

Begrüßung und Einführung:

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

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 zu allererst für das Heil des individuellen Patienten einzutreten, widerstehen sie schädigenden und in letzter Konsequenz sogar todbringenden Entwicklungen. Ärzte sind es, die in erster Linie für eine am Menschen und dessen Heil orientierte Ausrichtung des Systems sorgen und auch dafür zu sorgen haben.

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 drängen sich Fragen auf: erkennen wir diese Grenze zwischen Heilen und Vernichten und respektieren wir diese Grenzen auch wirklich? 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 von uns unbemerkt, 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 Vorsitzenden 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 erklär-

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

lich, warum eine Gesellschaft, die den § 218 pflegt, mit der – behördlich kontrollierten – 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 können vor solchen Entwicklungen nicht schützen.

Es geht daher darum, die *aktuelle* Grenze zwischen Heilen und Vernichten zu erkennen, zu markieren und Grenzverletzungen mit ihren unabsehbaren Folgen zu vermeiden. Dazu braucht unsere Gesellschaft 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 muss ein freier Beruf bleiben, was zunehmend in Frage steht.

Wenn junge Ärzte gerade in diesen Tagen 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 sicherlich 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 und für viele Ärzte heute.

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.

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