

Grußwort des Bischofs von Augsburg Dr. Walter Mixa

anlässlich der Interdisziplinären Tagung der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt
13. bis 14. Januar 2006: „**60 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess –
Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft?**“

Ein gewiss untrüglicher Gradmesser für das sittliche und kulturelle Niveau einer Gesellschaft ist ihr Verhältnis zum menschlichen Leben. Ein unvoreingenommener Blick auf diese Realität lässt nichts Gutes vermuten und das nüchterne Urteil, unsere Gesellschaft sei auf dem besten Wege zurück in die Barbarei, ist nicht leicht zu entkräften.

Dieser Blick verrät aber noch mehr, ein gestörtes Verhältnis zum menschlichen Leben resultiert zwangsläufig aus einem zutiefst gestörten Gottesverhältnis. Wer seine Hand gegen den Menschen, zumal gegen den schutz- und wehrlosesten erhebt, erhebt seine Hand gegen Gott, denn der Mensch ist Gottes Ebenbild und als solches, wie Augustinus sagt, auf Gott hin geschaffen. Genau auf diese Perspektive abhebend, verwirft das Zweite Vatikanische Konzil kategorisch alle Handlungen, die zum Leben in Gegensatz stehen, wie Mord, Abtreibung, Euthanasie und weiterhin alles, was die Unantastbarkeit der menschlichen Person verletzt, mit eindringlichen Worten: „all diese und andere ähnliche Taten sind an sich schon eine Schande; sie sind eine Zersetzung der menschlichen Kultur, entwürdigen weit mehr jene, die das Unrecht tun, als jene, die es erleiden. Zugleich sind sie in höchstem Maße ein Widerspruch gegen die Ehre des Schöpfers.“ (GS 27)

Der Interdisziplinären Tagung kommt das große Verdienst zu, sich diesem Themenkomplex ausgiebig und intensiv zu widmen und diverse wichtige Aspekte aus medizinischer, ethischer, philosophischer und theologischer Perspektive zu beleuchten. Dies möge dazu helfen umfassend zu informieren, die Sicht zu schärfen und dadurch argumentativ zu wappnen!

So wünsche ich den Veranstaltungen und allen daran Beteiligten in diesem Sinne von Herzen ein gutes Gelingen und dazu den Segen Gottes!

Mit den besten Grüßen

Ihr



Dr. Walter Mixa
Bischof von Augsburg

Grußwort des Diözesanadministrator Dompropst Johann Limbacher

60 Jahr nach dem Nürnberger Ärzteprozess –
Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft?

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die interdisziplinäre Tagung an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt zur genannten Thematik greift nicht nur ein historisches Datum auf und erinnert nicht bloß an eine Zeit in der Geschichte unseres Volkes, in der die Menschenwürde und die Menschenrechte mit Füßen getreten wurden. Sie stellt sich vor allem aktuellen Herausforderungen der Medizin, der Philosophie, der Theologie und der konkreten Pastoral. Seitens der Bistumsleitung kann ich nur dafür danken, dass sich die Träger dieser Veranstaltung, die Ärzte für das Leben e. V., das Netzwerk Leben im Bistum Eichstätt und der Förderkreis Netzwerk Leben e. V. zu dieser gemeinsamen Initiative für das Leben zusammengeschlossen haben, die von der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt und dem Ärztlichen Kreisverband Ingolstadt-Eichstätt unterstützt wird.

Die Botschaft Jesu fordert täglich neu unser Ja zum Leben und die Gestaltung des Lebens jedes einzelnen Menschen nach dem Willen Gottes. In beeindruckender Nachhaltigkeit setzen sich viele Frauen und Männer in der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion für den Schutz des Lebens des Menschen von allem Anfang an bis zum letzten Atemzug ein. Dafür sage ich Ihnen aufrichtigen Dank.

Ich wünsche der Tagung ein gutes Gelingen und eine breite Wirkung in die Öffentlichkeit unseres Landes.

Johann Limbacher
Diözesanadministrator

Grußwort des Vizepräsidenten der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt Prof. Dr. phil. habil. Stefan Schieren

60 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess –
Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft?

Im Dezember dieses Jahres jährt sich der Beginn des Nürnberger Ärzteprozesses zum 60. Mal. Von den 19 Angeklagten - darunter eine Frau - wurden sieben zum Tode und sieben zu lebenslanger Haft verurteilt. Die harten Strafen waren Sühne für Verbrechen von unmenschlicher Grausamkeit: Einmal wurden Menschen wegen ihrer Behinderung zehntausendfach im Zuge der so genannten Aktion T 4 als wertlose „Menschenhüllen“ in Hadamar, Schloss Grafeneck oder Schloss Hartheim bei Linz ermordet.

Zum anderen dienten Gefangene in den Konzentrations- und Vernichtungslagern der Nationalsozialisten als Versuchspersonen für Unterdruck- und Unterwasserexperimente, für Versuche zur Trinkbarmachung von Meerwasser, für Fleckfieber-Impfstoff-, Knochentransplantations- oder Phlegmon-Versuche, oder auch zum Testen chemischer Kampfstoffe wie Löss und Phosgen. In der zynischen Sprache der NS-Machthaber hießen diese Versuche „verbrauchende Menschenexperimente“, weil der Tod der Versuchspersonen nicht nur billigend in Kauf genommen, sondern auch gezielt herbeigeführt wurde, um durch Sektion der Leichen weitere Forschungsergebnisse zu erhalten.

Das allein ist schon schockierend genug. Doch es kommt noch etwas Erschreckendes hinzu: Die Täter waren Ärzte - Vertreter der Berufsgruppe, die einen Eid darauf geschworen hatten, ihr Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen und die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit ihrer Patienten zum obersten Gebot ihres Handelns zu machen.

Worauf nur ist dieser eklatante Verstoß gegen die Grundregeln des ärztlichen Berufs zurückzuführen? Bei einem Teil der Täter liefern sicher Rassismus und Antisemitismus eine Erklärung - es handelte sich um ideologisierte Überzeugungstäter. Ein anderer Teil jedoch legitimierte seine Verbrechen damit, im Interesse des medizinischen Erkenntnisfortschrittes gehandelt zu haben. Sie spalteten sich als Arzt in den Mediziner und den Wissenschaftler.

Dass dieser Verdrängungsmechanismus so wirksam war, ist besorgniserregend. Darin wird die Gefahr offenbar, dass unter dem Banner von Wissenschaft und Forschung die grausamsten Verbrechen denkbar sind.

Wenn aber das wissenschaftliche Ethos solche Geschehnisse nicht nur nicht verhindert, sondern sogar zu legitimieren imstande ist, muss die Frage gestellt werden, wie das menschliche Leben auf andere Weise geschützt werden kann. Wenn die Forschung das menschliche Leben nicht zum Tabu erklärt, müssen es andere tun.

Papst Johannes Paul II hat in seiner Enzyklika „Veritatis Splendor“ vom 6. August 1993 die Erzählung vom verbotenen Baum - dem Urbild des Tabus in der christlichen Überlieferung - zum Anlass genommen, die Funktion des Tabus theologisch zu deuten. Gewiss sei der Mensch von dem Augenblick an frei, in dem er die Gebote annehmen und erkennen könne. Doch die Freiheit müsse vor dem Baum der Erkenntnis von Gut und Böse halt machen. In seiner Freiheit sei der Mensch, so der Heilige Vater, allein dazu berufen, das Sittengesetz, das Gott den Menschen gebe, anzunehmen oder zu verwerfen, nicht aber darin, es für denkbar zu halten, dass im Grundsatz alles erlaubt sei. In dieser Annahme oder Ablehnung finde die

Freiheit des Menschen ihre wahre und volle Verwirklichung, nicht in einer Ethik des „anything goes“. Verkenne der Mensch dies, so erhebe er sich zum Richter über Gut und Böse.

In der Frage über Leben und Tod gewinnt diese Ethik herausragende Bedeutung. Das Leben für disponibel zu erklären würde bedeuten, das Unerklärliche - das Wunder des Lebens - in den Begriffen und mit den Konzepten eines rationalen Diskurses erfassen zu wollen. Wird das erst einmal zugelassen, verliert der Gegenstand die Eigenschaft des Numinosen und nimmt eine säkulare, zweckrationale Gestalt an. Damit würde der Begriff vom Leben der Veränderung unterworfen sein, der alles andere - auch jede Rechtsfigur wie die der „Würde“ - im Zeitverlauf unterliegt. Das Recht, eingeschlossen die Grundrechte, bieten deswegen keine uneingeschränkte Gewähr für gleich welches Rechtsgut. Auch ein Verfassungsgrundsatz wie die Ewigkeitsgarantie des Grundgesetzes im 79 Abs. 3 GG, hat noch keinen verfassungspolitischen Trend aufgehalten. Gegen den stillschweigenden Wandel der Verfassung durch Änderung der Interpretation und Rechtsauffassung ist kein Kraut gewachsen. In einem neuen Kommentar zum Grundgesetz schreibt der Staatsrechtler Matthias Herdegen:

„Die im Parlamentarischen Rat herrschende Vorstellung, das Grundgesetz übernehme mit der Menschendwürdeklausel ‚deklaratorisch‘ einen [dem] Staat und [der] Verfassung verordneten Anspruch ins positive Recht, hat noch beträchtliche Suggestionskraft und wirkt auch in metaphysischen Interpretationsansätzen fort. Für die staatsrechtliche Betrachtung sind jedoch allein die (unantastbare) Verankerung im Verfassungstext und die Exegese der Menschenwürde als Begriff des positiven Rechts maßgeblich.“

Kein Zweifel: Mit dieser Formulierung ist der Versuch verbunden, den Art. 1 GG im Grundsatz wie jeden anderen Artikel des Grundgesetzes der verfassungsrechtlichen Auslegung zugänglich zu machen.

In der elementaren Frage des menschlichen Lebens kann es aber nicht um Auslegung gehen. Es geht um das Wesen und die Grundlagen unseres menschlichen Daseins.

Ärzte für das Leben e.V., das Netzwerk Leben im Bistum Eichstätt und der Förderkreis Netzwerk Leben e.V. haben diese Tagung unter das Motto gestellt, welche „Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft“ aus der Verblendung vieler Ärzte in der Zeit des Nationalsozialismus erwachsen. Ich freue mich, Sie im Namen der Hochschulleitung an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt begrüßen zu können, die, wie auch der Ärztliche Kreisverband Ingolstadt-Eichstätt, Kooperationspartner dieser Tagung ist.

Den Initiatoren, Organisatoren und allen helfenden Köpfen und Händen sei herzlich für ihren unermüdlichen Einsatz gedankt, ohne den dieses Treffen nicht hätte stattfinden können. Ich wünsche Ihnen eine anregende Tagung und viele interessante Begegnungen.

Eichstätt, 10. Januar 2006

Prof. Dr. phil. habil. Stefan Schieren
Vizepräsident

Grußwort des Bayerischen Landtagspräsidenten Alois Glück

Im Schatten der Internationalen Nürnberger Kriegsverbrecherprozesse wurden 1946/1947 insgesamt 23 NS-Ärzte wegen ihrer verbrecherischen Taten an Menschen, an der Menschenwürde verurteilt. Jene, die zum Helfen und Heilen verpflichtet waren, haben damals ihre Ärztekunst missbraucht und die Grenzen zur Barbarei überschritten. Die Grundsätze der ärztlichen Ethik wurden auf beschämende Weise außer Kraft gesetzt.

Heute – 60 Jahre später – leben wir in der Werteordnung unserer demokratischen Verfassung. Und dennoch: Die Grundsätze der ärztlichen Ethik stehen auch heute immer wieder auf dem Prüfstand, weil Fortschritte in Medizin und Biotechnologie neue Möglichkeiten und Wege eröffnen. Scheinbar Unmögliches wird machbar: Forschung an embryonalen Stammzellen, Präimplantationsdiagnostik, Klonen, aktive Sterbehilfe – das ist ein Teil der aktuellen Schlagwörter aus Diskussionen, in denen es um Chancen und Risiken des Machbaren und deren Folgen am Beginn und am Ende menschlichen Lebens geht. Wenn menschliche Embryonen, die im Reagenzglas erzeugt werden, auf Erbkrankheiten hin untersucht und aussortiert werden können, wirft dies Fragen über Fragen auf. Wird Krankheit damit zum kalkulierbaren Risiko, Behinderung zum vermeidbaren Übel, für das jeder selbst gerade stehen muss? Wird der genetische Code des Menschen, wenn er identifizierbar ist, nicht auch manipuliert? Könnten dann Eigenschaften und Fähigkeiten – „gute“ und „böse“, „brauchbare“ und „unnütze“ – wirklich bestimmbar und bestellbar werden? Die alte Grundfrage der Ethik „Was darf der Mensch?“ stellt sich wieder in ganz neuer Qualität. Wissenschaftlicher Erkenntnisdrang und wirtschaftlicher Verwendungsdruck waren seit jeher ein Risiko dafür, dass ethische Grenzen aufgeweicht werden. Und fast immer geht es um das Existentielle: Sie rühren an den Grundlagen des Lebens und damit verbunden an die Menschenwürde, deren Bedeutung, deren Anfang und Ende.

Für die Christen wächst die Idee einer unteilbaren, unverbrüchlichen Würde des Menschen aus dem Glauben an Gott, der den Menschen nach seinem Ebenbild schuf. Unabhängig davon sind die Achtung und der Schutz der Menschenwürde längst zu einem „säkularen Glaubensbekenntnis“ unserer Gesellschaft geworden. Artikel 1 unseres Grundgesetzes ist das ethische Fundament, auf das alle – ganz gleich welchen Glaubens – verpflichtet sind.

Auch die Vertreter von Wissenschaft und Forschung müssen sich immer wieder neu an diesem Satz messen lassen. Wer Mensch und Menschenwürde zu einem relativen, für den Forschungsdrang passfähigen, gefügigen Begriff macht, dem mangelt es an geschichtlichen Gedächtnis.

Ich zolle jedem Respekt, der mit diesen ethischen Problemen ernsthaft und aufrichtig ringt. Umso wichtiger sind deshalb eine breite öffentliche Debatte und politische Weichenstellung durch den Gesetzgeber.

Dabei sollten wir uns genug Zeit nehmen zur gründlichen Information und Meinungsbildung, zur intensiven Diskussion. Wo es um solche „Gewissensfragen“ geht, darf es keine allzu forschen, allzu schnellen Entscheidungen geben. Moralisches Bedenken dürfen weder dem wissenschaftlichen noch dem wirtschaftlichen Wettlauf auf nationaler und internationaler Ebene geopfert werden.

Mit dieser Interdisziplinären Tagung werden Räume für Diskussion und der Reflexion geschaffen. Dafür danke ich den Veranstaltern – „Ärzte für das Leben e.V.“, „Netzwerk Leben im Bistum Eichstätt“ und „Förderkreis Netzwerk Leben e.V.“ und wünsche Ihnen allen interessante Vorträge und Debatten.

Alois Glück
Präsident des Bayerischen Landtags

**Grußwort des Vorsitzenden des Förderkreises Netzwerk Leben e.V.
Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Helmut Zöpfl**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Frage nach dem Leben, dessen Wert und Würde, steht unmittelbar im Zentrum ärztlichen Handelns. Es geht um die Grundfragen des individuellen wie gesellschaftlichen Lebens, gerade auch, wenn unterschiedliche Antworten angeboten sind.

Wenn vor nunmehr 60 Jahren vor einem Amerikanischen Militärgerichtshof über Verbrechen gegen die Menschlichkeit verhandelt werden musste und diese Verbrechen deutschen Ärzten zur Last gelegt wurden, gehört dies zu den dunkelsten Kapiteln der schon dunklen Ära des Nationalsozialismus bzw. des mit ihm untrennbar verbundenen 2. Weltkrieges.

Für Netzwerk Leben, das sich explizit für den Wert und die Würde und ganz allgemein für den Schutz des Lebens einsetzt, war es keine Frage, die heute beginnende Tagung mit aufzugreifen und nach Kräften zu unterstützen. Das Netzwerk Leben will eben diese Frage nach dem Leben, seinem Beginn und Ende, seinem Wert und seiner Würde wach halten. Netzwerk Leben – eine Gründung der Kirche – will die Gefährdungen dieses Lebens abwehren, praktische Hilfe leisten und *die* Idee des Lebensschutzes weit in Kirche und Gesellschaft hineinragen.

So freue ich mich, Sie alle im Namen des Netzwerkes und seines Förderkreises als Mitveranstalter herzlich willkommen zu heißen. Ich freue mich, dass Sie so zahlreich unserer Einladung gefolgt sind und vor allem aus den Fachkreisen der Ärzteschaft und auch der Bildung diesem Thema Interesse entgegenbringen.

Am Beginn des 3. Jahrtausends sind die Fragen der Richter von damals leider nicht überholt. Denn auch in unserer Zeit und - leider Gottes – auch in unserer sich europäisierenden Gesellschaft gibt es Sachverhalte, die *klarer Antworten* bedürfen: Es gibt nachhaltig die Bedrohung des vorgeburtlichen menschlichen Lebens, nicht nur durch die individuelle Entscheidung von Müttern bzw. Vätern, sondern gerade im Blick auf beeinträchtigtes Leben (damals sprach man offen vom „lebensunwerten Leben“) durch gesellschaftliche, ja ökonomische Interessen, die mehr oder weniger offen auch benannt werden. Es gibt in ähnlicher Weise am Ende des menschlichen Lebens Bestrebungen, die auch hier Interessen geltend machen, die weit über den Horizont des betroffenen Individuums hinausreichen. Aber nicht nur Beginn und Ende menschlichen Lebens sind in Frage gestellt, sondern der Mensch gerät insbesondere in der westlichen Gesellschaft immer mehr unter den Blickwinkel des Unwortes „Humankapital“. Wenn dann menschliches Leben, belastet durch Behinderung, durch seelisches Leiden oder eben durch Alter – was uns allen früh oder spät begegnen kann – nicht mehr „kapitalisierbar“ ist, dann wird es vielfach in Frage gestellt.

Ich sehe hier einen Grundauftrag von Bildung allgemein, insbesondere aber im Bereich der Medizin und der Ethik aufgrund der schmerzlichen Erfahrungen der Vergangenheit, helllichtig in die Gegenwart zu blicken und dunkle Kapitel für die Zukunft zu verhindern.

Möge diese Tagung einen Beitrag hierzu leisten.

*Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Helmut Zöpfl
Vorsitzender Förderkreis Netzwerk Leben e.V.*

Grußwort des Vorsitzenden der Ärzte für das Leben e.V. Prof. Dr. med. Ingolf Schmid-Tannwald

Sehr geehrte Damen und Herren,

sehr herzlich möchte ich Sie als Vorsitzender der Ärzte für das Leben begrüßen.

Mit Ihrer persönlichen Anwesenheit unterstützen Sie das Anliegen dieser interdisziplinären Tagung an der Katholischen Universität Eichstätt- Ingolstadt. Dafür möchte ich Ihnen danken. Wir wollen gemeinsam mit unseren Mitveranstaltern und Kooperationspartnern verschiedene Aspekte der Gesundheitspolitik und unserer Gesellschaft betrachten und Konsequenzen für unsere Zeit erörtern.

In unserem Gesundheitssystem werden mit rd. 4,2 Millionen Beschäftigten jährlich ca.135 Milliarden Euro umgesetzt. Ärzten kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Durch ihre freiwillige Selbstverpflichtung für das Heil des individuellen Patienten zu allererst einzutreten, widerstehen sie schädigenden und in letzter Konsequenz sogar todbringenden Entwicklungen und sorgen für eine am Menschen und dessen Heil orientierte Ausrichtung des Systems.

Wie nahe Heilen und Vernichten beieinander liegen können, etwa unter bestimmten gesellschaftlichen, politischen und ökonomischen Rahmenbedingungen, offenbarte sich, wie selten zuvor, als man in Nürnberg über Exponenten des damaligen medizinisch- industriellen Komplexes zu Gerichte saß.¹

Und heute, gerade einmal zwei Generationen später: erkennen und respektieren wir diese Grenze zwischen Heilen und Vernichten? Haben wir aus der Geschichte gelernt? Haben wir die „Last der Lehre“² aus Nürnberg, wie Toellner es formulierte, auf uns genommen? Oder hat sich, womöglich unmerklich, die damalige Demarkationslinie verschoben?

Man möchte es meinen, wenn man etwa die Einschätzung des Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) vernimmt. Er sagte mit Blick auf die rd. 130 000 gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche „auf Verlangen der Schwangeren“ pro Jahr in unserem Land (Dunkelziffer ca. 250 000): „Ja, selbst die Last des Tötens nimmt das Fach – ein singulärer Vorgang in der ärztlichen Tätigkeit – auf seine Schultern: aus Verständnis und Hilfsbereitschaft für die Frauen“. Und er ahnt die Nähe zu damals, wenn er fortfährt: „Wer mag schon vorherzusagen, ob nicht eine fernere Zukunft auch uns als "willige Vollstrecker" eines Zeitgeistes, eines als anmaßend empfundenen Individualismus betrachten wird, so wie man heute auf jene Ärzte blickt, die vor 60 Jahren die Vollstrecker von Eugenik, Rassenhygiene und NS-Wahn gewesen sind.“^{3 4}

Schlimmes lassen auf der anderen Seite des Lebensbogens die jüngsten Äußerungen des Vorsitzend des Landesverbandes der niedergelassenen Onkologen in Bayern befürchten: „Der ärztlich assistierte Suizid - als freie Entscheidung von Patient und Arzt – sollte zumindest auch standesrechtlich straffrei gestellt und nicht kriminalisiert werden. Es ist mir nicht erklärlich, warum eine Gesellschaft, die den § 218 pflegt, mit der – behördlich kontrollierten

¹ Ebbinghaus A., K. Dörner: Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozess und seine Folgen. Berlin, 2001

² Toellner R.: Ärzte im Dritten Reich. IN: Medizin im „Dritten Reich“. Hrsg.: Bleker J., N. Jachertz: Köln, 1993 (2.erw. Aufl.) 11-25

³ <http://www.aerzte-fuer-das-leben.de/cgi-bin/discus/discus.cgi>

⁴ Kindermann K.G.: Nun los, Frauenheilkunde. Der Frauenarzt 41, 2000, 661

– Sterbehilfe solche ethische Probleme hat.....Zur Würde des Menschen gehört in letzter Konsequenz auch die Selbstbestimmung über seinen Tod.“⁵

Jenseits unserer Landesgrenzen wird diese Selbstbestimmung bereits praktiziert - z.T. ohne behördliche Kontrolle und ohne Einwilligung der Getöteten.

Doch: Landesgrenzen schützen vor solchen Entwicklungen nicht.

Es geht daher darum, die *aktuelle* Grenze zwischen Heilen und Vernichten zu markieren und Grenzverletzungen mit unabsehbaren Folgen zu vermeiden. Dazu braucht man Ärzte, die sich auf ihre hippokratischen Grundsätze besinnen, sich als Diener des Lebens verstehen, sich auf den Heilungsauftrag ihres Patienten beschränken und sich dabei nicht um die Interessen Dritter scheren.

Solche Ärzte aber müssen frei sein, d.h. der Arztberuf ein freier Beruf bleiben, was zunehmend in Frage steht.

Wenn junge Ärzte heute nach dem Examen keine klinische Weiterbildung mehr anschließen, wegen berufsfremder Dienstverrichtungen streiken, die gewinnorientierte Verwaltungen ihnen abverlangen und sich bereits ein Ärztemangel abzeichnet, so liegt dies auch an der systemimmanenten materiellen Ausbeutung junger Ärzte.

Vor allem aber befürchten sie, ihr Wesen als Ärzte zu verlieren und als Leistungserbringer funktionieren zu müssen, etwa aus „Verständnis und Hilfsbereitschaft“ oder für das „Recht auf Selbstbestimmung“.

„Aus der Geschichte können wir nichts lernen für das nächste Mal“ sagte der berühmte Historiker C.J. Burckhardt.

Es scheint, als gelte dies auch in unserer Sache.

Er fügte aber noch hinzu: „aber weise können wir werden für alle Zeit“.

Wie aber können wir weise werden?

Vielleicht kann uns Konfuzius weiter helfen. Als man ihn mit der Frage konfrontierte, womit er beginnen würde, um das Land in Ordnung zu bringen, antwortete er, er würde den Sprachgebrauch verbessern.

Das habe doch nichts mit der ursprünglichen Aufgabe zu tun, entgegnete man ihm.

Darauf er:

„Wenn die Sprache nicht stimmt, so ist das, was gesagt wird, nicht das, was gemeint ist. Ist das, was gesagt ist, nicht das, was gemeint ist, so kommen die Werke nicht zustande.

Kommen die Werke nicht zustande, so gedeihen Moral und Kunst nicht. Gedeihen Moral und Kunst nicht, so trifft die Justiz nicht, trifft die Justiz nicht, so weiß die Nation nicht, wohin Hand und Fuß setzen.

Also dulde man keine Willkür mit den Worten.

Das ist es, worauf es ankommt.“

Ich wünsche uns die nötige Unduldsamkeit bei der Willkür mit den Worten und unserer Tagung einen fruchtbaren Verlauf.

Prof. Dr. med. Ingolf Schmid-Tannwald
Vorsitzender der Ärzte für das Leben e.V.

⁵ Abenhardt W.: Stellungnahme zum Leitartikel „Palliativmedizin und Sterbehilfe“ MÄA 24 vom 26.11. 2005

Grußwort der Vorsitzenden des Bundesverband Lebensrecht Dr. med. Claudia Kaminski

an die Teilnehmer der Interdisziplinären Tagung
**“60 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess –
Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft ?“**

Köln, den 02.01.2006

Sehr geehrter Damen, sehr geehrte Herren,

im Namen des Bundesverband Lebensrecht (BVL) wünsche ich Ihnen von ganzem Herzen einen guten Verlauf Ihrer Interdisziplinären Tagung “60 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess – Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft?“ Zwei Tage lang werden Sie sich in der ehrwürdigen Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt mit nahezu allen relevanten Fragen auseinandersetzen, die der medizinisch-technische Fortschritt der letzten Jahre aufgeworfen hat.

Ihr beeindruckendes Programm verspricht hochinteressante Erkenntnisse über den Beginn und das Ende des menschlichen Lebens und die Ausleuchtung unseres Umgangs mit ihm; aus medizinischer, juristischer, philosophischer, politischer und theologischer Sicht.

Dass die Veranstalter und Kooperationspartner Ihrer Tagung die Frage nach den Konsequenzen, die unser Umgang mit dem menschlichen Leben für die Gesundheitspolitik und die Gesellschaft hat, in einen Kontext mit dem Nürnberger Ärzteprozess stellen, ist sicher nicht in erster Linie dem historischen Datum geschuldet, zumal der Prozess gegen den ehemaligen Reichskommissar für das Sanitäts- und Gesundheitswesen, Professor Karl Brandt, und seine 22 Mitangeklagten, am amerikanischen Militärgerichtshof in Nürnberg, erst zum Ende des Jahres 1946, genauer, am 5. Dezember 1946 eröffnet wurde.

Auch dürfte es nicht um die Frage gehen, ob die Handlungen der Täter von damals – die Höhen- und Unterkühlungsversuche, die Senfgas- und Malariaexperimente, die Versuche mit Meerwasser und Brandbomben, die artifiziellen Infektionen mit Gelbsucht und Fleckenfieber, die Sterilisierungsmethoden und das Euthanasieprogramm – mit heutigen Verbrechen gegen die Menschenwürde, etwa der Abtreibung, verglichen werden können.

Sondern es geht – wenn ich das richtig überblicke – um die viel bedeutsamere Frage, wie es heute um das ärztliche Ethos bestellt ist. Verstehen sich Ärzte und verstehen wir Ärzte heute vornehmlich noch als Diener des Lebens; oder sind Ärzte ihrem und unserem Verständnis nach nur noch bloße Erfüllungsgehilfen des Willens, den zahlungsfähige Patienten oder deren Angehörige, einschließlich der Zumutung der Tötung, an sie herantragen? Meine eigene Überzeugung ist, dass wir heute von einem konsistenten, gemeinschaftlichen Berufsethos der Ärzteschaft, wie es der nach 143 Verhandlungstagen am 20. August 1947 zu Ende gegangene Nürnberger Ärzteprozess nachweislich gefördert hat, wieder weit entfernt sind. Und es spielt aus meiner Sicht dabei keine entscheidende Rolle, ob Handlungsaufforderungen, die dem ärztlichen Heilauftrag widersprechen, wie damals von staatlicher oder wie heute von privater Seite an die Ärzte herangetragen werden. Entscheidend ist allein, ob sie von den Ärzten akzeptiert werden oder nicht.

Der Bonner Strafrechtler Günther Jakobs, ein Verfechter der "Tötung auf Verlangen", hat unlängst die These aufgestellt, "eine Profession, die keine Probleme damit hat, jährlich rund 200.000 Embryos zu töten, wird auch mit der Tötung auf Verlangen keine unüberwindbaren Probleme haben, vorausgesetzt die Gebührenordnung stimmt."

Da ich selbst Ärztin bin, stimmen mich solche Worte natürlich traurig. Dennoch fürchte ich, dass Herr Jakobs Recht haben könnte. Ihre hochkarätig besetzte Tagung hat das Zeug dazu, das notwendige gesellschaftliche Umdenken entscheidend zu fördern und so dieser Gefahr entgegenzuwirken. Ich bedauere daher außerordentlich, dass es mir aufgrund beruflicher Verpflichtung leider unmöglich ist, selbst an Ihrer Tagung teilzunehmen.

Wie wichtig Ihr aller Einsatz ist, vermögen Sie vielleicht dem Umstand zu entnehmen, dass der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestags einem unserer Mitgliedsverbände kürzlich mitgeteilt hat, er halte es für angezeigt, "die Wirksamkeit des gesetzlichen Konzepts zum Schutz des ungeborenen Lebens einmal grundlegend und umfassend zu prüfen, um daraufhin gegebenenfalls Überlegungen zu gesetzlichen Korrekturen anzustellen".

Mit dieser guten Nachricht wünsche ich Ihnen im Namen des gesamten Bundesverband Lebensrecht und seiner Mitgliedsverbände eine fruchtbringende Tagung und unserem gemeinsamen Anliegen viel Erfolg in dem gerade angebrochenen Jahr

Ihre

Gez. Claudia Kaminski
Vorsitzende des Bundesverband Lebensrecht (BVL) und
Bundesvorsitzende der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA)

Grußworte des geschäftsführenden Vorstands des Deutschen Hospizstiftung Eugen Brysch

Sehr geehrte Damen und Herren,

„Menschen, die krank sind oder anderweitige Hilfe benötigen, haben das uneinschränkbare Recht auf gute Behandlung und Versorgung.“ Ein schlichter Satz, der eine große Herausforderung in sich birgt. Was Ärzte und Ärztinnen im Nürnberger Kodex von 1997 festhalten, verdeutlicht die Kluft zwischen Anspruch und Realität in der Versorgung der Schwächsten unserer Gesellschaft: Eine gute Behandlung und Versorgung, so wie sie wörtlich der Kodex 60 Jahre nach der Urteilsverkündung im Nürnberger Ärzteprozess fordert, ist auch heute noch immer nicht für jeden Menschen gesichert. Schwerstkranke und Sterbende in Deutschland leiden nicht allein unter einer schlechten Versorgung. Auch ihre Bedürfnisse und Wünsche werden oft überhört. Ein „uneinschränkbares Recht Kranker auf gute Behandlung und Versorgung“, das ist in unserer Gesellschaft, die Krankheit, Tod und Trauer aus dem Leben ausklammert, leider noch immer eher Wunsch als Wirklichkeit.

Statt mit Krankheit und Tod umzugehen, statt sie in unseren Alltag zu integrieren, wenden wir uns von diesen Tabuthemen mit aller Konsequenz ab. Sprachlosigkeit beherrscht unseren Alltag, und das geforderte „uneinschränkbare Recht Kranker“, das bleibt irgendwo zwischen seelischer Vereinsamung und Hilflosigkeit der betroffenen Menschen und ihren Angehörigen auf der Strecke.

„Medizin ohne Menschlichkeit“ nannte der Psychoanalytiker Alexander Mitscherlich seine Dokumentation des Nürnberger Ärzteprozess. Eine Medizin, in der nicht der einzelne Kranke im Vordergrund stand, sondern ein „Volkkörper“. Das ist zweifelsohne überwunden. Dennoch: Müssen wir uns nicht ständig selbst hinterfragen? Ist es menschlich, für die Hilfe beim Aufstehen oder Zubettgehen eines kranken Menschen in der Pflege höchstens zwei Minuten zu veranschlagen? Oder ihm pauschal acht Minuten für die Hilfe beim Ankleiden zu zugestehen? Ist es menschlich, Schwerstkranken und Sterbenden eine umfassende medizinische und pflegerische Versorgung vorzuenthalten, weil diese Schwierigkeiten bei der Abrechnung im Fallpauschalen-System bereitet? Zwar stellt der Nürnberger Kodex von 1997 fest, dass „Kranke und speziell chronisch kranke Menschen im Rahmen von Sparpolitik und Kosten-Nutzen-Rechnungen unververtretbaren sozialen Risiken ausgesetzt werden“, aber was ist, wenn es bei dieser Feststellung bleibt und sich an der Struktur des Gesundheitssystems künftig nichts ändert?

Es ist zuerst einmal unser Denken, das sich ändern muss: Kranke und sterbende Menschen müssen als gleichwertiger Teil unserer Gesellschaft anerkannt werden und dürfen nicht der Selbstsucht der - noch - Gesunden zum Opfer fallen. Die aktuelle Diskussion um die Legalisierung aktiver Sterbehilfe macht schmerzlich bewusst, dass es auch 60 Jahre später nicht gelungen ist, nachhaltige Antworten auf die Fragen am Lebensende zu finden. Sie verdeutlicht, dass sich Politik und Gesellschaft noch immer in einem Prozess befinden, der das Ziel haben muss, das „uneinschränkbare Recht kranker Menschen“ auch tatsächlich umsetzbar zu machen.

In diesem Sinne wünsche ich allen Tagungs-Teilnehmern einen interessanten Dialog, der nicht allein im Theoretischen stecken bleibt, sondern zu Taten ermuntert.

Mit den besten Wünschen

Eugen Brysch
Geschäftsführender Vorstand

Grußwort der Vorsitzenden der Stiftung Ja zum Leben Johanna Gräfin von Westphalen

Sehr geehrte Veranstalter,

ganz herzlich grüße ich Sie und beglückwünsche Sie zu Ihrer Tagung.
Der Nürnberger Ärzteprozess vor sechzig Jahren hat deutlich gemacht, dass es unveräußerliche Grundrechte gibt, die durch Ideologie, Rechtsverordnungen und Anweisungen nicht außer Kraft gesetzt werden können und dürfen. Zu diesen Grundrechten gehört als erstes das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Auf den ersten Blick glaubt man, es könne keinen größeren Widerspruch geben als zwischen den Maximen einer totalitären Diktatur und den Grundsätzen in einem demokratisch verfassten Rechtsstaat.

Werden heute, sechzig Jahre nach dem Ende der NS-Diktatur und fünfzehn Jahre nach dem Ende der kommunistischen Diktatur, noch jene Lehren und Konsequenzen aus dieser Erfahrung insbesondere im Hinblick auf das Lebensrecht des Menschen gezogen? Oder müssen wir feststellen, dass gesellschaftlicher und politischer Wandel auch zu einer veränderten Einstellung gegenüber dem Leben beigetragen hat? Ist das Leben heute wirklich geschützt oder wurde es unter individualisierten Vorzeichen verfügbar gemacht? Wäre menschenverbrauchende Forschung durch die Forschungsfreiheit abgedeckt, wie dies in der Gegenwart im Zusammenhang mit der verbrauchenden Embryonenforschung immer wieder behauptet wird, hätten zahlreiche Urteile von damals mit Freisprüchen enden müssen.

Menschenfeindlichkeit hat viele Gesichter und sie ist nicht auf die Zeiten totalitärer Diktaturen beschränkt. Deshalb ist es heute viel schwieriger, die schrittweise Aufweichung des Lebensschutzes gesellschaftlich, politisch und rechtlich wahrzunehmen. Aber wir haben kein Recht, die Augen davor zu verschließen.

Gerade in einer freien Gesellschaft ist es eine Verpflichtung für jeden von uns, seine Stimme zu erheben, wenn Grundrechte in Gefahr sind. Das Recht auf Leben ist durch die weitgehende Freigabe der Abtreibung, durch die Zulassung der menschenverbrauchenden Forschung, durch die aktuelle Diskussion um die Euthanasie ohne Zweifel schwer beschädigt worden. Der Mediziner ist hier in den meisten Fällen derjenige, der gesellschaftlich oder gesetzlich dazu angehalten wird, etwas zu tun, was der ärztlichen Standesethik zutiefst widerspricht: er soll töten.

Ein Blick zurück auf den Nürnberger Ärzteprozess hilft deshalb sicherlich, den Blick für das Wesentliche zu schärfen. Der heute weit verbreitete ethische Relativismus, des „Sowohl als auch“ hilft nicht weiter. Insbesondere im Bereich des Lebensschutzes ist das Ausweichen vor der klaren Entscheidung fatal.

Damals wie heute wären wir gut beraten, nicht selbst Schöpfer, nicht Herr über Leben und Tod sein zu wollen, sondern dies dem Herrgott zu überlassen.

Für Ihre Tagung wünsche ich Ihnen Gottes Segen, alles Gute und dass sie Früchte tragen möge im Sinne einer gemeinsamen Arbeit an der Kultur des Lebens.

Herzliche Grüße

Ihre

Johanna Gräfin von Westphalen
Stiftungsvorsitzende

Grußwort des Landesvorsitzenden der Christdemokraten für das Leben Manfred Libner M.A.

Sehr geehrte Veranstalter, sehr geehrte Tagungsgäste,

der Staatsrechtler Professor Josef Isensee hat angesichts der gesetzlichen Regelung der vorgeburtlichen Kindstötung in Deutschland die Aussage gemacht: „Der Staat tötet!“ Ich wundere mich, dass die Reaktion der politisch Verantwortlichen auf diesen Satz seinerzeit so blass und teilnahmslos blieb.

Ist es nicht ein Skandalon, wenn ausgerechnet das gesellschaftliche System, das als durch und durch menschliche Alternative, als Gegenentwurf zur totalitären Diktatur aufgebaut und aufgefasst wurde, mit einer solchen Disqualifikation belegt wird? Hätte man nicht spätestens nach diesem Satz zum Nachdenken kommen müssen, zur Ahnung wenigstens, dass in unserer freien, pluralistischen Gesellschaft etwas nicht stimmt? Wie kann es kommen, dass in einem Land in dem das Recht auf Leben aus historischer Erfahrung ausdrücklich zu den unabänderlichen Grundrechten gehört, eben dieses Recht seit der Zulassung der Abtreibung vor dreißig Jahren umgebogen und uminterpretiert, zerstückelt und zerteilt wird.

Aus welchem Grund hat man denn die Ärzte nach dem Kriege gerichtlich zur Verantwortung gezogen? War das bloße Siegerwillkür oder waren es die ethischen Grundlagen des menschlichen Zusammenlebens, die gültig und verbindlich bleiben müssen, ganz gleich welches gesellschaftliche System gerade an der Macht ist.

Offensichtlich gilt es, sich von dem Gedanken zu verabschieden, dass ein politisches Gemeinwesen wie der demokratische Rechtsstaat automatisch, d.h. systemimmanent die Grundrechte schützt und verteidigt. Ein Blick auf die Nürnberger Ärzteprozesse kann helfen, zu erkennen, dass es bei der Beurteilung von Recht und Unrecht nicht reicht, sich an bestehende Gesetze zu halten. Es ist vielmehr jeder aufgerufen zu prüfen, ob diese Gesetze auch den Grundrechten entsprechen. Verbrechen gegen die Menschlichkeit sind nicht singulär: Sie können immer wieder vorkommen, selbst im Namen vermeintlicher Menschenfreundlichkeit, des Mitleids oder der persönlichen Selbstbestimmung. Das Recht auf Leben darf in keiner Phase des Lebens zur Disposition stehen. Deshalb kommt es darauf an, ein möglichst umfassendes Sensorium für die Beurteilung dieser Frage zu entwickeln. Ich bin sehr froh, dass Sie diese eminent wichtige Aufgabe mit diesem Symposium angehen.

Ihrer Tagung wünsche ich im Namen der bayerischen Christdemokraten für das Leben Gottes Segen und viel Erfolg.

Ihr

Manfred Libner M.A.
Landesvorsitzender

Grußwort des Vorsitzenden der Juristen-Vereinigung Lebensrecht Bernward Büchner

Meine Damen und Herren, liebe Mitstreiter von den Ärzten für das Leben,

als mir Herr Professor Schmid-Tannwald Ende Oktober das Programm dieser Tagung übermittelte, bedurfte es für die zusagende Antwort keiner langen Überlegung. Kaum jemals wurde ich zu einer Tagung eingeladen, bei der die aktuellen Bedrohungen menschlichen Lebens und die sich dabei stellenden Herausforderungen an die ärztliche Berufsethik von kompetenten Referenten in solcher Vielfalt thematisiert wurden wie bei dieser Tagung. Wer gekommen ist, wird feststellen, dass es sich gelohnt hat, mitten im kalten Winter den Weg nach Eichstätt auf sich genommen zu haben.

Die NS-Geschichte aufzuarbeiten, auch was die Rolle der Ärzteschaft anbelangt, ist zweifellos notwendig. Die Art und Weise, in der dies geschieht, ist gelegentlich allerdings höchst fragwürdig, oft selbstgerecht, wie die Veranstalter in den einführenden Bemerkungen „Zur Thematik“ feststellen, und sie erfolgt häufig ohne ausreichende Kenntnis und Berücksichtigung des zeitlichen Kontextes. Am Beispiel des Personenlexikons zum Dritten Reich des Journalisten Ernst Klee ließe sich das verdeutlichen.

Zu einem zweiten Thema möchte ich etwas ausführlicher werden, nämlich zu den vorgeburtlichen Kindstötungen, über deren körperlich-seelischen Folgen Herr Professor Schmid-Tannwald morgen sprechen wird. Zu diesen Folgen kommen weitere verheerende hinzu. Wie der Demographieforscher Herwig Birg im vergangenen Herbst bei einem Symposium in Berlin gesagt und kürzlich in einem Zeitungsinterview erneut bemerkt hat, hätte Deutschland ohne die vielen Abtreibungen kein Geburtendefizit und gäbe es deshalb die sich abzeichnende demographische Katastrophe mit ihren Folgen nicht. Die Dringlichkeit, über die Effektivität des bei uns praktizierten sogenannten Beratungsschutzkonzepts endlich einmal gründlich nachzudenken, ist deshalb mit Händen zu greifen. Das BVerfG hat den Gesetzgeber bekanntlich verpflichtet zu beobachten, ob die von ihm erlassenen Gesetze den von der Verfassung geforderten Schutz des vorgeburtlichen Lebens tatsächlich gewährleisten. Von dieser Beobachtungspflicht jedoch möchte auch die Große Koalition in Berlin nichts wissen, von der Problematik der Spätabtreibungen einmal abgesehen. Auch angesichts des Mangels an Kindern und der desolaten Haushaltslage finden Regierung und Gesetzgeber offenbar nichts dabei, die vorgeburtliche Kindstötung mit jährlich rund 42 Millionen Euro staatlich zu subventionieren und damit ein für das öffentliche Bewusstsein verheerendes Signal zu setzen. Wo könnte bei der notwendigen Kürzung staatlicher Ausgaben der Rotstift sinnvoller angesetzt werden als hier?

Mit der Beratungsregelung ist das vorgegebene Ziel eines besseren Lebensschutzes nicht erreicht worden, rein statistisch betrachtet und erst recht, was den Lebensschutz des einzelnen ungeborenen Kindes betrifft. Die dem Statistischen Bundesamt gemeldeten Zahlen der Schwangerschaftsabbrüche, die mit Sicherheit viel zu niedrig sind, belegen keinen signifikanten Rückgang seit 1996. Insbesondere die relative Abtreibungshäufigkeit, bezogen auf die Zahl der Frauen im gebärfähigen Alter wie auf diejenige der Lebendgeburten, hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Der Präsident des Statistischen Bundesamts Johann Hahlen hat dies in einem Leserbrief in der FAZ vom 1. November kürzlich bestätigt.

Wer gleichwohl meint, mit einer obligatorischen Beratung könne der Lebensschutz Ungeborener verbessert werden, sollte wenigstens der Frage nachgehen, weshalb dieses Ziel bisher verfehlt worden ist. Das BVerfG hat die Schutzwirkung des Beratungskonzepts davon abhängig gesehen, dass es gelingt, das Bewusstsein vom Unrecht einer Abtreibung zu erhalten und zu stärken. Diese Erwartung ist indessen unerfüllt geblieben. Abtreiben gilt heute kaum noch als rechtswidrig. Bei einer im April letzten Jahres durchgeführten Emnid-Umfrage beispielsweise gaben 49 Prozent der Befragten an, nach dem Gesetz sei eine Abtreibung bis zum dritten Monat ohne Einschränkung erlaubt. In der Gruppe der 14- bis 29jährigen meinten dies 63 und in derjenigen der Schüler gar 66 Prozent. Nur 28 Prozent (20 Prozent der 14- bis 29jährigen und 17 Prozent der Schüler) meinten, Abtreibung verstoße gegen das Gesetz, werde aber unter bestimmten Voraussetzungen nicht bestraft. Ein solches Meinungsbild ist die eigentlich zwangsläufige Folge davon, dass die Tötung ungeborener Kinder nach Beratung in nahezu jeder Hinsicht wie ein rechtmäßiges Geschehen behandelt wird bis hin zum Angebot eines flächendeckenden Netzes von Einrichtungen als „Staatsaufgabe“ sowie zur staatlichen Finanzierung des tödenden Eingriffs.

Als schutzuntauglich erweist sich das „Beratungskonzept“ in der Praxis zudem deshalb, weil als Beratungsstellen auch solche anerkannt sind, deren Träger eine dem Lebensschutz dienende Beratung gar nicht gewährleisten, vor allem mangels der erforderlichen Grundeinstellung zu diesem Schutz. So gibt es bekanntlich Träger, die ein angebliches Recht auf Abtreibung propagieren, neben dem das Recht des Ungeborenen auf Leben auch der Schwangeren gegenüber, das dieser – wie es im Gesetz heißt – bewusst sein muss, zwangsläufig keinen Platz mehr findet. Mit der Anerkennung von Beratungsstellen solcher Träger werden Böcke zu Gärtnern oder – mit anderen Worten – Wölfe zu Hirten gemacht. Dem müsste endlich Einhalt geboten werden.

Ein weiteres Beispiel dafür, wie wenig die Eignung der Beratungsstellen für die ihnen anvertraute Aufgabe zählt, ist die Anerkennung von in Praxisgemeinschaft miteinander verbundenen Ärztinnen und Ärzten als Beratungsstellen, die in Doppelfunktion auch noch Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Die Gefahr einer „Gespannbildung“, bei welcher sich solche Ärztinnen und Ärzte die Frauen nach einer Abbruchberatung jeweils wechselseitig für den tödenden Eingriff zuweisen, liegt auf der Hand.

Regierung und Parlament sind jedoch, wie gesagt, bisher nicht bereit, das „Beratungskonzept“ auf seine Effektivität hin zu überprüfen. Immerhin hat der Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages kürzlich mitgeteilt, er halte es für angezeigt, „nach solch langer Zeit“ – 12 Jahre seit dem Urteil des BVerfG von 1993 und 10 Jahre seit der gesetzlichen Neuregelung – „die Wirksamkeit des gesetzlichen Konzepts zum Schutz des ungeborenen Lebens einmal grundlegend und umfassend zu überprüfen, um daraufhin gegebenenfalls Überlegungen zu gesetzlichen Korrekturen anzustellen.“

Statt hierauf hinzuwirken, fordert die Bundestagsfraktion von CDU und CSU, zur Vermeidung von Spätabtreibungen die Tötung des ungeborenen Kindes bei Vorliegen eines embryopathischen Befundes von einer vorherigen psycho-sozialen Pflichtberatung abhängig zu machen. Nach dem Gesetz muss eine solcher Eingriff nach ärztlicher Erkenntnis angezeigt sein. Die Praxis jedoch hat sich längst zu einer Tötung auf Wunsch der Schwangeren entwickelt. Eine psycho-soziale Pflichtberatung würde diese Fehlentwicklung zusätzlich fördern. Die Bescheinigung einer solchen Pflichtberatung wäre erst recht eine Tötungslizenz, weil sie eine weitere Voraussetzung dafür wäre, dass die Tötung nach dem Gesetz „nicht rechtswidrig“ ist.

Die Erweiterung des Anwendungsbereichs einer Pflichtberatung würde zudem das „Beratungskonzept“ verfestigen, noch ehe es auf seine Wirksamkeit überprüft worden ist. Mit dieser Begründung hat die Freisinger Konferenz der katholischen Bischöfe Bayerns im Frühjahr des letzten Jahres die Einführung einer Pflichtberatung zur Vermeidung von Spätabtreibungen zu Recht abgelehnt. Die Verbesserung des Angebots einer psycho-sozialen Beratung erscheint dagegen wünschenswert.

Wenn die Beobachtungs- und Korrekturpflicht des Gesetzgebers hinsichtlich Gesetz und Praxis der vorgeburtlichen Kindstötung insgesamt nicht weiter ignoriert bleiben soll, dürfen wir Lebensrechtler keine Ruhe geben, müssen aber auch die großen christlichen Kirchen noch viel geschlossener und entschiedener für den Schutz des Lebens ungeborener Kinder eintreten.

Der Bundesverband Lebensrecht hat zum zehnten Jahrestag des Inkrafttretens der geltenden Abtreibungsgesetze in Berlin ein Symposium veranstaltet, dessen Referate mit weiteren Beiträgen in Kürze in einem Buch mit dem Titel „Lebensschutz oder kollektiver Selbstbetrug?“ erscheinen werden.

Im Kreis der Referenten dieser Tagung ist die Juristen-Vereinigung Lebensrecht bestens vertreten. Heute sprachen bereits die Professoren Hornstein und Wisser und morgen wird der stellvertretende Vorsitzende Rainer Beckmann referieren. Herr Beckmann ist auch der Schriftleiter der von unserer Vereinigung herausgegebenen *Zeitschrift für Lebensrecht*, die ich abschließend Ihrer Aufmerksamkeit empfehlen möchte. Wie diese Tagung dient die Zeitschrift dem interdisziplinären Dialog über alle den Schutz des menschlichen Lebens betreffenden Fragen. Die beiden letzten Ausgaben sind zur Ansicht ausgelegt. Mit einer ebenfalls ausliegenden Karte können Sie Probeexemplare anfordern und die ZfL zu einem Abonnementpreis von 18 Euro für jährlich vier Ausgaben bestellen.

Bernward Büchner

**Grußwort des Bundesvorsitzenden der
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.
Ehrenmitglied der Parlamentarischen Versammlung des Europarats
Robert Antretter**

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Vorsitzender der Bundesvereinigung Lebenshilfe danke ich Ihnen sehr für die Einladung, den Veranstaltern und Teilnehmern der Interdisziplinären Tagung „60 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess – Konsequenzen für Gesundheitspolitik und Gesellschaft“ ein Grußwort zu übermitteln.

Veranstaltungstitel und Tagungsprogramm formulieren ein anspruchsvolles Unterfangen. Wer im Jahre 2006 nach gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Wirkungen der Nürnberger Ärzteprozesse fragt und dabei die aktuellen Grundsatzfragen moderner Biomedizin, -ethik und Gesundheitspolitik in den Blick nimmt, macht deutlich: Die Medizinverbrechen während der NS-Zeit formulieren das fortdauernde Postulat, die Frage nach medizinisch-ethischer Verantwortung immer wieder neu und differenziert zu stellen. Der Kongress benennt damit die Mahnung, das individuelle Wohl sowie das Lebensrecht des Einzelnen strikt zu achten und sich einer dem Individuum verpflichteten Ethik zu verschreiben, die jedem Druck kollektivethischer (Forschungs-)Interessen Stand hält.

Dieses historische Bewusstsein und die vielfältigen Tagungsthemen bezeichnen die zentralen Momente ethischen Engagements. Seit Jahren beschäftigt sich die Bioethik-Debatte mit der Frage, welche Entwicklung die moderne Medizin nehmen soll und nehmen darf. Das Menschenbild der biomedizinischen Moderne hat zwei Gesichter: Einerseits verspricht man die Heilung zahlreicher Krankheiten. Andererseits liegt in der modernen Sicht auf Krankheit und Behinderung die Gefahr, die Achtung gerade gegenüber Menschen mit Behinderung zu untergraben und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schwächen. Denn Behinderung wird innerhalb des Bioethik-Diskurses zunehmend und einseitig mit „Leid“ assoziiert, das es zu verhindern gilt.

Die Legitimation eines unbegrenzten medizinischen Fortschritts mit dem Hinweis auf die angebliche „Leidvermeidung“ betrifft nicht zufällig die „Randzonen“ des menschlichen Lebens: Geburt und Tod markieren neuerdings „Grauzonen“, in denen die Entstehung und das Ende menschlichen Lebens immer schwerer fassbar zu werden scheinen. Maß und Inhalt für einen umfassenden Schutz menschlichen Lebens geraten damit zu unklaren Größen. Die aktuellen Auseinandersetzungen über rechtliche Grenzen zulässiger Sterbehilfe geben einen ersten Hinweis auf eine bestehende öffentliche Unsicherheit in Bezug auf den Wert menschlichen Lebens. Und am Beginn des Menschseins – in der Embryonalphase – werden Untersuchungen etabliert, die einer Auswahlentscheidung nahe kommen: Zum einen werden Rufe nach der Präimplantationsdiagnostik laut. Zum anderen wird die pränatale Diagnostik, also die Untersuchung des Embryo während der Schwangerschaft, zu einem immer mehr ausgeweiteten Instrument. Beide Untersuchungsmethoden, die Präimplantationsdiagnostik und die Pränataldiagnostik, zielen darauf ab, das mögliche Vorliegen einer Behinderung festzustellen und die Geburt von Menschen mit Behinderung zu verhindern. Sichtbar wird ein Szenario, in dem eine diagnostizierte Behinderung im Rahmen moderner biomedizinischer Untersuchungen fast automatisch zu einer Entscheidung gegen ein Leben mit Behinderung führt.

Ich meine, eine verantwortliche Medizin verlangt, den von Behinderung betroffenen Menschen Achtung, Wertschätzung und Solidarität entgegenzubringen, sie darin zu unterstützen, ihre Persönlichkeit zu entfalten – und nicht darüber zu sprechen, wie ein Leben

mit „so viel Leid“ erspart werden kann. Behinderung darf kein beliebiges Rechtfertigungsmuster für Technologien sein, die darauf aus sind, gezielt nach Behinderung zu suchen, damit, ebenso zielgerichtet, behinderte Menschen erst gar nicht existieren. Diese Position beschreibt die ethische Grenze gegenüber einer Biomedizin, die auf immer mehr Lebensbereiche Zugriff nehmen will. Diese Grenze ist in Artikel 1 des Grundgesetzes mit dem Menschenwürdegebot festgeschrieben. Relativierende Abwägungen mit diesem Grundrecht verbietet die Verfassung, da Menschenwürde kein Gegenrecht als Legitimation für die Menschenwürde verletzende Maßnahmen zulässt. Ihre Tagung unterstreicht mit ihrem reflektierten Ansatz das daraus wachsende Gebot, in Gesellschaft und (Gesundheits-)Politik für ein qualifiziertes Menschenwürdekonzept zu werben. Ich bin sicher, die vielfältigen Vorträge und Diskussionen werden in diesem Sinne Orientierung geben.

Mit den besten Grüßen

Robert Antretter

Bundvorsitzender der Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

Neuffenweg 11, 71522 Backnang, Telefon (07191) 61481 Fax (07191) 732310