



Medizin und Ideologie

Editorial – Ideologie? 2

Dr. Georg Lennartz

Medizin und Krankenpflege im frühchristlichen Irland 5

Medizinalrat Dr. med. Gottfried Roth

Angesichts der Legalisierung der Euthanasie nicht schweigen, sagt der Papst 7
Begrüßungsansprache Johannes Pauls II. vor dem neuen belgischen Botschafter

Wiederaufleben der Abtreibungsspielle 5
 Relativ geringe Verwendung in den USA, doch jetzt Anstieg in Europa

Die ergreifenden Fälle von Diane Pretty und Miss B 9
 Zwei Entscheidungen über Beendigung des Lebens entsprechend katholischem Denken

Kardinal Schönborn: Verteidigung des Lebens Christenpflicht 11
 „Echte Nächstenliebe“

Episkopat kritisiert Regierungsdokument... 11
 Abtreibung und Euthanasie Über geistig behinderte Menschen

Eine Gesellschaft, die ihre Kranken tötet ist unmenschlich 12
 Euthanasie ist falsches Mitleid, so Bischof Küng

Aporie 13
Christa Meves

Resolution zur Förderung der Familie 14

Kindererziehungs-Ideologie 1975 – und danach 17
Dr. Rosemarie Jansen

Der falsche Weg 17
Dr. med. Alfred Häußler

Offener Brief an die Europäische Kommission 18

IMAGO HOMINIS – eine Zeitschrift des IMABE-Instituts 19
Claudia Umschaden

Selbstverständliches 20
Dr. med. Lothar Dinkel



Abschied der Weisen



Siegfried Ernst †



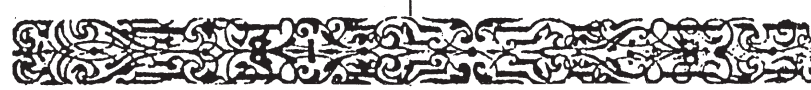
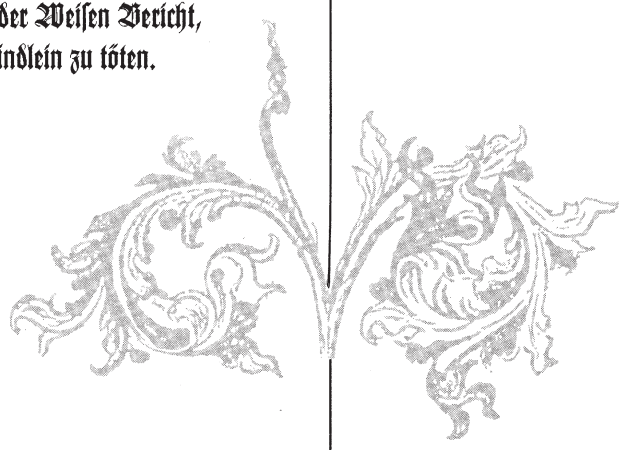
Die Seinen Stern gesehn,
ferne im Morgenland,
wollten zum König gehn,
den Gott gesandt.

Myrrhen und reines Gold
war ihre Gabe,
daß sie in seinen Gold
nähme der Knabe.

Angstvoll, ein Mördergesicht
sucht den Kometen,
harret der Weisen Bericht,
das Kindlein zu töten.

Sie aber reiten hinaus
auf anderen Wegen,
bringen als Deute nach Haus
göttlichen Segen.

Möge auch uns Gottes Hand
führen und leiten,
wenn wir gefahrvolles Land
morgen durchschreiten.



Titelbild:

Abschied der Weisen aus dem
Morgenland.

Sternrelief am Südwestportal des
Ulmer Münsters um 1330
nach Christi Geburt.
Herodes sitzt auf dem Dach im
Nachtgewand und sucht den
Stern in der falschen Richtung,
während die Weisen hinter sei-
nem Rücken wegreiten.

In eigener Sache

Da unsere gemeinsame Arbeit auch weiterhin nur von den Spenden unser Mitglieder und Freunde getragen wird, kommen wir nicht umhin, auch für die Zukunft um Spenden und Unterstützung zu bitten. Wir wollen dies aber nicht tun, ohne gleichzeitig für alle bisherige Unterstützung zu danken. Besonders danken möchten wir auch jenen, die uns ihre tiefe Verbundenheit und ihren Beistand durch testamentarische Verfügung über ihren eigenen Tod hinaus versichert haben. Wir werde ihr Vertrauen rechtfertigen.

Bankverbindungen:

Deutschland:
Sparkasse Ulm
Konto-Nr. 123 509 · BLZ: 630 500 00

Österreich: **NEU**
RAIKA Ramingstein – Thomatal
Konto-Nr.: 00 014 555 · BLZ 35 050

Selbstverständlich ist Ihre Spende auch weiterhin steuerlich abzugsfähig. Um unnötige Kosten zu ersparen, besteht neuerdings für die österreichischen Mitglieder die Möglichkeit, die oben angegebene Bankverbindung zu nutzen.

Editorial

Ideologie?

Nach der Bundestagswahl in Deutschland gibt es vieles zu beklagen – aufgrund der schlechten wirtschaftlichen Situation sind Einsparungen in allen Bereichen unvermeidlich. Nach welchen Kriterien sollen sie erfolgen? Der Ärger über den vermeintlichen Wahlbetrug, also das Verschweigen des Ausmaßes der Misere, und die Art und Weise der jetzt erfolgenden Zwangsmaßnahmen ist groß. Aber hätte man es wirklich nicht wissen können? Es läßt sich in dieser Situation doch vor allem beobachten, wie entgegen allem Süßholzgeraspel vorab die grundlegende weltanschauliche Orientierung in der Tagespolitik umgesetzt wird. Die grundsätzliche Vorstellung von der gesellschaftlichen Ordnung schlägt sich in dem anmaßenden Anspruch auf „Lufthoheit“ über private Lebensbereiche direkt nieder. Und das hat dann niemand so gewollt.

Bleibt festzuhalten, daß die Ordnung der weltanschaulichen Leitideen (Ideologie) doch wohl wichtiger ist als alltäglich in den Köpfen präsent. Denn in grundlegenden Schwierigkeiten wird vermehrt darauf zurückgegriffen, um eine Lösung zu finden – und so bedeuten die weltanschaulichen Leitideen immer auch ein großes Potenzial, so oder so.

In seiner wörtlichen Entsprechung bezeichnet der Begriff „Ideologie“ die „Lehre von den Ideen“ und die Ausformung einer konkreten weltanschaulichen Perspektive im Sinne eines schlüssigen Ideensystems. Häufig wird der Begriff negativ belegt empfunden, weil man nicht Vorgenanntes, sondern schon vielmehr die willkürliche, sachlich unbegründete und durch eine vorgegebene Zielvorstellung verzerrte Wahrnehmung und insbesondere Interpretation der Realität versteht. So ist auch der Name unserer Zeitung „Medizin und Ideologie“ immer mal wieder Anlaß für das Mißverständnis, wir könnten einer Sichtweise der medizinischen und allgemeinen Realitäten zugeneigt sein, die nur unter dem Vorzeichen einer bestimmten weltanschaulichen Perspektive plausibel sei. Das meint der Titel nicht – es geht vielmehr darum, die stille Vereinnahmung der Medizin durch die verschiedenen Ideologien darzustellen – wie es zum Beispiel bei den medizinisch-ethischen Grenzfragen in immer deutlicherer Art und Weise zu beobachten ist – und zugleich einen positiven Entwurf für die Aufgaben der Medizin und des Arztes zu bieten, der allgemein gültig ist. Denn bei allem Respekt vor der per-

sönlichen weltanschaulichen Orientierung gibt es allgemeingültige Wahrheiten, die als richtig erkannt werden können – und beachtet werden müssen, um die Grenze zwischen einer Kulturgesellschaft und der Barbarei zu wahren. Ganz bestimmt gehört die Achtung vor jedem anderen Menschen, unabhängig von seiner religiösen, sozialen, rassistischen oder sonstigen Zugehörigkeit dazu.

In der Medizin bringt die Begegnung mit dem Kranken weitere Verpflichtungen mit sich. Einen allgemein gültigen Mindeststandard für ärztliches Handeln formuliert der Eid des Hippokrates. Wir veröffentlichen daher nachfolgend noch einmal den Text, den wir als allgemeine Grundlage ärztlichen Handelns ansehen. Das Wohl des Kranken als oberste Priorität, dem ärztliches Können und Wollen dienen soll, verbunden mit der Verpflichtung, dem Kranken keinen Schaden zuzufügen und Schaden von ihm abzuwehren, ist die zentrale Aussage von fortdauernder Gültigkeit. Weitere Aspekte ärztlichen Handelns sollen in den kommenden Ausgaben von verschiedener Seite dargestellt werden.

Zuletzt kommen wir nicht umhin, Sie als unsere Mitglieder und Leser um Ihre Mithilfe zu bitten. Diese Zeitung wird als Informations- und Diskussionsforum für die Fragen der Orientierung in Medizin und Gesellschaft auch zukünftig nur so informativ und gut sein, wie die Beiträge, die uns aus dem Kreis der Leser und Freunde zur Publikation eingesandt und überlassen werden. Wir fordern Sie auf, sich an der Gestaltung der Zeitung zu beteiligen, auch in Form von Leserbriefen, die wir auf mehrfachen Wunsch zukünftig auch veröffentlichen werden. Und schließlich braucht die Neustrukturierung von Zeitung und Internetseite auch bei bescheidener Haushaltsführung Extraaufwendungen. So möchten wir alle Leser herzlich bitten, uns mit einer Extraspende von 10 oder 20 Euro zu unterstützen, damit diese Ausgabe nicht die vorläufig letzte sein muß.

In zuversichtlicher Erwartung einer gemeinsamen Zukunft verbleibe ich mit den besten Wünschen für eine frohe gesegnete Weihnachtszeit und ein gutes neues Jahr

Ihr Dr. Georg Lennartz

Der Eid des Hippokrates

„Ich schwöre bei Apollon dem Arzt und Asklepeios und Hygieia und Panakeia und allen Göttern und Göttinnen, sie zu Zeugen anrufend, daß ich erfüllen will nach meinem Können und Urteil diesen Eid und diesen Vertrag:

Den, der mich diese Kunst gelehrt hat, meinen Eltern gleich zu achten und mein Leben in Gemeinschaft mit ihm zu leben und ihm, wenn er Geld nötig hat, an meinem Anteil zu geben und seine Nachkommenschaft meinen Brüdern in männlicher Linie gleichzustellen und sie diese Kunst zu lehren – wenn sie wünschen, sie zu erlernen – ohne Honorar und Vertrag; an Regeln und mündlichen Unterricht und allem übrigen Wissen meinen Söhnen Anteil zu geben und den Söhnen dessen, der mich unterrichtet hat, und Schülern, die den Vertrag unterzeichnet und einen Eid geleistet haben nach ärztlichem Brauch, aber sonst niemandem.

Ich will diätetische Maßnahmen zum Vorteil der Kranken anwenden nach meinem Können und Urteil; ich will sie vor Schaden und Unrecht bewahren.

Ich will weder irgendjemandem ein tödliches Medikament geben, wenn ich darum gebeten werde, noch will ich in dieser Hinsicht einen Rat ertei-

len. Ebenso will ich keiner Frau ein abtreibendes Mittel geben. In Reinheit und Heiligkeit will ich mein Leben und meine Kunst bewahren.

Ich will das Messer nicht gebrauchen, nicht einmal bei Steinleidenden, sondern will davon abstehen zugunsten der Männer, die sich mit dieser Arbeit befassen.

In alle Häuser, die ich besuche, will ich zum Vorteil der Kranken kommen, mich frei halten von allem vor-sätzlichen Unrecht, von aller Schädigung und insbesondere von sexuellen Beziehungen sowohl mit weiblichen als auch männlichen Personen, seien sie frei oder Sklaven.

Was ich etwa sehe oder höre im Laufe der Behandlung über das Leben von Menschen, was man auf keinen Fall verbreiten darf, will ich für mich behalten, in der Überzeugung, daß es schändlich ist, über solche Dinge zu sprechen.

Wenn ich diesen Eid erfülle und ihn nicht verletze, sei es mir vergönnt, mich des Lebens und der Kunst zu erfreuen, geehrt durch den Ruhm bei allen Menschen auf künftige Zeit; wenn ich ihn übertrete und falsch schwöre, sei das Gegenteil von all diesem mein Los.“



Europäische Ärzteaktion – Mitglied des BvL (Bundesverband Lebensrecht)

Im Vorfeld der „Aktion 1000 Kreuze in Berlin“ fand ein Treffen des Bundesverbandes Lebensrecht in Berlin statt, an dem auch der Geschäftsführer der Europäischen Ärzteaktion, Christoph Holub teilnahm. Mitglieder des BvL sind unter anderem die ALFA e.V. (Aktion Lebensrecht für alle), CDL (Christdemokraten für das Leben) und KALEB e.V. (Kooperative Arbeit Leben Ehrfürchtig Bewahren)

Der Europäischen Ärzteaktion wurde auf ihren Antrag hin für die Dauer eines Jahres der Gaststatus gewährt, bevor über ihre endgültige Aufnahme in den Bundesverband Lebensrecht entschieden wird. Sie nimmt so an allen Sitzungen teil, hat jedoch noch kein Stimmrecht innerhalb des BvL.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit den anderen Organisationen des BvL bei unserem gemeinsamen Einsatz für den Schutz des ungeborenen Lebens.

Aktion 1000 Kreuze in Berlin

Die Aktion 1000 Kreuze, vom BvL (Bundesverband Lebensrecht) und Pro-Life Berlin organisiert, fand am 14. September 2002 statt. Rund 800 schwarzgekleidete Demonstranten nahmen ein weißes Kreuz auf sich und zogen durch die Innenstadt Berlins zur St. Hedwigskathedrale. Damit wollte man an die rund 1000 Abtreibungen erinnern, die jeden Werktag in Deutschland vorgenommen werden. Eine Gegen-demonstration fand, entgegen den Erwartungen, nicht statt.

Zuvor hatte Prinz Philip von Preußen die Aktion 1000 Kreuze als die „wahre Love-Parade“ bezeichnet. Karin Struck sprach über die schmerzliche Erfahrung nach einer Abtreibung und die Erfahrungen einer alleinerziehenden Mutter.

Der Zug endete bei der St. Hedwigskathedrale, wo sich die Teilnehmer zu einem ökumenischen Gottesdienst versammelten. Hartmut Steeb, der Generalsekretär der Deutschen Evangelischen Allianz, betonte noch einmal nachdrücklich, daß jeder Mensch als von Gott geschaffenes Wesen in jeder Phase seines Lebens unbedingt zu achten sei.

Pro-Life-Welt-Konferenz in Wien

Vom 10. bis zum 13. Oktober fand in Wien eine Weltkonferenz von Human Life International statt, an der etwa 200 Personen aus 25 Nationen teilnahmen. Im Mittelpunkt des Kongresses stand die gemeinsame Bemühung um eine „Kultur des Lebens“, vor allem im gemeinsamen Gebet für die ungeborenen Kinder, deren Eltern und auch für die Befürworter der Abtreibung.

Ehrengäste waren Pater Paul Marx, der Begründer von Human Life International und Msgr. Reilly, der die Gebetsprozessionen für Ungeborene ins Leben rief.

Auf dem Kongreß kam es auch zu einer intensiven Auseinandersetzung mit den Gründen, die zur tiefen Krise unserer heutigen Gesellschaft, der Kultur des Todes, geführt haben. Von der Europäischen Ärzteaktion sprachen Frau Dr. med. Gabriele Wloka (Deutschland) und Herr Dr. med. Rudolf Ehmann (Schweiz). Thema des Vortrages von Herrn Dr. med. Ehmann war der Zusammenhang zwischen Verhütungsmentalität und Abtreibung. Wenn die Fruchtbarkeit von der Sexualität künstlich getrennt wird, so entsteht eine negative Einstellung gegenüber dem Kind. Daher die Bereitschaft, das unerwünschte „Nebenprodukt“ zu beseitigen.

In den Vorträgen von Austin Ruse (USA, Präsident des CFAM Instituts – Katholisches Familien- und Menschenrechtsinstitut) und Weihbischof Andreas Laun (Österreich) ging es einerseits um die Frage, welchen Rolle die Vereinten Nationen bei der Propagierung der Abtreibung spielen (Ruse), andererseits um die Frage der Bedingungen ehelicher Liebe (Laun).

Am Samstag fand unter der Leitung von Monsignore Reilly und mit polizeilichem Begleitschutz noch eine Prozession zu einer Abtreibungsklinik statt, wobei gemeinsam der Rosenkranz gebetet wurde.

Den Abschluß bildete eine Messe und die Weihe der Nationen an Jesus durch Maria mit P. Karl Wallner.

Medizin und Krankenpflege im frühchristlichen Irland

Medizinalrat Dr. med. Gottfried Roth

Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Professor für Pastoralmedizin

Mit der Christianisierung Irlands erfolgte die Begründung des Gesundheitswesens und der Krankenpflege auf der *insula sanctorum et doctorum*, insofern innerhalb kürzester Zeit viele Klöster gegründet und damit auch zahlreiche Infirmarien, Xenodochien und Hospize errichtet wurden. Medizinisch gut ausgebildete (angelsächsische und irischschottische) Mönche entwickelten eine Klostermedizin, die auf Benedikt von Nursia und die Benediktiner zurückgeht und von den Zisterziensern und Kartäusern übernommen und weitergeführt wurde.¹²

Die Klostermedizin fand eine weite Verbreitung und bestimmte auch viele Epochen des Gesundheitswesens und der Krankenpflege in Europa. „Medizin und Theologie standen in den ersten Jahrhunderten des christlichen Abendlandes in einem engen fachlichen wie personellen Zusammenhang. Seelsorge, Heilskunde, Heilkunst und Lebenskunde waren im praktischen Bereich kaum zu trennen. Es ging immer und überall um die Sorge für das Heil der Seele wie des Leibes.“³

Manche Klöster entwickelten sich nicht selten zu kleinen Universitäten. Bei der Suche nach der damals ausgeübten Medizin, erwiesen sich die überlieferten Spitalsordnungen als fruchtbar, sowohl hinsichtlich der einzelnen medizinischen Wissenschaften als auch hinsichtlich der jeweils verwendeten Lehrsysteme und Krankheitsbezeichnungen und damit auch gültigen Ursachenlehre (Nosologie, Aetiologie) und der therapeutischen Bemühungen. Die Spitalsordnungen waren sorgfältige Beschreibungen der gesamten Medizin, wie sie sich in den einzelnen Epochen der Menschheitsgeschichte entfaltete. Die damalige Schulmedizin geht auf Hippokrates und Galen zurück, sowie auf Avicenna. Krankenversorgung und Gesundheitspflege zeigen ein einheitliches Konzept, es gab zwischen den Klöstern einen regen Briefwechsel (vgl. die Schriften Hildegards von Bingen, 1098-1179). Jedes Kloster benediktinischer Provenienz hatte ein Infirmarium (als Krankensaal und Arzttraum); eine Herberge für Kranke und Pilger.

Der Unterricht wurde anhand der Lehrbücher von Hippokrates, Galen und Avicenna gehalten; die Vorlesungen wurden mit Krankengeschichten der eigenen Praxis erläutert.

Was an medizinischem Wissen an den Schulen von Salerno und Montpellier gelehrt wurde, waren die Reste der antiken Heilkunde, die über das oströmische Reich und die Araber und mit den Mönchen in das mittelalterliche Europa gekommen waren.^{4 5}

Die Therapie umfaßte Diät, Bettruhe, Massagen, Bäder, ferner medikamentöse Maßnahmen: Arzneikräuter, Gewürze, Krankenweine, Pharmakotherapie und chirurgische Eingriffe.

Für Hygiene und Prophylaxe waren seit den Tagen der antiken Medizin Regeln gesunder Lebensführung in Anwendung: Geregelter Umgang mit Licht und Luft, Kultivierung von Speise und Trank, Fasten, Rhythmus von Arbeit und Muße, Wechsel von Schlafen (Nachtruhe) und Wachen, Pflege, des Körpers, Baden, Ausgeglichenheit von Affekten und Emotionen.

Der Klosterplan von St. Gallen und das Typikon des Pantokrator-Klosters in Byzanz bieten einen guten Überblick über die damalige Medizin, die wohl auch im frühchristlichen Irland in gleicher bzw. ähnlicher Weise betrieben wurde.

Das Kloster von St. Gallen wurde um 612 vom irischen Mönch Gallus gegründet, der Klosterplan stammt aus der Zeit um 820 und enthält für unsere Überlegungen folgende Beschreibung:

Nahe der Basilika und der Abtwohnung – der Abt hatte gemäß der Benediktinerregel größte Sorge für die Kranken zu haben – ist das Krankenviertel eingezeichnet. Das Ärztehaus mit der Wohnung für den Arzt und dem Raum für die Schwerkranken und die Kräuterkammer, ferner ein Haus für Aderlasse, Schwitz- und Laxierkuren, das eigentliche Krankenhaus mit Wohn-, Speise- und Schlafraum, die Küche, die Wohnung des Spitalmeisters und das Bad, der Arzneikräutergarten mit 16 Beeten.⁶

Das Typikon von Byzanz ist die Spitalsordnung des Pantokratorklosters, in welchem in beispielhafter Weise Krankenpflege und Krankenseelsorge verbunden sind. Vom Hospital des Pantokratorklosters, das um 1136 von Kaiser

1 Gottfried Roth, Zur ideengeschichtlichen Bedeutung der frühmittelalterlichen Klostermedizin. 1080 - 1086. In: Atti del primo congresso europeo di storia ospitaliera, Reggio Emilia 1960.

2 Gottfried Roth, Heilung und Heil: Gesundheitswesen und Krankenpflege in Kartäuserorden. *Analecta cartusiana* 157 (2001), 111 - 115.

3 H. Schipperges, Heilkunde bei den Zisterziensern. Eberbach im Rheingau. 93 - 104. Wiesbaden 1986.

4 Jesko von Steynitz, Hospitäler und ärztlicher Stand im Mittelalter. *Österr. Ärztezeitung* 24, (1969) 22, 2587, 2692.

5 Gottfried Roth, Byzantinische Medizin und Pastoralmedizin. *Acta medica catholica belgica*. 4 1990, 30 - 33.

6 Hans Reinhardt, Der St. Galler Klosterplan. St. Gallen 1952

Johannes II. Komnenos erbaut worden war, ist die Spitalsordnung, das **τυπικον** außerordentlich aufschlußreich: es gab fünf Krankenabteilungen: für chirurgische Erkrankungen (Wundkrankheiten, Knochenbrüche), für akute ansteckende Krankheiten (Augen-, Darmerkrankungen), für Frauen (Entbindungen, gynäkologische Krankheiten) und zwei Abteilungen für einfachere Erkrankungen. Unter den Ärzten werden Chirurgen, Diätärzte, auch eine Frauenärztin genannt, sowie Apotheker; auch ein Medizinprofessor für den Unterricht. Man befeißigte sich einer somatischen Medizin, einer Bädetherapie, man kannte eine bewährte Kräutertherapie; Psychotherapie und therapeutische Seelsorge ergänzten die ganzheitliche Humanmedizin.

Bemerkenswert ist die damalige sogenannte Irrenpflege, um die man sich sehr bemühte, sie entsprach einer somatischen Psychopathologie. So ist auch die Epilepsie kein diabologener oder dämonopathischer Zustand, sondern eine Gehirnerkrankung (um 1320): **habet principium in cerebro**.⁷

In Dublin hatte der anglikanische Geistliche und Dichter Jonathan Swift ein Irrenhaus gegründet und es unter den besonderen Schutz des irischen National-Heiligen St. Patrick gestellt, nachdem er jahrelang in London als Leiter des Bethlem Hospitals die großen Schwierigkeiten im Umgang mit diesen Kranken kennengelernt hatte. St. Patrick's Hospital (1746) markiert den Anfang der später besonders vorbildlichen Irrenheilkunde in Irland.

Die Aufgabe der Klostermedizin war eine zweifache, die schon bei Isidor von Sevilla († 636) genannt wird: Gesundheitserhaltung (*tuitio corporis*) und Krankenheilung (*restauratio sanitatis*). Vielfach wurde auch streng unterschieden zwischen *salus* (Heil im theologischen Sinne) und *sonatio* (Heilung im medizinischen Sinn); bei Isidor von Sevilla heißt es jedoch: *medicina est quae vel corporis (corpus) tuetur vel restaurat salutem*.

Besonders der Klosterplan von St. Gallen zeigt, daß die Krankheit im Ordnungsgefüge des Klosterlebens gesehen wird, daß der kranke Mönch innerhalb des Klosterverbandes bleibt, daß der kranke Pilger innerhalb des Klosterbereiches Aufnahme, Pflege und Heilung findet. Der kranke Mensch wird aus dem monastischen Bereich nicht weggeschickt, sondern er wird aufgenommen. Die Sorge um den Kranken ist im mittelalterlichen Denken beispielhaft eingebettet und spiegelt sich in den Bauplänen und in den (verwirklichten) Grundrissen architektonisch wider. Ohne Bruch und ohne Gewalt fügen sich Hospital, Infirmarium, Ärztehaus (schon die Vorwegnahme einer Intensivstation) und Kräutergarten zu den Bauten um die das ganze Kloster integrierende Basilika. Im architektonischen Entwurfes ist der Ort der Krankheit im christlichen Denken festgehalten. In der Gemeinschaft des Got-

tesvolkes hat der kranke Mensch seinen wohlbestimmten Ort. Geist-Seele und Leib sind aufgenommen innerhalb der heiligen Grenzen des Monasteriums. Diät und Bäder, Aderlass und Arzneikräuter zeugen für die Sorge um den Leib. Die mittelalterliche Medizin war gewiss in wissenschaftlichen Fragen unserem Verständnis unterlegen, vermochte aber das Phänomen „Krankheit“ im großen Zusammenhang der humanen Ordnung, der **musica humana**, des **ordo mundi** einzufügen. Ihre Weisheit verband die Sorge um den Leib mit der Sorge um die Seele in der Hochform der Medizin, die die gegenwärtige als Natur- und Geisteswissenschaft verstandene und verwirklichte Humanmedizin um die Dimension des Spirituellen, um die pneumatologische Schicht der Religion überragte. Das Ordnungsgefüge der **civitas christiana** des (früh-) mittelalterlichen Klosters ist in Bauplänen und Grundrissen glaubhaft festgehalten und bezeugt. Ein Beispiel dafür ist das Zisterzienserkloster Mellifont⁸ in Irland. Die Medizin im frühchristlichen Irland gehört zu den Fundamenten einer bis heute tradierten und fallweise geforderten Humanmedizin, die alle Dimensionen des Menschen umfaßt. Aus angeführten Vergleichen läßt sich die irische Medizin und Krankenpflege im frühchristlichen Irland gut erschließen.

Das theologische und das medizinische Wissen war damals gemeinsam geprägt durch den kontinuierlichen Austausch von Erfahrungen, Kenntnissen und Fragestellungen im Leben der Mönche.

Impressum

Herausgeber, Redaktion und Vertrieb:

EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION in den deutschsprachigen Ländern e.V.

Postfach 1123 · 89001 Ulm

Telefon: (07 31) 72 29 33 · Telefax: (07 31) 72 42 37

E-Mail: europ.aerzteaktion@t-online.de

Internet:

www.eu-ae.com **NEU**

Bankverbindungen:

Deutschland:

Sparkasse Ulm

Konto-Nr. 123 509

BLZ: 630 500 00

Österreich: **NEU**

RAIKA Ramingstein – Thomatal

Konto-Nr.: 00 014 555

BLZ 35 050

Verantwortlich für den Inhalt:

Dr. med. Alfred Häußler, Neckarsulm

Gestaltung, Satz und Druck:

Das Druckhaus B. Brümmer · 53347 Alfter/Bonn

Telefon (0 22 22) 91 14-0 Fax (0 22 22) 91 14-11

Medizin und Ideologie erscheint viermal pro Jahr

Mitglieder der EUROPÄISCHEN ÄRZTEAKTION in den deutschsprachigen Ländern e.V. erhalten die Zeitschrift „Medizin und Ideologie“ kostenlos.

⁷ Gottfried Roth, *Epilepsia est morbus non ponesio. Confinia psychiatrica* 13 (1970)
⁸ Mellifont Abbey, Collon; Vgl. *Halycross Abbey, Dublin* 1986.

Angesichts der Legalisierung der Euthanasie nicht schweigen, sagt der Papst

Begrüßungsansprache Johannes Pauls II. vor dem neuen belgischen Botschafter

VATIKAN, 4. November 2002 (www.zenit.org) – Am Donnerstag warnte Papst Johannes Paul II. in seiner Begrüßungsansprache an den neuen belgischen Botschafter beim Heiligen Stuhl vor den Gefahren der Euthanasie. Belgien ist nach den Niederlanden das zweite Land der Welt, das die Euthanasie legalisiert hat.

In der Ansprache vor dem 60-jährigen Karrierediplomaten Benoît Cardon de Lichtbuer sagte Johannes Paul II., der „von Gott geschaffene Mensch ist zur Teilhabe am göttlichen Leben berufen und war immer im Mittelpunkt christlicher Weltanschauung, daher achtet und verteidigt auch die Kirche das Geschenk des Lebens“.

„Wie könnte ich meine tiefe Sorge und Kritik angesichts der Gesetze in den Ländern verschweigen, welche die aktive Euthanasie legalisiert und sich so zu den Herren über Leben und Tod gemacht haben?“, fragte er.

„In einer Gesellschaft, in der allzu oft nur noch gute Gesundheit und Leistung etwas gelten, muss man die schwachen

oder am Ende des Lebens stehenden Menschen mit anderen Augen betrachten, indem man insbesondere Palliativmittel entwickelt und allen, die sie brauchen auch verabreicht“.

Diese Mittel „lindern die Schmerzen und begleiten die Sterbenden in Würde in den Tod“.

„Die Anerkennung des geheiligten und unverletzlichen Charakters des menschlichen Lebens, welches vom Schöpfer geschenkt wird, ist wirklich die einzig wahre Verteidigung gegen dessen immer mögliche Verletzungen“ so der Papst.

Eine Gesellschaft, welche diese Fundamente aufs Spiel setzte, begäbe sich in viel schlimmere Gefahren, vor allem in jene, nur das Recht der Person und die fundamentalen Werte noch vom sich immer wandelnden Konsens abhängig zu machen.

Wiederaufleben der Abtreibungspille

Relativ geringe Verwendung in USA, doch jetzt Anstieg in Europa

TURIN, Italien, den 9. Nov. 2002 (www.zenit.org) – Die Debatte über die Abtreibungspille RU-486 ist wieder entbrannt, diesmal in Italien. Letzte Woche gab ein Ethikausschuss der Region Piemont grünes Licht für eine versuchsweise Verwendung der Pille am Sant' Anna-Krankenhaus in Turin. RU-486 ist ein Mittel, das während der ersten 49 Tage einer Schwangerschaft angewendet werden kann und in Kombination mit Misoprostol eine so genannte chemische Abtreibung des ungeborenen Kindes verursacht.

In seinem Versuch, den Schritt zu rechtfertigen, sagte der Vorsitzende des Ausschusses, Alberto Angeli, der Turiner Zeitung „La Stampa“ am 29. Oktober, dass er die Entscheidung deswegen begrüße, weil sie, verglichen mit der chirurgischen Abtreibung, eine stärkere Beteiligung seitens der Frauen fordere. Mit der Genehmigung dieses Tests ist die Verwendung von RU-486 zum ersten Mal in Italien genehmigt worden.

Turins Erzbischof, Kardinal Severino Poletto, kritisierte die Entscheidung und beklagte die Verwendung der medizinischen Wissenschaft dazu, den Tod an Stelle des Lebens zu fördern. In einem Interview, das am 30. Oktober in „La Stampa“ veröffentlicht wurde, gab der Kardinal seinen Befürchtungen Ausdruck, dass die Verwendung der Abtreibungspille zu einer Zunahme der Zahl von Frauen führen werde, die ihren Schwangerschaften ein Ende setzen. Er äußerte jedoch die Hoffnung, dass der Versuch nicht die endgültige Zustimmung zur Verwendung der Pille bedeuten werde, da es in dem Ethikausschuss Opposition dagegen gebe.

Kritik kam auch vom Präsidenten des italienischen Chirurgenverbandes, Giuseppe del Barone, in einem Interview mit der katholischen Zeitung „Avvenire“ am 30. Oktober. Er betonte, dass die Verwendung von RU-486 nicht als medizinischer Fortschritt gesehen werden sollte, da sie den Tod eines Menschen mit sich bringe.

Del Barone befürchtet, dass die Zulassung der Droge zu kritikloser Verwendung auch durch Teenager führen werde. Er wies auch darauf hin, dass die Zustimmung des Ausschusses von Piemont im Gegensatz zu dem vom italienischen Bioethikausschuss gezeigten Widerstand gegen RU-486 stehe.

Verwendung in den USA

Im September jährte sich zum zweiten Mal die Genehmigung der Verwendung von RU-486 in den Vereinigten Staaten. In diesen zwei Jahren ist die Pille für knapp über 100.000 chemische Abtreibungen benutzt worden, wie die „Washington Post“ am 25. September berichtete. Danco Laboratories, die Vertriebsfirma der Pille, teilte mit, dass der Absatz in diesem Jahr erheblich zugenommen habe, mit einem 36 Prozent höheren Anstieg in den ersten acht Monaten des Jahres 2002 gegenüber dem entsprechenden Abschnitt des Vorjahres. Die Pille, die in den Vereinigten Staaten unter dem Namen Mifeprex verkauft wird, wurde von der ‚Nahrungsmittel- und Arznei-Behörde‘ (FDA) nach einer langen Debatte zugelassen.

Ein relativ kleiner Prozentsatz von Frauen, die abtreiben wollen, verwenden RU-486 und nur wenige Ärzte außerhalb der Abtreibungskliniken bieten sie an, berichtete die „New York Times“ am 25. September. Sie bemerkte, dass die 100.000 Frauen, die RU-486 in Anspruch nehmen, zu den 2,6 Millionen zählen, die in den letzten zwei Jahren eine Abtreibung hatten.

In dem Bericht wurde darauf hingewiesen, dass eine chemische Abtreibung keine einfache Angelegenheit ist. Die Patientinnen müssen einen Arzt dreimal in Abständen aufsuchen, und zu den Nebenwirkungen zählen Leibschmerzen, Blutungen und oft auch Übelkeit, die in der Regel 9 bis 16 Tage dauern.

Vor wenigen Monaten, am 18. April, hatte die „Washington Post“ berichtet, dass Danco Laboratories einen Brief an die Ärzte mit der Information gesandt habe, dass sechs Frauen schwer erkrankten und zwei starben, nachdem sie die Medizin zur Einleitung von Abtreibungen genommen hatten. Aber, wendet die Firma ein, es sei in keinem der Fälle eine ursächliche Beziehung zwischen der Medizin und den Krankheiten nachgewiesen worden.

Der Brief machte die Ärzte darauf aufmerksam, bei Frauen, denen sie die Abtreibungspille gegeben haben, an die Möglichkeit zu denken, dass es sich um eine ektopische Schwangerschaft handelt – d.h. eine Schwangerschaft außerhalb der Gebärmutter z.B. im Eileiter. Eine der Frauen, die starben, erlag in der Tat einer ektopischen Schwangerschaft (die andere starb an einer Infektion).

Vor nur einem Jahr hatten die US-amerikanischen Bischöfe vor Gesundheitsrisiken für Frauen bei der Verwendung

von RU-486 gewarnt. In einem Informationsschreiben, datiert auf den 3. Oktober, kritisierte die Bischofskonferenz die Art und Weise, in der die FDA die Pille zur Verwendung im Land genehmigt hatte.

„Unerklärlicherweise verfügte der von der FDA herausgegebene Behandlungsplan keine stationäre Beobachtung nach der Einnahme von Misoprostol, obwohl ein solcher Plan in Frankreich, China, Schweden und dem Vereinigten Königreich befolgt wird und praktisch überall da, wo die Medikation angewendet wird, übliche Praxis ist“, warnten damals die Bischöfe.

Die Bischofskonferenz wies darauf hin, dass Ärzte von Komplikationen wie Blutungen, allergischen Reaktionen, Infektionen und Fehlschlägen berichteten.

Am 21. August dieses Jahres begrüßten die US-amerikanischen Bischöfe in einer Pressemitteilung den am Vortag bei der FDA eingegangenen Antrag, zu entscheiden, RU-486 wegen der Gefährdung von Gesundheit und Sicherheit der Frauen vom Markt zurückzuziehen. Der Antrag wurde eingereicht von der ‚amerikanischen Pro-Life-Vereinigung der Geburtshelfer und Gynäkologen‘, ‚der christlichen medizinischen Vereinigung‘ und von ‚Frauen in Sorge um Amerika‘.

„Der Antrag legt erschreckendes Beweismaterial dafür vor, dass die FDA immer wieder ihre eigenen Verfahrensvorschriften und Schutzmaßnahmen verletzt hat, um diese Medizin auf den Markt zu bringen,“ sagte Cathleen Cleaver, Sprecherin für das Pro-Life-Sekretariat der Bischöfe. „Das Beweismaterial lässt auf einen von der Politik bestimmten Prozess schließen, bei dem die Gesundheit der Frauen eine sekundäre – und periphere – Rolle spielt.“

Steigende Verwendung in Europa

Auch in Großbritannien ist eine breitere Verwendung von RU-486 versuchsweise genehmigt worden, berichtete der „Observer“ am 7. Juli. Zum ersten Mal erhalten Familienplanungszentren die Genehmigung, die Pille anzubieten, was bis jetzt nur in Krankenhausstationen und speziellen Tageskliniken der Fall war. Die Regierung rechtfertigte die Entscheidung damit, dass dies den langen Wartelisten für Abtreibungen ein Ende machen würde.

Der „britische Schwangerschafts-Beratungs-Dienst“ (BPAS), der größte Anbieter von Abtreibungen des Landes, begrüßte den Schritt. Obwohl das Verfahren in Großbritannien seit mehreren Jahren zugelassen ist, bieten es knapp Zweidrittel der öffentlichen Kliniken nicht an.

Laut Statistik hat eine von je drei Britinnen eine Abtreibung vor dem 45. Lebensjahr vorgenommen, teilt das Royal College für Geburtshilfe und Gynäkologie mit: Im Jahr 2000 gab es 188.000 Abtreibungen – das heißt, mehr

als eine von fünf Schwangerschaften endete mit einer Abtreibung.

Paul Tully, von der Gesellschaft zum Schutz ungeborener Kinder, sagte, dass der Schritt weiteren Druck auf Frauen ausüben könnte, berichtete die BBC am 7. Juli. „Eine Wartezeit vor einer Abtreibung muss nicht unbedingt ein bedrückender Gedanke sein,“ sagte er, „besonders wenn Abtreibungen oft unter enormem Druck und großer Besorgnis und Angst seitens der Frau unternommen werden.“

Die Sprecherin der ‚Pro-Life Alliance‘, Josephine Quintavalle, sagte, dass die Regierung von der Möglichkeit, Geld einzusparen, welche die Abtreibungspille bietet, motiviert wurde. „Sie sparen viel Geld, wenn sie keine Betäubungsmittel verwenden. Es geht schneller, leichter und billiger“, sagte sie.

In Deutschland schnellte nach Angaben des Statistischen Bundesamtes die Anzahl der Frauen, die sich im Jahr 2001

Abtreibungen unter Benutzung von RU-486 unterzogen, um 44 Prozent in die Höhe, berichteten „Reuters“ am 8. April. Das Statistische Bundesamt erklärte, dass die Anzahl von gemeldeten Abtreibungen im Jahr 2001 134.964 betrug, nur wenig mehr als im Jahr 2000 mit 134.609 Abtreibungen. Von der Gesamtzahl des Jahres 2001 wurden 5.943 Abtreibungen (4,4 Prozent) mit RU-486 durchgeführt. Dem gegenüber betrug im Jahr 2000 die Zahl 4.120, das sind 3 Prozent. Die Pille kam im Jahr 1999 auf den deutschen Markt.

Im Februar 1999 erklärte Monsignore Frank Dewane vom Päpstlichen Rat „Cor Unum“ auf einer Konferenz in Den Haag zum fünften Jahrestag der Kairoer Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, dass die Verwendung von RU-486 nicht als legitimes Mittel der Familienplanung betrachtet werden darf „und noch weniger als Ausübung eines angeblichen reproduktiven Rechts“. In Europa scheint diese Botschaft noch schwerer zu verkaufen zu sein als RU-486.

Die ergreifenden Fälle von Diane Pretty und Miss B

Zwei Entscheidungen über Beendigung des Lebens entsprechen katholischem Denken

LONDON, den 4. Mai 2002 (www.zenit.org) – Jüngste Gerichtsentscheidungen in Fällen, bei denen es um die Beendigung des Lebens geht, machen klar, dass es nötig ist, sorgfältig die jeweiligen Faktoren einzustufen, um die es sich in jeder einzelnen Situation handelt. Im Fall Diane Pretty entschied der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte am 29. April einstimmig, dass die Entscheidung des britischen Gerichts, ihrem Ehemann nicht zu erlauben, ihr Sterbehilfe zu leisten, die Europäische Menschenrechtskonvention nicht verletzt.

Am gleichen Tag wurde bekannt gegeben, dass eine Frau in Schottland, nur als Miss B bekannt, gestorben war, nachdem sie mit gerichtlicher Zustimmung die ihr Leben erhaltende medizinische Behandlung hatte abbrechen lassen. In beiden Fällen begrüßten die katholischen Bischöfe die Gerichtsentscheidung. Es besteht jedoch kein Widerspruch in diesen Stellungnahmen, wie eine Prüfung jedes einzelnen Falles zeigt.

BBC berichtete, dass der aus sieben Mitgliedern bestehende Europäische Gerichtshof für Menschenrechte Mitleid mit Frau Pretty zum Ausdruck gebracht habe; er habe jedoch hinzugefügt, „es könne daraus kein Recht auf Sterben, weder durch die Hände einer dritten Person noch unter Mitwirkung einer Behörde abgeleitet werden.“

Ärzte und Anti-Euthanasiegruppen, ebenso wie die katholische Kirche, haben die Entscheidung begrüßt. Dr. Michael Wilks von der Britischen Ärztevereinigung sagte: „Das Europäische Gericht für Menschenrechte hat die richtige Entscheidung gefällt.“

Aber Fr. Pretty, die sich im fortgeschrittenen Stadium der Motoneuronkrankheit befindet und vom Hals abwärts gelähmt ist, sagte dazu: „Die Gerichtsentscheidung hat mir alle meine Rechte genommen.“

Einige Aktivistengruppen haben ebenfalls die Entscheidung kritisiert. In ihrer Reaktion auf das Urteil sagten die Gesellschaft für frei gewählte Euthanasie und die Bürgerrechtsorganisation ‚Liberty‘, der britische Leiter der Anklagebehörde solle eine Satzung aufstellen, in der festgelegt werde, wann Einzelpersonen anderen Sterbehilfe leisten dürften, ohne strafrechtliche Verfolgung fürchten zu müssen.

Wie die „Times“ am 20. März erklärte, hat das Britische Parlament das Gesetz gegen Selbstmord abgeschafft. Aber infolge ihrer Behinderung wäre Frau Pretty beim Beenden ihres Lebens auf Hilfe angewiesen. Das britische Gesetz behandelt unterstützten Selbstmord als Verbrechen, das mit bis zu 14 Jahren Gefängnis bestraft werden kann.

Das Recht, medizinische Behandlung abzulehnen

Die Situation von Miss B ist eine ganz andere. Während Diane Pretty ein aktives Eingreifen beantragte, das direkt ihren Tod herbeigeführt hätte, hatte Miss B darum gebeten, dass ihre Behandlung abgebrochen würde, (d.h., dass das Atemgerät, das sie am Leben erhielt, abgestellt würde.) Fünf Wochen vor Miss B's Tod, habe Dame Elizabeth-Butler-Sloss, die Präsidentin der Familienabteilung des Hohen Gerichts, entschieden, Miss B habe die „nötige geistige Kapazität, um lebenserhaltender medizinischer Behandlung zuzustimmen oder sie abzulehnen“, berichtete die „Times“ am 30. April. Daraufhin sei die ihr Leben erhaltende Apparatur ausgeschaltet worden. Miss B, vor ihrer Erkrankung langjährige Sozialarbeiterin, wurde vor einem Jahr gelähmt, als ein Blutgefäß an ihrem Hals platzte.

Zur Zeit der Gerichtsentscheidung über Miss B sagte der Katholische Erzbischof Peter Smith von Cardiff: „Das Recht eines Patienten, eine solche Behandlung abzulehnen, ist schon lange als rechtlich und moralisch zulässig anerkannt. Es ist jedoch wichtig, dass man sich darüber im klaren ist, dass es sich bei diesem Fall nicht um Fragen über Euthanasie oder unterstützten Selbstmord gehandelt hat und dass er keine Präzedenzfälle hinsichtlich eines von beiden geschaffen hat“.

Erzbischof Mario Conti von Glasgow pflichtete dem bei. „Die Bitte in diesem Fall betrifft nicht unterstützten Selbstmord“, erklärte er. „Vielmehr geht es um das Abbrechen eines medizinischen Verfahrens, das für die Patientin zur Qual geworden war.“

Er fügte hinzu: „Die Katholische Kirche hat immer daran festgehalten, dass es berechtigt sein kann, belastende, gefährliche, außerordentliche oder zum erhofften Ergebnis in keinem Verhältnis stehende medizinische Verfahren einzustellen. ... In solchen Fällen will der Patient nicht seinen eigenen Tod, sondern akzeptiert vielmehr lediglich die Realität seines Zustandes.“

Es gibt kein „Recht zu sterben“

Zu dem Fall von Frau Pretty erklärte Erzbischof Smith: „Das Recht auf Leben kann nicht, ohne eine Verzerrung der Sprache, so interpretiert werden, als erteile es das diametral entgegengesetzte Recht, nämlich ein Recht zu sterben. Noch kann es ein Recht auf Selbstbestimmung in dem Sinn schaffen, dass einer Einzelperson die Erlaubnis erteilt wird, den Tod statt das Leben zu wählen.“

Erzbischof Smith war vom europäischen Menschenrechtsgerichtshof ermächtigt worden, eine schriftliche Vorlage für diesen Fall zu verfassen, und er stellte in geraffter Form einige moralische Prinzipien dar.

„Das Leben ist ein Geschenk Gottes, das zu ehren und zu

bewahren ist“, schrieb er. „Sein Handeln auf das Auslösen eines leidenden Menschen zu richten, ob es sich um das eigene Leben oder das eines anderen handelt, ist eine falsche Barmherzigkeit.“ Selbstmord und Euthanasie sind „weder mit der Liebe zu Gott noch mit der Liebe zu sich selbst“ vereinbar, schrieb der Erzbischof weiter.

Der Erzbischof hebt in seiner Vorlage sehr wohl hervor, dass das Leiden die Verantwortlichkeit der Einzelnen stark herabsetzen kann, und er betont, wie notwendig Mitgefühl und angemessene palliative (Schmerzen lindernde) Betreuung ist. Aber er warnt vor dem falschen Argument, das Leben der leidenden Menschen sei nicht lebenswert oder „entbehre aller Würde.“

„Solche Gedanken und darauf gegründete Entscheidungen und Handlungen – wie verständlich sie auch bei jenen sind, die mit der Realität des Leidens, der Behinderung und des Sterbens konfrontiert sind, und wie sehr diese unser Mitgefühl verdienen – sind alle unvereinbar mit der Tatsache, dass jede menschliche Person die gleiche Würde besitzt“, stellt Erzbischof Smith fest.

Die Vorlage bezieht sich auf einige Studien, welche die Gefahren aufzeigen, die eine Erlaubnis des unterstützten Selbstmords mit sich bringen würde. Unter diesen befindet sich die Studie aus dem Jahr 1994 der Projektgruppe ‚Leben und Recht‘ des Staates New York. Sie trägt den Titel: „Wenn der Tod verlangt wird: Unterstützter Selbstmord und Euthanasie im medizinischen Kontext.“ Diese Studie hebt hervor, dass bei denjenigen, die einen Selbstmordversuch machen, häufig eine Depression oder andere Störungen vorliegen. Außerdem könne bei den unheilbar Kranken nicht bekämpfter Schmerz zu Depressionen führen. Erzbischof Smith weist darauf hin, dass die Untersuchung zu dem Schluss kam, dass die Legalisierung jeder Art von unterstütztem Selbstmord oder Euthanasie ein Fehler wäre und ein Unglück von historischem Ausmaß, mit katastrophalen Folgen für schutzlose Menschen und eine unerträgliche Korruption der Ärzteschaft.

Die Vorlage des Erzbischofs weist auch auf „zwingendes Beweismaterial“ hin, das eine Warnung darstelle: „Wenn erst einmal eine ‚begrenzte‘ Form von Euthanasie oder unterstütztem Selbstmord gesetzlich erlaubt ist, ... ist es praktisch unmöglich, seine Anwendung innerhalb der notwendigen Grenzen zu halten, um die Verwundbaren zu schützen.“

Die holländische Erfahrung bestätige diese Befürchtung, schreibt Erzbischof Smith. Eine Studie über Todesfälle in 1990, von den Niederlanden selbst erstellt, zeige, dass es neben 2.300 Fällen von freiwilliger Euthanasie und 400 Fällen von unterstütztem Selbstmord, mehr als 1.000 Fälle von Euthanasie ohne ausdrückliche Bitte gab und weitere 4.941 Fälle von Verabreichung einer tödlichen Überdosis von Morphium ohne das ausdrückliche Einverständnis des Patienten.

In seiner Ansprache vor der Weltorganisation für Gastroenterologie am 23. März, rief Papst Johannes Paul II. die Ärzte zu Achtung vor den kranken Menschen auf, besonders vor den unheilbar Kranken. Er warnte auch davor, die Gesundheit lediglich als psychophysisches Gleichgewicht zu definieren. Wenn man die Gesundheit so betrachtete, würde man die spirituellen Dimensionen der menschlichen Person außer Acht lassen und schließlich ihrem wahren Wohl Schaden zufügen, sagte der Papst.

Die Ärzte müssten danach streben, den Menschen eine angemessene Therapie zu gewährleisten und dürften dabei

weder die spirituellen Werte noch die Grenzen der Medizin vergessen, sagte er. Zu den Maßnahmen zur Verlängerung des Lebens eines Patienten, erklärte Johannes Paul II., „eine aufgeregte und übereifrige Behandlung, auch wenn sie in der besten Absicht erfolgt und nicht ganz nutzlos sein mag, wird es ohne jeden Zweifel an Achtung vor dem kranken Menschen, der bereits kurz vor dem Tod steht, fehlen lassen.“

In anderen Worten, Achtung vor Gottes Geschenk des Lebens bedeutet nicht, den Kranken und Sterbenden nutzloses Leiden aufzubürden.

Kardinal Schönborn: Verteidigung des Lebens Christenpflicht

„Echte Nächstenliebe“

WIEN, 5. November 2002 (www.zenit.org) – Das Leben zu verteidigen ist eine Pflicht, die das Evangelium selbst auferlegt, so sagte Erzbischof Christoph Kardinal Schönborn von Wien.

Auf einer Benefizveranstaltung am 2. November für schwangere Problemfrauen sagte der Kardinal „für jeden Christen ist die Verteidigung des Lebens verbunden mit konkreter Hilfe eine aus dem Evangelium hervorgehende Pflicht“.

Er wies darauf hin, dass in Österreich wie in anderen Ländern den Ungeborenen zwar patrimoniale Rechte zukommen, das Recht auf Leben aber nicht. Schönborn plädierte für die „komplette Kultur des Lebens“, wie sie Papst Johannes Paul II. in seiner Enzyklika „Evangelium vitae“ vorschlägt.

„Auf der Grundlage dieser Kultur tut sich das Wunder des Lebens kund, welches sich, da anerkannt, als Geschenk erweist“.

Zu den „Hoffnungszeichen“ dieser Kultur zählte Schönborn die Beratungszentren für schwangere Frauen und junge Mütter in Not, die Fortschritte in der Medizin und die Bewegungen zur Verteidigung des Rechtes auf Leben der Ungeborenen, gegen Folter und Todesstrafe und den Umwelteinsatz.

„Der Dienst für das Leben ist wirkliche Nächstenliebe“ in diesem Zusammenhang sei es wichtig, „das eigene Leben und das der anderen richtig aufzufassen“.

Abtreibung und Euthanasie:

Episkopat kritisiert Regierungsdokument

Über geistig behinderte Menschen

LONDON, 17. Juli 2002 – Die Katholische Kirche von England und Schottland hat am Dienstag ein britisches Regierungsdokument über geistig Behinderte Menschen kritisiert, welche nicht im Stande sind, für sich selbst zu entscheiden und dies insbesondere im Hinblick auf eventuelle Folgen im Falle der Abtreibung oder Euthanasie.

Die englische Bischofskonferenz und das katholische Forschungszentrum „Linacre Centre for Healthcare Ethics“

haben eine strenge „Antwort“ unter dem Titel „In Sachen Entscheidungsgewalt: Hilfe für Menschen, die Schwierigkeiten haben, für sich selbst zu entscheiden“ an die Regierung Tony Blair adressiert.

Erzbischof Peter Smith von der Abteilung für Staatsbürgerschaft und Christliche Verantwortung von der englischen Bischofskonferenz hat diese „Antwort“ überreicht. Hervorgehoben wird darin zuerst, dass das Dokument

auch auf „die Gefahr hinweist, das Leben des Patienten als eine Last zu betrachten, was zur Ablehnung von Behandlungen führen könne, was bedeute, sie sterben zu lassen“.

Im Dokument der Katholiken heißt es sodann unter anderem: „Die Aufgabe des Arztes, die Interessen des Patienten zu schützen, wird vernachlässigt: oft bleibt unklar, dass das ‚wahre Interesse‘ der behinderten Menschen auch sein ‚objektives‘ Interesse ist“.

„Hingegen scheint oft das ‚wahre Interesse‘ dadurch ver-

dunkelt, was der Patient wollte, gewollt hätte oder genauer gesagt durch das, was andere denken (oder sagen), was der Patient angeblich möchte“.

Kritisiert wird auch, dass man die Entscheidung, geistig behinderte Frauen einer Abtreibung oder Sterilisierung zu unterziehen, allzu sehr auf die leichte Schulter nehme. Zum Schluss heißt es dort, dass dieses Dokument abgesehen von den positiven Aspekten darin „scheitert, wenn es um den Schutz der wahren Interessen derer geht, denen es zugute kommen soll“.

Eine Gesellschaft, welche die Kranken tötet, ist unmenschlich

Euthanasie ist falsches Mitleid, so Bischof Küng

WIEN, 11. November 2002 (www.zenit.org) – Das Verlangen nach Euthanasie ist ein Alarmzeichen. Oft ist der verzweifelte Ruf nach dem Tode nichts anderes als eine Bitte um Hilfe, Liebe und Schmerzlinderung.

Das sagte der Verantwortliche für die Familienpastoral der österreichischen Bischofskonferenz, Bischof Klaus Küng von Feldkirch, am 1. November auf dem wissenschaftlichen Kongress van Swieten in Wien, wie die Nachrichtenagentur SIR mitteilte.

„Eine Gesellschaft, die behinderte Menschen, Kranke Alte und Sterbende umbringt, ist unmenschlich“.

Angesichts von Auffassungen wie „Selbstbestimmung“ und „Entscheidungsfreiheit“ bezüglich der Euthanasie sagte Bischof Küng, dass man „ohne Glauben an Gott der Versuchung verfällt, das Dasein abzukürzen oder ihm ein Ende zu bereiten, wenn der Schmerz überwiegt“.

„Nur durch den Glauben an Gott und das ewige Leben kann das Leben von Anfang bis zum natürlichen Tod

als eine Entfaltungsmöglichkeit betrachtet werden, welche auch den Schmerz einbezieht“.

„Beihilfe zum Selbstmord kann nie ein Liebesdienst sein, denn Töten ist immer dem Lieben entgegengesetzt und wäre eine falsche Form des Mitleids. Durch wahres Mitleid hingegen nimmt die Fürsorge zu“.

Der Griff zu „außergewöhnlichen Mitteln zur Erhaltung des Lebens ist in der Kirche niemals ein Thema“. Man muss vielmehr die Palliativmedizin weiter entwickeln, die darauf ausgerichtet ist, das „Leid erträglicher zu machen auch in der Endphase einer Krankheit und den Patienten die angemessene menschliche und im Falle von Gläubigen auch religiöse Fürsorge zukommen zu lassen“.

So könne man „in großem Maße dazu beitragen, dass die Sterbenden im Bewusstsein des Todes mit sich ins Reine kommen, den inneren Frieden erlangen und sich von ihren Angehörigen und Freunden verabschieden sowie sich auf die endgültige Begegnung mit Gott vorbereiten“, so der Bischof abschließend“.

Wir danken...

...der internationalen Nachrichtenagentur Zenit für die freundliche Überlassung der Agenturmeldungen.
(<http://www.zenit.org>)

Aporie

von Christa Meves

Die psychiatrischen Gutachter für Wiederholungstäter werden knapp. Zu häufig und spektakulär erwiesen sich die Stempel, mit denen die Fachleute ihnen eine erfolgreich abgeschlossene Therapie bescheinigten, als unangemessen: Sie vergewaltigten doch wieder, sie entführten doch wieder ein Kind, sie mißbrauchten und töteten es häufig sogar. Sie erwiesen sich als typische Serienkiller und als typische Kinderschänder. Mit Recht spricht die Polizei von einer typischen „Handschrift des einzelnen Verbrechers“. Und ein Großteil der kriminologischen Fahndungserfolge beruht darauf, daß bereits vorausgegangene Taten aktenkundig geworden sind.

„Wegsperrten für immer“, ruft deshalb Bundeskanzler Schröder und bildet so – bewußt populistisch – ein Echo der berechtigten Empörung in der Bevölkerung über eine neu ruchbar gewordene Triebtät eines rückfällig gewordenen Delinquenten.

Aber warum tun Justiz und Psychiatrie – und erst recht die Psychotherapie sich so schwer, der Rückfallgefahr entsprechend Rechnung zu tragen? Warum lassen sie die sich schließlich doch als unverbesserlich erweisenden Täter immer wieder laufen, wird damit doch immer neu eine erhebliche Gefahr, oft sogar für Kinder heraufbeschworen?

Das liegt zunächst einmal daran, daß nicht alle Rückfalltäter später bei den Gerichten wieder in Erscheinung treten. Bei 20 bis 40 Prozent der lediglich Inhaftierten ist das der Fall (60 bis 80 Prozent werden also wieder rückfällig!). Aber nur 30 Prozent der im Strafregelprozeß Therapierten treten erneut strafrechtlich in Erscheinung. Muß man nicht annehmen, daß die Therapie ihnen geholfen hat? Und rechtfertigt das nicht alle nur erdenkliche Bemühung? Jedenfalls stützen die Zahlen der anscheinend nicht wieder rückfälligen Täter den oft jahrelangen Aufwand der Therapeuten. Was hätte das für einen Sinn, wenn die Kranken gar nicht heilbar wären? Aber haben Psychiatrie und Psychologie dafür sichere Kriterien? Die Fehlerurteile der letzten Jahre lassen daran zumindest bei den 70 Prozent der anscheinend Geheilten Zweifel aufkommen. Sind nicht einige von ihnen in einen „Untergrund“ verschwunden, indem sie angesichts neuer aufgeklärter Straftaten, die ihrer „Handschrift“ entsprechen, nicht mehr auffindbar sind?

Hier wird eine Aporie sichtbar, die nicht allein die Gutachter vor solchen Aufgaben zurückschrecken läßt. Wer je als Psychotherapeut vom Gericht zur Behandlung eines durch Triebtatens straffällig gewordenen Patienten beordert wurde, kann ein Lied davon singen, wie schwer es ist, durch

die Arbeit mit dem Inhaftierten nüchtern mißtrauische Objektivität im Hinblick auf eine eventuelle, ja wahrscheinlich weiter bestehende Gefahr im Auge zu behalten: Viele Triebtäter geben sich aufgeschlossen beim Bekennen zu ihren Straftaten. Sie sind gewissermaßen reuige Sünder. Hat erst einmal ein Kontakt mit dem Behandler aufgebaut werden können, scheint sich die Arbeit konstruktiv zu gehalten. Jetzt kommen meistens Erlebnisse aus der Vorgeschichte des Delinquenten zur Sprache: Nestlosigkeit, Vernachlässigung, Scheidungswaisenschicksal, Mißhandlungen, sexueller Mißbrauch, frühe Panikattacken – Fakten, die geeignet sind, eine Erklärung für die Untat durch den Aufbau einer negativen Entwicklung abzugeben. Die Willigkeit des Therapierten und seine wiederholte Bekundung: „Ich will es nun auch ganz und ganz und ganz gewiß nicht wieder tun,“ können den schrecklichen Tatbestand erklären. Der Wunsch nach Freilassung ist allemal der Vater der Ausführungen des Gefangenen. Der bereits psychologisch gewieft Täter legt es verständlicherweise oft geradezu auf die Täuschung des Behandlers an. Andere Triebtäter neigen darüber hinaus zum Selbstbetrug über die Reversibilität ihrer pathologischen Neigung. Das wird nur allzu oft verkannt. In diese Falle geriet vor einiger Zeit eine Hamburger Therapeutin, indem sie sich während der Behandlung eines Wiederholungstäters in diesen verliebte und ihm zur Freilassung verhalf, was dieser ihr mit einer neuen Greueltat übel vergalt.

Auch das gestern begonnene Strafverfahren gegen den aus seinem Freigang entflohenen Schmökel wird die Öffentlichkeit mit Fehleinschätzungen der ihn einst betreuenden Instanzen konfrontieren.

Wer wohl mag da noch begutachten, wer unter den erfahrenen Psychotherapeuten noch zur Behandlung von Straftätern zur Verfügung stehen? Denn auch die Frage nach einem Mörder-Gen ist wieder aus der Versenkung aufgetaucht.

Immerhin ist die neue Maßnahme der Bundesregierung, die Freilassung therapierter Triebtäter von getrennt untersuchenden Gutachtern abhängig zu machen, ein Schritt in die richtige Richtung; denn eine Praxiserfahrung weiß allemal: Die Fehlnutzung der Sexualität führt nur allzuhäufig in die Sucht – schon ganz und gar, wenn diese sich auf dem Boden einer seelischen Verletzung, eines Traumas, aufgebaut hat.

Jenseits der Pubertät eingebaute Süchte zu heilen, ist grundsätzlich Sisyphusarbeit mit unsicherem Ausgang. In diese Kategorie gehören gewiß viele rückfällige Triebtäter, schon ganz und gar, wenn sie durch traumatisierende

Eingriffe Erwachsener im Kindesalter entstanden sind. Dann kann das Opfer, erwachsen geworden, unter Umständen selbst zum Täter werden. Der verabsolutierte Trieb verselbständigt sich: Der Betroffene verliert seine innere Freiheit. Er wird durch seine Phantasien an die ausgemalte Tat so lange gefesselt, bis er eine Gelegenheit findet, sie auch auszuführen. Die vornehmlich männlichen Triebtäter sind oft unentwegt auf der Jagd nach ihrer speziellen Beute: Nicht selten wird ein Kind gesucht, das so hilflos ist, wie der Täter als mißbrauchtes oder misshandeltes Kind selbst war. Bei den Vergewaltigern von Frauen war manchmal ein weibliches Wesen mitverursachend an der zum Verbrechen entartenden seelischen Verletzung. Das heißt: Der Triebtäter ist ein Abhängiger. Deshalb ist seine Therapierbarkeit grundsätzlich eine heikle Angelegenheit.

Diese Einsicht sollte den Impuls zur Folge haben, alles nur Erdenkliche zu tun, um die mittlerweile epidemisch gewordenen Sexualsüchte einzudämmen.

Wer die abscheuliche Verbrechenart, die sich immer häufiger darauf aufbaut, wirksam bekämpfen will, muß beim

Vorbeugen anfangen. Wir brauchen Besinnung darauf, was Kindern seelischen Schaden zufügt. Wir brauchen eine umfangliche Erziehung der Erzieher – besonders der künftigen Eltern – mithilfe von Information über die Voraussetzungen zu seelischer Gesundheit im Erwachsenenalter. Das bedeutet aber auch: Der verabsolutierte Sex bedürfte einer neuen Disziplinierung. Die Liberalisierung der Pornographie, die Aufweichung der entsprechenden Paragraphen müßten wieder rückgängig gemacht werden. Pornoringe im Internet müßten mit allen Mitteln verfolgt werden. Fernsehen und Videos müßten von entsprechenden Bildserien gereinigt werden. Der Mensch besitzt einen Nachahmungstrieb, der sich zu schädlichen, zu Seelen zerstörenden Verhaltensweisen mißbrauchen läßt. Mit der sensationsgierigen Fehlnutzung der Triebtaten in den Medien, mit reißerischen Schlagzeilen ist es gewiss nicht getan, schon ganz und gar nicht, wenn auf der gleichen Seite, auf der eine Untat präsentiert wird, ein nacktes Girl in entsprechender Pose zum Sex anregt. Das ist eine besonders makabere Schizophrenie unserer Medienwelt. Hier muß der Rotstift der echten Beschützer von Frauen und Kindern ansetzen, wenn wir Hoffnung haben wollen zu gesunden.

Resolution zur Förderung der Familie

Wenn Sie der Resolution zur Förderung der Familie zustimmen möchten, senden Sie die herausgetrennte und von Ihnen unterschriebene Doppelseite an die nebenstehend angegebene Adresse.

Verein Verantwortung für die Familie e. V.
Albertstr. 14
29525 Uelzen

29. September 2002

An das Bundesministerium für Familie, Senioren, Jugend und Sport, Berlin

Bei ihrer Verbandstagung auf der Burg Rothenfels haben die Vereinsmitglieder ein Konzept zur Eindämmung des Verfalls der Familie in Deutschland entwickelt. Das Familienministerium wird gebeten, den folgenden Vorschlag zur psychischen Sanierung der Familie wohlwollend zu prüfen, zu differenzieren und in die Tat umzusetzen.

RESOLUTION ZUR FÖRDERUNG DER FAMILIE

Die wirtschaftlichen Probleme der Industrienationen haben ihre Ursache partiell in der seelischen Schwächung der jungen Generation. Die Zunahme der negativen Sozialindikatoren: Kriminalität, Suchterkrankungen, Geburtenschwund und Ehescheidung sowie die unzureichende Leistungsfähigkeit vieler Jugendlicher, die bereits bei Kindern in den ersten Grundschuljahren sichtbar wird, ist mitbedingt durch die wachsende Instabilität der Familien. Hier ist in den vergangenen dreißig Jahren eine Einbuße an seelischer Gesundheit entstanden, die zu einem millionenfachen Potential von depressiven Charakterstrukturen geführt hat. Das hat Ursachen, die sich mit kinderpsy-

chologischer Fachkompetenz voraussagen ließen. (siehe Christa Meves, Manipulierte Maßlosigkeit, Mut zum Erziehen) Die „Frühgeburt Mensch“ (Adolf Portmann) ist auf intensive, personale „natürliche“ Betreuung – besonders in den ersten Lebensjahren angewiesen, wenn er sich zu stabiler seelischer, intellektuell leistungsfähiger Gesundheit entfalten soll. Die Hirnforschung in den USA hat diese Erkenntnis der Kinderpsychologie nachhaltig untermauert. Die Familie mit einer Anzahl naher Angehöriger, die sich ihrer Verantwortung für das Kind stellen, hat sich dadurch als unaufgebbar erwiesen. Väter und Mütter sind nicht durch Institutionen, Organisationen, wie z. B. durch Kinderkrippen und Kindertagesstätten zu ersetzen.

„Sucht ist der Ersatz für die veruntreute Mutter.“ (Szondi)
Dem so entstandenen Familienschwund muß mit gewichtigen Maßnahmen entgegengewirkt werden, wenn der wirtschaftlichen Katastrophe und dem Niedergang des geistigen Niveaus Einhalt geboten werden soll. Mutterschaft als Hauptberuf für ein bis zwei Jahrzehnte der besten Lebensjahre (das heißt Kinder in der eigenen Obhut großzuziehen), ist heute in der Bundesrepublik wesentlich strapaziöser, unbequemer und damit unattraktiver als die Alternative: der Aufbau der selbstständigen, materiellen Existenz und die Inanspruchnahme von Freiräumen (Feierabend, Urlaub) bei mann gleicher Berufsausübung.

Die vielfältigen Bemühungen um eine Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit von Müttern haben ihr Ziel: eine Vermehrung von stabilen Familien und eine zu durchhaltender Leistung fähige junge Generation nicht erreicht. 10% der Hauptschulabgänger sind für einen Arbeitsplatz nicht vermittelbar! Dies muß also angesichts unserer Lage deutlich werden: Nehmen wir die weltweite Erfahrung über das bessere Gedeihen der Kinder in der Familie als Unausweichlichkeit an – oder machen wir uns – unbelehrbar blind und ohne Hoffnung auf Zukunft – zu Anwälten einer verstärkten Kollektiverziehung? Schaffen wir es, den falschen Ansatz zu erkennen und uns danach auszurichten oder beharren wir kurzsichtig auf den zwar berechtigten aber bedenklichen Ansprüchen der vorrangig zum Beruf erzogenen modernen Frauen? Eins ist gewiß: Eine Rückkehr der Mütter zum Familiendienst läßt sich so ohne weiteres – ohne Veränderung der Einstellung und der Ausbildungssysteme nicht erwarten und einfach fordern. Schließlich ist es ebenso berechtigt wie sinnvoll, daß Mütter auch jenseits der Kindererziehungsphase ihre Fähigkeiten und Kräfte einsetzen. Aber das muß einander nicht ausschließen, wie es heute leider häufig der Fall ist. Die Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit geht auf Kosten der seelischen Gesundheit der Heranwachsenden und der Überlastung der Mütter in der zweifachen Aufgabenstellung, besonders wenn die unzureichend betreuten Kinder durch diesen Umstand schwer erziehbar werden. Es bedarf deshalb vielmehr einer gekonnten Lösung. Zwei Gegebenheiten können dabei hilfreich sein: Erstens – Junge Menschen haben mehrheitlich Sehnsucht nach der Gründung einer Familie und zweitens – ebenso mehrheitlich sehnen sich sowohl die Mütter wie die Kleinkinder danach beieinander bleiben zu dürfen, wenn das nur ginge! Die Befragungen zweier Meinungsforschungsinstitute, Allensbach und Emnid im Frühjahr 2002 haben bewiesen, daß die Mehrheit junger Eltern ihre Kinder selbst erziehen möchte. Wie eine weitere Studie des Meinungsforschungsinstituts Allensbach bereits im Jahre 2001 belegt, wünschen sich junge Menschen mehrheitlich eine Familie. Das sind gewichtige Erhebungen für die Politik. In der Bevölkerung ist offensichtlich der gesunde Menschenverstand noch nicht völlig verlorengegangen. Andererseits fürchten die Frauen mit Recht als „Heimchen am Herd“ ins gesellschaftliche Abseits zu geraten. Zudem will die

junge moderne Frau berechtigterweise gesellschaftlich anerkannt sein, und sie braucht einen Status finanzieller Unabhängigkeit. Deshalb brauchen wir ein Konzept, das den unaufgebbaren Wert der Familie wieder zur Geltung bringt, ohne dass das für die Frau eine Sackgasse ist. Die Wahlfreiheit zur Ausbildung in den verschiedensten Berufen und zur Wiederaufnahme ihrer ursprünglichen Berufstätigkeit nach einer Familienphase, sowie spätere berufliche Weiterentwicklung müssen erhalten bleiben.

Diese wesentlichen und berechtigten Bedürfnisse der modernen Frau lassen sich durch folgendes Konzept erfüllen:

- Jede Frau kann – nach ärztlicher Feststellung und Bescheinigung der Schwangerschaft in eine halbjährige Ausbildung zum Beruf der „Kommunikatorin“ treten. Sie schließt mit einem Zertifikat ab.
- Nach der Geburt des Kindes erhält sie diese Berufsbezeichnung und einen Anspruch auf ein monatliches Gehalt sowie einen Rentenanspruch.
- Diese Berufsausbildung zur „Kommunikatorin“ wird von Pädagogen mit Familienerfahrung durchgeführt.
- Die Zahlungen und die Rentenansprüche werden mit der Zahl der Kinder und der Jahre ihrer Tätigkeit als „Kommunikatorin“ aufgestockt.
- Bei den Wahlen erhalten die Mütter so viele Stimmen mehr, wie sie unmündige Kinder haben. Fortbildungsveranstaltungen im vierwöchigen Turnus begleiten die jungen Mütter bei ihrer Erziehungsarbeit.
- Von der Vierzehnjährigkeit des jüngsten Kindes an kann Fortbildung zu Ausbildungsleiterinnen für die jungen Mütter und andere aus dem Mutterberuf ableitbaren sozialen Tätigkeiten erfolgen. Natürlich kann man aus dem Beruf der „Kommunikatorin“ auch wieder ausscheiden und eine andere Berufstätigkeit aufnehmen.
- Es kann aber auch ein direkter Übergang von der Mutter zur ebenfalls honorierten Großmutterschaft als Mit Hilfe für die jungen Frauen erfolgen. Gestandene Familienmütter ohne Enkelnachwuchs können sich als „Adoptivgroßmütter“ in den jungen Familien betätigen.
- Um dieses Programm durchführen zu können und die jungen Mütter mit mehreren kleinen Kindern vor Überlastung zu bewahren, wäre es anzustreben, dass ihnen junge Hilfskräfte zur Seite gestellt werden würden. Das könnte durch eine Erweiterung des freiwilligen sozialen Jahres schulentlassener Mädchen geschehen. Der Nachweis des sozialen Jahres in einer jungen Familie würde bei der Ausbildung zur Kommunikatorin angerechnet werden.

Durch die Verwirklichung dieses Modells würde den Industrienationen aus lebensgefährlichen Sackgassen herausgeholfen werden. Diese Regelung würde es möglich machen, die Bevölkerungsimplosion aufzuhalten und zwar aus folgendem Grund:

1. Die Mütter brauchten sich nicht länger als disqualifiziert und diskriminiert zu fühlen. Sie wären mit anderweitig berufstätigen Frauen gleichberechtigt.
2. Ihre finanzielle Unabhängigkeit bliebe erhalten. Die Furcht vor dem Tod oder der Untreue des Partners fiel aus. Auch Alleinerziehende könnten sich besser beschützt fühlen. Es würden dann auch nicht mehr unerwünschte Schwangerschaften so oft zu Abtreibungen führen; denn die Kinder könnten ohne Not ausgetragen werden, da der Lebensunterhalt durch die eigenständige Erwerbstätigkeit der jungen Mutter gesichert wäre, ohne daß sie ihr Kind bzw. ihre Kinder verlassen müsste.
3. Ihre wertvollen Erfahrungen könnten genutzt und von ihnen jenseits der zweiten Lebenshälfte voll eingesetzt werden.
4. Durch die Fortbildungskurse, durch Beratung und Betreuung der jungen Mütter wird die Erziehung der Kinder begleitet und so die erhebliche Zahl schwerer Fehlentwicklungen, wie sie heute existieren, eingeschränkt. Zudem wird eine Isolation der sogenannten „Grünen Witwen“ dadurch vermieden, daß mehr Kontakte zu jungen Frauen in gleichen Lebenslagen entstehen.
5. Es würden sich mehr Frauen im jungen Alter zur Mutterschaft entschließen, statt den Abschluß langjähriger Berufsausbildungen anzustreben und schließlich – wie heute häufig – den Plan einer Familiengründung gänzlich aufzugeben, gewissermaßen zu verpassen, oder – bei der Entscheidung für die Familie – keine Möglichkeit zum späteren Wiedereinstieg in den Beruf zu finden, so daß Kraft und Geld sich als vergeudet erweisen.
6. Die jungen Mütter mit kleinen Kindern entgehen durch die Hilfe junger Mädchen (evtl. auch durch Großmütter und Adoptivgroßmütter, die in jungen Jahren dem Mutterberuf nachgekommen sind) der so gefährlichen, zur Kinderfeindlichkeit führenden Überforderung.
7. Die jungen Frauen würden soviel finanzielle Sicherheit erwerben, wie sie sie in Zukunft, zumindest in Deutschland, nie mehr bekommen würden, weil sich der Generationenvertrag aufgrund des Geburtenschwunds bereits für ihre Generation nicht mehr realisieren läßt.
8. Die Arbeitslosenzahl würde um die vielen Frauen dezimiert werden, die eigentlich gar keinen Arbeitsplatz suchen, weil sie zu Hause dringend gebraucht werden. Viele dieser Frauen sehen sich genötigt, sich das Arbeitslosengeld des Staates zu erschleichen.
9. Die Krankenkosten und die Zahl der Sozialhilfeempfänger würden auf ein noch bezahlbares Maß absinken, weil so viel mehr Kinder durch gekonnte individuelle Erziehung zu seelisch gesunden Erwachsenen werden würden.
10. Das schulische Niveau der Kinder in Deutschland würde sich anheben, weil die jungen Mütter sich mit den Kindern im Vorschulalter, planvoll angeleitet, beschäftigen würden und ihnen z.B. durch Vorlesen Freude am Buch und am schulischen Lernen wecken würden.
11. Die Anerkennung der Unaufgebbarkeit von Familie und des hohen Wertes der Mutteraufgabe würde Glück für den Einzelnen und Gedeihlichkeit der Gesellschaft zur Folge haben.
12. Die finanzielle Belastung der öffentlichen Hand wird die Beträge, die bei der flächendeckenden Einrichtung von Krippen, Tagesstätten und Horten benötigt werden (22 Milliarden Euro pro Jahr), gewiß nicht übersteigen. Langfristig ist dieses Modell das weniger teure Programm, weil Arbeits-, Liebes- und Bindungsfähigkeit bei den jungen Menschen gesteigert werden.

Wir brauchen nur den Mut, der Sackgasse unseres einseitigen Ausbildungssystems für Frauen endlich Valet zu sagen. Eine Gesellschaft, die trotzig die Vorgaben vernachlässigt, die in der Spezies Mensch nun einmal existieren, handelt sich grundsätzlich ihren Untergang ein. Sein oder Nicht-Sein ist hier also die Frage.

Ja, ich stimme der Resolution zu:

Kindererziehungs-Ideologie 1975 – und danach

aus: FAZ, Seite 8 / Montag, 4. November 2002, Nr. 256

Im Beitrag "Am demographischen Abgrund" (F.A.Z. vom 12. Oktober) setzt sich Professor Dr. Dr. Udo di Fabio wohlbegründet für Schutz und Förderung von Ehe und Familie als Grundlage für eine vitale Gesellschaft ein. Unter anderem stellt er fest: "Je weiter der Aufbau einer sozialpolitischen Infrastruktur der Kinderbetreuung reicht, desto mehr schrumpft der Raum für die staatlich unberührte familiäre Gemeinschaft." Die diesbezüglichen Pläne der Bundesregierung wecken in diesem Zusammenhang ungute Erinnerungen: Im "Zweiten Familienbericht" der sozialdemokratischen Regierung von 1975 ist die ungeheuerliche Behauptung zu lesen: "Erziehung der Kinder ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ... Die Wahrnehmung dieser Aufgabe überträgt unsere Gesellschaft Familien und außerfamilialen pädagogischen Einrichtungen." Und: "Die Familie tradiert und stabilisiert das bestehende System sozialer Ungleichheit. Dies ... läßt sich nur in dem Maße durchbrechen, in dem der Sozialisierungseinfluß der Familie zurückgedrängt ... wird." Weiter: "Die Eltern-Kind-Beziehung braucht nicht aufgegeben zu werden, läßt sich aber aufbrechen", doch "nur die vollständige Preisgabe der Familie und damit einhergehend eine totale Kollektivierung der Erziehung würde die Chance schaffen, im Sozialisierungsprozeß den Kindern gleiche Entwicklungschancen anzu-

bieten. Dergleichen erscheint aber in der heute kalkulierbaren Zukunft weder machbar noch wünschbar."

Diese Ideologie ist offensichtlich keineswegs völlig überwunden, sondern wirkt subversiv weiter: Das Ansehen der Familie und Ehe wird durch Gleichstellung "anderer Lebensformen", Erleichterung der Ehescheidung, Herabsetzung des Mutter- und Hausfrauenberufes geschädigt. Und statt Familien mit Kindern finanziell zu unterstützen, will die Regierung unter Aufwendung hoher Summen von Steuergeldern die Erziehung der Kinder weitgehend außerfamilialen Einrichtungen wie ganztägigen Krippen, Horten, Kindergärten und Schulen übertragen und fördert damit die Kollektivierung der Erziehung. Diese Einrichtungen haben in unserer Gesellschaft subsidiär eine begrenzte Berechtigung. Der Verfasser warnt jedoch zu Recht: "Ganztägige Kinderbetreuung darf nicht zum Zwangskorsett für diejenigen werden, die sich für eine engere Gemeinschaft mit ihren Kindern entscheiden." Die Erziehung ihrer Kinder ist im Grundgesetz gesichertes natürliches Recht der Eltern und muß es auch weiterhin bleiben – zum Wohl des einzelnen wie des Staates.

Dr. Rosemarie Jansen, Darmstadt

Der falsche Weg

Dr. med. Alfred Häußler

Die neue rot-grüne Bundesregierung hat in der Regierungserklärung von Bundeskanzler Schröder die Förderung von Kindern und Familien versprochen. Doch in der Wirklichkeit geschieht genau das Gegenteil: Pläne zur Abschaffung des Ehegattensplittings, weitere Förderung der Lebenspartnerschaften homosexueller Paare, aus denen bekanntlich keine Kinder hervorgehen. Und dann Ganztagsbetreuung von Kindern in Kinderkrippen und Kindertagesstätten.

Alle diese Vorhaben kosten sehr viel Geld. Dieses Geld fehlt jedoch, weil der Generationenvertrag, auf dem unser ganzes Sozialsystem aufgebaut ist, nicht mehr besteht. Dazu fehlen die Kinder und eine heranwachsende Generation Jugendlicher. Diese allein wären in der

Lage, das Heer der immer älter werde den Menschen mit ihren Beiträgen in die Sozialversicherung zu unterstützen.

Daß der Generationenvertrag nicht mehr stimmt, das müßte die Regierung wissen! Und sie müßte wissen, daß die demographische Katastrophe, in der sich unser Land befindet, die Ursache dafür ist. Doch was macht die Regierung gegen die demographische Katastrophe in der Mitte Europas? Durch die Änderung des Paragraphen 218 werden in Deutschland, nicht wie vorgegeben, weniger Kinder im Mutterleib getötet als vor der Änderung des Paragraphen 218. In jedem Jahr sind es bis zu 300 000 Kinder, die vor ihrer Geburt getötet werden! Und dies zwar „rechtswidrig, aber straffrei!“

Es ist eine Tatsache, daß durch die Änderung des Paragraphen 218 die Zahl der Tötungen ungeborener Kinder sich verfünffach hat! Also ist eine Erhöhung der Tötungen noch nicht geborener Kinder eingetreten und nicht, wie vorgegeben, eine Verminderung! Und zu allem wurden noch die gesetzlichen Möglichkeiten zum "rechtswidrigen aber straffreien" Töten ungeborener Kinder ausgedehnt. Das ist die Ursache der demographischen Katastrophe und des Zusammenbruchs der Sozialsysteme!

Keine der im Deutschen Bundestag vertretenen Parteien hat zu dieser für ein ganzes Volk lebensbedrohenden Situation bisher ein Wort gesagt! Statt dessen wollen alle Parteien eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie für die Frau. Und dafür ist die Abgabe der Kinder in staatliche Betreuungseinrichtungen vorgesehen.

Kinder sollen nicht mehr in ihrer Familie aufwachsen, sondern in Kindertagesstätten, wo eben Familie nicht ist! Das gerade ist aber keine Familienförderung, von der in der Regierungserklärung gesprochen wurde. Sondern das ist die Auseinanderdividierung der Familie durch Abgabe schon von Kleinkindern an anonyme Betreu-

ungspersonen. Diese können niemals eine individuelle Betreuung von Kleinkindern garantieren. Sie müssen alle Kinder gleich zum bezahlten Tarif behandeln. Diese Sozialisierung „alle gleich“ hat sich aber im Kommunismus nicht bewährt, sondern führte zum Zusammenbruch des Systems.

Es gibt nur eine Lösung des Problems des sozialen und wirtschaftlichen Niedergangs eines ganzen Volkes, nämlich: Die Revision des Paragraphen 218! Wir müssen wieder mehr Kinder haben! Und dann die Förderung der Familie durch Entlohnung der Mütter für ihre Erziehungsleistung an Kindern! Nicht mehr die Karrierefrau, sondern die Mutter mehrerer Kinder verdient unsere Achtung und auch die Unterstützung des Staates. Denn es entspricht nicht der Gerechtigkeit, daß die berufstätige Frau mit nur einem Kind oder gar keinem Kind im Alter mit ihrem Mann zusammen die doppelte Rente bezieht und die Mutter mehrerer Kinder für ihre Erziehungsleistung von der Rente ihres Mannes mitleben muß. Diese Ungerechtigkeit gilt es zu beseitigen! Nur dann werden wir im Herzen Europas wieder mehr Kinder haben. Und damit bleiben die sozialen Sicherungs-Systeme erhalten.

Offener Brief an die Europäische Kommission

An den Kommissar für Entwicklungshilfe
bei der Europäischen Kommission
Herrn Poul Nielson
Brüssel

Sehr geehrter Herr Kommissar!

Die Solidarität der Europäischen Völker und Staaten mit den Vereinigten Staaten von Amerika ist für eine gesicherte Zukunft Europas unverzichtbar.

Deshalb ist es für die Mitglieder der Europäischen Ärztekongregation in den deutschsprachigen Ländern ein ganz ungewöhnlicher und nicht hinnehmbarer Vorgang, wenn jetzt die Europäische Kommission für die Entwicklungshilfe genau das finanziell unterstützt, was der Präsident der Vereinigten Staaten von Amerika George W. Bush ablehnt.

Am 22. Juli 2002 hat die Amerikanische Regierung beschlossen, die jährlich 34 Millionen US-Dollar nicht mehr dem Bevölkerungsfond der Vereinten Nationen (UNFPA) zu überweisen. Denn unter dem Deckmantel der "Entwicklungshilfe" wurden Abtreibungen und Zwangssterilisationen in der dritten Welt durchgeführt. Diese zu finanzieren, ist die Amerikanische Regierung nicht mehr bereit.

Wenige Tage, nachdem die Amerikanische Regierung die Gelder für UNFPA gesperrt hat, beschloss die Europäische Kommission in Brüssel eben dieser Organisation 34 Millionen Euro zur Verfügung zu stellen. Dadurch fällt die Europäische Kommission der Amerikanischen Regierung in den Rücken.

Es ist nicht Aufgabe der Europäischen Kommission Abtreibungen und Zwangssterilisationen in Entwicklungsländern zu finanzieren. Die Europäische Ärztekongregation protestiert deshalb gegen diese Zweckentfremdung von 34 Millionen Euro in die Entwicklungsländer.

Die finanzielle Unterstützung von Abtreibungen und Zwangssterilisationen durch die Europäische Kommission fördert nicht die Entwicklung ärmerer Länder. Denn die Länder der dritten Welt sind auf Kinder angewiesen. Kinder sind oft der einzige Reichtum in den Ländern der 3. Welt. Sie allein garantieren die Fort- und Aufwärtsentwicklung dieser Länder.

Für die Europäische Ärztekongregation

1.11.2002

Dr. med. Alfred Häußler

IMAGO HOMINIS – eine Zeitschrift des IMABE-Instituts

von Claudia Umschaden

Vor 9 Jahren (1994) setzten sich die Mitarbeiter des IMABE, dem Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik (1990 gegründet durch die Österreichische Bischofskonferenz) zusammen und sahen die Notwendigkeit, diese und andere aktuelle bioethische und medizinische Themen interdisziplinär zu durchleuchten und mit Experten aus dem Bereichen der Medizin, Philosophie, Psychologie, Rechtswissenschaft, Demographie, Soziologie und Theologie zu diskutieren. Die Ergebnisse dieses Dialogs sollten in einer Zeitschrift publiziert werden. *IMAGO HOMINIS* war geboren. Die Quartalszeitschrift, herausgegeben von Prof. Johannes Bonelli und Prof. Enrique H. Prat, unter der Schriftleitung von Frau Dr. Notburga Auner hat es sich als Ziel gesetzt, ausgehend von der katholischen Lehre über das Leben unter dem besonderen Aspekt der Würde des Menschen bioethische Fragestellungen zu bearbeiten, wobei aber auch die Diskussion mit anderen Standpunkten gesucht wird. Bislang ist es die einzige medizinisch-ethische Zeitschrift in Österreich. Zielgruppe des *IMAGO HOMINIS* sollen alle Personen sein, die in medizinischen und sozialen Berufen tätig sind bzw. alle "wachen" Menschen, die die reale Bedeutung und Tragweite der bioethischen Fragen erkannt haben.

In jedem *IMAGO HOMINIS* gibt es ein bestimmtes Schwerpunktthema, zu dem Wissenschaftler aus dem In- und Ausland Stellung nehmen. In den 9 Jahrgängen wurde über Hirntod (1/94), AIDS (3/95), Gentechnik (4/95, 1/96), Arzt-Patient-Beziehung (1/97, 2/97), Menschenrechte (3/98), Euthanasie und Behandlungsabbruch (1/99, 2/99, 3/99), Tugenden in der Bioethik (1/00, 2/00, 3/00), Reproduktionsmedizin (2/01, 3/01), Kardinaltugenden und ärztliche Praxis (4/01), Ethische Herausforderungen in der Neonatologie (1/02) oder über die In-Vitro-Fertilisation (4/02) geschrieben. Zu den bekanntesten Autoren gehören die Juristen Bydlinski (Wien), Deutsch (Göttingen), Mayer-Maly (Salzburg), Schmoller (Salzburg), die Mediziner Gross (Köln), Herranz (Pamplona), Schepens (Ostende), Waldhäusel (Wien), Wuermeling (Erlangen), Zatloukal (Graz), die Philosophen Engelhardt (Lübeck), Gerl-Falkovitz (Dresden), Hüntelmann (Köln), Pöltner (Wien), Rhonheimer (Zürich), Schweidler (Dortmund), oder die Theologen Inhoffen (Graz), Laun (Salzburg), Schockenhoff (Freiburg), Sgreccia (Rom) und Virt (Wien) – um nur einige zu nennen.

In der Rubrik "Aus aktuellem Anlass" wird jedes Mal ein hochaktuelles Problem aufgegriffen und kommentiert.

Unter der Rubrik "Fallbesprechung" wird ein klinischer Fall, der ethische Probleme aufwirft, besprochen. Auch die Rubrik "Sinnorientierte Medizin (S.O.M.)" ist erwähnenswert. Hier wird – vornehmlich für den medizinisch interessierten Leserkreis – eine Multicenterstudie bewertet und anhand der S.O.M.-Kriterien (Wirksamkeit, Relevanz und Verhältnismäßigkeit) analysiert. Ziel dieser S.O.M.-Bewertung ist es, die Ergebnisse der Forschung mit einem "geläuterten" Blick zu betrachten, ohne von wirtschaftlichen Interessen getrübt zu sein. Jedes *IMAGO HOMINIS* enthält noch etliche Kurznachrichten aus der ganzen Welt, wodurch der Leser einen guten Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse und -projekte erhält und immer auf neuestem Stand ist. Weitere Rubriken sind die *Buchbesprechungen*, in denen Neuerscheinungen kommentiert werden oder der *Zeitschriftenspiegel*, in dem der Inhalt renommierter Zeitschriften aus der ganzen Welt dargestellt wird.

Das IMABE-Institut sieht seine Aufgabe darin, die Medizin in Forschung und Praxis unter dem besonderen Aspekt der Würde des Menschen auf der Grundlage des christlichen Weltbildes zu betreiben bzw. zu fördern. So führt das IMABE-Institut – neben der Herausgabe der Quartalszeitschrift – Forschungsprojekte durch und veranstaltet Symposien, Seminare, Vorträge und Expertengespräche über Themen, die sich mit bioethischen und medizinisch-anthropologischen Fragen beschäftigen.

Das *IMAGO HOMINIS* kann im IMABE-Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik (Landstr. Hauptstr. 4/13, 1030 Wien, postbox@imabe.org) bestellt werden. Auf der Homepage www.imabe.org besteht noch die Möglichkeit, die Zeitschrift und die Arbeit des Instituts näher kennenzulernen.

Mitgliederversammlung

Wir möchten unsere Mitglieder daran erinnern, daß unsere nächste Mitgliederversammlung am Samstag, dem 15. März 2003 in den Ulmer Stuben (in der Stadt Ulm) stattfindet. Der Referent wird noch bekanntgegeben. Wir bitten unsere Mitglieder zahlreich zu erscheinen, da u.a. der Vorstand neugewählt werden soll. Wir werden mit den Spendenquittungen an jedes Mitglied zu Beginn dieses Jahres noch einen Begleitbrief schicken, wo wir die genaue Adresse der Ulmer Stuben sowie einen Plan beifügen und den Referenten bekanntgeben.

Selbstverständliches

von Dr. med. Lothar Dinkel

„Im Grundgesetz steht, daß die Ehe schutzwürdig sei. Es steht dort aber nirgends, daß dies nur für die Hetero-Ehe gilt.“ Mit diesen Worten begrüßte Claudia Roth, Bundesvorsitzende von *Bündnis 90/Die Grünen*, das neue ‚Lebenspartnerschafts-Gesetz‘. Und mit dem Sachverhalt hat sie ja auch unbestreitbar recht, keineswegs aber in ihrer Schlußfolgerung.

Es mag noch so viel verschiedene Ehen, glückliche, zerrütete, ‚platonische‘ oder solche, die es nur auf dem Papier sind, es mag Ein-Ehen und Viel-Ehen geben – *imes* ist unabdingbar mit dem Wesen und damit dem Begriff der Ehe verbunden: Sie ist ein Verhältnis zwischen *Mann und Frau*, der Begriff ‚Hetero-Ehe‘ folglich eine sinnlose Tautologie, ‚Homo-Ehe‘ aber ein Widerspruch in sich selbst, genau wie ein rundes Viereck. Das lateinische Wort ‚sexus‘ hat überhaupt nur einen Sinn, wenn es *zwei* Geschlechter gibt. Denn wenn alle Menschen gleichen Geschlechtes wären, so gäbe es selbstredend auch keine ‚Sexualität‘. Leber und Darm, Nieren und anderes mehr, eignen *allen Menschen* und sind deshalb keine Sexualorgane. Sexualität setzt vielmehr unabdingbar die körperliche Verschiedenheit des Männlichen vom Weiblichen voraus, ist, wie wir ja auch sagen, ein Verkehr *zwischen* den Geschlechtern und nicht innerhalb derselben. Dies ist, wie alles Natürliche auf dieser Welt, ein ungeschriebenes Gesetz, das so selbstverständlich ist, daß es unsere Altvordern als ‚das Gesetz‘ schlechthin bezeichneten; denn Ehe (Ewe, Ewa) heißt im Alt- und Mittelhochdeutschen nichts anderes als ‚das Gesetz‘. Sie ist das erhabene Grundgesetz der Menschheit, womit das Weibliche zum Mütterlichen (lat. *matrimonium* = Ehe) und damit die Menschheit unvergänglich (ewig) wird. Und daran ändert auch die Tatsache nichts, daß durch Ersatzhandlungen körperliche Lustgefühle, wie sie normalerweise den Sexualakt begleiten, auch ohne ein Zusammenwirken von Mann und Frau erzeugt werden können.

Wenn die eingangs erwähnte Politikerin für den herkömmlichen Begriff der Ehe plötzlich die einengende Bezeichnung ‚Hetero-Ehe‘ einführt, so ist dies genauso unsinnig, wie wenn wir inskünftig die Gesunden in ‚gesunde Gesunde‘ und ‚kranke Gesunde‘ unterteilen würden. Obgleich es in der Tat nie einen *völlig* Gesunden gibt und wohl auch nicht geben kann, so ist doch das Wort Gesundheit ein ebenso selbstverständlicher und unmißverständlicher wie unentbehrlicher Begriff. Und so ist es auch mit der Ehe. Man kann mit dem Begriff einer ‚ehelichen Ehe‘ (zwischen Mann und Frau) nicht Platz für eine ‚uneheliche Ehe‘ (zwischen Gleichgeschlechtlichen) schaffen, weshalb es auch ein Widerspruch in sich selbst ist, die Homophilie als eine ‚Homo-Sexualität‘ zu bezeichnen.

Der langen Rede kurzer Sinn: Mit leeren Wortklaubereien läßt sich auch das Selbstverständlichste zerreden, wenn

man für das, was sich von selbst versteht, gar kein Gespür mehr hat. „Wenn Ihr’s nicht fühlt, Ihr werdet’s nicht erjagen!“ belehrte uns schon Goethe.

Doch der zitierten Dame ist nicht nur ein Denkfehler unterlaufen, sondern sie hat in ihrem Eifer offenbar ganz übersehen, daß gerade in dem von ihr so sehr begrüßten „Gesetz zur Beendigung der Diskriminierung gleichgeschlechtlicher Gemeinschaften“ das von ihr gebrauchte Wort ‚Hetero-Ehe‘ und damit auch ‚Homo-Ehe‘ oder ‚Homosexualität‘ überhaupt nicht vorkommt! Das neue Gesetz stellt vielmehr ausdrücklich den neuen Bund der ‚Lebenspartner‘ demjenigen der ‚Ehe‘ formal gegenüber, also gerade nicht gleich! Er ist an sich – zumindest auf den ersten Blick – nichts anderes als ein rechtlich abgesicherter Partnerschaftsvertrag, in den zwar auch einige materielle Vorteile aus dem Eherecht eingeflossen sind, mit dem aber weder durch Hinweis auf eine unverschuldete ‚Behinderung‘ noch auf ‚Gemeinnützigkeit‘ eine Schutzwürdigkeit der sog. Homosexualität begründet, vor allem aber das Wort ‚Liebe‘ – was immer man darunter verstehen mag – peinlichst vermieden wird!

Die jetzt gesetzlich abgesegnete ‚gleichgeschlechtliche Partnerschaft‘ ist und bleibt – im Gegensatz zur Ehe – eine den Betroffenen in keiner Weise nützliche Verirrung des Gesetzgebers, die, wenn man erst einmal den törichtesten Versuch gemacht hat, eine unbequeme Wirklichkeit durch Legalisierung salonfähig zu machen, zwangsläufig zu immer verhängnisvolleren juristischen Ungereimtheiten führen muß und damit unsere ‚Juris prudentia‘ immer unglaubwürdiger macht, wie uns erst in jüngster Zeit wieder das Beispiel der Prostitution zeigt, die man auf der einen Seite zum Schutz vor Diskriminierung mehr und mehr jedem anderen Gewerbe gleichstellen, d.h. zu einem ‚Beruf‘ machen will und dann doch jemanden, der dort folgerichtig einer Minderjährigen einen ‚Arbeitsplatz‘ oder gar eine ‚Lehrstelle‘ verschafft, wegen Anstiftung zur Prostitution hart bestraft. Solange es nun einmal Menschen gibt, die von einem unerwünschten Trieb geplagt sind, den wir selbstredend durch ein Gesetz nicht unterdrücken oder mindern können, sollten wir solches Verhalten nicht auch noch durch staatlichen Schutz aufwerten, sondern uns bemühen, wenigstens dessen nachteilige Folgen für die Betroffenen selbst und die Mitwelt einzudämmen, was nichts mit einer ehrenrührigen ‚Diskriminierung‘ zu tun hat.

Grundsätzlich ist ja nicht einzusehen, warum eigentlich zwei oder mehrere Personen nicht ganz allgemein eine häusliche Lebensgemeinschaft bilden können, durch die es zu einer Aufgabenteilung kommt, und beispielsweise der eine den Haushalt für beide führt, der andere durch seine Berufstätigkeit den gemeinsamen Unterhalt sichert. Solche Wohn-

und Lebensgemeinschaften, die nicht auf gemeinsamem Intimleben basieren müssen, gab es schon immer; sie können sich durch entsprechende private Renten- und Erb-schaftsverträge zusätzlich absichern, eine behördliche oder gar feierliche standesamtliche Registrierung ist hier völlig überflüssig. Und es wäre auch besser, Eheleute nicht weiterhin unbesehen durch das steuerliche Ehegatten-Splitting gegenüber anderen achtenswerten häuslichen Gemein-schaften wie etwa zwischen Bruder und Schwester oder einem verwitweten Elternteil mit Sohn oder Tochter, zu begünstigen, sondern endlich diesen beachtlichen finan-ziellen Vorteil durch ein dringend notwendiges steuerliches Kinder-Splitting abzulösen. Denn der Trauschein ist bekanntlich noch kein Beweis eines förderungswürdigen ehelichen Lebenswandels und wird ja selbst dem Ehebre-cher nicht entzogen.

Doch daß es den Gesetzgebern trotz aller Beteuerungen, es handle sich bei den neuen Paragraphen nicht um eine Gleichstellung mit der Ehe, sondern nur um das vielge-rühmte ‚gleiche Recht für alle‘, eben bei genauem Hinsehen doch ganz eindeutig nur darum ging, einer ‚gleichge-schlechtlichen Ehe‘ und damit einem Sonderrecht den Weg durch die Hintertür zu bahnen, verrät schon die Tatsache, daß man in dem Gesetz die heute doch gerade für nicht ehe-liche intime Partnerschaften zwischen Mann und Frau üblich gewordene Bezeichnung ‚Lebensgefährten‘ nicht folge-richtig übernahm, sondern mit der neuen Bezeichnung ‚Lebenspartner‘ ausschließlich die homophile Perversion meinte, somit privilegierte und sich sogar dazu verstieg, diese homophilen ‚Lebenspartner‘ – im Gegensatz zu heterophi-len ‚Lebensgefährten‘ zur ‚Familie‘(!) und zu ‚Verwand-ten 1. Grades‘ aufzuwerten! Bislang gab es in der Mensch-heit seit Jahrtausenden nur eine Verwandtschaft durch das Blut oder durch die Ehe.

Dieser neue ‚Adel‘ der Verwandtschaft ist also in der Tat keinesfalls allen ‚Lebensgemeinschaften‘ schlechthin zuge-dacht, auch nicht, wie es in § 1 und § 2 so scheinheilig heißt, ‚zwei Personen gleichen Geschlechts‘, die sich ‚einander zur Fürsorge und Unterstützung sowie zur gemeinsamen Lebensgestaltung verpflichtet‘ sind und ‚für einander Ver-antwortung tragen‘. Denn diese Voraussetzungen erfüllen bekanntlich auch zwei zusammenlebende Witwen oder Witwer, zwei ‚Jungfern‘, die nicht zum Heiraten gekom-men sind, oder zwei eingefleischte Junggesellen, die sich in geradezu brüderlicher Wohngemeinschaft menschlich als ‚Kameraden‘ in des Wortes ureigenster Bedeutung ”für einander verpflichtet“ fühlen, aber natürlich ihren sexuel-len Durst ausschließlich durch Amouren draußen in der Damenwelt löschen. Und die erwähnten Bedingungen erfüllen selbstverständlich auch zwei ledig gebliebene Brü-der oder Schwestern und überhaupt alle Menschen glei-chen Geschlechtes, die sich in einem Heim mit ihrem Zim-merpartner oft aufs engste, d.h. brüderlich, bzw. schwe-sterlich verbunden fühlen oder sich in ihrer eigenen Wohnung zum Wohle eines Behinderten gleichen

Geschlechtes mit diesem zu einer engen Lebensgemein-schaft entschlossen haben..

Doch zu dem erwähnten ‚Adel‘ der Verwandtschaft mit die-sem Nächsten können diese hier aufgezählten ‚Partner glei-chen Geschlechtes‘ allesamt nicht kommen, wenn sie nicht eine Bedingung erfüllen, deren Nennung zwar in dem Gesetz peinlichst vermieden wird, aber für die neugeschaffene ‚gleichgeschlechtliche Lebenspartnerschaft‘ unabdingbare Voraussetzung ist: Die homophile Perversion. Nur diese allein verleiht ab jetzt zwei Menschen gleichen Geschlechtes die Würde, sich eine ‚Familie‘ nennen zu dürfen, obgleich sie weder Eltern noch Geschwister sind! Und da die Familie bekanntlich nicht nur schutz- sondern auch förderungs-würdig ist, so gilt dies jetzt also auch für den zur Familie erklärten homophilen Bund.

Man mag jedem, der an diesem Gesetz mitgewirkt hat, zubil-ligen, daß er dazu seine eigene Meinung eingebracht hat; denn das Thema ist in der Tat vielschichtig. Verachtungswürdig ist es aber, wenn man nicht den Mut hat, sich zu seinen Absichten zu bekennen und die Sache beim Namen zu nen-nen. Den heute völlig eindeutigen, wenn auch an sich unsin-nigen Begriff der ‚Homo-Sexuellen‘ ins Deutsche mit ‚Men-schen gleichen Geschlechtes‘ zu übersetzen, ist ein häßlicher sprachlicher Mißbrauch. Auch im Männer-Chor singen ebenso wie im Frauen-Chor nur Menschen gleichen Geschlechtes, aber damit sind doch diese Vereinigungen noch nicht ‚homosexuell‘! Oder betrachtet unser gesetzgebendes Parlament am Ende auch die Soldaten der Bundeswehr, die in Kasernen zusammenwohnen und eine Gemeinschaft glei-chen Geschlechtes sogar auf Leben und Tod bilden, als ‚Homosexuelle Gemeinschaft‘? Unter ‚Homosexuellen‘ ver-steht man eben gerade nicht einfach alle ‚Menschen gleichen Geschlechtes‘, die zusammenleben, und auch nicht Men-schen des gleichen Geschlechtstriebes, sondern Menschen, die diesen nicht natürlicherweise am andern, sondern am glei-chen Geschlecht und damit aus der Sicht der übrigen Bevöl-kerung in unnatürlicher Weise befriedigen wollen. ‚Homo-sexuell‘ heißt daher im Volksmund nicht ‚gleichen Geschlech-tes‘, wie der Gesetzgeber durch die scheinheilige wörtliche Übersetzung des griechisch-lateinischen Ausdrucks vortäu-schen will, sondern ‚schwul‘, bzw. ‚lesbisch‘, wie sich ja auch die Betroffenen selbst freimütig nennen.

Dieses Verhalten entspringt nun aber keineswegs einer zutiefst ‚schmutzigen Gesinnung‘, wie manche Eiferer sagen. Vielmehr erscheint dem Menschen alles Tierische als nie-drig und unwürdig, und doch spielen sich die Höhepunkte seines Lebens, Paarung und Geburt, im nicht gerade ästhe-tischen Urogenitalbereich ab. ‚Inter faeces et urinas nasci-mur‘, sagte schon Augustinus.

Naturwissenschaftlich, d.h. rein verstandesmäßig ist schon jeder Kuß höchst ‚unhygienisch‘ und damit schmutzig, wird aber durch die Macht unseres Triebes ins Gegenteil verkehrt. Und so haben wir uns nicht nur daran gewöhnt, natürliche

Triebe als edel, unnatürliche als schmutzig zu bezeichnen, sondern jeweils auch die Menschen selbst vorschnell nach diesen Bedürfnissen zu qualifizieren.

Doch wem diese seine homophile Veranlagung spürbar, der wird vernünftigerweise mit Rücksicht auf das Empfinden der Mehrheit darauf bedacht sein, seinem unverschuldeten Trieb, der ja vermutlich nicht weniger als der heterophile nach Stillung dürstet, nicht öffentlich Rechnung zu tragen. Und in solchem Falle können wir uns daher, genau wie bei den Perversionen im Geschlechtsleben zwischen Mann und Frau, auch gar nicht von diesen überzeugen und folglich auch derentwegen niemanden persönlich ‚diskriminieren‘. Der § 175 des Strafgesetzbuches, der eine homosexuelle Handlung schon von vornherein als strafwürdig bezeichnet, findet in dieser Form heute längst keine Anwendung mehr. Aber wir müssen dem Volk wenigstens auch das Recht belassen, sich gegen das zu wehren, was von ihm derzeit noch mehrheitlich als anstößig empfunden wird. Und das beschränkt sich doch keineswegs einseitig auf die Homosexualität. Prostitution, Sodomie und oft auch Pädophilie sind heterosexuelle Entartungen und werden bekanntlich ebenfalls durch Gesetze in bestimmte Schranken verwiesen. Und das Volk empört sich ja gar nicht darüber, daß es solche Veranlagungen nun einmal gibt, sondern daß diese heute unter gesetzlichem Schutz durch entsprechendes Gebaren bewußt öffentlich zur Schau gestellt und gerühmt werden dürfen, wo doch schon die völlige Nacktheit einer Einzelperson auf offener Straße als Exhibitionismus geahndet wird.

Und wie soll sich nach dem neuen Gesetz denn nun der Standesbeamte vergewissern, daß die vor ihm erscheinenden ‚Personen gleichen Geschlechtes‘, die sich gemäß § 1 und 2 ‚zur gemeinsamen Lebensgestaltung verpflichten‘ wollen, dies nicht nur tun, um sich zur ‚Familie‘ aufzuwerten und bei der Erbschaft in den Genuß des Pflichtteils zu kommen, sondern sich auch in ihrem Triebleben ‚homosexuell‘ verhalten und erst damit (!) Nutznießer des neuen Gesetzes werden können? Der Phantasie sind hier keine Grenzen gesetzt. Man müßte sich ja dann auch bei all diesen Ungereimtheiten des neuen Gesetzes fragen, warum darin so ausdrücklich betont wird, daß homophile Geschwister – genau wie bei der Ehe – keine ‚Lebenspartnerschaft‘ eingehen dürfen, obgleich bekanntlich hier die Gefahr der Inzucht entfällt?

Gesetzgebung und Rechtsprechung sind ermächtigt, ‚im Namen des Volkes‘ zu sprechen, aber sie sind auch verpflichtet, dies in der Sprache des Volkes zu tun. Im Deutschen aber sind selbst Eheleute, solange sie noch kein Kind haben, auch noch keine Familie. Vielmehr sind dafür Vater und Mutter, die in gemeinsamer Ehe leben, und ein aus dieser Ehe entsprungenes Kind unabdingbar, wobei das letztere, wenn es nur vom einen Ehegatten stammt, sogar einschränkend als Stief-, wenn es lediglich amtlich an Kindes Statt angenommen, als Adoptivkind bezeichnet wird. Und es ist auch ein schöner Brauch, beim Tod des einen Ehegatten den Hinterbliebenen nicht plötzlich wieder als ‚ledig‘,

sondern würdevoll als ‚verwitwet‘ zu bezeichnen. Doch wie verhält sich dies dann in der ‚Homo-Familie‘? Wo es keine Ehe gab, kann es auch keine Witwen und damit keine Witwenrente geben. Doch die Gesetzgeber haben sich im neuen Gesetz zwar ausführlich über das ‚Getrenntleben‘ und – unter Vermeidung des Ausdrucks ‚Scheidung‘ – auch das jederzeit mögliche ‚Aufheben‘ der von ihnen erfundenen ‚Lebenspartnerschaft‘ verbreitet, die sehr wichtige Frage eines Anspruches auf ‚Witwenrente‘ oder gar ‚Ehegatten-Splitting‘, aber bewußt offen gelassen, um politisch keinen Ärger zu bekommen. Dagegen wird im Erbrecht jetzt, wie schon erwähnt, zum Nachteil aller anspruchsberechtigten echten Verwandten die homophile ‚Partnerschaft‘ der Ehe gleichgestellt. Der ‚Partner‘ hat hier in jedem Falle Anspruch auf seinen ‚Pflichtteil‘, während dieser bekanntlich außerehelichen ‚Lebensgefährten‘ verschiedenen Geschlechtes nicht zugestanden wird!

Man wird nun einwenden, daß all die heute so zahlreichen heterophilen ‚Lebensgemeinschaften‘ ja nur zu heiraten brauchen, um ebenfalls in den Genuß der erwähnten Vorteile zu kommen. Doch so einfach ist das nicht. Eine ‚Lebenspartnerschaft‘ zwischen Homophilen kann, wie erwähnt, jederzeit ebenso problemlos, wie sie geschlossen, auch wieder aufgehoben werden, da es hier gerade nicht um eine Familie geht und gar nicht gehen kann, sondern bestenfalls um Vermögensrechtliches. Anders im Falle der Paarung zwischen Mann und Frau, wo von vornherein mit der Möglichkeit des Nachwuchses schwerwiegende Entscheidungen anstehen, die nicht nur im Wirtschaftlichen, sondern tief im Seelischen wurzeln. Dies alles ist dem homophilen Zweibund völlig fremd, da ihm keine Kinder entspringen können, und es ist wahrlich nicht nur unserer Sprache, sondern auch unseren – von den Juristen sonst so gern beschworenen – ‚guten Sitten‘ gegenüber eine Zumutung, ein nicht im geringsten gemeinnütziges und auch jederzeit wieder ohne Begründung auflösbares kinderloses Intimleben als ‚Familienleben‘ zu bezeichnen! Sonst hätten sich die Gesetzgeber nicht so merkwürdig geziert, in des Wortes wahrstem Sinne das Kind beim Namen zu nennen. Ging es ihnen wirklich um den Schutz einer Minderheit vor ‚Diskriminierung‘ oder nicht vielmehr um eine weitere schwere Diskriminierung von Ehe und Familie, die heute so sehr im Schwinden sind?

Wir dürfen zwar nie außer acht lassen, daß auch der homophile Trieb, den es ja vereinzelt auch im Tierreich gibt, wie so manches in der Natur ohne eigene Schuld über den Betroffenen kommt. Und wer damit behaftet ist, hat deshalb wahrlich keinen Grund, sich dessen schon *eo ipso* schämen zu müssen. Aber da dieser ihm nicht nur die Möglichkeit der Fortpflanzung versagt, sondern – wo diesem offen das Wort geredet wird – das gesunde Empfinden Anderer verletzen und die Entwicklung Heranwachsender im gleichen Sinne ungünstig beeinflussen kann, ist dieses Verhalten zwar, wie schon betont, keineswegs von vornherein Ausfluß einer schmutzigen Gesinnung, aber unnatürlich und keineswegs erstrebenswert.

Man kann nun aber die Homophilen auch nicht einfach den Behinderten gleichstellen, die im allgemeinen die gesunde Entwicklung ihrer Mitmenschen nicht ungünstig beeinflussen, und denen man, da sie ihre Behinderung als etwas Krankhaftes und damit Nachteiliges empfinden, möglichst durch gesetzliche Begünstigung ihr eingeschränktes Dasein lebenswerter gestalten will. Vielmehr sind die Homophilen eben nicht nur schicksalhaft einer bestimmten gesunden Fähigkeit verlustig gegangen, sondern haben darüber hinaus einen unerwünschten Trieb entwickelt, den man per Gesetz zwar dulden und auch vor Verunglimpfung schützen, aber doch keinesfalls begünstigen kann. Wir begünstigen doch auch nicht Süchtige, obwohl sie – oft gar nicht allein durch eigene Schuld – die natürliche Fähigkeit zum Maßhalten verloren haben, dies im Grunde auch schmerzlich bedauern und deshalb ihre Hoffnung auf Entziehungskuren setzen, sondern wir schreiten ja nur gegen all diejenigen ein, die geeignet oder gar darauf aus sind, andere auf eine falsche Bahn zu bringen. Diese sollen und müssen mit Recht zum Schutze der Gesellschaft in Schranken gehalten werden, wenn wir den Fortbestand, den wir heute bei allen Tierarten so überschwenglich fordern – auch dem Menschengeschlecht wünschen. Doch auch hier ist das Ziel nicht die Verunglimpfung einer Minderheit, sondern der Schutz einer Mehrheit.

Auffällenderweise herrscht aber bei den Homophilen im Gegensatz zu den Behinderten oder Süchtigen ja keinesfalls die einheitliche Auffassung, krank zu sein. Wir wissen zwar auf der einen Seite von Leuten, daß sie sich, obwohl unschuldig, aufs Schrecklichste schämten, als sie sich ihrer perversen Veranlagung bewußt wurden, dieser deshalb auch nur in ihren eigenen vier Wänden huldigten und nach außen in dieser Hinsicht ein völlig untadeliges und wertvolles Leben führten. Und mehr können wir auch guten Gewissens von unseren Mitmenschen nicht verlangen.

Andere wiederum finden sich leichter damit ab und ergreifen die Flucht nach vorne, indem sie sich sozusagen als ‚sexuelle Linkshänder‘, gewissermaßen also lediglich als eine der vielen Varianten im Menschengeschlecht betrachten und keinen Grund sehen, dies anderen zu verschweigen.

Leider gibt es aber, besonders unter Künstlern und sog. Intellektuellen, auch Männer, die in ihrer gleichgeschlechtlichen Liebe eine, wie sie es nennen, ‚höhere Lebensform‘ als die Ehe, einen Höhenflug ins Ätherische sehen, dessen ‚ein Weib von vom herein gar nicht fähig ist‘, wie man aus diesen Kreisen hören kann. Und diese von männlicher Überheblichkeit strotzenden, frauenverachtenden ‚Pseudo-Männer‘, die sogar zuweilen von ahnungslosen Frauen wegen ihres Auftretens ganz besonders bewundert und gar umschwärmt werden, sind trotz ihrer geringen Zahl leider die Einflußreichsten.

Wir haben keinen Grund und auch kein Recht, zwei Menschen nachzuspüren, wie sie sich in ihrem Intimbereich verhalten. Doch wir sollten trotz allen Verständnisses für die Andersartigkeit eine gesetzliche Möglichkeit haben, einem

Gebaren Einhalt zu gebieten, wo es, wie schon betont, seine eigene Ausbreitung in der Öffentlichkeit fördert und damit vor allem Jugendliche in Versuchung bringen kann, die noch nicht zu einer endgültigen Zuordnung ihres Intimempfindens gefunden haben. Und aus diesem Grund kann auch nicht guten Gewissens einem homophil veranlagten Paar grundsätzlich ohne Not die Adoption eines Kindes gestattet werden, auch nicht oder erst recht nicht eines solchen gleichen Geschlechtes, da sich hier selbstredend trotz bester Vorsätze im häuslichen Umgang eine schädliche ‚Vorbild‘-Wirkung auf das Kind nie ausschließen läßt.

Der Einwand, daß auch das sexuelle Verhalten in ehelichen Gemeinschaften zuweilen wahrlich Formen annimmt, die der seelischen Entwicklung eines Adoptivkindes äußerst abträglich sind, kann die Tatsache nicht ändern, daß homophile Erzieher grundsätzlich, also auch bei bestem Willen, kein heterophiles Verhalten vorleben können, was in der Ehe doch ein bißchen anders ist. Auch die hier gerne ins Feld geführte alleinerziehende Mutter kann zwar dem Kind, was ohne Zweifel zu bedauern ist, nicht den Vater ersetzen, aber wenigstens eine gesunde Sexualempfindung vermitteln, vor allem dann, wenn der Vater verstorben ist und sein Andenken bewußt in Ehren gehalten wird.

Doch all diese feinen Unterscheidungen können uns wahrlich nicht darüber hinwegtäuschen, daß Homosexualität genau wie die Prostitution so alt wie die Menschheit und nur dort eine Gefahr für dieselbe gewesen ist, wo diese anfällig dafür war!

Gerechterweise müssen wir uns deshalb auch die Frage stellen: Was sind denn nun heute die edlen Wesenszüge der Ehe, daß sie so schutzwürdig ist? Hier kommen wir zugegebenermaßen leider in nicht geringe Verlegenheit. Es gibt zwar eine ganze Reihe von Werten, die eine Ehe auszeichnen können:

Die voreheliche Keuschheit, die feierliche, weil in das Religiöse eingebettete Trauung, die Unauflöslichkeit, die Monogamie, die eheliche Treue, der gebotene Beischlaf, das Bedürfnis nach Kindern u.a. mehr. Aber wie ist es denn derzeit mit all diesen schönen Blüten jener Orchidee bestellt, die wir Ehe nennen?

Wer heute kein voreheliches Intimleben, keine ‚Erfahrung‘ hat, gilt nicht wie in früheren Zeiten als ‚keusch‘ oder gar ‚züchtig‘, sondern als behandlungsbedürftig. Die ins Religiöse eingebettete Trauung kann durch den Federstrich eines Standesbeamten ersetzt werden, der dem Pärchen anstelle einer erbaulichen Schrift oder Ansprache ein Heft der Standesbeamten-Vereinigung überreicht, in dem dargelegt ist, wie man am einfachsten wieder zur Scheidung kommt. Und die Ehe ‚bis daß der Tod Euch scheidet‘ ist schon im vergangenen Jahrhundert durch Gesetz eine Ehe, ‚bis daß der Code Euch scheidet‘, geworden, falls es gelang, einem der Ehegatten eine Schuld zuzuweisen. Und heute muß erst gar keine Schuld mehr vorliegen, man braucht nur die Trennung tat-

sächlich vorzunehmen, dann segnet sie nach angemessener Frist auch der Richter ab. Für die Monogamie bedarf es heute freilich keines Gelübdes oder gesetzlichen Schutzes mehr, denn wer ist heute schon so dumm und will neben seinem Ehepartner auch noch sein ‚Verhältnis‘ heiraten! Im Gegenteil, die ehelichen Freuden des Mannes dürfen heute mit ‚Rücksicht‘ auf die berufstätige Ehefrau durch öffentlich (!) in Wort und Bild angepriesene Callgirls – analog dem Essen auf Rädern – ersetzt werden. Auch gilt im Gegensatz zum kanonischen Recht die Ehe heute auch ohne Beischlaf als vollzogen, weil dies ja gar nicht überprüfbar ist. Der ‚Wille zum Kind‘ kann durch die ‚Pille im Spind‘ ersetzt werden. Und ‚Kinder aus Versehen, müssen wieder gehen.‘ Abtreibung ist grundsätzlich nicht – aber sonst immer – möglich, wie die weisen Gesetzgeber versichern. Und bei Unfruchtbarkeit ‚macht die Retorte an anderem Orte ohne viel Worte gleich fünf von der Sorte‘, so daß auch für die Forschung etwas übrigbleibt.

Damit gibt es also heute kein einziges verbindliches Merkmal mehr für die Ehe außer der Zweigeschlechtlichkeit. Und solche gedeiht heute bekanntlich außerhalb der Ehe nicht weniger üppig. Und wir sollten auch endlich zur Kenntnis nehmen, daß nur eine Minderheit der ‚Schwulen‘ dazu neigt, ihre andersartige Veranlagung schamlos und überheblich in der Öffentlichkeit zur Schau zu tragen und wilder Ausschweifung zu huldigen. Vielmehr ist es gerade dort oftmals das an sich achtenswerte Bedürfnis der Treue zum andern, welches den – wenn auch nicht erfüllbaren – Wunsch weckt, sich durch einen gesetzlichen Akt erkennbar von jener ungehemmten Promiskuität abzugrenzen, die bei den ‚gesunden‘ Heterosexuellen heute gang und gäbe ist und von den Medien schamlos vermarktet wird. Hatten die Erfinder

Postvertriebsstück – Entgelt bezahlt – B 13915

EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION in den deutschsprachigen Ländern e.V. Postfach 1123 · 89001 Ulm

des neuen Gesetzes wirklich einer beklagenswerten Minderheit zu gleichem Recht auf ‚Sitte und Anstand‘ verhelten und nicht vielmehr durch weitere Aushöhlung von Ehe und Familie der allgemeinen Auflösung herkömmlicher Werte Vorschub leisten wollen, die man heute auch in Politikerkreisen unter ‚Freiheit‘ versteht?

Wer kann es denn da den Homophilen verdenken, wenn sie sich bemühen, aus ihrem Trieb, den sie nicht selbst verschuldet haben, noch das Beste zu machen, indem sie die golden schimmernden Eheringe, die die Heterophilen so verächtlich wegwerfen, jetzt dankbar auf ihre Finger stecken, nicht ahnend, daß diese längst mehr und mehr zu billigem Messing geworden sind?

Wenn am Stamm unseres kränkelnden Kirschbaumes im Garten, dessen Pflege wir vernachlässigt haben, nun ungehemmt der nicht erwünschte Efeu emporwuchert, so ist es ebenso wenig hilfreich, wie bislang den Efeu seiner besonderen Veranlagung wegen zu verfluchen, wie jetzt per Gesetz den Versuch zu machen, ihn durch Begriffsänderung zum ‚Kirschbaum ohne Kirschen‘ aufzuwerten.

Hormonsubstitution und kardiovaskuläre Erkrankungen

J.G. Lingenhoele, MD, Dublin

Im Juni 2002 empfahl die American Heart Association, eine Hormonsubstitution nicht mehr zur Prävention von kardiovaskulären Erkrankungen (Herzinfarkt und Schlaganfall) zu beginnen, wenn dies als einzige Indikation angesehen wird.

Dies konnten inzwischen bereits mehrere Studien zeigen. Der Hauptgrund für diese Erklärung aber war eine Zwischenauswertung der prospektiven placebokontrollierten WHI-Studie mit 27 000 Teilnehmerinnen (**Women's Health Initiative Study**), die zeigte, daß unter Östrogensubstitution – mit oder ohne Gestagengabe – weiterhin mehr Myokardinfarkte, Schlaganfälle und Embolien gefunden wurden als unter einer Placebobehandlung. Auch wenn der Anstieg geringer als 0.5% pro Jahr war, konnte es ethisch nicht verantwortet werden, die Studie mit diesem Design weiterzuführen und sie wurde daher gestoppt. (**Risk and Benefits of Estrogen Plus Progestin in Healthy Postmenopausal Women Principal Results From the Women's Health Initiative Randomized Controlled Trial.** JAMA. 2002;288:321-333.)

So kann man heute bereits in offiziellen und überarbeiteten (unter Einbezug der oben erwähnten Studie) Empfehlungen zur Hormonsubstitution lesen: „Demgegenüber zeigen die Daten mehrerer epidemiologischer Studien, dass die Hormonsubstitution,

insbesondere bei prädisponierten postmenopausalen Frauen, das relative Risiko venöser thromboembolischer Erkrankungen in den ersten Monaten und Jahren in ähnlichem Maße erhöht wie die Einnahme von Ovulationshemmern bei jüngeren Frauen.“ (**Empfehlungen zur Substitution mit Östrogenen und Gestagenen im Klimakterium und in der Postmenopause 27. Arbeitstreffen des „Zürcher Gesprächskreises“, Oktober 2001.** Gynäkol. Geburtshilfliche Rundschau. 2002;42:161-165)

Auch wenn kritische Ärzte bereits „vor dem Zeitalter der *evidence based medicine*“ immer schon Risiken und Nutzen der postmenopausalen Hormonsubstitution in Bezug auf psychische und vegetative Symptome i.R. des Klimakteriums, kardiovaskuläre Erkrankungen, Brustkrebs und Osteoporose abgewogen haben, so wird es heute geradezu ein „**Muß**“, erst nach gründlicher Patientinnenbeurteilung bei Bedarf eine gezielte, zeitlich abgestimmte und somit individuelle Hormonsubstitution durchzuführen. Jedenfalls wechseln heute einige ehemals enthusiastische Opinionleader der immerwährenden postmenopausalen Hormonsubstitution ruhig und schnell die Fronten und sind beunruhigt über die Tatsache, daß sich die schönen Resultate ihrer alten observationellen Studien als falsch erweisen könnten. (**Hormone replacement therapy falls out of favour with expert committee.** Vastag B. JAMA. 2002;287:1923-4.)