknüpfen, entstand das Erkenntnisinteresse, ob unterschiedliche Ansätze in der Wirtschaftsethik auch zu anderen Empfehlungen bezüglich einer Privatisierung von Krankenhäusern führen würden. So stehen sich die Ansätze einer integrativen Wirtschaftsethik [IWE] von Peter Ulrich² und der einer Ethik mit ökonomischer Methode von Karl Hohmann ([WE] und [KS]) scheinbar unversöhnlich gegenüber. Da beide auf ihrem integrativen Konzept pochen, ist fraglich, ob es sich bei beiden Ansätzen nur um einen theoretischen Unterschied ohne praktische Konsequenz handelt oder ob sie sich bei komplexen Entscheidungen auswirken und unterschiedliche Handlungsweisen als moralisch geboten empfehlen. Diese Frage soll beantwortet werden, indem beide wirtschaftsethischen Ansätze daraufhin überprüft werden, ob mit ihnen die Privatisierung von Krankenhäusern moralisch gerechtfertigt werden kann.

In einem ersten Schritt (Kapitel 2) wird die Privatisierung der Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland der letzten Jahrzehnte skizziert und deren Konsequenzen auf die pflegerische und ärztliche Versorgung offengelegt. Es wird behauptet, dass die Privatisierung einen negativen Einfluss sowohl auf die Patientenversorgung als auch auf die Pflegekräfte aufweist, so dass ihre Rechtfertigung zu fordern ist. In einem zweiten Schritt werden die Grundkonzeptionen von Wirtschaftsethik und ihre besondere Problematik dargestellt (Kapitel 3) gefolgt von der

² Die Abkürzungen [KS], [WE] und [IWE] werden gemäß Literaturverzeichnis verwendet.

Konzeption einer Ethik mit ökonomischer Methode von Karl Homann (Kapitel 4) und der Konzeption einer integrativen Ethik von Peter Ulrich (Kapitel 5), die jeweils getrennt rekonstruiert und kritisch gewürdigt werden, um sie dann fruchtbar auf die Rechtfertigung der Privatisierung der Krankenhäuser anzuwenden. Abschließend wird am Beispiel der Implantation von Kniegelenk-Endoprothesen die Konsequenzen der Privatisierung und ihre Rechtfertigung durch beide Ansätze vergleichbar dargestellt (Kapitel 6). Abschließend werden die Ergebnisse zusammengefasst (Kapitel 7) und Schlussfolgerungen gezogen (Kapitel 8).

2. Privatisierung von Krankenhäusern

Krankenhäuser übernehmen in der modernen Gesellschaft eine grundlegende Funktion: die stationäre gesundheitliche Versorgung. Krankenhäuser werden von juristischen Personen betrieben, die der öffentlichen Trägerschaft (Kommune und selten der Länder), der freigemeinnützigen Trägerschaft (karitative Organisationen oder kirchliche Orden) oder der privaten Trägerschaft (gewinnorientierte Unternehmen) zugeordnet werden (vgl. Simon 2013, S. 368f.). Krankenhäuser können nicht einfach wie andere Unternehmen gegründet werden, um Gewinne zu erwirtschaften, sondern sie unterwerfen sich bei ihrer Gründung dem Betten- und Leistungsbedarf, deren allgemeine Planung den Bundesländern obliegt, die auf diese Weise eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung sicherstellen sollen.

Alle Träger orientieren sich am Sachziel, die Patientenversorgung zu gewährleisten, und am Formalziel, dieses auch wirtschaftlich zu erreichen (vgl. Prütz 2010, S. 17), denn sonst würden sie langfristig ihre Existenz gefährden. Bei den gewinnorientierten privaten Trägern wird zusätzlich unterstellt, dass die Gewinnmaximierung das uneingeschränkte oberste Ziel ist (vgl. Sibbel 2010, S. 49), um die Interessen der Shareholder zu befriedigen.

2.1 Warum Privatisierung?

Das Bestreben, den öffentlichen Sektor weitgehend zu privatisieren, wirkte sich auch auf den Krankenhaussektor aus. Private Kapitalgeber wurden ermuntert, sich in dem Sektor zu engagieren, indem ihnen

Gewinne in Aussicht gestellt wurden. Allerdings stellte sich bei diesem Anreiz die grundsätzliche Frage, ob mit der Behandlung von Kranken und Hilfsbedürftigen Gewinn erwirtschaftet werden darf oder ob die Gewinnmaximierung zusätzlich durch geeignete Rahmenbedingungen eingeschränkt werden sollte.

Früher galt die Orientierung am Wohl der Patienten als höchste moralische Priorität und ein primäres Gewinnstreben bei der Behandlung von Kranken wurde als äußerst unmoralisch angesehen. Deshalb wurden die erforderlichen Leistungen der Krankenhäuser nicht am Erlös, sondern am Bedarf ausgelegt und die konsekutiven Kosten nach dem Selbstkostendeckungsprinzip vollständig erstattet, so dass keine Verluste auftraten und auch keine Gewinne erwirtschaftet werden konnten. Aus diesem Grund waren private Kliniken eine Rarität in der Versorgung stationärer Patienten. Sie konnten Gewinne nämlich nur realisieren, indem sie hochgradig spezialisiert auf bestimmte Privatpatienten zugeschnitten waren. Es stellt sich generell die Frage, wie sich marktwirtschaftliche Prinzipien auf Organisationen (Krankenhäuser) auswirken, die der Daseinsvorsorge verpflichtet sind und eigentlich wohlfahrtstaatlichen Prinzipien unterliegen. Außerdem ist überhaupt nicht gesichert, dass eine Privatisierung der Krankenhäuser tatsächlich für alle oder die Mehrheit der Beteiligten vorteilhaft ist, so dass kritisch überprüft werden sollte, wer tatsächlich von einer Privatisierung profitiert. Es gibt Hinweise aus den Vereinigten Staaten von Amerika, dass „die privaten Träger teurer, schlechter in der Qualität und mit einem höheren Mortalitätsrisiko für die Patienten verbunden sind.“ (Manzeschke 2010, S. 153f.)

Für die weitere Argumentation ist eine begriffliche Differenzierung zwischen einer betriebswirtschaftlichen Rationalisierung als optimale Zuteilung beschränkter Ressourcen, einer Rationierung als Zuteilung medizinischer Leistung nach einem festgelegten Plan und einer Priorisierung von Leistungen nach einer mehrstufigen Rangfolge und Bedürftigkeit wichtig (vgl. Petri 2015, S. 393ff.). Eine Rationalisierung kann zum Beispiel als Ökonomisierung bezeichnet werden, denn es wird dabei eine optimale Allokation von Ressourcen angestrebt, um die erwünschten Resultate unter den beschränkten Bedingungen zu erhalten. Von der

Ökonomisierung ist aber unbedingt die Kommerzialisierung zu unterscheiden, bei der eine möglichst hohe monetäre Rendite angestrebt wird (vgl. Kettner 2010, S. 118f.). Es ist nämlich nicht die Ökonomisierung, die als verwerflich im Umgang mit Kranken angesehen wird, sondern die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen, indem „*bisher nicht markt-förmige Bereiche des sozialen Lebens in Märkte umgewandelt werden.*“ (Kettner 2010, S. 120)

Es gibt drei Formen der Privatisierung, die in unterschiedlichem Ausmaß im Krankenhaussektor vollzogen wurden und die sich unterschiedlich auswirkten: die funktionelle, die formelle und die materielle Privatisierung. Bei der funktionellen Privatisierung werden wenig effiziente Einheiten ausgelagert (Küche, Apotheke, etc.). Unter marktwirtschaftlichen Prinzipien werden dieselben Leistungen von Unternehmen außerhalb des Krankenhauses in vergleichbarer Qualität und häufig zu geringeren Kosten erbracht. Dadurch vermindern sich für das Krankenhaus die Kosten und erhöhen sich bei gleichen Erlösen die Gewinne.

Unter einer formellen Privatisierung wird die Änderung der Rechtsform des Krankenhauses verstanden. Sehr viele Krankenhäuser mit einem kommunalen Träger und einem öffentlich-rechtlichen Verhältnis oder mit einem karitativen Träger wechselten in die Rechtsform einer GmbH, um es der Geschäftsführung des Krankenhauses zu ermöglichen, unter ausschließlich wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu agieren. Die Eigentümer konnten somit nur noch über die Aufsichtsgremien indirekten Einfluss nehmen und nicht mehr aktiv in den Geschäftsbetrieb eingreifen. Allein durch die Überführung in andere Rechtsformen wurde eine primär betriebswirtschaftliche Ausrichtung erreicht, die Effizienz vielfach gesteigert und die Verluste vermindert.

Bei der materiellen Privatisierung wechselt nicht nur die Rechtsform, sondern auch der Eigentümer und damit die vollständige Verfügungsgewalt über das Krankenhaus. Viele kommunale Träger haben in der Vergangenheit den Verkauf von Krankenhäusern als geeignet angesehen, um finanzielle Schieflagen auszugleichen. Der Verkauf an private Träger verminderte sich aber im Laufe der letzten Jahre. Insgesamt ist eine Konzentration der Krankenhäuser in Klinikketten (Helios, Sana, Asklepios)

zu erkennen, die selbst bei rückläufigen Patientenzahlen noch hohe Renditen durch Skaleneffekte zu erreichen suchen.

2.2 Ergebnis der Privatisierung

Mit der Einführung des DRG(Diagnose Related Groups)-Systems und der Privatisierung wurde die traditionelle Sicht auf Krankenhäuser als öffentliche Institution weitgehend abgeschafft, die sich der Fürsorge von Hilfsbedürftigen widmet (vgl. Weimann und Meyer 2019, S. 129) und dazu einen flächendeckenden Beitrag zur Daseinsvorsorge des Staates erfüllt. Sie wurde ersetzt durch Krankenhäuser als Wirtschaftsunternehmen, die Gewinne oder Verluste generieren können, die nur wenig öffentlich gefördert werden und deren Träger nicht daran interessiert sind, Defizite auszugleichen (vgl. Simon 2013, S. 162).

Der Versuch, durch regulierten Wettbewerb und Marktorientierung die medizinische Versorgung in den Krankenhäusern zu garantieren oder zu verbessern, ist misslungen (vgl. Flintrop und Gerst 2013, S. A592). Der Spagat zwischen der wohlfahrtsstaatlichen Infrastrukturaufgabe, bedarfsgerechte Krankenhauskapazitäten zu planen und vorzuhalten, um allen Hilfsbedürftigen einen Zugang zur stationären Versorgung zu gewährleisten, und zwischen einer effizienten an Marktprinzipien orientierten Konzepten führte zu einem unüberwindbaren Dilemma (vgl. Bode 2010, S. 207), sich entweder am Ertrag oder am Bedarf bzw. entweder am Kunden oder am Patienten zu orientieren (vgl. Wehkamp und Naegler 2017, S. 801). Ein erfolgreiches Alignment oder konstruktive Koordination zwischen Wohlfahrtsstaat und konstruierten Quasi-Markt wurde nicht erreicht (vgl. Vogd et al. 2018, S. 474f.). Es wurde empirisch evident, dass das Gesundheitswesen öffentlich kontrolliert werden muss, denn im Handlungsfeld des Krankenhauses findet kein marktwirtschaftlicher Tausch zwischen Patienten und anderen Akteuren statt, so dass die koordinierende Funktionslogik des (Quasi)Marktes völlig ungeeignet ist (vgl. Heubel 2010, S. 186).

Aufgrund des Scheiterns ist eine Abkehr von Marktprinzipien bereits auf zwei Ebenen erkennbar. Erstens musste das Bundesgesundheitsministerium aufgrund des eklatanten Personalmangels der Pflegekräfte im Krankenhaus, die sich durch die Privatisierung noch verschlimmert

hatte, einen Mindestpflegestandard für einzelne Bereiche festlegen, weil sich die auf dem Markt konkurrierenden Vertragspartner nicht auf verbindliche Regelungen einigen konnten. Zur Finanzierung der jetzt teureren Pflegekräfte wurde das DRG-System durch einen systemfremden Ansatz „aufgeweicht“, weil die gesamten Kosten für die Pflege aus den DRGs herausgerechnet werden und die Pflegekosten wieder nach dem Selbstkostenbedarf erstattet werden. Es ist damit zu rechnen, dass sich damit das DRG-System vollständig verändert, weil nicht begründet werden kann, warum die anderen Kosten nicht ebenfalls gesondert ersetzt werden sollten.

Zweitens wird verstärkt von den Ländern eine effektive Krankenhausplanung angestrebt, die sich an einer hochwertigen qualitativen, bedarfsgerechten und patientenorientierten Versorgung orientiert, die zugleich wirtschaftlich erbracht werden kann (vgl. Vogel et al. 2020, S. 330). Dazu wurden in Nordrhein-Westfalen bereits mit allen Vertragsparteien ein sehr detaillierter Krankenhausplan ausgearbeitet, der den Krankenhäusern letztlich genau vorschreibt, welche Leistungen sie in welcher Menge und Qualität zu erbringen haben. Diese Abkehr von Marktprinzipien erscheint erforderlich, um die gleichzeitige Überversorgung in Ballungsgebieten und Unterversorgung in ländlichen Gebieten zu beseitigen, was bisher unter Bedingungen der Konkurrenz nicht gelang, aber zukünftig unter denen der Kooperation gelingen soll (vgl. Osterloh 2019, S. A2072). Mit den verbindlichen Vorgaben der Länder wird nicht nur die vollständige Übernahme der Strukturinvestitionskosten erwartet, sondern auch die der sonstigen Kosten gemäß einer Art „Selbstkostendeckungsprinzip“.

3. Wirtschaftsethik und Unternehmensethik

Können moralische Verpflichtungen ausgehebelt werden durch ökonomische Vorteile? Sind Menschen- oder Arbeitnehmerrechte disponibel, wenn es um Gewinne geht? Sind Anstand und Moral noch von Wert in ökonomischen Diskursen? Kann auf Moral bei Gewinneinahmen verzichtet werden und bedeutet dieses Verhalten zugleich, dass moralische Normen keine Gültigkeit mehr haben (vgl. Aßländer und Nutzinger 2020,

S. 87). Solche Fragen sind im Rahmen einer Wirtschafts- bzw. Unternehmensethik zu erörtern, wobei sie in Bezug zu modernen pluralistischen Gesellschaften zu sehen sind, die sich durch eine individualistische Ideologie und marktwirtschaftliche Systeme auszeichnen, dessen Fundament auf autonomen Subjekten beruht, die friedlich ihren individuellen Interessen durch freiwillige Tauschbeziehungen nachgehen wollen.

Während die klassische Ökonomik primär auf eine effektive Haushaltsführung ausgerichtet war und den etablierten moralischen Anforderungen an ein gutes und geglücktes Leben zu genügen hatte, wurden diese moralischen Ansprüche in der modernen Ökonomik des ausgehenden 19. Jahrhunderts zugunsten einer wertneutralen wirtschaftlichen Betrachtung aufgegeben und durch die Werte der Effizienzsteigerung und Gewinnmaximierung ersetzt. Von einem funktionierenden Marktmechanismus wurde erwartet, dass er automatisch zu einer optimalen Allokation knapper Ressourcen und zur besten spontanen wirtschaftlichen Ordnung führt, die allen Beteiligten Vorteile bietet, so dass das Marktsystem auch moralisch geboten erschien.

Die grundsätzliche Entscheidung, inwieweit die Sicherung einer allgemeinen Wohlfahrt der Gesellschaft über der Verfolgung privater Interessen hinaus noch ein erstrebtes Ziel sei, wurde der Politik überlassen (vgl. Conrad 2020, S. 17). Damit wurde die klassische ethische Betrachtung aus dem Wirtschaftssektor nicht nur ausgeblendet, sondern sie wurde sogar hinderlich, weil der gesellschaftliche Nutzen selten innerhalb des Interessenbereiches der Unternehmer liegt und die privaten Interessen den öffentlichen häufig widersprechen. Um den gesellschaftlichen und individuellen Nutzen dennoch gemeinsam wertend in den Blick nehmen zu können, wurde eine Wirtschaftsethik als eine Ethik für die Wirtschaft konzipiert, die sich auf der Mikroebene mit einzelnen Handlungen (Führungs-/Managerethik), auf der Mesoebene mit Organisationen (Unternehmensethik) und auf der Makroebene mit den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen beschäftigt (Ordnungsethik) (vgl. Conrad 2020, S. 15). Die unreflektierte Trennung von Ökonomik und Ethik führte zu einem ungebändigten Ökonomismus mit gesellschaftlich unerwünschten Resultaten, so dass von der Einführung einer Wirtschaftsethik erwartet

wurde, das moralisch-wertende und instrumentelle Vermögen im Wirtschaftsleben zu vereinigen. Diese Vereinbarkeit ist theoretisch sowohl monistisch als auch dualistisch denkbar. In einer monistischen Perspektive wird entweder die Ethik oder die Ökonomik als dominante Sphäre festgesetzt und die untergeordnete Sphäre marginalisiert. In einer dualistischen Perspektive sind die strikt voneinander getrennten Sphären der Ethik und der Ökonomik zwar weiterhin existent, aber sie werden dennoch als vereinbar angesehen.

In einer monistischen Perspektive, wie sie zum Beispiel von einer Ethik mit ökonomischer Methode propagiert wird, stehen sich Ethik und Ökonomik nicht gleichberechtigt gegenüber, sondern die Ökonomik ist die „Fortsetzung der Ethik, aus der sie entstanden ist, mit anderen, besseren Mitteln.“ ([WE], S. 22). Dabei wird unterstellt, dass sich bereits allein aus den „normativen“ Vorgaben einer instrumentellen Logik guten Wirtschaftens die Moral als Nebenprodukt ergibt. Der Ökonomismus ist somit eine „ethische Einstellung“ ohne eigenständige Moral, denn es wird überhaupt nicht nach dem Willen gefragt, moralisch zu handeln, sondern das ethisch Richtige ergibt sich direkt aus den eigennützigen Interessen, wenn die „unsichtbaren Hand“ des Marktes regiert. Der Ökonomismus widerspricht damit anderen Ethiken, die strikt darauf bestehen, dass jedes Handeln immer auf einem moralischen Standpunkt beruht und nicht auf eine ökonomische Perspektive reduziert werden kann (vgl. Lütge und Uhl 2018, S. 10f.).

In einer dualistischen Perspektive sind die gegensätzlichen Pole der Ethik und Ökonomie beide als existent und relevant gesetzt und führen deshalb zwangsläufig zu Konflikten. Eine Gewinnmaximierung durch gesteigerte Effizienz in Logistik, Produktion, Vertrieb oder Marketing widerspricht nicht selten den Wünschen oder Forderungen der Mitarbeiter, den Interessen der Stakeholder oder der Umwelt. Daraus entstehen Zielkonflikte, die von einer Wirtschaftsethik zu lösen sind, obgleich sie als nicht lösbar erscheinen. Einerseits wird sie sich nicht einfach auf die Seite der Moral stellen können, ohne den wirtschaftlichen Erfolg zu gefährden und unter Umständen dem Unternehmen massiv zu schaden. Sie wird sich auch nicht vorbehaltlos auf die Seite der Ökonomik stellen

können, denn das würde zu unerträglichen unmoralischen Situationen führen (vgl. Lütge und Uhl 2018, S. 10).

Ethik und Ökonomie sind nach Ulrich (vgl. [IWE], S. 102) nicht isoliert zu betrachten, sondern in einer integrativen Wirtschaftsethik untrennbar miteinander verbunden, weil jedes Wirtschaften bereits unter einem moralischen Gesichtspunkt geschieht und einer sozialökonomischen Rationalitätsidee folgt (vgl. [IWE], S. 125). Die integrative Ethik übernimmt eine lebenspraktische Perspektive und lehnt deshalb die Trennung von Ethik und Ökonomik grundsätzlich ab. Sie unterstellt, dass alle sozialen Praktiken in der Lebenswelt stattfinden, so dass jede Person bei jeder Handlung eine moralische Position einnehmen kann oder muss und damit die Verantwortlichkeit und Zumutbarkeit seiner Handlung prüfen und bewerten kann. Damit steht jede wirtschaftliche Handlung - wie alle anderen Handlungen auch - unter der Pflicht, dass sie für alle Betroffenen gerechtfertigt werden muss (vgl. [IWE], S. 131f.). Ulrich's Ansatz wurde später zu einer umfassenden kulturalistischen Perspektive erweitert, die als Mehrebenenmodell eine Handlungs-, Interaktions-, Institutionen-, Organisations- und Gesellschaftstheorie zu verknüpfen sucht (vgl. Beschorner 2015a, S. 78). Allerdings bleibt fraglich, ob diese zusätzlichen Dimensionen den Blick nicht eher verzerren und konkrete Lösungsmöglichkeiten ihrer Trennschärfe verlieren, so dass sie hier unberücksichtigt bleiben.

4. Ethik mit ökonomischer Methode

4.1 Konstruktive Rekonstruktion

Bei der Ökonomik oder Ethik mit ökonomischer Methode von Karl Homann handelt es sich um ein Forschungsprogramm (vgl. Pies 2011, S. 1), das sich seit Jahrzehnten unter Mithilfe seiner Anhänger kontinuierlich weiterentwickelte. Aus diesem Grund wird die zusammenfassende Darstellung seiner Wirtschaftsethik [WE] nur als Grundlage verwendet, durch sonstige Schriften zur weiteren Erläuterung ergänzt und hauptsächlich sein reifes Spätwerk [KS] verwendet, in dem er seine abschließenden Erkenntnisse zusammenfasste. Der Prozess innerhalb eines Forschungsprogrammes führt zwangsläufig zu Veränderungen der

Konzepte und Gesamtkonstruktion, so dass in einem ersten Schritt in Hinblick auf das Spätwerk eine konsistente wohlwollende Rekonstruktion angestrebt wird, die kritisch gewürdigt wird. Die Rekonstruktion wird dann für die Diskussion über die Privatisierung des Krankenhauses verwendet.

Ökonomik wird als „... ein allgemeiner Ansatz zur Anreizanalyse individuellen Verhaltens in allen gesellschaftlichen Kontexten auf Basis eines konstruktivistischen Methodenverständnisses verstanden ...“ ([KS], FN 17, S. 20) Moral ist für Homann ein Komplex aus Prinzipien, Normen und Tugenden, „die menschliches Handeln leiten sollen, die eine starke emotionale Verankerung aufweisen – [...] – und bei deren Verfehlung Gewissensbisse einsetzen“ ([KS], FN 3, S. 13) und allgemeine Ethik ist die wissenschaftliche Theorie der Moral, die den demokratischen und marktwirtschaftlichen Anforderungen angepasst wurde und ökonomisch rekonstruiert werden sollte, indem ihre Verträglichkeit mit individuellen Interessen nachgewiesen wird (vgl. [KS], S. 19). Allerdings schränkt er die normative Ethik auf normative Urteile ein, die sich im Rahmen eines praktischen Syllogismus aus der Moral und empirischen Bedingungen ergeben (vgl. [KS], S. 14).

Die ökonomische Ethik beansprucht, den Erfordernissen moderner Gesellschaften zu genügen. Vormoderne Gesellschaften zeichneten sich durch stabile gesellschaftliche Beziehungen zwischen den Menschen aus und ihre wirtschaftlichen Interaktionen beruhten auf Nullsummenspielen. Für die Sicherung der sozialen Ordnung war eine „klassische“ Handlungsethik ausreichend, die für die individuellen Handlungen das Streben nach dem Guten unter der Beschränkung der Mäßigung und Solidarität akzeptierte (vgl. [WE] 2004, S. 107f.).

Anders verhält es sich nach Homann in modernen Gesellschaften, die sich aus freien und gleichen Individuen zusammensetzen und gesellschaftliche Rahmenbedingungen nicht einfach akzeptieren, sondern kritisch hinterfragen. Die heutigen Gesellschaften zeichnen sich durch ein wirtschaftliches Wachstum aus, deren treibende Kraft ein institutionalisierter Wettbewerb ist (vgl. [KS], S. 257f.), der zu vermehrtem Wohlstand führt. Da durch das Wachstum die zu verteilenden Güter umfangreicher

werden, erscheint Wettbewerb solidarischer als Teilen (vgl. [KS], S. 50). Der Wettbewerb als Ausdruck des individuellen Strebens nach Vorteilen ist nicht nur eine tragende Säule der Gesellschaft und systematischer Imperativ, sondern er scheint aus ethischen Gründen sogar notwendig, weil sich Wettbewerb positiv auf das Wohlbefinden und Leben aller Menschen auszuwirken scheint.

4.1.1 Kontraktualismus und homo oeconomicus

In modernen Gesellschaften sind die ausschließlich eigeninteressierten Individuen ohne übergreifende und legitimierte Ordnung des Seins darauf angewiesen, dass sie sich durch einen freiwilligen und fairen Vertrag gleichberechtigter Individuen binden. Dieser Vertrag enthält die wesentlichen moralischen Regeln und wird mit dem Ziel der Zusammenarbeit zum gegenseitigen Vorteil geschlossen (vgl. [KS], S. 129).

Homanns Menschenbild beschränkt sich auf zwei schwache Grundbestimmungen, die er inhaltlich nicht ausfüllt: der Mensch ist mit Vernunft ausgestattet (*animal rationale*) und damit fähig, strategisch zu handeln, und er lebt in Gemeinschaften (*animal sociale*) (vgl. [KS], S. 105).

Damit überhaupt von rationalem Handeln gesprochen werden kann, müssen drei Bedingungen erfüllt sein (vgl. Diekmann 1996, S. 91ff.): Erstens müsste der Akteur selbständig handeln wollen (vgl. Kirchgässner 2013, S. 263). Zweitens müsste der Akteur beim Handeln über einen Entscheidungsspielraum verfügen und somit zwischen alternativen Handlungen wählen können. Und drittens müsste durch eine explizite und bekannte Entscheidungsregel festgelegt werden, welche alternative Handlung ausgeführt werden sollte.

Wenn zum Beispiel zwei Handlungsalternativen H_1 oder H_2 gewählt werden könnten und für den Akteur erkennbar ist, dass H_1 eindeutig besser, geeigneter oder nützlicher ist, dann ist die Entscheidung zugunsten von H_1 rational. Würde der Akteur dagegen H_2 wählen, würde die Auswahl der Handlung als irrational bezeichnet. Demnach reicht es für eine rationale Entscheidung nicht aus, eine Wahl nach Belieben zu treffen, sondern es bedarf einer qualifizierten Selektionsregel, nach Besserem oder Nützlicherem zu streben (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 68ff.).

Homann wählte die Rational-Choice-Theorie als Handlungstheorie seiner Wirtschaftsethik, die allerdings ein relativ anspruchsvolles Menschenbild voraussetzt (vgl. Kirchgässner 2013, S. 265). Danach sieht sich der tätige Mensch immer beschränkten Ressourcen ausgesetzt, die ihn in seinen Möglichkeiten einschränken (**R**estricted); der Mensch geht lernend und mit Bedacht mit den beschränkten Ressourcen um (**R**esourceful); der Mensch sieht die Folgen seiner Handlungen mit subjektiven Wahrscheinlichkeiten voraus (**E**xpecting); der Mensch hat geordnete Präferenzen und bewertet die Folgen seiner Handlung danach (**E**valuating); und der Mensch versucht den erwarteten Nutzen zu maximieren (**M**aximizing) (vgl. Lindenberg 1985, S. 100; vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 419). Dieses Menschenbild (RREEM) unterstellt, dass ein Akteur nur dann ein Ziel auswählt, wenn er sich durch das Erreichen des Zieles auch einen Nutzen verspricht. Das Ergebnis der Handlung, die Handlungsfolge bzw. Konsequenz, muss also für die Person nützlich, erstrebenswert oder wertvoll sein, denn nur dann würde sich die Handlung für die Person lohnen. Einfach nur Handeln wäre bei diesem Menschenbild eine Verschwendung von Zeit und Energie.

Homann ist dieses relativ beschränkte Menschenbild aber immer noch zu komplex, so dass er sich auf das einfachere Modell des homo oeconomicus beschränkt, das ein theoretisches Konstrukt über eine Person bezeichnet, die ihre Entscheidungen ausschließlich unter ökonomischen Gesichtspunkten trifft. In diesem Modell des homo oeconomicus werden die Akteure ausschließlich als Konsumenten oder Produzenten abgebildet, die über alle relevanten Informationen (Kosten, Nutzen, Güter und Märkte) verfügen, alle Entscheidungsalternativen kennen und somit immer optimale rationale Entscheidung treffen können (vgl. Lindenberg und Frey 1993, S. 194).

Der homo oeconomicus kennt und berücksichtigt nur egoistische Ziele und strebt unter Aufwendung aller verfügbaren Mittel danach, seinen eigenen Nutzen zu maximieren, ohne sich um die Bedürfnisse oder Belange anderer Menschen zu kümmern (vgl. Kron und Winter 2013, S. 45). In der theoretischen Ökonomie wurde der homo oeconomicus als Akteur bewusst und gewollt idealisiert und aller empirischen

Unzulänglichkeiten beraubt, damit er in mathematische Modelle integriert werden konnte. Es ging den Ökonomen bei der mathematischen Modellierung nicht um eine realitätsnahe Nachbildung individueller Entscheidungen, sondern um eine Repräsentation der Dynamik von Märkten, denn sie wollten die Reaktionen von Marktveränderungen verstehen (vgl. Ross 2014, S. 412). Es kann deshalb nicht verwundern, dass die konkreten Entscheidungen eines homo oeconomicus nicht vereinbar sind mit empirischen Phänomenen des Altruismus, der Reziprozität oder der inneren Verpflichtung (vgl. Kirchgässner 2013, S. 270), so dass er eine moralische Dimension nicht in den Blick nimmt.

Auch wenn der homo oeconomicus nicht „real existiert“, ist er doch in der Ökonomie als Idealtypus ein fruchtbares Modell, um zu analysieren, wie perfekte rationale Marktteilnehmer in konkreten Situationen entscheiden würden (vgl. [KS], S. 102). Homann entfremdet das Modell, setzt es als analytisches Testinstrument ein, verwendet es als Imperativ der Klugheit (vgl. [WE], S. 79f.) und rechtfertigt auf diese Weise das Eigennutzstreben als Recht und Pflicht des Einzelnen (vgl. [KS], S. 98).

4.1.2 Naturalistische Ethik

Homann grenzt seine Ethik von einer autonomen Ethik der Philosophie ab, die seiner Meinung nach dem Paradigma einer „überdehnten“ Individualmoral folgt, indem sie von natürlichen Personen erwartet, dass sie moralische Handlungen vollziehen sollen (vgl. [KS], S. 21), die sich ausschließlich aus theoretischen Überlegungen herleiten und empirische Inhalte erst bei Anwendungsfragen berücksichtigen. Dieses „Standardmodell der Ethik“ scheitert nach Homann an den Strukturen der modernen Gesellschaft (vgl. [KS], S. 174), weil die gegenwärtigen moralischen Probleme die nicht-intendierten Konsequenzen bewusster individueller Handlungen sind und somit durch eine Individualmoral nicht hätten verhindert werden können. Diese defizitäre autonome Ethik will er konstruktiv weiterentwickeln, indem er sie mit seiner präferierten naturalistischen Ethik konfrontiert und beide als komplementär zu vereinbaren sucht. Obgleich sich nach Homann beide Ethiken wechselseitig fördern können und sogar aufeinander angewiesen sind (vgl. [KS], S. 204),

besteht aber im Konfliktfall letztlich immer ein klarer Vorrang der naturalistischen Ethik (vgl. [KS], S. 245).

Die Motive für einen naturalistischen Ansatz in der Ethik begründet Homann damit, dass alle moralischen Normen als kontingent vom Menschen gesetzt werden und deshalb die Erkenntnisse „der positiven Wissenschaften“ stärker für das Problem der sozialen Ordnung (vgl. [WE], S. 106) genutzt werden sollten. Allerdings bezweifelt er, dass Normen ausschließlich durch Fakten zu begründen sind, so dass Homann immer mindestens eine moralische Grundnorm als gesetzt in seine Argumentation aufnimmt, die entweder dem Symmetrieprinzip (Goldene Regel) oder dem Gleichheitsprinzip genügt.

Eine naturalistische Ethik zeichnet sich dadurch aus, dass sie auf Metaphysik, Ontologie, Letztbegründungen, Willensfreiheit oder kategorische Imperative verzichtet und den normativen Anteil der Ethik durch einen deskriptiven ersetzt (vgl. Vollmer und Lütge, S. VIII), denn alle „Moral findet in der empirischen Welt statt. Sie unterliegt damit den Gesetzmäßigkeiten dieser empirischen Welt.“ ([KS], S. 210). Es wird durchaus akzeptiert, dass Fakten Normen nicht völlig substituieren können, aber die naturalistische Ethik konstituiert sich aus dem Selbstinteresse als Hauptmotiv, aus dem Symmetrie- oder Gleichheitsprinzip als Begründungsinstanzen und aus Einsicht, Realisierung und Durchsetzbarkeit als Auswahlkriterien. Der Begriff der Moral wird semantisch ersetzt durch den Verweis auf Interessen, Wünsche und Regeln.

Homann begreift die Ökonomik als teleologische Ethik, die „... auf die Eudaimonia aller Menschen als dem letzten Ziel der Moral verpflichtet ...“ ([KS], S. 236) ist, und definiert sie folgendermaßen: „Ökonomik befasst sich mit der Erklärung und Gestaltung der Bedingungen und Folgen von Interaktionen auf der Grundlage individueller Vorteils-/Nachteils-Kalkulationen.“ ([WE], S. 19). Die Ökonomik wird so als Sozialwissenschaft begriffen, die auf Handlungen fußend sich primär auf Interaktionen als Zusammenarbeit von Personen richtet (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 33). Da die Resultate der wechselseitigen Interaktionen von den Handlungen der Personen abhängen, können dabei Probleme auftreten, die ein optimales Ergebnis verhindern. Aus der Ökonomik wird ein

ökonomischer Imperialismus abgeleitet, der die ökonomischen Methoden zwar nicht für alle Fragestellungen verabsolutiert, aber die Methoden sind immer dann anzuwenden, wenn sich das Verhalten auf die Verfolgung persönlicher Interessen richtet (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 438), was beim Wirtschaften regelhaft der Fall ist.

Homann bekennt sich zu einer naturalistischen Ethik, die sich auf einem kleinen Bestand an Normen aufbauend auf empirisches Wissen stützt, das überprüfbar ist. Eine Norm deskriptiv zu deuten, verzichtet damit zugleich auf eine verbindliche Aufforderung, weil eine Beschreibung per se nur wahr oder falsch sein kann. Ein kategorischer Anspruch von Normen wird zurückgewiesen (vgl. [KS], S. 239). Es bedarf zusätzlicher Annahmen, um daraus auch Orientierungspunkte oder Werte zu konstituieren. Dieser Ethikansatz stützt sich deshalb folgerichtig auf die regelnde Funktion von Institutionen und ersetzt möglichst viele Normen durch diese Regelungen (vgl. [KS], S. 176), so dass ein moralisches Bewusstsein kaum noch erforderlich wird. Die Berechtigungen und Gestaltungen der institutionellen Regeln sollen faktischen und sozialwissenschaftlichem Wissen entnommen werden und sich an Leistung, Wettbewerb, Kontrolle, Effizienz und Interessen orientieren.

4.1.3 Begründung, Geltung und Implementierung

Jede Anwendung einer Ethik setzt voraus, dass Normen nicht nur vorab begründet werden, sondern dass danach auch überprüft wird, ob sie in der konkreten Situation befolgt werden können. Homann fordert deshalb von jeder Ethik, dass sie sich drei Problemen widmet: der Begründung, der Geltung und der Implementierung von Normen (vgl. [WE], S. 19f.). Bei Interaktionen in der Wirtschaft können Konflikte zwischen den moralischen und ökonomischen Interessen eintreten, die dann zugunsten einer Seite zu lösen sind. In der Ökonomik werden diese Konflikte gelöst, indem sie als Fortsetzung der Ethik mit besseren Mitteln verstanden wird (vgl. [WE], S. 22), denn keine Ethik kann von den Individuen verlangen, dauerhaft gegen die eigenen Interessen zu verstoßen. Sie muss die Erwartung schüren, dass sich moralische Handlungen auch vorteilhaft auswirken.

Moralische Regeln können nach Homann nur dann normative Geltung beanspruchen, wenn sie im Eigeninteresse der Individuen liegen und somit ein ausreichender Anreiz besteht, sie auch zu befolgen (vgl. [KS], S. 64), so dass eine anreizkompatible Implementierbarkeit an die normative Geltung gekoppelt wird. „Sollen wird vertragstheoretisch auf Wollen zurückgeführt. Da die Grenzen des Könnens auch Grenzen des Wollens sind, gibt es dann denotwendig einen Rückschluss von der mangelnden Implementierbarkeit einer Norm auf ihren Sollensstatus.“ (Pies 2011, FN 11). Eine moralische Norm, die nicht implementiert werden kann, weil sie den Individuen keine Vorteile bietet, ist demnach nicht gültig, denn niemanden kann zugemutet werden, dauerhaft gegen seine Interessen zu handeln.

Homann verweist auf das Prinzip „Ultra posse nemo obligatur“, das umformuliert wurde zu: „Sollen impliziert Können“ (vgl. [WE], S. 51). Da niemand verpflichtet werden kann, über sein eigenes Können hinaus zu handeln, versucht Homann auf diese Weise die realen Beschränkungen einer ökonomischen „Sachlogik“ in das moralische Sollen einzubringen.

Indem jede Interaktion einerseits die eigenen Vorteile und andererseits die Vorteile des Anderen berücksichtigt, ist Rücksichtnahme in einer Interaktionsökonomie automatisch integriert, so dass es keine zusätzliche Forderung nach einer Solidarität bedarf (vgl. [WE], S. 54). Daraus leitet sich dann die These ab: „Die marktwirtschaftliche Ordnung ist sittlich geboten, weil die Marktwirtschaft das beste bisher bekannte Instrument zur Verwirklichung der Solidarität aller Menschen ist.“ ([WE], S. 56)

4.1.4 Interaktionen und Dilemmastruktur

Homann unterstellt, dass in einer Gesellschaft Kooperation angestrebt wird, damit es allen besser geht (vgl. [KS], S. 83), und dass sich Personen aufgrund gemeinsamer und konfligierender Interessen in typischen Interaktionen begegnen, wobei jedes Individuum primär nur seine eigenen Interessen verfolgt, sich dabei wie ein homo oeconomicus verhält und Kooperationsgewinne generieren will (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 34). Da den Selbstinteressen immer Fremdinteressen gegenüberstehen und die Handlungen des anderen Individuums nicht sicher kontrolliert werden können, entstehen Dilemmastrukturen, die Homann am

Modell des in der Spieltheorie entwickelten „Gefangenendilemmas“ expliziert (vgl. [KS], S. 72f.).

Person A Person B	Kooperation	Nicht-Kooperation
Kooperation	I 3/3	II 4/1
Nicht-Kooperation	III 1/4	IV 2/2

Abbildung 1 Dilemmastruktur einer Interaktion zwischen den Personen A und B
 Im Modell werden die möglichen Interaktionen zwischen zwei Personen A und B als Werte einer Rangskala dargestellt, die sich zwischen einer kooperativen und nicht-kooperativen Handlung entscheiden können (Abbildung 1). Die Konsequenzen der Interaktion werden in einer Auszahlungsmatrix angeführt, die die Vorteile der Interaktion für jede Person durch numerische Werte angeben. Wenn beide kooperieren würden, dann würde im Quadrant I grundsätzlich die höchste gesamte Auszahlung an beide Personen erreicht (3+3). Wenn beide nicht-kooperieren (Quadrant IV), dann sinkt die Auszahlung für beide gleichartig und deutlich (2+2). Wenn eine Person kooperiert, aber die andere Person nicht (Quadrant II oder III), dann steigt die Auszahlung für die nicht-kooperierende Person sehr stark, so dass die Nicht-Kooperation besonders belohnt wird, - wenn die andere Person zugleich „schwächelt“ und kooperiert, erhält sie weniger.

Da in diesem Modell der Anreiz sehr hoch ist, nicht zu kooperieren und die andere Person auszubeuten oder einen Gewinn aus einer Konkurrenzsituation zu schlagen (Quadranten II und III), wäre es bei einer einmaligen Entscheidung rational und somit auch die bevorzugte Strategie, die Kooperation abzulehnen. In dem Modell ist keine Möglichkeit der gegenseitigen kommunikativen Verständigung und keine Kontrolle oder Beeinflussung der Handlung des Interaktionspartners vorgesehen, so dass alle befürchten, dass ihre „... moralische Vorleistungen ausgebeutet werden, ...“ ([WE], S. 37) Die gewählte Darstellung der Interaktion offenbart ein bestimmtes Menschenbild. Es ist das vereinzelte, ums Überleben

kämpfende, nur auf seinen Vorteil bedachte Individuum, wie es bei Thomas Hobbes beschrieben ist (vgl. [KS], S. 66), das keinerlei soziale Bindung kennt und sich nur durch einen gegenseitigen Vertrag auf soziale Regeln verpflichten lässt.

In diesen Dilemmastrukturen wäre es für beide Personen nach den Prinzipien der Rational-Choice-Theorie richtig, nicht zu kooperieren. Sie würden damit aus übergeordneter Sicht immer nur die suboptimalen Ergebnisse im Quadranten IV erreichen, weil sie sich wegen des mangelnden Vertrauens in eine „soziale Falle“ begeben (vgl. [WE], S. 34). Den egoistischen Individuen ist eine soziale oder moralische Bindung ihrer Handlungsweisen fremd. Egoisten verlassen sich nur auf ihre eigenen Handlungen. Sie erreichen nicht die „moralische“ ([WE], S. 35) Besserstellung im Quadranten I, sondern verbleiben in der eigentlich unerwünschten Position des Quadranten IV. Homann beschreibt zwei typische Situationsarten, in denen Dilemmastrukturen häufig auftreten: Wenn es um die Verteilung oder Nutzung gemeinsamer Ressourcen geht (z.B. Allmende-Problem) (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 139f.) oder wenn sich verschiedene Personen auf gemeinsame Ziele festgelegt haben (z. B. Prinzipal-Agent-Problem).

Dilemmastrukturen sind nach Homann geeignet, um zum Beispiel Wettbewerb in Marktsituationen zu beschreiben und zu bewerten (vgl. [KS], S. 111). Die Grundstruktur wird als moralisch neutral angesehen, weil Kooperation per se nicht moralisch konnotiert ist. Die Grundstruktur wird lediglich instrumentell bewertet, wozu sie verwendet wird. Aufgrund der moralischen Neutralität könnte eine enge Kooperation zwischen Verbrechern einerseits als effektiv und effizient angesehen werden und andererseits als verwerflich, so dass bei Homann die Grenzen zwischen Unrecht und Recht „verschwimmen“ (vgl. Wurzer 2015, S. 220).

Handlungen, die den optimalen Quadranten I genügen, sind zwar erwünscht, aber vor dem eigenen Gewissen („in foro interno“) nicht verpflichtend. Erst durch eine entsprechende institutionelle Verankerung („in foro externo“) würden sie wirklich verpflichtend werden (vgl. [WE], S. 52).

Homann verwendet die Dilemmastruktur als geeignetes Modell für jede wirtschaftliche Interaktion und versteht einen funktionierenden Markt nur noch aus solchen Strukturen (vgl. [WE], S. 42). So erklärt er damit nicht nur einige ökonomische Probleme (z. B. Anbieter-Nachfrager-Dilemma) oder wem Kooperationsgewinne vorenthalten werden, sondern es lassen sich nach Homann alle relevanten Probleme der Ethik daraus ableiten (vgl. [KS], S. 218).

4.1.4 Handlungs- und Ordnungsethik

Die beschriebenen Dilemmata können nach Homann nicht von den Akteuren auf der Handlungsebene überwunden werden, weil es sich um eine rationale und dominante Strategie handelt. Es erfordert einer „sanktionsbewehrten, kollektiven Selbstbindung“ ([WE], S. 46) und übergeordneten Institutionen, um die nicht-intendierten Folgen des Dilemmas zu verhindern. „Dilemmastrukturen markieren die Grenze der Individualmoral.“ ([KS], S. 93)

Neben einer Handlungstheorie (Rational-Choice-Theorie) und Interaktionstheorie (Dilemmastruktur) bedarf es noch einer Institutionentheorie, die festlegt, wie durch Institutionen die Interaktionen auf Kooperationsgewinne ausgerichtet werden können (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 25). So werden zum Beispiel Tauschprozesse (als Institution) auch in Dilemmasituationen vollzogen, weil sich die Tauschpartner nicht nur gegenseitig vertrauen, sondern sich auch auf verbindliche Regeln verlassen können, die dann den Kooperationsgewinn ermöglichen (vgl. von Broock 2012, S. 78).

Um die „Spielregeln“ der Interaktionen zu kontrollieren, ist neben einer Handlungsethik eine Ordnungsethik erforderlich, die die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen formuliert, die die Handlungen der Individuen („moralisch“) leitet und die Interessen der Individuen zügelt (vgl. [KS], S. 132). Grundsätzlich wird die Verfolgung individueller Vorteile als wünschenswert angesehen, weil das Streben nach Vorteilen der entscheidende Motor für eine Wachstumsgesellschaft ist. Allerdings erkennt Homann, dass das Gewinnstreben in gesellschaftlich erwünschte Bahnen gelenkt werden muss, um Nachhaltigkeit oder Solidarität zu gewährleisten.

Homann unterscheidet deshalb strikt zwischen der Handlungsebene, auf der Ziele, Motive und Interessen gebündelt und durch geeignete Mittel umgesetzt werden. Auf dieser Ebene sollen die Akteure den Vollzug der Handlung in den eigenen Händen halten (vgl. [WE], S. 27) und ihren eigenen Interessen und dem Wettbewerb folgen dürfen (vgl. [KS], S. 62). Diese Ebene ist somit amoralisch.

Auf der Ebene der Rahmenbedingungen sind die Akteure abhängig von den Gesetzmäßigkeiten der Natur und von kulturellen, rechtlichen und sozialen Institutionen, die eine Ordnung festlegen, in denen gehandelt werden darf. Moral wird nur auf dieser Ordnungsebene relevant (vgl. [KS], S. 108), weil auf der Handlungsebene von einem Unternehmer nicht erwartet werden kann, dass er sich zu Handlungen verpflichtet fühlt, wenn sie seinen wirtschaftlichen Interessen entgegenstehen und nicht auf der Ordnungsebene gefordert werden. In wirtschaftlichen Entscheidungen steht der Unternehmer nicht selten vor dem Problem, dass eine moralisch gebotene Handlung zu erhöhten Kosten führt und damit keinen äquivalenten Ertrag abwirft. Aus ökonomischer Sicht wäre die gebotene Handlung also nicht vorteilhaft. Würde der Unternehmer die moralische Verpflichtung dennoch ernst nehmen, dann würde er im Vergleich zu Konkurrenten, die sich nicht gleichermaßen verpflichtet fühlen, einen wettbewerblichen Nachteil erleiden. Da von niemandem erwartet werden kann, dass er sich bewusst benachteiligt, ohne es zu müssen, darf der Unternehmer die Handlung unterlassen. Insgesamt betrachtet Homann die Situation auf der Handlungsebene bewusst aus der Opferperspektive (vgl. [KS], S. 143).

Folgerichtig muss die Ordnung der Wirtschaft so geregelt werden, dass moralisch gebotene Handlungen in den Rahmenbedingungen verankert werden und somit alle Beteiligte auf der Handlungsebene verpflichtet werden. Die übergeordnete Ordnungsethik wird auf diese Weise zur Bedingungsethik für Handlungen. Nach dieser Konzeption wird Moral überflüssig, weil Moral vollständig ersetzt wird durch institutionelle Regeln (für unvollständige Verträge) (vgl. [WE], S. 86f.). Unmoralisches Verhalten wäre dann nur noch ein Indikator für eine insuffiziente Ordnungsethik mit mangelnden Regeln.

Diese Einteilung in zwei Ebenen betrifft aber nicht nur Handlungen, sondern in erster Linie Regeln, wie gehandelt werden soll. Die untere Stufe bezeichnet Homann als Regelbefolgungsmodell, das direkt auf Handlungen referiert und dabei die normativen Regeln als verbindliche Restriktionen setzt, die auf Präferenzen, Ziele oder Mittelwahl wirken. Die Normen sind auf dieser Ebene unbedingt einzuhalten, weil sich die Beteiligten auf wechselseitige Verhaltenserwartungen verlassen können müssen und sich erst damit die Handlungsmöglichkeiten erweitern. Normen dürfen deshalb nicht durch die Situation oder durch Anreize in ihrer Geltung moduliert werden (vgl. [WE], S. 110). Anreize werden als situationsbedingte handlungsbestimmende Vorteilserwartungen verstanden (vgl. Homann und Suchanek 2000, S. 32)

In der oberen Stufe, dem Regeletablierungsmodell, werden die Regeln für die untere Stufe festgelegt. Auf dieser Stufe stehen theoretisch alle Regeln zur Disposition, denn es werden kontingente Formen der Interaktion gerechtfertigt. „Ausgangspunkt ist systematisch der Hobbessche Naturzustand ohne alle Regeln.“ ([WE], S. 109) Homann versucht mit der Vertragstheorie der Gesellschaft alle Normen aus empirischen Sachverhalten abzuleiten und lässt sich dabei vom Kriterium leiten, dass die Vorteile aller angestrebt werden (vgl. [WE], S. 110). Normen sind somit nur noch erfolgreiche Erfahrungen, die ihre Gültigkeit durch eine anreizkompatible Implementierbarkeit erwiesen haben und als kulturelle Erfindungen gelten (vgl. [WE], S. 111). Der naturalistische Anteil der Ethik richtet sich somit primär auf die Befolgung der Regel.

Mit diesen zwei Stufen beansprucht Homann, eine konstruktive Lösung für komplementäre moralische Anforderungen gefunden zu haben. Alle Handlungen müssen in einer sozialen Ordnung zweifach begründet werden: Durch moralische Normen wird die geforderte Handlung und durch Vorteile wird die Befolgung begründet (vgl. [WE], S. 112). Die Ordnungsethik wird von der Individualethik abgegrenzt, insoweit erstere auf die Regeln der Gesellschaft zielt und letztere auf die Regeln für einzelne Handlungen. Eine verbindliche Koordination des Verhaltens wird dann von den Institutionen erwartet, die verlässliche Regeln festlegen und Fehlverhalten mit Sanktionen belegen. Damit wird die Implementation

der Regeln zum zentralen Problem erklärt (vgl. Aßländer und Nutzinger 2020, S. 50f.) und die Richtigkeit von Normen von ihrer Funktionalität abhängig gemacht (vgl. Wurzer 2015, S. 42f.).

Die Ökonomik entwickelte sich aus einem zweistufigen Ansatz zu einem dreistufigen weiter. Auf der untersten Ebene sind die wirtschaftlichen Interaktionen lokalisiert, auf der mittleren Ebene die Regelsetzungsprozesse durch die Politik (vgl. [KS], S. 63), die die Rahmenbedingungen und sozioökonomische Strukturen festlegen, und auf der höchsten Ebene der öffentliche Meinungs-austausch durch die Semantik in Regelfindungsdis-kurse (vgl. Pies 2011, S. 8).

4.2 Kritische Würdigung

Homann's Wirtschaftsethik ist im Grunde nur eine Ordnungsethik, denn jede Handlungsethik ist für ihn nachrangig (vgl. Schwegler 2008, S. 154). Die Ökonomik unterstellt zwar die Gleichberechtigung aller Personen und die faire Kooperation der Beteiligten beim Abschluss der Verträge, aber Homann versucht Probleme seiner Handlungsethik durch die „Neue Institutionenökonomik“ zu lösen, die sich zum Beispiel mit den Zielen der Vertragssicherheit unvollständiger Verträge und geringen Transaktionskosten auseinandersetzt. Allerdings übersieht Homann, dass sich alle Beteiligten vorab an ein gemeinsames Verständnis verpflichtet fühlen müssen, damit sie die Regeln überhaupt verstehen und sinnvoll anwenden können (vgl. Aßländer und Nutzinger 2020, S. 65).

Wettbewerb ist kein Zweck an sich, sondern ein wirtschaftlicher Motor, der zwar wichtig, aber nicht immer funktional ist (vgl. von Broock 2012, S. 80). Deshalb wird von Homann der systematische Ort der Moral in die institutionellen Rahmenordnung verlagert, um die möglichen Fehlanreizen im Wettbewerb zu entgehen. Rahmenbedingungen sind aber letztlich nur Spielregeln, um sozial Unerwünschten zu verhindern. Es bleibt unklar, ob die Effizienz gemäß einer Kosten-Nutzen-Analyse, Kosten-Effektivitäts-Analyse oder Kosten-Nutzwert-Analyse umgesetzt werden soll und welche Gewichtung gewählt wird (vgl. Rothgang und Staber 2009, S. 498f.).

Homann wählte als Methode einen „gemäßigten Konstruktivismus“. Darunter scheint er eine Methode zu verstehen, die bei unterschiedlichen

Perspektiven verschiedene inkompatible Theorien zulässt, die dennoch auf die jeweilige Perspektive fruchtbar anwendbar sein sollen (vgl. [KS], S. 187f.). Eine genaue Explikation dieser Methode oder wie inkompatible Theorien tatsächlich gemeinsam erfolgreich anwendbar sein sollen, bleibt er allerdings schuldig. Sein Versuch, die Antagonismen einer autonom fundierten Individualmoral und einer naturalistisch fundierten Kollektivmoral durch eine Integration oder Synthese zu überwinden, ist nicht gelungen, sondern mündet in Paraphrasen und nicht in schlüssigen Argumentationen. Denn eine Synthese wird nicht allein dadurch erreicht, dass die Positionen „verflüssigt“ werden (vgl. [KS], S. 41) oder widersprechende Theorien gleichzeitig, aber nur unter anderen Fragestellungen gelten. Die Teilnehmerperspektive der autonomen Ethik unterscheidet sich grundsätzlich von der Beobachterperspektive der naturalistischen Ethik und die Moral der ersteren beansprucht als Selbstzweck ein unbedingtes moralisches Sollen, während die Moral der letzteren lediglich als ein Mittel eingesetzt wird, Interaktionsprobleme zu lösen (vgl. [KS], S. 199). Diese Differenz konnte Homann nicht überwinden.

Der von Homann gewählte Kontraktualismus, der auf der Verwirklichung der eigenen Interessen beruht, ist auf ein ausschließlich instrumentelles Verständnis von Moral beschränkt. Es werden nur Handlungen als moralisch angesehen, wenn sie mit eigenen Vorteilen verknüpft sind oder wenn sie sich bezahlt machen. Damit wird aber nicht beantwortet, warum jemand überhaupt moralisch handeln sollte. Indem Homann jede Interaktion als unter Wettbewerb stehend interpretiert, reduziert er ethische Betrachtungsweisen zwangsläufig auf ökonomische Ansichten und ersetzt Ethik durch Ökonomie (vgl. Kuttner 2015, S. 162). Im Grunde blendet er jede ethische Fragestellung aus (vgl. Trautnitz 2009, S. 142) und kann deshalb auch den normativen Gehalt innerhalb der Ordnungsethik nicht ausreichend reflektieren.

Homann negiert nicht nur den Einfluss der Moral, sondern alle Imperative werden nicht als kategorische, sondern immer nur als hypothetische Zweck-Mittel-Relationen oder als Klugheitsregeln formuliert. Diese sind immer nur auf die subjektbezogenen Interessen ausgerichtet und nicht auf unparteiliche Interessen (vgl. Bayertz 2004, S. 56f.). Damit verfehlen

sie aber gerade den Sinn des moralischen Sollens, bei dem ja gerade eine Person verpflichtet werden soll, auch wenn es nicht zu ihrem Vorteil ist (vgl. Herms 2020, S. 97). Wenn im Konfliktfall ein Zweifel darüber besteht, ob der moralischen Norm oder den persönlichen Interessen oder den kulturellen Gepflogenheiten gefolgt werden soll, dann sind immer die moralischen Normen vorrangig zu befolgen. Es ist die Verbindlichkeit zum freien Gehorsam, die Moral auszeichnet (vgl. Herms 2020, S. 97).

Ökonomik fokussiert die Ethik dagegen auf die Befolgung und Etablierung der Sollensforderungen (vgl. Herms 2020, S. 96) und setzt es auf ein empirisches Fundament. Allerdings scheint Homann zu übersehen, dass normative Forderungen nicht auf beliebigen empirischen Zuständen beruhen können, sondern aus bestimmten „nichtnormativen intersubjektiven Konstellationen des *Wollens*.“ (Herms 2020, S. 98) Aus einem beliebigen Moralverständnis folgt nicht zwangsläufig, dass das Individuum bereits aus Selbstinteresse der moralischen Norm folgen will (vgl. [KS], S. 250), denn es macht ja gerade den Imperativ einer Moral aus, dass wir es nicht sowieso tun, sondern häufig aufgefordert werden müssen, etwas zu unterlassen, obwohl es unseren Interessen entspricht. Der Nutzenmaximierer muss von seinen partikularen Interessen auf die Interessen aller fortschreiten und dabei zu einer Objektivität und Unparteilichkeit gelangen.

Durch soziale Fakten allein kann eine moralische Norm nicht autorisiert oder legitimiert werden. Moralische Sollen zeichnet sich dadurch aus, dass es sich gerade nicht primär auf die Vorteile von anderen richtet, sondern darum, dass Schädigungen vermieden werden sollen (vgl. Bayertz 2004, S. 117). Auf diese Weise expliziert Moral die institutionellen Wünsche der Beteiligten und soll alle überzeugen, aus freiem Willen diesen Regeln zu folgen. Das Sollen wird dadurch zu einer realen Institution (vgl. Bayertz 2004, S. 121), deren Funktion darin besteht, das Wohlwollen, Mitleid und Gemeinschaftsgefühl zu entgrenzen (vgl. Bayertz 2004, S. 212). Motive für ein fremdnütziges Handeln wie Sympathie und Mitleid, Gewohnheit und Konvention, Ideale und höhere Ziele, Achtung und Respekt, Liebe und Freundschaft oder Pflicht und Gewissen (vgl. Bayertz 2004, S. 204f.) tauchen in keiner Argumentation von Homann auf. Das

kann nicht allein dadurch begründet werden, dass es sich um eine Wirtschaftsethik handelt, denn Homann erhebt einen generalisierten Anspruch seiner Ethik. Diese Überlegungen sind für Homann aber systemfremd, weil sich seine Handlungstheorie auf die Rational-Choice-Theorie beschränkt.

Im (wirtschaftlichen) Zusammenleben verlassen sich Personen bei den wiederholten Interaktionen auf die Prinzipien der Solidarität und Reziprozität und gestalten ihre Ordnungsstrukturen nach diesen Leitmotiven, um damit die soziale Struktur zu stabilisieren (vgl. von Broock 2012, S. 140). Homann übersieht, dass Interaktionen nicht isoliert auftreten, sondern häufig iteriert und sich dadurch Dilemmastrukturen leicht durch eine kooperative Lösung überwinden lassen (vgl. Bayertz 2004, S. 158). Im iterierten Dilemma wäre eine mangelnde Kooperation sogar schädlich und somit nicht im eigenen Interesse (vgl. Aßländer und Nutzinger 2020, S. 58).

Nach Herms unterliegt Homann einer massiven historischen Desorientierung (vgl. Herms 2020, S. 94), wenn er unterstellt, dass die Frage nach der Normbefolgung kaum im Fokus der früheren Ethiken stand. Außerdem bleibt bei Homann völlig offen, wodurch die Wünsche und Präferenzen der Individuen geleitet werden. Erst wenn das Individuum das Gute kennt, dass es erstrebt, kann es durch geeignete Handlungen seinen Nutzen maximieren.

4.3. Anwendung der Ethik mit ökonomischer Methode

Von Interesse war, welche Einstellung eine Person zur Privatisierung im Krankenhauswesen einnehmen würde, wenn sie die Ethik mit ökonomischer Methode anwendet. Würde die Person die Privatisierung befürworten oder würden ihre Bedenken überwiegen? Ist eine erforderliche Patientenbehandlung überhaupt mit dem primären Interesse auf wirtschaftlichem Erfolg vereinbar ist. Wenn genügend finanzielle Ressourcen verfügbar wären und wenn jede Behandlung in Abhängigkeit von ihrer Qualität zu einem gerechten Marktpreis bezahlt werden würde, dann wäre auch ein fairer Gewinn möglich. Da diese Ressourcen aber nicht verfügbar sind und auch keine marktregulierten Preise existieren,

besteht die Gefahr, dass eine gute Patientenversorgung den Gewinninteressen widerspricht.

Intuitiv ist somit ein unüberwindbarer Konflikt zwischen dem gewinnmaximierenden Eigeninteresse der Krankenhauseigentümer und dem Gemeinwohlinteresse zu vermuten, Kranke, Bedürftige und Schwache zu behandeln. Wenn gemäß der Ethik mit ökonomischer Methode der Markt aber der ideale Mechanismus ist, um Eigeninteresse und Gemeininteressen im Sinne allgemeiner Wohlfahrt zu koordinieren, dann wäre die Intuition falsch. Bei der Anwendung der Ethik eröffnen sich neue Argumentationen und stellen sich neue Fragen: Können private Krankenhausunternehmen ohne moralische Rücksichtnahme handeln? Gibt es den moralfreien Raum bei der Behandlung von Kranken?

Auch den privatisierten Krankenhäusern wird als wirtschaftliche Unternehmen unterstellt, dass sie sich an Formalziele wie Kostendeckung, Gewinn, Rentabilität und Liquidität und an Sachziele wie eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung orientieren (vgl. Sibbel 2010, S. 50f.). Einer Ökonomisierung durch funktionelle oder formelle Privatisierung wäre demnach überhaupt nichts auszusetzen, weil sie die beschränkten Ressourcen effizienter einsetzen würden und sich damit vorteilhaft für alle anderen Personen auswirken könnten.

Offen bleibt die Bewertung der zusätzlichen Kommerzialisierung bei der materiellen Privatisierung, denn die privaten Krankenhausträger richten ihre Handlungen primär an der Gewinnmaximierung aus. Sie werden das Unternehmen so führen, dass sie nachhaltig einen Gewinn erwirtschaften, um eine angemessene Verzinsung ihres Kapitals zu erreichen (vgl. Manzeschke 2010, S. 133). De facto erwirtschaften die privaten Träger Gewinne von 5-10 Prozent, während öffentliche oder karitative Träger ein ausgeglichenes Ergebnis zeigen oder sogar Verluste erleiden.

Aus ex ante Befürchtungen und ex post Ergebnissen ist gesichert, dass die Privatisierung zu unerwünschten Konsequenzen führt und Gewinnmaximierung nicht ohne weiteres mit dem intendierten Gemeinwohl eines Krankenhauses vereinbar ist. Da Unternehmen aber als Organisationen und nicht als Individuen tätig sind, würde Homann die Ansprüche einer individualistischen Moral gegenüber den Unternehmern ablehnen

und die Gewinnmaximierung sogar als „moralische Pflicht“ des Unternehmers interpretieren, weil sie aufgrund der Ökonomisierung sowohl seine Interessen als auch die der Patienten entspricht. Die wichtige Differenzierung zwischen Ökonomisierung und Kommerzialisierung wäre in dieser Ethik nicht abbildbar.

Eine primäre Orientierung an den (moralischen) Bedürfnisse des Patienten ist den Unternehmern in der Ethik mit ökonomischer Methode verwehrt, weil sie durch den Wettbewerb letztlich gezwungen werden, sich vom Ziel der Gewinnmaximierung leiten zu lassen. Die „moralische Regulierung“ unter Gesichtspunkten von Mitleid und Sympathie ist im Marktmechanismus nicht vorgesehen (vgl. Manzeschke 2010, S. 148). Deshalb bedarf es zwingend einer staatlichen Rahmenordnung, die eine ausreichende Patientenversorgung sicherstellt und verbindliche Regeln für alle Beteiligten formuliert (vgl. Schwegler 2008, S. 167). Diese Ordnungsethik wäre dann eine politische und nicht eine moralische Aufgabe. Am Beispiel der optimalen Betriebsgröße eines Krankenhauses sei dieses noch einmal konkretisiert: Jeder Unternehmer steht vor der betriebswirtschaftlichen Frage der optimalen Größe für sein Unternehmen, die zugleich davon abhängig ist, zu welcher Branche es gehört und welche Produkte hergestellt werden. Er berücksichtigt bei seiner Kalkulation zum Beispiel die fixen und variablen Kosten in Relation zur Produktionsmenge sowie den möglichen Absatz für seine Produkte. Beim Betreiben eines Krankenhauses sind aber nicht nur die Kosten relevant, sondern auch die zu erbringende Qualität und welche Behandlungsmöglichkeiten vorgehalten werden müssen. So muss ein Krankenhaus auch teure oder aufwendige Behandlungen seltener Erkrankungen anbieten. Würde sich der Unternehmer ausschließlich am maximalen Gewinn orientieren, würde er nur die Behandlungen in hoher Zahl anbieten, die den höchsten Gewinn generieren. Wirtschaftlich unergiebiges würden vermieden oder überhaupt nicht angeboten („Rosinenpickerei“).

Um dieses zu verhindern, wird vom Staat erwartet, dass er die Rahmenbedingungen für Krankenhäuser hinreichend spezifiziert, so dass die Krankenhauseigentümer wissen, welche Anforderungen sie erfüllen müssen. Erst dann können sie die optimale Betriebsgröße für ihre

Häuser festlegen. Dabei sind gewisse minimale Qualitätsstandards einzuhalten, um die öffentliche Aufgabe auch tatsächlich zu erfüllen. Außerdem muss die vorgehaltene Kapazität auch die Notfallpatienten und akutstationären Patienten sowie deren Behandlungsprofile berücksichtigen, um eine flächendeckende und ausreichende Versorgung zu gewährleisten.

Problematisch wird die Kalkulation der optimalen Betriebsgröße, wenn sie sich nur am Gewinn orientiert, denn wer übernimmt dann die Kosten für ein kleines Krankenhaus, das nicht kostendeckend bewirtschaftet werden kann und das aber zugleich für die Versorgung unbedingt erforderlich erscheint. Wer übernimmt die öffentlichen Aufgaben der medizinischen Lehre und Forschung (vgl. Lungen 2017, S. 188). Eine flächendeckende Versorgung ist unter Gewinnorientierung nicht garantiert, denn für den Unternehmer sind die Spezialisierung von Fällen, die Fallzahlen und die „ausreichende“ Qualität entscheidende Faktoren (vgl. Lungen 2017, S. 189).

Die Anwendung der Ethik mit ökonomischer Methode würde die Privatisierung und die damit einhergehende Ökonomisierung und Kommerzialisierung als geboten begrüßen, weil sie durch einen erhöhten Wettbewerb vorteilhaft ist. Mögliche Fehlentwicklungen müssten durch geeignet Rahmenbedingungen verhindert werden.

5. Integrative Wirtschaftsethik

Für Ulrich ist eine Wirtschaftsethik nur integrativ denkbar und nicht nur korrektiv zu einer ökonomischen Sachlogik (vgl. Kuttner 2015, S. 167) oder nur ableitbar aus der Ökonomie (vgl. Ulrich 2020, S. 499). Seine integrative Wirtschaftsethik entwickelt Ulrich in seiner Monographie „Integrative Wirtschaftsethik“ (Ulrich [1997] 2016) in vier Schritten und konkretisiert die Orte der Moral dann als Wirtschaftsbürger-, Ordnungs- und Unternehmensethik. Im ersten Schritt legt er die Grundlagen für eine Vernunftethik und im zweiten Schritt kritisiert er einerseits den empirischen Ökonomismus, indem er die Sachzwanglogik des Wettbewerbs und ihre Folgerung hinterfragt, dass Ethik in der Wirtschaft nicht möglich ist, und andererseits den normativen Ökonomismus, der nur eine

Moral des Marktes darstellt und behauptet, dass Ethik in der Wirtschaft nicht nötig sei. Im dritten Schritt stellt er die Sinnfrage von Wirtschaft überhaupt und eines guten Lebens und in einem vierten Schritt wird nach ihrer Legitimation gefragt.

5.1 Konstruktive Rekonstruktion

Ulrichs Ansatz betrachtet das arbeitsteilige Wirtschaften als eine „gesellschaftliche Veranstaltung zur Befriedigung menschlicher Bedürfnisse der Lebenserhaltung und der Lebensqualität“ ([IWE], S. 11), die sich an der Menschlichkeit und Lebensdienlichkeit der sozialen Praxis orientiert, die sich vernunftethisch begründen lassen muss und die sich im politisch-ökonomischen Denken wiederfinden soll (vgl. [IWE], S. 14). Nach Ulrich zeichnet sich demnach eine vernünftige Art zu wirtschaften für eine Gesellschaft dadurch aus, dass sie sich daran orientiert, was Menschen nutzt und somit einem besseren Leben dient. Der Ausgangspunkt seiner integrativen Ethik ist die Vernunftethik Kants, wonach autonome Vernunftwesen ihre Selbstbestimmung in Freiheit zur Geltung bringen (vgl. [IWE], S. 14), so dass sich alle Menschen zwar an der genannten Lebensdienlichkeit orientieren, aber dabei immer als mündige Bürger einen moralischen Standpunkt einnehmen, jede ökonomische Vernunft kritisch reflektieren und die sozialökonomischen Verhältnisse legitimieren (vgl. [IWE], S. 17). Im Grunde ist Wirtschaftsethik dann eine politische Ethik, die die Strukturen einer wohlgeordneten modernen Gesellschaft autonomer Individuen thematisiert.

Ulrich betrachtet alle Handlungen einer Person unter einem moralischen Gesichtspunkt, weil alle Menschen als animal rationale verstanden werden, die als autonome Wesen emanzipiert, verantwortungsfähig und selbstbestimmend handeln (vgl. Ulrich 2020, S. 501) und deshalb immer einen moralischen Standpunkt einnehmen müssen, aus dem sie sich aufgrund ihrer autonomen Selbstbindung nicht befreien können. „Moralität ist der unabweisbare Selbstanspruch des Menschen als eines Subjekts, das sich als prinzipiell frei begreift.“ ([IWE], S. 24) Derjenige, der einen moralischen Standpunkt einnimmt und damit sein Wollen moralisch reflektiert, kann die universell gültige Ethik nicht auf einen bestimmten Gegenstandsbereich beschränken, sondern höchstens reflexiv auf ihn

anwenden, nach guten Gründen suchen und sich diskursiv damit auseinandersetzen. Ethische Vernunft soll begründend wirken und sich dann anwendend Geltung verschaffen, wie es in angewandten Ethiken der Fall wäre.

5.1.1 Moralität und Vernunftethik

Ulrich entfaltet also eine humanistische Vernunftethik, indem er einen selbstbestimmten und einsichtigen Menschen unterstellt, der auf die normativen Voraussetzungen eines gerechten und guten Lebens für alle reflektiert (vgl. [IWE], S. 21ff.). Der Mensch gilt als Vernunftwesen und bindet sich autonom an zwischenmenschliche Verpflichtungen, so dass Moralität als eine Grundbefindlichkeit der *conditio humana* angesehen wird. Der Mensch als *animal rationale* ist der eigentliche Grund und keine äußere Instanz, warum Geltungsansprüche des guten Willens als verbindlich akzeptiert werden und sie zugleich als Ausdruck der eigenen Freiheit zu verstehen sind. Ulrich behauptet wie Kant das Primat des moralischen Wollens vor dem normativen Sollen (vgl. [IWE], S. 25).

Aus der Lebenspraxis in einer wertvollen Gemeinschaft und im zwischenmenschlichen Umgang erfährt der Mensch die Bedeutung moralischen Handelns, die für seinen Alltag bedeutsam sind und begreift so die soziale Struktur der Moral und damit die Solidarität mit den Bedürftigen (vgl. [IWE], S. 27). Erst die Geltung und damit die Akzeptanz moralischer Normen ermöglichen ein gerechtes und rücksichtsvolles Zusammenleben (vgl. [IWE], S. 31). Die personale Identität, die Selbstansprüche an den eigenen Lebensentwurf und das Selbstverständnis eines guten Menschen verschränkt sich mit einer sozialen Identität, die die Zugehörigkeit zu einer moralischen Gemeinschaft beinhaltet (vgl. [IWE], S. 35). Das subjektive Selbstverständnis, die personale Grundhaltung oder Gesinnung sein eignes Leben zu führen, wird von zwei Ideen geprägt: der Idee eines guten Menschen (Tugendethik) und der Idee des guten Lebens (Güterethik). Da das Selbstverständnis, sein Glück zu realisieren, im Widerspruch zu den legitimen Ansprüchen anderer Personen stehen kann, erhebt die Moral ihren primären Anspruch, denn erst durch die moralische Rücksichtnahme wird ein Pluralismus der Individuen innerhalb des Rahmens einer gerechten und solidarischen Gemeinschaft möglich. Die

sozialen Regeln der Moral werden somit zu einer begründenden Pflichtenethik (vgl. [IWE], S. 37). „Jede rationale Person *muß* diese Regeln und Geltung wollen.“ (Bayertz 2004, S. 241)

Jeder Mensch kann als ein freies und willentliches Wesen immer einen moralischen Standpunkt einnehmen und die Berechtigung wechselseitiger Ansprüche hinterfragen (vgl. [IWE], S. 43). Als kulturübergreifendes Prinzip der Moral wird die Idee ethisch-praktischer Vernunft verstanden, die die Idee der Unverfügbarkeit von Personen und des Wohlwollens gegenüber anderen enthält.

Das vernunftethische Moralprinzip ist die verallgemeinerte moralische Gegenseitigkeit (vgl. [IWE], S. 50). Die Goldene Regel „Behandle andere so, wie Du selbst von ihnen behandelt werden willst“ ([IWE], S. 61) ist für Ulrich kein geeignetes Moralprinzip, weil in der Goldenen Regel nicht ausreichend zwischen strategischer Rationalität, die am eigenen Nutzen und Vorteilen orientiert ist, und ethischer Rationalität unterschieden wird, die die Autonomie anderer Personen anerkennt, (vgl. [IWE], S. 63). Wenn über die Verantwortung einer Handlung geurteilt wird, dann sind dafür zunächst begründungspflichtige Kriterien erforderlich, die dann in Abhängigkeit von der Situation helfen, die Konsequenzen zu bewerten.

Ulrich sieht in der Diskursethik eine besondere Form des moralischen Standpunktes. Da unterschiedliche Personen in einer pluralistischen Gesellschaft verschiedene Standpunkte einnehmen können, kann die Geltung von Normen intersubjektiv geklärt werden, indem Argumente ausgetauscht und begründet werden und das bessere Argument (mit dem besseren Grund) gilt. Dazu ist eine rationale Verständigung von mündigen Personen nötig, die sich gegenseitig achten, ihre Geltungsansprüche gegenüber jedermann in einem freien Diskurs austauschen und auf diese Weise moralische Ansprüche legitimieren. Die sogenannte ideale Kommunikationsgemeinschaft wirkt in diesem Prozess nur als regulative Idee (vgl. [IWE], S. 83f.). In einem Diskurs, der sich primär an Verständigung und nicht am Erfolg orientiert, kann dann geklärt werden, inwieweit Handlungen vertretbar sind. Diese Diskurse erfordern eine verständigungsorientierte Argumentation, ein Interesse an legitimem Handeln, eine Verantwortungsethik und politisch-ethisch Verortung der Moral

(vgl. [IWE], S. 86). Rationales Handeln kann dabei drei Ausprägungen annehmen: So findet ein verständigungsorientiertes rationales Handeln über konfligierende subjektive Ansprüche immer nur kommunikativ statt, indem die strittigen Geltungsansprüche geklärt werden. Erfolgsorientiertes rationales Handeln kann dagegen als nicht-soziales instrumentelles oder als soziales strategisches Handeln stattfinden (vgl. [IWE], S. 87). Die Diskursethik reflektiert die berechtigten Ansprüche von autonomen Subjekten gegenüber den Lebensplänen anderer, die sich bei Konflikten nur in Verständigungsprozesse argumentativ klären lassen (vgl. [IWE], S. 89). Wenn sich die Einzelinteressen im Konfliktfall gegenüberstehen, dann zeichnen sich moralische Personen dadurch aus, dass sie dem „moralischen Interesse an der Legitimität ihres Handelns vor allen ihren privaten Interessen“ ([IWE], S. 89) den Vorrang einräumen. „Es gilt der normative Primat der Verständigungs- vor der Erfolgsorientierung: *Legitimität kommt vor Erfolg.*“ ([IWE], S. 90) Eine gelungene Kommunikation unter gegenseitiger Achtung, die nicht primär am Erfolg orientiert ist, ist offensichtlich unabdingbare Voraussetzung moralisch gerechtfertigter Ansprüche und Handlungen (vgl. Kuttner 2015, S. 172). Sie sind immer dann vertretbar und verantwortlich, wenn sich die verfolgten Einzelinteressen im Lichte der Wahrung der Würde aller Betroffenen rechtfertigen lassen (vgl. [IWE], S. 90).

Für Ulrich steht von vornherein fest, dass der Ethik das Primat vor der Ökonomie zukommt und sich dadurch zwangsläufig die Frage stellt, wie unter gegebenen normativen Voraussetzungen ein effizientes und legitimes Wirtschaften überhaupt möglich wird (vgl. [IWE], S. 131f.). Er fragt somit nach einer sozialökonomischen Rationalität, die zwar die ökonomische Rationalität einschließt, sie aber zugleich normativ bündigt, indem er fordert, dass die legitimen Ansprüche aller Betroffenen berücksichtigt werden und nicht nur die der Nutznießer der ökonomischen Rationalität. Die sozioökonomische Rationalität einer integrativen Wirtschaftsethik nimmt die Perspektive des vernünftigen Wirtschaftens ein, insoweit sie lebensdienlich ist. Es ist eine ganzheitliche Perspektive auf diejenige Wirtschaftsweise, die ein gutes Leben ermöglichen soll und damit lebensdienlich ist.

5.1.2 Sinn und Legitimationsfrage

Ulrich lehnt den normativen Ökonomismus konsequent ab (vgl. Ulrich 2020, S. 503f.), der die Sachzwang- und Gemeinwohlthese des Marktes instrumentalisiert. Erstere behauptet, dass die Marktprinzipien alle Marktteilnehmer dazu nötigen, gewisse Regeln einzuhalten, während die zweite nahelegt, dass sie dem Wohl aller Beteiligten dient (vgl. [IWE], S. 139). Ulrich entlarvt die Sachzwangtheorie als Ansammlung von Denkwängen, die sich dem Prinzip der Marktkoordination und des Wettbewerbsprinzip unterwerfen (vgl. [IWE], S. 148f.) und damit Müssen und Wollen identifizieren (vgl. [IWE], S. 151). Er hält dem Sachzwang entgegen, dass sich jede Person moralisch abgrenzen und sich somit den angeblichen Sachzwängen verweigern und sie als unzumutbar ablehnen kann, wenn er sie als unverantwortlich ablehnt (vgl. [IWE], S. 171). Um die objektive Zumutbarkeit der Betroffenen zu klären und den Wettbewerbsdruck zu begrenzen, wäre eine öffentliche Klärung aller Wirtschaftsbürger nötig (vgl. [IWE], S. 173). Die Gemeinwohlthese unterstellt als Folge eines „unbegründeten Ordnungsprinzip“, dass Wettbewerb solidarischer als Teilen ist (vgl. [IWE], S. 176) und dass die Ökonomik mit ihrer Orientierung an den Vorteilen aller, die durch die unsichtbare Hand gesichert wird, als geeignet ethische Methode zum Nutzen aller gilt.

Nach Ulrich ist der Mensch ein soziales Wesen, das nach Glück und einem guten Leben strebt und sich dabei ein solidarisches Zusammenleben wünscht (vgl. [IWE], S. 221f.). Das Wirtschaften soll die Lebensgrundlagen sichern und ist damit „ein universales *moralisches Recht auf die Gewährung des Lebensnotwendigen*“ ([IWE], S. 225), so dass die lebenspraktische Effizienz des Wirtschaftens auch eine Frage der Solidarität ist.

Über das Lebensnotwendige hinaus soll Wirtschaften die höheren Bedürfnisse kultivieren, die gesamte Lebensfülle erweitern und pluralistische Lebensentwürfe der Personen ermöglichen, denn Menschen wollen nicht nur leben, sondern gut leben (vgl. Knobloch 2020, S. 446). Da die Ressourcen beschränkt sind, unterliegt jede Ökonomie der Lebenskunst des „Genug-haben-Könnens“ (vgl. [IWE], S. 229). Individuelle Bedürfnisse zur Verwirklichung des Lebensentwurfes müssen mit den Interessen der Gesellschaft nach gelungener Integration verträglich sein, so dass lebensdienliches Wirtschaften einen ganzheitlichen Blick auf die

Ansprüche Einzelner und aller Betroffenen entfalten muss (vgl. Kuttner 2015, S. 187). Die vollständige, unreflektierte Unterwerfung aller Tätigkeiten unter das Wettbewerbs- und Effizienzprinzip, wie es in einer Marktgesellschaft eingefordert wird, wird von Ulrich abgelehnt und durch einen kulturellen gemeinschaftlichen Willen ersetzt (vgl. [IWE], S. 248).

Für die Umsetzung einer integrativen Ethik ist eine Konzeption des Guten erforderlich, an dem sich das Wirtschaften als lebensdienlich ausrichten kann. An welchen konkreten Werten sich die Personen orientieren sollten, lässt Ulrich offen. Denkbar wäre zum Beispiel eine Orientierung zur Förderung an den universalen menschlichen Fähigkeiten von Martha Nussbaum (vgl. Knobloch 2020, S. 449).

Wie alle Handlungen muss auch das Wirtschaften als legitim verantwortbar oder zumutbar sein. Legitim wäre die Handlung dann, „wenn sie unter Berücksichtigung ihrer gesamten erkennbaren Folgen die moralischen Rechte aller Handlungsbetroffenen (auch die des oder der Handelnden selbst) wahr.“ ([IWE], S. 251) Damit ist der Maßstab nicht das gute Leben schlechthin, sondern Gerechtigkeit. Es wird nach der sozialen Verträglichkeit gefragt. Personen orientieren sich in einer „wohlgeordneten“ Gesellschaft gemäß ihrer moralischen Verantwortlichkeit gegenüber jedermann auch nach einem Gefühl über gerechtes Handeln, denn die gegenseitige Achtung erfordert, dass wir Ungerechtigkeiten begründen. Außerdem begründet die Autonomie von Gleichen, dass sich Personen gegenseitig dieselben Rechte zusprechen wie Persönlichkeits-, Staatsbürger- und Wirtschaftsbürgerrechte (vgl. [IWE], S. 262).

5.1.3 Wirtschaftsethische Topologie

Ulrich führt drei Topoi an, in der wirtschaftsethische Entscheidungen getroffen werden, in der eine Sozialökonomie eingebettet ist (vgl. Ulrich 2020, S. 513) und eine integrative Ethik zum Tragen kommt. In der Wirtschaftsbürgerethik wird ein republikanischer Liberalismus unterstellt, in der die Bürger bereit sind, ihre persönlichen Interessen den gesellschaftlichen Legitimitätsbedingungen zu unterwerfen und sie öffentlich im Rahmen einer Diskursethik (ideale Kommunikationsgemeinschaft freier, gleichberechtigter und mündiger Staatsbürger) zu thematisieren

(vgl. [IWE], S. 330). Allerdings werden dabei Reflexions-, Verständigungs-, Kompromiss- und Legitimationsbereitschaft als Tugenden erforderlich (vgl. [IWE], S. 342), die dann dazu führen, dass auf die strikte Maximierung des eigenen Nutzens verzichtet wird. Ohne bestimmte Grundfähigkeiten ist kein gutes Leben denkbar, so dass zumindest die Ressourcen zur Entfaltung grundlegender menschlichen Fähigkeiten zu fordern sind (vgl. Knobloch 2020, S. 447).

Das Primat der Politik vor der Logik des Marktes ließe sich in einer Ordnungsethik umsetzen, die sich an den ethischen Anforderungen orientiert, dem Sachzwangdenken widersetzt und als Ordoliberalismus den Prinzipien einer lebensdienlichen Marktwirtschaft folgt.

In einer Unternehmensethik wird das Primat des Gewinnprinzips hinterfragt und eine lebensdienliche Wertschöpfung der Unternehmen angestrebt (vgl. [IWE], S. 429), indem dem systembedingten Zwang zum Gewinn in der konkreten Handlung nur dann gefolgt werden darf, wenn die Handlung als legitim denkbar ist und nicht den berechtigten Interessen der betroffenen widerspricht. Damit soll das Gewinnstreben gezähmt werden (vgl. [IWE], S. 450).

Zusammenfassend stehen ökonomische Handlungen bzw. Wirtschaften einer Person immer unter dem Vorbehalt der gegenseitigen Achtung, von Würde. Sie sind einer sozioökonomischen Rationalität verpflichtet (vgl. Knobloch 2020, S. 445) und ihr Sinn und ihre Legitimität sind grundsätzlich diskursiv hinterfragbar.

5.2 Kritische Würdigung

Ulrich konzipierte eine umfassende und anspruchsvolle Wirtschaftsethik, die in einer pluralistischen Gesellschaft autonomer Individuen anwendbar ist, die sich eines lebensdienlichen und nachhaltigen Wirtschaftens verpflichtet fühlen.

Ulrich versucht das moralische Versagen der Ökonomie durch ethische Prinzipien zu korrigieren und die klassische Hierarchie von Ethik, Politik und Ökonomie wieder herzustellen. Dieses setzt eine Selbstverpflichtung des autonomen Individuums voraus, die Ökonomie tatsächlich unter das Primat der Moral zu stellen, was zumindest bei tatsächlichen Entscheidungen in der gegenwärtigen Wirtschaft mit dem Hinweis auf Sach- bzw.

Wettbewerbszwänge nicht realisiert wird. Der Verweis lebensdienlicher Konzepte auf die gemeinsame Lebenswelt sind argumentativ als Orientierungspunkte erforderlich, sind aber aufgrund ihrer Allgemeinheit äußerst vage und somit nicht kritisch hinterfragbar.

Insgesamt wird von Ulrich unterstellt, dass die gesellschaftliche Ordnung als tauschgerecht, harmonisch und liberal erlebt werden kann (vgl. Kuttner 2015, S. 183f.), denn der Mensch ist ein soziales und moralisches Wesen. Dieses optimistische Menschenbild ist erforderlich, denn die ordnungspolitische Mitverantwortung wird in der integrativen Ethik nur von denjenigen Bürgern getragen, die sich auch als republikanische Wirtschaftsbürger verstehen (vgl. [IWE], S. 398). Dieses Verständnis ist vielen Individuen in den westlichen Industrienationen aber eher fremd. Der Trend des letzten Jahrhunderts zum gesellschaftlichen Pluralismus und zunehmender Individualisierung, der sich in vielen wissenschaftlichen Bereichen durch die Akzeptanz eines methodologischen Individualismus äußert (vgl. Wurzer 2015, S. 66), widerspricht Ulrichs Annahmen einer wohlgeordneten Gesellschaft. Um diese zu erreichen, ist er gezwungen, den drohenden Atomismus durch einen diskursethischen Ansatz aufzufangen, ohne den seine Ethik in der Luft hängen würde (vgl. Kuttner 2015, S. 195).

Für die integrative Wirtschaftsethik ist die Verfolgung von wirtschaftlichem Eigeninteresse nicht verboten, aber jedes Erfolgsstreben ist gegenüber allen Betroffenen ausreichend zu legitimieren und im Zweifel einer diskursiven Verständigung unterzuordnen. Indem die Zumutbarkeit zum essentiellen Bestandteil des vernünftigen Wirtschaftens erklärt wird, ist die Wirtschaftsethik zwangsläufig eine Vernunftethik und alle wirtschaftlichen Handlungen müssen sich an ihr orientieren. Diese hohen moralischen Anforderungen an die Unternehmen sind konsequent und nachvollziehbar, werden de facto aber mit dem Hinweis auf das Sachzwangsargument nicht realisiert – was aber kein Argument gegen die integrative Wirtschaftsethik ist. Gesonderte ethische Normen für eine Marktlogik oder Ordnungspolitik, die nur im Rahmen einer Wirtschaftsethik gelten sollen, werden von Ulrich abgelehnt (vgl. Trautnitz 2009, S. 82f.). Sie wären nur als hypothetische Imperative diskursiv erfassbar und durch eine entsprechende Rechtsordnung zu verwirklichen.

Moralisches Handeln bleibt somit auf der Individualebene unabweisbar relevant. Selbst wenn alle Betroffenen beim wirtschaftlichen Handeln unter

Marktbedingungen wertgerecht und somit äquivalent entschädigt/beteiligt würden und wenn der Marktmechanismus perfekt funktionieren würde, bliebe dennoch eine Individualethik unentbehrlich, weil Handeln nicht ausschließlich wirtschaftliches Handeln ist (vgl. Weise 2020, S. 140) und weil konsenterte Normen wirtschaftliches Handeln in einer Gesellschaft nicht bis ins kleinste Detail regeln können. Eine moralische Einstellung ist somit unabdingbar.

5.3 Anwendung der integrativen Ethik

Es ist nun fraglich, inwieweit auch unter den Prinzipien einer integrativen Wirtschaftsethik eine Privatisierung im Krankenhauswesen befürwortet werden würde oder ob die bereits vorher geäußerten Bedenken einer Privatisierung entgegenstehen? Gelingt es mit den Mitteln der integrativen Ethik den scheinbar unüberwindbaren Konflikt zwischen dem gewinnmaximierenden Eigeninteresse der Krankenhauseigentümer und dem Gemeinwohlinteresse zu lösen? Wäre eine Ökonomisierung und Kommerzialisierung zu rechtfertigen?

Um diese Fragen adäquat zu beantworten, ist der Maßstab des lebensdienlichen Wirtschaftens heranzuziehen, der sich an der Lebensqualität und nicht nur an der Kostenminimierung orientiert, und es ist nach dem Sinn und der Legitimation der Privatisierung zu fragen. Es wird unterstellt, dass sinnvolles Wirtschaften zunächst alle Personen mit dem basal Lebensnotwendigen versorgen soll, bevor es in einem weiteren Schritt die Lebensfülle erweitern soll (vgl. Kuttner 2015, S. 187). Die gesundheitliche Versorgung eines Kranken im Krankenhaus ist lebensnotwendig und somit ein sinnvolles Ziel. Sie ist auch bei einer Privatisierung zu sichern.

Bei der Legitimation einer Privatisierung sind alle Betroffenen zu berücksichtigen und die Vor- und Nachteile für alle sorgfältig abzuwägen. Zu den Betroffenen gehören Patienten, Pflegekräfte, Ärzte, sonstige Krankenhausmitarbeiter (z.B. Küche, Reinigung, Verwaltung), Krankenversicherungsträger, Krankenhausträger und der Staat als hoheitlicher Garant. Die Krankenversicherungsträger und der Staat sind an einem hochwertigen und effizienten Krankenhauswesen interessiert, um die Qualität bei optimaler Nutzung der Ressourcen zu gewährleisten.

Deshalb können sie gemeinsam - auf der Ebene einer Ordnungsethik – die erforderlichen Rahmenbedingungen festlegen, um in Abhängigkeit vom Bedarf ausreichende Kapazitäten zur stationären Behandlung bereitzustellen. Da hier eher die politischen und weniger die ökonomischen Gesichtspunkte im Vordergrund stehen (vgl. Noll und Wolf 2017, S. 11), können auf dieser Ebene auch deontologische Gesichtspunkte wirken und damit die egalitären Ansprüche aller Bürger auf eine solidarisch finanzierte Versorgung bekräftigt werden. Es soll letztlich sichergestellt werden, dass alle Beteiligten unabhängig von den verfügbaren Ressourcen an den Fortschritten der Medizin teilhaben dürfen.

Die patientenferne Gruppe der Geschäftsführung wird sich dagegen eher an utilitaristischen (naturalistischen) Ethiken orientieren, indem sie primär die Interessen des Krankenhausträgers vertritt und dabei an der kaufmännischen Verantwortung zu einer wirtschaftlichen Betriebsführung gebunden ist. Moral könnte sie in dieser Situation höchstens als produktive Ressource begreifen (vgl. Noll und Wolf 2017, S. 12), denn im deutschen Krankenhauswesen kann die Geschäftsführung aufgrund der Fallpauschalen für eine höhere Qualität keine höheren Preise verlangen, so dass sie sich zwangsläufig an der Kostenminimierung orientieren muss. Damit entsteht ein Spannungsfeld zwischen den Interessen der Eigentümer des Krankenhauses, die sich zwischen den öffentlichen, karitativen und privaten Trägern durchaus unterscheiden können (Kostendeckung versus hohe Rendite), und den Interessen der Patienten auf eine optimale Behandlung.

Die Pflegekräfte und Ärzteschaft orientieren sich dagegen als patientennahe Berufsgruppen eher an einer deontologischen Ethik, indem sie auf ihre moralischen Pflichten abstellen, an denen sie unabhängig von den sozioökonomischen Gegebenheiten gebunden sind (vgl. Noll und Wolf 2017, S. 12). Ärzte und Pflegekräfte stehen im Krankenhaus ebenfalls in einer Konfliktsituation, weil sie als „Agent“ sowohl dem Patienten als auch dem Arbeitgeber verpflichtet sind (vgl. Noll und Wolf 2017, S. 13). Es wird von ihnen aber erwartet, dass sie im Zweifel das Patientenwohl vorrangig berücksichtigen. Die sonstigen Mitarbeiter dürften dagegen eher die Interessen des Unternehmers vertreten und zum Beispiel daran

interessiert sein, dass der Arbeitsplatz erhalten bleibt (gegen Outsourcing), die Entlohnung nicht abnimmt oder die Arbeit nicht zu stark verdichtet wird.

Aus Patientensicht wäre eine deontologische Sichtweise wünschenswert, die sich sowohl an einem fairen Tausch (Dienstleistung und Bezahlung) (vgl. Heubel 2010, S. 167) als auch an den besonderen Eigenschaften der Patienten-Arzt-Beziehung orientiert. Wenn lediglich eine Rationalisierung im Krankenhaus gemäß derselben Logik wie in einem Industriebetrieb oder anderen Dienstleistungsunternehmen angestrebt werden würde, dann entstünde lediglich eine „Massenproduktion“ von Dienstleistungen vergleichbarer Güte, die unter optimierten Zeitabläufen erbracht werden. Damit würde die besondere Patienten-Arzt-Beziehung untergraben und jede Komplexität reduziert (vgl. Maio 2019, S. 189ff.).

Wenn die Belange aller Betroffenen berücksichtigt werden würden, dann wäre auch eine Ökonomisierung des Krankenhauswesens im Sinne einer besseren Nutzung der Ressourcen gemäß einer integrativen Ethik denkbar, denn eine ineffiziente Nutzung würde sich negativ auf alle Betroffenen auswirken. Sie müsste im Einzelnen formuliert und legitimiert werden. Aber eine Kommerzialisierung zur Abschöpfung einer möglichst hohen Rendite als primäres Handlungsziel wäre in einer integrativen Ethik völlig ausgeschlossen. So wäre es den Unternehmen zum Beispiel nicht gestattet, ihre optimale Betriebsgröße allein gemäß der Kostenstruktur und damit der Gewinnerwartung zu realisieren. Ein „Rosinenpickerei“ wäre untersagt, weil eine bedarfsgerechte und ausreichende Versorgung sichergestellt werden sollte – kein Über- oder Unterangebot medizinischer Leistungen, um wirtschaftlichen Gewinn zu generieren.

In einer integrativen Ethik kämen (idealtypisch) alle Betroffenen zu dieser Einsicht, so dass der Staat nicht zwangsläufig einen verbindlichen Rechtsrahmen schaffen müsste, um die Kommerzialisierung der Krankenhäuser zu verhindern. Denn der frei gewählte Unternehmenszweck privater Krankenhausträger hätte von vornherein keine Legitimität (vgl. [IWE], S. 462). Aus der integrativen Ethik lässt sich so der Schluss ziehen, dass die Gemeinwohlorientierung wichtiger ist als die

Gewinnorientierung und somit eine Krankenhausfinanzierung auf das Selbstkostendeckungsprinzip am besten wäre (vgl. Simon 2020, S. 279).

6. Resultate der Ethiken im Vergleich

Auch für das Krankenhauswesen gilt, dass eine geleitete Nutzenmaximierung als ethisches Prinzip grundsätzlich akzeptabel erscheint (vgl. Marckmann 2019, S. 207), weil niemand begrenzte Ressourcen verschwenden würde. Auftretende Konflikte bei der Nutzenmaximierung zwischen Ethik und Ökonomie können zwischen individualethischen und gerechtigkeitsethischen Verpflichtungen konstruiert und gelöst werden (vgl. Marckmann 2019, S. 208), wobei die Prinzipien des Nichtschadens, des Wohltuns und der Autonomie als nicht verhandelbar zu berücksichtigen sind.

Da sich jedes Vergütungssystem auf das Leistungsverhalten der Beteiligten auswirkt und Fehlanreize wie Mengenausweitung oder „Rosinenpickerei“ virulent werden (vgl. Noll und Wolf 2017, S. 10), soll an einem realistischen Szenario aus der Orthopädie der Einfluss beider ethischen Ansätze bei der Bewertung von Handlungen gezeigt werden.

SZENARIO: Bei einem chronischen Verschleiß am Kniegelenk (Arthrose) aufgrund vorhergehender Verletzungen, Überlastungen oder Entzündungen treten sehr starke bewegungsabhängige Schmerzen auf, so dass die Patienten in ihrer Mobilität und Lebensqualität deutlich eingeschränkt sind. Eine sofortige Abhilfe ist durch die Implantation einer Endoprothese möglich, die eine „Funktionsdauer“ von ca. 20 Jahren aufweist. Die Kniegelenk-Endoprothese kann relativ komplikationsarm eingebaut werden, wobei das perioperative Risiko mit dem Alter und den Begleiterkrankungen steigt. Nach der Operation werden die Patienten rasch mobilisiert und einer Rehabilitation zugeführt.

Insgesamt handelt es sich um ein relativ hoch standardisiertes Verfahren, in dem die operativen und postoperativen Tätigkeiten und damit die Kosten gut bekannt sind. Einige orthopädische Kliniken haben sich auf die Implantation von Kniegelenk-Endoprothesen fokussiert und führen diese rasch durch (Operationsdauer) und entlassen den Patienten nach kurzer Verweildauer. Die Qualität wird bundeseinheitlich durch

Indikatoren überwacht und eine Klinik muss mindestens 50 Operationen pro Jahr durchführen, um diese Implantation überhaupt anbieten zu dürfen. Da diese Operation mit einer relativ hohen Fallpauschale gut dotiert ist und die Kosten geringer sind als die Erlöse, haben die Kliniken ein Interesse daran, möglichst viele dieser Operationen auszuführen, um über Skalierungseffekte ihre Gewinne zu erhöhen.

Allerdings stößt die Ausweitung an eine natürliche Grenze, denn die Anzahl an Patienten mit Beschwerden ist nicht beliebig erweiterbar. Es bleibt nur die Möglichkeit, Patienten aus anderen Kliniken „abzuwerben“ oder bisher unbekannte Indikationen zur Implantation zu erfinden. So könnten die Operation auch jüngeren Patienten mit weniger Beschwerden angeboten werden. Eine grundlose Empfehlung bei einem 40jährigen ist problematisch, denn nach 20 Jahren wäre eine Re-Implantation nötig, die eine deutlich höhere Komplikationsrate aufweist. Hier stößt der Arzt, der den Patienten berät, auf ein Problem, denn er wird einerseits von der Geschäftsführung (Krankenhausträger) unter Druck gesetzt mehr Implantationen vorzunehmen und andererseits müsste er seinem Gewissen folgend dem Patienten eher dazu raten, die konservative Therapie noch einige Jahre fortzuführen und die Implantation später vornehmen zu lassen. Die Ethik mit ökonomischer Methode, aber ohne Moral, würde den Arzt zugunsten der Operation entlasten und die integrative Ethik die weitere konservative Therapie als geboten ausweisen.

Eine Zunahme der Patienten durch Abwerben aus anderen Klinikregionen ist schwierig, weil diese Operationen mit vergleichbarer Qualität von allen Krankenhäusern angeboten werden. Um dennoch die Patientenströme in bestimmte Kliniken zu leiten, könnten von der Geschäftsführung Absprachen mit den einweisenden niedergelassenen Ärzten getroffen werden, die dafür eine Kopfpauschale oder andere Vergünstigungen erhalten und damit ihre Patienten quasi verkaufen. Eine Kopfpauschale würde dem Anhänger der Ethik mit ökonomischer Methode kein Kopfzerbrechen bereiten, während der der integrativen Ethik sie wegen Missachtung der Würde des Patienten vehement ablehnen würde.

Eine erfolgreiche Akquise der Patienten hätte aber noch andere unerwünschte Konsequenzen, die beachtenswert sind. Innerhalb des

Krankenhauses treten aufgrund der erhöhten Menge positive Skalierungseffekte auf, weil aufgrund der Routinen die Behandlungszeiten weiter verkürzt werden. Außerdem benötigen jüngere Patienten weniger Zuwendungen und erleichtern die Arbeit der Pflegekräfte, weil ein 50jähriger leichter nach einer Operation zu mobilisieren ist als ein 80jähriger. Die gesamte perioperative Behandlung wird ebenfalls günstiger, weil weniger Medikamente, Verbandsmaterial und ärztliche Behandlungen erforderlich werden. Damit steigen die Gewinne weiter.

Das erfolgreiche Krankenhaus wird in der Folge durch die zunehmende Selektion objektiv bessere Ergebnisse publizieren, weil die jüngeren Patienten weniger Komplikationen verursachen. Die Patienten mit mehr Begleiterkrankungen bevorzugen in der Regel das Krankenhaus in ihrer Nähe, das dann weniger und kränkere Patienten operiert und dadurch als „schlechtere“ Klinik erscheint.

Wenn es einem Krankenhaus gelingt, seine Patientenzahlen deutlich zu erhöhen, dann wird die Klinik die orthopädischen Betten und Operationszeiten ausweiten. Da sowohl die Anzahl der Betten als auch die Operationskapazitäten begrenzt sind, müssen dafür andere Operationen „ausfallen“. Es werden dann diejenigen Operationen nicht mehr angeboten, die zwar notwendig sind, aber die bei wenig Erlösen hohe Kosten verursachen. So könnte eine Klinik entscheiden, Notfalloperationen bei Darmkrebspatienten abzulehnen und die Patienten in andere Häuser zu verlegen. So erleiden Patienten mit fortgeschrittenem Darmkrebs manchmal einen Darmverschluss oder Tumordurchbruch, der eine Operationen zur „Unzeit“ (nachts oder am Wochenende) erfordert, so dass dafür besondere Kapazitäten immer verfügbar sein müssen. Außerdem leiden diese Patienten aufgrund der Tumorerkrankung auch an schweren Begleiterkrankungen, so dass eine zusätzliche Therapie dieser Leiden nötig ist. Da alle Kosten in einer Fallpauschale abgerechnet werden (elektive Operation eines frühen Darmkrebs mit geringen perioperativen Komplikationen versus Notfalloperation mit vielen Begleiterkrankungen und schweren Komplikationen), ist die Geschäftsführung der orthopädisch ausgerichteten Klinik an einer Vermeidung dieser Operationen gelegen. Letztlich werden Behandlungsverfahren möglichst auf die

gewinnträchtigen selektiert und die „ungünstigen“ in andere Krankenhäuser verlegt. Der Anhänger der Ethik mit ökonomischer Methode sieht hier den Wettbewerb positiv wirken, der zu einer Konzentration und optimalen Allokation von Ressourcen führt. Der Anhänger der integrativen Ethik sieht eine bedarfsgerechte und flächendeckende Krankenversorgung gefährdet und wendet sich gegen eine „Rosinenpickerei“.

7. Zusammenfassung

Nachdem ein Strukturwandel im Krankenhauswesen politisch angestrebt worden war, änderte sich die Krankenhausfinanzierung vom Selbstkostendeckungsprinzip zum Ersatz der Kosten durch einheitliche Fallpauschalen. Indem effizienter agierenden Krankenhäusern Gewinne in Aussicht gestellt wurden, wurde die Grundlage für eine Privatisierung der Krankenhäuser geschaffen, weil jetzt renditeorientierte Kapitalgeber am Erwerb von Krankenhäusern interessiert waren.

Die politisch erwünschte Privatisierung im Krankenhauswesen führte zu einer Ökonomisierung und Kommerzialisierung mit problematischen Fehlanreizen, Unter- und Überversorgung, schlechteren Arbeitsbedingungen und Qualitätseinbußen. Aufgrund der Bedeutung von Gesundheit als öffentliches Gut steht eine Privatisierung solcher Güter unter besonderem Legitimationsdruck. Aus diesem Grund wurden die beiden prominentesten Wirtschaftsethiken von Homann und Ulrich daraufhin analysiert, ob durch diese Ethiken eine Privatisierung legitimiert erscheint.

In der Ethik mit ökonomischer Methode von Homann stehen sich Ethik und Ökonomik nicht gleichberechtigt gegenüber, sondern die Ökonomik ist die Fortsetzung einer naturalistischen Ethik. Aus den „normativen“ Vorgaben der instrumentellen Logik guten Wirtschaftens ergibt sich Moral nur als Nebenprodukt. Die Ethik mit ökonomischer Methode beansprucht, den neuen Erfordernissen moderner pluralistischer Gesellschaften besser zu genügen als traditionelle Individualethiken, denn in der neuen Ethik ist Wettbewerb eine tragende Säule als Ausdruck des individuellen Strebens nach Vorteilen und zugleich ihr systematischer Imperativ. Wettbewerb und Konkurrenz sind aus ethischen Gründen angeblich notwendig, weil sie sich positiv auf das Wohlbefinden und Leben

aller Menschen auswirken. Der Mensch ist ein homo oeconomicus und handelt gemäß der Rational-Choice-Theorie. Als solcher kennt und berücksichtigt er nur egoistische Ziele und strebt unter Aufwendung aller verfügbaren Mittel danach, seinen eigenen Nutzen zu maximieren, ohne sich um die Bedürfnisse oder Belange anderer Menschen zu kümmern.

Homann vertritt eine naturalistische Ethik, in der der Begriff der Moral semantisch ersetzt wird durch den Verweis auf Interessen, Wünsche und Regeln. Dieser Ethikansatz stützt sich auf die regelnde Funktion von Normen, so dass ein moralisches Bewusstsein nicht mehr erforderlich wird. Normen sind lediglich erfolgreiche Erfahrungen, die ihre Gültigkeit durch eine anreizkompatible Implementierbarkeit erwiesen haben und als kulturelle Erfindungen gelten. Die Richtigkeit von Normen hängt somit von ihrer Funktionalität ab.

Homann begreift die Interaktionen des homo oeconomicus in Dilemma-Strukturen, die dieser nicht überwinden kann. Dazu bedarf es einer Institutionentheorie und Ordnungsethik, die festlegen, wie die Interaktionen auf Kooperationsgewinne ausgerichtet werden können. Dabei wird strikt zwischen der amoralischen Handlungsebene, auf der Ziele, Motive und Interessen gebündelt werden, und der Ordnungsebene unterschieden, auf der die Rahmenbedingungen durch kulturelle, rechtliche und soziale Institutionen festgelegt werden. Moral wird nur auf dieser Ordnungsebene relevant.

Die Anwendung der Ethik mit ökonomischer Methode würde die Privatisierung und die damit einhergehende Ökonomisierung und Kommerzialisierung als geboten begrüßen, weil sie durch einen erhöhten Wettbewerb vorteilhaft für alle ist. Mögliche Fehlentwicklungen müssten durch geeignete Rahmenbedingungen verhindert werden.

Ethik und Ökonomie sind nach Ulrich in einer integrativen Wirtschaftsethik untrennbar miteinander verbunden, weil jedes Wirtschaften bereits unter einem moralischen Gesichtspunkt geschieht und einer sozial-ökonomischen Rationalitätsidee folgt. Aus einer lebenspraktischen Perspektive wird die Trennung von Ethik und Ökonomik abgelehnt. Da alle Praktiken in der Lebenswelt stattfinden, muss jede Person bei jeder Handlung eine moralische Position einnehmen und damit die

Verantwortlichkeit und Zumutbarkeit seiner Handlung prüfen. Jede wirtschaftliche Handlung steht unter der moralischen Verpflichtung, dass sie für alle Betroffenen gerechtfertigt ist. Dieses gelingt im Diskurs, der sich primär an Verständigung und nicht am Erfolg orientiert, wobei eine verständigungsorientierte Argumentation, ein Interesse an legitimem Handeln, eine Verantwortungsethik und eine politisch-ethisch Verortung der Moral gefordert ist.

Insgesamt wird eine sozialökonomische Rationalität erforderlich, die einerseits die ökonomische Rationalität einschließt und sie andererseits zugleich normativ bündigt, indem sie die Perspektive des vernünftigen Wirtschaftens einnimmt, insoweit sie lebensdienlich ist. Alle Handlungen müssen sich als legitim verantwortbar oder zumutbar ausweisen. Der Maßstab ist nicht das gute Leben schlechthin, sondern Gerechtigkeit im Sinne einer sozialen Verträglichkeit. In einer Wirtschaftsbürgerethik wird ein republikanischer Liberalismus unterstellt, in der die Bürger bereit sind, ihre persönlichen Interessen den gesellschaftlichen Legitimitätsbedingungen zu unterwerfen und sie öffentlich im Rahmen einer Diskursethik zu thematisieren. Das Primat der Politik vor der Logik des Marktes wird in einer Ordnungsethik umgesetzt, die sich dem Sachzwangdenken widersetzt und als Ordoliberalismus den Prinzipien einer lebensdienlichen Marktwirtschaft folgt. In einer Unternehmensethik wird schließlich das Primat des Gewinnprinzips hinterfragt und eine lebensdienliche Wertschöpfung der Unternehmen angestrebt. Insgesamt stehen alle wirtschaftlichen Handlungen unter dem Vorbehalt der gegenseitigen Achtung.

Die integrative Ethik ist skeptisch gegenüber der Privatisierung, weil nicht gesichert ist, dass die Ökonomisierung für die überwiegende Mehrheit der Betroffenen tatsächlich vorteilhaft wäre. Die Kommerzialisierung würde abgelehnt. Aus der integrativen Ethik lässt sich so der Schluss ziehen, dass die Gemeinwohlorientierung wichtiger ist als die Gewinnorientierung und somit eine Krankenhausfinanzierung mit einem Selbstkostendeckungsprinzip am besten wäre, so dass keine Gewinne mehr generiert werden könnten.

Die vergleichende Untersuchung zur Implantation von Kniegelenk-Endoprothesen offenbarte, dass die beiden Ethiken sich in ihren Empfehlungen und Konsequenzen gravierend unterscheiden, so dass es für eine Gesellschaft äußerst relevant ist, welche Wirtschaftsethik sie für geeignet hält, Konflikte zwischen Ethik, Politik und Ökonomie zu lösen.

8. Schlussfolgerung

Gesundheit und Ökonomie sind keine Begriffe, die sich von vornherein ausschließen, weil Gesundheit als öffentliches Gut, das von allen geschätzt wird, in der Bevölkerung nur durch geeignete Distribution und Allokation der beschränkten Ressourcen ermöglicht wird (vgl. Wils und Baumann-Hölzle 2018, S. 274f.). Märkte sind funktionalistisch und nicht moralisch zu bewerten, denn Märkte von Gütern und Waren enthalten sowohl Chancen als auch Risiken, weil sie von einer Tauschlogik unter allseitiger Konkurrenz und Wettbewerb geprägt sind. Allerdings werden die Warenförmigkeit gesundheitlicher Dienstleistungen, die Transaktionen zwischen Käufer (Patient) und Verkäufer (Arzt), die Monetarisierung durch falsche Preisbildung (Fallpauschalen) und die Ökonomisierung durch Effizienzsteigerung (Arbeitsverdichtung) bei einer Privatisierung im Krankenhauswesen noch durch eine Kommerzialisierung überhöht, die eine alleinige Wertschätzung von Profit signalisiert (vgl. Kettner 2010, S. 131).

Nachdem von der Politik entschieden worden war, dass eine Strukturanpassung im Krankenhauswesen erforderlich ist (vgl. Beivers und Waehler 2018, S. 124), wurde durch die Einführung eines Fallpauschalensystems Gewinnanreize gesetzt und damit die Konkurrenz zwischen den Krankenhäusern gefördert. Politiker und Gesundheitsökonomien glaubten, dass nach dem Wettbewerbsprinzip die besseren Krankenhäuser gewinnen und die schlechten Krankenhäuser in die Insolvenz gedrängt vom Markt verschwinden. Die erhoffte Strukturanpassung gelang aber nicht, stattdessen traten Fehlanreize mit Über-, Unter- und Fehlversorgung auf, die darauf zurückgeführt wurden, dass es keine ausreichenden Vorgaben des Staates gegeben hatte, um den Quasi-Markt in die richtige Richtung zu steuern.

Da jede Form der Privatisierung zu einer Ökonomisierung und unerwünschten Kommerzialisierung führt, stellte sich die Frage, wie Privatisierungen überhaupt zu rechtfertigen sind. Wer der Ethik mit ökonomischer Methode folgt, verkürzt seine (naturalistischen) ethischen Reflexionen auf ihre Funktionalität und beschränkt seine Rechtfertigung auf eine instrumentelle Rationalität und utilitaristische Denkweise mit Begünstigung und Entgrenzung eines imperialistischen Ökonomismus. Dieser bedarf dann einer aktiven und dezidierten ordnungspolitischen Regelung, um eine unerwünschte ungezügelte Kommerzialisierung im Krankenhauswesen zu vermeiden.

In unserer pluralistischen Gesellschaft wird von den Individuen erwartet, dass sie komplexe Entscheidungen verantwortlich treffen können und ihre Handlungen absichtlich ausführen. Individuen haben immer die Möglichkeit, auf die angebotenen Anreize und zu erwartenden Folgen zu reagieren und sie damit zu verstärken oder abzuschwächen. Sie sind dabei immer gezwungen, einen moralischen Standpunkt einzunehmen und zu entscheiden, ob sie sich in der Notwendigkeit gefangen sehen, Gewinne generieren zu müssen, oder ob sie lebensdienlich wirtschaften wollen (vgl. Manzeschke 2010, S. 154).

Erst die bewusste Einnahme eines moralischen Standpunktes, die außerökonomischen Reflexionen über die Lebensdienlichkeit und die deontologische Denkweise ermöglichen das Wirtschaften unter einer sozialökonomischen Rationalität kritisch zu beurteilen und zu legitimieren. Dadurch kann der unerwünschte Ökonomismus erfolgreich auf seine lebensdienliche Funktion begrenzt werden und eine Privatisierung unter diesen Auflagen zur Verbesserung der Situation der Betroffenen beitragen. Allerdings setzt diese Sichtweise aktiv partizipierende Bürger voraus, die vernünftig und solidarisch argumentieren und handeln.

9. Literaturverzeichnis

1. Aßländer, Michael S./Hans G. Nutzinger: Der systematische Ort der Moral ist die Ethik! Einige kritische Anmerkungen zur ökonomischen Ethik Karl Homanns. In: Thomas Beschorner/Alexander Brink/Bettina Hollstein et al. (Hrsg.): Wirtschafts- und Unternehmensethik. Wiesbaden 2020, S. 45-68.
2. Bayertz, Kurt: Warum überhaupt moralisch sein? München 2004.
3. Beivers, Andreas/Waehlert, Lilia: Steuerung der Mengendynamik nach dem KHSG: Implikationen für die Krankenhäuser. In: Mario A. Pfannstiel/Patrick Da-Cruz/Christoph Rasche (Hrsg.): Entrepreneurship im Gesundheitswesen II. Geschäftsmodelle – Prozesse – Funktionen. Wiesbaden 2018, S. 123-137.
4. Beschorner, Thomas: Kulturalistische und Integrative Wirtschaftsethik. Zur Notwendigkeit einer Theorie der Anwendung. In: Thomas Beschorner/Peter Ulrich/Florian Wettstein (Hrsg.): St. Galler Wirtschaftsethik. Programmatik, Positionen, Perspektiven. Marburg 2015a, S. 69-105.
5. Bode, Ingo: Die Malaise der Krankenhäuser. Leviathan 38, 2010, S. 189–211.
6. Conrad, Christian A.: Wirtschaftsethik. Eine Voraussetzung für Produktivität. Wiesbaden 2020.
7. Diekmann, Andreas: Umweltsoziologie. Opladen 1996.
8. Engartner, Tim: Privatisierung und Liberalisierung – Strategien zur Selbstentmachtung des öffentlichen Sektors. In: Christoph Butterwegge et al. (Hrsg.): Kritik des Neoliberalismus. Wiesbaden 2017, S. 79-122.
9. Flintrop, Jens/Gerst, Thomas: Krankenhausplanung. Die Marktkräfte zügeln. Deutsches Ärzteblatt 110 (13), 2013, S. A591-A594.
10. Herms, Eilert: Normetablierung, Normbefolgung, Normbestimmung. Beobachtungen und Bemerkungen zu Karl Homanns These „Ökonomik – Fortsetzung der Ethik mit anderen Mitteln“. In: Thomas Beschorner/Alexander Brink/Bettina Hollstein et al. (Hrsg.): Wirtschafts- und Unternehmensethik. Wiesbaden 2020, S. 89-117.
11. Heubel, Friedrich: Therapeutische Interaktion und Funktionslogik des Marktes. In: Friedrich Heubel et al. (Hrsg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern. Ethische Perspektiven. Wiesbaden 2010, S. 165-194.
12. Homann, Karl: Sollen und Können. Grenze und Bedingungen der Individualmoral. Wien 2014 [KS].
13. Homann, Karl/Lütge, Christoph: Einführung in die Wirtschaftsethik. Münster 2004 [WE].

14. Homann, Karl/Suchanek, Andreas: Ökonomik: Eine Einführung. Tübingen 2000.
15. Kettner, Matthias. Kann Ökonomisierung gut und muss Kommerzialisierung schlecht sein? In: Friedrich Heubel et al. (Hrsg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern. Ethische Perspektiven. Wiesbaden 2010, S. 117-132.
16. Kirchgässner, Gebhard: Das schwache Rationalitätsprinzip als Grundlage einer verstehenden Sozialwissenschaft. In: Zeitschrift für Wirtschafts- und Unternehmensethik 14 (2), 2013, S. 259–281.
17. Knobloch, Ulrike: Ideen des Guten in der integrativen Wirtschaftsethik. Hinführung und Weiterentwicklung. In: Beschoner, Thomas et al. (Hrsg.) Wirtschafts- und Unternehmensethik. Wiesbaden 2020, S. 439-451.
18. Kron, Thomas/Winter, Lars: Aktuelle soziologische Akteurtheorien. In: Georg Kneer/Markus Schroer (Hrsg.): Handbuch Soziologische Theorien. Wiesbaden 2013, S. 41–66.
19. Kuttner, Antje: Ökonomisches Denken und Ethisches Handeln. Wiesbaden 2015.
20. Lindenberg, Siegwart: An assessment of the new political economy: Its potential for the social sciences and for sociology in particular. In: Sociological Theory 3 (1), 1985, S. 99–114.
21. Lindenberg, Siegwart/Frey, Bruno S: Alternatives, Frames, and Relative Prices: A Broader View of Rational Choice Theory. In: Acta Sociologica 36 (3), 1993, S. 191–205
22. Lungen, Markus: Die optimale Klinikgröße. In: Jürgen Klauber/Max Geraedts/Jörg Friedrich/Jürgen Wasem (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2017. „Zukunft gestalten“. Stuttgart 2017, S. 187-195.
23. Lütge, Christoph/Uhl, Matthias: Wirtschaftsethik. München 2018.
24. Maio, Giovanni: Von der Umwertung der Werte durch die Ökonomisierung der Medizin. In: Anja Dieterich/Bernard Braun/Thomas Gerlinger/Michael Simon (Hrsg.): Geld im Krankenhaus. Eine kritische Bestandsaufnahme des DRG-Systems. Wiesbaden 2019, S. 187-218.
25. Manzeschke, Arne: „Ohne Ansehen der Person“ – Zur ethischen Unterbestimmtheit der ökonomischen Theorie im Privatisierungsdiskurs. In: Friedrich Heubel et al. (Hrsg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern. Ethische Perspektiven. Wiesbaden 2010, S. 133-163.
26. Marckmann, Georg: Ethik als Führungsaufgabe: Perspektiven für einen ethisch vertretbaren Umgang mit dem zunehmenden Kostendruck in den deutschen Krankenhäusern. In: Anja Dieterich/Bernard Braun/Thomas Gerlinger/Michael Simon (Hrsg.):

- Geld im Krankenhaus. Eine kritische Bestandsaufnahme des DRG-Systems. Wiesbaden 2019, S. 201-218.
27. Neumann, Herbert A.: Der „Homo oeconomicus“ im Krankenhaus. In: Thomas Sören Hoffmann/Walter Schweidler (Hrsg.): Normkultur vs. Nutzenkultur. Berlin 2006, S. 339-366.
 28. Nothacker, Monika/Busse, Reinhard/Elsner, Peter et al.: Medizin und Ökonomie: Maßnahmen für eine wissenschaftlich begründete, patientenzentrierte und ressourcenbewusste Versorgung. Ein Strategiepapier der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Deutsche Medizinische Wochenschrift 144, 2019, S. 990-996.
 29. Osterloh, Falk: Krankenhausplanung. NRW will detaillierte Vorgaben einführen. Deutsches Ärzteblatt 116 (45), 2019, S. A2066-A2072.
 30. Petri, Bernd: Rationalisierung, Mittelerhöhung, Rationierung und Priorisierung von Gesundheitsleistungen in der Sozialversicherung mit ethischen Aspekten. In: Laurenz Mülheims et al. (Hrsg.) Handbuch Sozialversicherungswissenschaft. Wiesbaden 2015, S. 391-401
 31. Pies, Ingo: Karl Homanns Programm einer ökonomischen Ethik – "A View From Inside" in zehn Thesen. Diskussionspapier, No. 2011-1, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Lehrstuhl für Wirtschaftsethik, Halle (Saale).
 32. Prütz, Franziska: Die Krankenhauslandschaft nach Trägern und Rechtsformen. In: Friedrich Heubel et al. (Hrsg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern. Ethische Perspektiven. Wiesbaden 2010, S. 15-41.
 33. Reiners, Hartmut: Der Homo oeconomicus im Gesundheitswesen. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Bildung, Arbeit und Lebenschancen, Forschungsgruppe Public Health, Discussion Paper 2006-305, WZB, Berlin 2006.
 34. Ross, Don: Psychological versus Economic Models of Bounded Rationality. In: Journal of Economic Methodology 21 (4), 2014, S 411–427.
 35. Rothgang H./Staber J.: Ethik versus Ökonomie in Public Health? Zur Integration ökonomischer Rationalität in einen Public-Health-Ethik-Diskurs. Bundesgesundheitsbl 52, 2009, S. 494-501.
 36. Sack, Detlef: Vom Staat zum Markt. Privatisierung aus politikwissenschaftlicher Perspektive. Wiesbaden 2019.
 37. Schwegler, Regina: Moralisches Handeln von Unternehmen. Wiesbaden 2008.
 38. Sibbel, Rainer: Krankenhäuser als Wirtschaftseinheiten – ökonomische Aspekte und Herausforderungen. In: Friedrich Heubel

- et al. (Hrsg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern. Ethische Perspektiven. Wiesbaden 2010, S. 43-58.
39. Simon, Michael: Krankenhauspolitik in der Bundesrepublik Deutschland. Historische Entwicklung und Probleme der politischen Steuerung stationärer Krankenversorgung. Opladen 2000.
 40. Simon, Michael: Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise. Bern 2013.
 41. Simon, Michael: Das DRG-Fallpauschalensystem für Krankenhäuser: Kritische Bestandsaufnahme und Eckpunkte für eine Reform der Krankenhausfinanzierung jenseits des DRG-Systems. Working Paper Forschungsförderung, No. 196, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf 2020.
 42. Trautnitz, Georg: Normative Grundlagen der Wirtschaftsethik. Berlin 2009.
 43. Ulrich, Peter: Integrative Wirtschaftsethik. Grundlagen einer lebensdienlichen Ökonomie. 5. Aufl. Bern 2016. [IWE]
 44. Ulrich, Peter: Politische Ökonomie, wirtschaftsethisch rekonfiguriert. Funktionale Systemökonomie im Kontext praktischer Sozialökonomie. In: Beschorner, Thomas et al. (Hrsg.) Wirtschafts- und Unternehmensethik. Wiesbaden 2020, S. 497-516.
 45. Vogd, Werner/Feißt, Martin/Molzberger, Kaspar et al.: Entscheidungsfindung im Krankenhausmanagement. Zwischen gesellschaftlichem Anspruch, ökonomischen Kalkülen und professionellen Rationalitäten. Wiesbaden 2018.
 46. Vogel, Justus/Letzgus, Philipp/Geissler, Alexander: Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung – hin zu Leistungs-, Bedarfs- und Qualitätsorientierung für einen höheren Patientenutzen. In: Jürgen Klauber et al. (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2020. Finanzierung und Vergütung am Scheideweg. Wiesbaden 2020, S. 327-358.
 47. Vollmer, Gerhard/Christoph Lütge: Fakten statt Normen? – Einleitung und Überblick. In: Christoph Lütge/Gerhard Vollmer (Hrsg.) Fakten statt Normen? Baden-Baden 2004.
 48. Von Broock, Martin: Spielzüge – Spielregeln – Spielverständnis. Eine Investitionsheuristik für die Soziale Ordnung. Marburg 2012.
 49. Wehkamp, Karl-Heinz/Naegler, Heinz: Ökonomisierung patientenbezogener Entscheidungen im Krankenhaus. Deutsches Ärzteblatt 114 (47), 2017, S. 797-804.
 50. Weimann, Arved/Meyer, Hans-Joachim: Ethische Aspekte im DRG-System aus chirurgischer Sicht. In: Anja Dieterich/Bernard Braun/Thomas Gerlinger/Michael Simon (Hrsg.): Geld im Krankenhaus. Eine kritische Bestandsaufnahme des DRG-Systems. Wiesbaden 2019, S. 127-138.

51. Weise, Peter: Individualethik oder Institutionenethik: Die Resozialisierung des homo oeconomicus. In: Thomas Beschorner/Alexander Brink/Bettina Hollstein et al. (Hrsg.): Wirtschafts- und Unternehmensethik. Wiesbaden 2020, S. 125-142.
52. Wils, Jean-Pierre/Baumann-Hölzle, Ruth: Gesundheitswirtschaft – ein hölzernes Eisen? In: Katrin Keller/Franz Lorenz (Hrsg.): CSR im Gesundheitswesen. Dynamik im Spannungsfeld von individuellem und organisationalem Anspruch und deren Auswirkungen auf die Unternehmensstrategie. Heidelberg 2018, S.273-286.

