

lung eines durch zum Beispiel Tubenverschluß verhinderten Kinderwunsches eine isolierte Forcierung eines Teils gegenüber dem Ganzen ist. Die Heilslehre erweist sich in der Unterstellung eines präexistenten „Sinns“, den die Kinderlosigkeit „haben“ (statt „bekommen“) kann, und den der Arzt dem Ehepaar beizubiegen habe. Zu Heilslehre gehört die scholastische Zerdehnung der Logik, wenn die Verfasser unter Aufgabe der formalen Logik beteuern, der Arzt könne die Würde der Person (des Kindes) verletzen, indem er diese Person schaffen hilft. Erhält er in diesem Fall die Würde der Person des Kindes, indem er dafür sorgt, daß diese Person nicht entsteht, und damit auch keine Würde der Person? Die Verfasser zeigen als logischen Ausweg: das Kind existiert als Person schon vor der Zeugung. Wäre es nicht ehrlicher, man beriefe sich statt auf die Unambals direkt auf den Vatikan?

Es steht Katholiken frei, Empfängnisverhütung, Tubenoperationen, Embryo-Transfer und was sonst noch unnatürlich, forciert, nicht gottgewollt erscheinen mag, abzulehnen und nicht zu praktizieren. Einen schalen Beigeschmack macht es aber, wenn gegenteilige Auffassungen nicht ernst genommen, sondern denunziert werden, wie etwa im Satz von dem Arzt, der nicht etwa auf „mechanische“ Weise, vielmehr sogleich auf „mechanistische Weise“ dabei hilft, nicht Leiden zu beheben, sondern Leiden zu „verdrängen“, statt dem Paar „die Möglichkeit (zu) geben, das leidvolle Schicksal der Kinderlosigkeit als ihr eigenes anzunehmen“. Das kann sich der Arzt natürlich auch angesichts einer Herzinsuffizienz, eines Melanoms oder eines gebrochenen Beines fragen. Um

nicht mißverstanden zu werden: es gibt das unausweichliche Leid, und der Arzt soll helfen, damit zu leben. Wo aber das Leid dank unserer Kenntnisse ausweichlich geworden ist, kann Annahme des Leids nur die eigene Entscheidung des Betroffenen sein, nicht aber der wohlfeile Rat des Arztes. Möge dieser doch lieber heilen oder Hilfestellung bieten, statt „zum Heile verhelfen“, wie schon am Beginn des Artikels angedroht wird.

Als Hilfe für die von mir eingangs zitierte Problemstellung ist der ganze Artikel untauglich (es sei denn, man versteht ihn als grundsätzliche Absage an jede Sterilitätsbehandlung). Dem Rat, kinderlos zu bleiben, werden am ehesten jene Paare folgen, bei denen Kinder genug Luft hätten, sie selbst zu werden. Den Rat ausschlagen werden ausnahmslos jene, die unbedingt ein Kind haben müssen, das „ihr Kind“ ist und nicht einfach ein menschliches Wesen. Und schließlich werden genügend Eltern diesen Rat ausschlagen, die hinterher Kinder haben, die sich in nichts von solchen Kindern unterscheiden, die im Rahmen plötzlicher unnatürlicher Helligkeit oder schlicht im Scheine der Nachtschlampe gezeugt wurden.

Dr. med.
Hans-Ludwig Kröber
Wiener Straße 67
4800 Bielefeld 14

Leib-Seele-Einheit

In dem Artikel zitieren die Verfasser den Grundsatz, der Mensch sei von Anfang an und unteilbar Mensch. Sie erwähnen dann, daß dieser Grundsatz angezweifelt werde und nicht zuletzt in der katholischen Kirche die Lehre von der Beseelung des Föten nach

40 bis 80 Tagen auch heute noch in der aktuellen Diskussion um die Abtreibung deutliche Wirkungen zeige. Hierzu möchte ich anführen, daß diese Sätze, die von den Verfassern des Artikels ausführlicher wiedergegeben werden, so wie sie dastehen zu der Annahme führen könnten, die katholische Kirche sei sich über den Zeitpunkt der Geistbeseelung nicht einig. Das ist sicher nicht der Fall. Wenn sie in der Liturgie die Unbefleckte Empfängnis Christi (25. 3.) neun Monate vor seiner Geburt (25. 12.) und die Marias (8. 12.) ebenfalls neun Monate vor ihrer Geburt (8. 9.) feiert, „so scheint sie vorauszusetzen, daß jedenfalls bei diesen zwei heiligen Personen die Geistbeseelung ... schon am Beginn der Entwicklung ihres Leibes im Mutterschoß geschah“. (1) Leib und Seele sind im Menschen „zur substantiellen Einheit“ (2) verbunden. Bekennt man sich zu dieser Leib-Seele-Einheit, so wird man auch das keimende Leben als ein spezifisch menschliches, d. h. beseeltes Leben ansehen müssen. – Die Konsequenzen in Hinsicht auf Experimente am menschlichen Embryo liegen auf der Hand: Man darf hier nicht alles tun, was man tun kann.

Literatur:

(1) Albert Mitterer: Die Beseelung des menschlichen Embryos, Arzt und Christ 1/1957, Otto-Müller-Verlag, Salzburg.

(2) Pius XII., Genetik und Moral, Aus einer Ansprache an die Teilnehmer des Primum Symposium Internationale Geneticae Medicae am 7. 9. 1953. Arzt und Christ 2/1961, Otto-Müller-Verlag Salzburg.

Med.-Dir.
Dr. med. Lothar Bösch
Am Schloßpark 64
8722 Werneck

Schlußwort

Der in seiner scharfen Argumentation ausgezeichnete Beitrag von H.-L. Kröber spiegelt eine verbreitete Einstellung wider, die grundsätzlich im Materialismus des 19. Jahrhunderts wurzelt. Dem halten wir zweierlei entgegen:

1. Die von uns vorgetragenen Anschauungen und Forschungsergebnisse gründen auf der medizinischen Anthropologie Victor v. Weizsäckers, wie sie wissenschaftlich u. a. dargelegt ist in der „Neuen Anthropologie“ (Hrsg. H.-G. Gadamer u. P. Vogler, dtv u. Thieme 1972) sowie in der wissenschaftlichen Phänomenologie und humanistischen Psychologie. Diese wissenschaftlichen Anschauungen haben sich im Laufe dieses Jahrhunderts entwickelt. Neben kritischer Rationalität wird dabei konkrete Intuition gepflegt. Es sind integrale Wissenschaften, die (auch in der Medizin) eine umfassende Sicht von Welt und Mensch anstreben und ausfüllen – ganz im Gegensatz zur einseitigen Ausrichtung einer rein statistisch-naturwissenschaftlichen Medizin, deren Sackgassen immer offensichtlicher werden: nach einer US-Statistik (H. Schipperges) sind mindestens 40 Prozent der Krankheiten durch die moderne wissenschaftliche Medizin verursacht.

2. Jeder Arzt muß sich heute (in jeder therapeutischen Situation immer wieder neu) entscheiden zwischen zwei ärztlichen Haltungen:

– Ich mache alles nur Mögliche, was der medizinischen Machbarkeit erlaubt ist. Verantwortung gegenüber dem vorgeburtlichen Menschen ist hier als unsinnig zu verwerfen. Diese

A Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

Bank für die Heilberufe

Emanuel-Leutze-Straße 8, 4000 Düsseldorf

Wir erlauben uns hiermit, zur

ordentlichen Vertreterversammlung

einzuladen, die am 24. Juni 1983, 15.00 Uhr in Düsseldorf, Hotel Hilton International Düsseldorf, Georg-Glock-Straße 20, Eingang Rheinlandsaal, stattfindet.

Tagesordnung

Begrüßung

1. Bericht des Vorstandes über das Geschäftsjahr 1982
2. Bericht des Aufsichtsrates
3. Bericht über die gesetzliche Prüfung
4. a) Beschlußfassung über den Jahresabschluß 1982
b) Beschlußfassung über die Verwendung des Bilanzgewinns
5. a) Entlastung des Vorstandes für das Geschäftsjahr 1982
b) Entlastung des Aufsichtsrates für das Geschäftsjahr 1982
6. a) Beschlußfassung über die Änderung des § 26 c, Abs. 1, Satz 2 der Satzung und des § 1 Abs. 1, Satz 1 der Wahlordnung zur Vertreterversammlung – Änderung der Schlüsselzahl –
b) Beschlußfassung über die Änderung der Wahlordnung zur Vertreterversammlung mit Rücksicht auf das Urteil des Bundesgerichtshofes über die Einführung des Verhältniswahlrechts (BGH v. 22. 3. 1982, II ZR 219/81)
7. Wahlen zum Aufsichtsrat
8. Wahl der Mitglieder des Wahlausschusses
9. Verschiedenes.

Zu Beginn des Punktes 7 der Tagesordnung wird die Sitzung kurz unterbrochen, um den einzelnen Berufsständen Gelegenheit zur Beratung zu geben.

Stimmberechtigt teilnehmen können nur die gewählten Vertreter der Bank.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Der Vorstand

Febrü med

PRAXISMÖBEL

D-4900 HERFORD
Heidestraße 50 · Telefon (05221) 5903-0



Rezeption in Kunststoff oder Echtholz
Chefzimmer-Möbel · Warteraum-Möbel · Labor-
Einrichtungen · Medikamentenwagen · Liegen

DEUTSCHES ARZTEBLATT

BRIEFE AN DIE REDAKTION

Entscheidung führt kurzfristig zu Glücksgefühl, Erfolgsrausch und Lust, ist jedoch langfristig sehr teuer (Kostenexplosion als Folge) und zudem mit einem hohen Risiko an unerwünschten psychovegetativen Wirkungen belastet.

– Ich versuche als ärztlicher Therapeut, seelisches Leiden meiner Patienten mit zu tragen, es dadurch zu lindern und dem Ehepaar im Falle ihrer Kinderlosigkeit dazu zu verhelfen, Leid und Trauer sich wandeln zu lassen zur vertieften Einstellung gegenüber ihrer Partnerschaft und ihrem gesamten Leben. Dieser Weg ist langfristig mit echter Lebensfreude verbunden, erfordert jedoch von Arzt und Patient große Geduld, die Fähigkeit zum bewußten Verzicht zu entwickeln.

Prof. Dr. med.
Peter Petersen
MHH – Psychotherapie
Pasteurallee 5
3000 Hannover 51

Dr. med.
Alexander Teichmann
Zentrum
Frauenheilkunde der
Universität Göttingen
Humboldtallee 3
3400 Göttingen

GASTARZT

Zu der Meldung: „Gastarzt-tätigkeit entspricht nicht der Weiterbildungsordnung“ in Heft 9/1984, Seite 586; dort wurde eine Empfehlung des Vorstandes der Bundesärztekammer referiert:

Bitte differenzieren

Wenn die Bundesärztekammer darauf hinweist, daß eine „Gastarzt-tätigkeit“ nicht der Weiterbildungsordnung entspricht, hat sie sicher recht. Die Hauptberuflichkeit ist Voraussetzung zur Anrechenbarkeit der ärztlichen Assistententätigkeit auf die Weiterbildung. „Hauptbe-

ruflich“ steht im Gegensatz zu „nebenberuflich“, daß heißt, der Arzt darf nicht einen anderen Beruf ausüben und gleichsam nebenher sich in der Weiterbildungsstelle betätigen. Zu fragen ist aber, ob die Hauptberuflichkeit etwas mit der Bezahlung zu tun hat. Wenn der Assistent einen Vertrag hat, wenn er in den Dienst im Krankenhaus oder bei dem weiterbildenden Arzt ganz-tätig integriert ist, wenn das Haus oder der Weiterbildende für seine Tätigkeit haftet und wenn auch der Weiterbilder ihm am Schluß seiner Tätigkeit ein entsprechendes Zeugnis ausstellt, dürfte dem Begriff der Hauptberuflichkeit Genüge getan sein. Die Höhe des Gehaltes, oder der eventuelle Verzicht auf ein Gehalt, kann die Hauptberuflichkeit insofern nicht berühren, weil es einem Arzt nicht verwehrt werden kann, auf sein Gehalt zu verzichten und für einige Monate seinen Lebensunterhalt vom Ersparnen, Ererbten oder vom Verdienst seiner berufstätigen Ehefrau zu bestreiten. Entscheidend ist letzten Endes doch, daß die für die Anrechenbarkeit notwendigen Kenntnisse und Erfahrungen erwirbt. Es gibt nicht nur in der Allgemeinmedizin, sondern auch in den meisten anderen Gebieten eine Fülle von anrechenbaren Zeiten, welche sich auf die Qualität der Weiterbildung nur positiv auswirken können. Doch eine bezahlte Stelle für drei oder sechs Monate zu erhalten, ist unter den derzeitigen Verhältnissen praktisch unmöglich und wird es auch noch bleiben, womit die an und für sich wünschenswerten Anrechenbarkeit von Tätigkeiten in verwandten Gebieten praktisch torpediert wird. Die Frage einer späteren eventuellen Gehaltsforderung des unbezahlten Weiterbildungsassistenten ist eine