Editorial: Organisierung zum Frieden

Eine »Organisierung zur Gesundheit«, so der Titel unseres letzten Jahrbuchs, ist nicht denkbar ohne den Einsatz, ohne die Organisierung für den Frieden. Diese Verbindung leisteten mit einer bis dahin unbekannt-breiten Unterstützung von über 2000 Ärzten im letzten Jahr die in mehreren überregionalen Tageszeitungen erschienenen Aufrufe »Ärzte warnen vor dem Atomkrieg«. Sie leiteten den am 19./20. September 1981 in Hamburg stattfindenden Kongreß »Die Überlebenden werden die Toten beneiden« ein (zwei Aufsätze zur Frage »Notstandsgesetzgebung im Gesundheitswesen« und zur Wirksamkeit der Katastrophenmedizin gegen den Atomtod sind im letzten Jahrbuch abgedruckt; weitere Kongreßmaterialien erschienen inzwischen im Verlag Pahl-Rugenstein, Köln 1982). Über 1600 Teilnehmer wurden gezählt. Diese für die deutsche Medizin angesichts ihrer kaum gebrochenen Nachkriegsentwicklung aus der faschistischen Vereinnahmung und ständischem Dünkel bereits seit langem nötige humanistische Orientierung rief sogleich jene Standesvertreter auf den Plan, von denen ärztliche Politik heute noch weitgehend bestimmt wird. Im Deutschen Ärzteblatt am 1.10.1981 (Heft 40) gab der Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer, J.F. Volrad Deneke, folgende Einschätzung unter der der Überschrift: »Ein Angriff auf die sittliche Substanz des Arzttums«:

»Unter der Devise 'Ärzte warnen vor dem Atomtod' wurde zu Lasten der Selbstverteidigungsbereitschaft in der NATO ganz offenkundig Propapanda zugunsten der vom sowjetischen Imperialismus militant gerüsteten sozialistischen Internationale betrieben. Ideologisch ambivalente Profilneurotiker und gewissenhafte Sektierer waren auch diesmal wieder bereit, an der ethischen Tarnkappe materialistischer Machtpolitik mitzustricken. (...) Die Parole 'Ärzte warnen vor dem Atomtod' unterstellt, daß es besondere ärztliche Gründe gäbe, gerade vor atomaren Energien zu warnen. Solche besonderen ärztlichen Gründe gibt es nicht. Die Schlagzeilen 'Ärzte warnen vor dem Verkehrstod' oder 'Ärzte warnen vor dem Knollenblätterpilz' haben keine geringere ethische Dimension. Die Zahl der Gefährdeten, Leidenden und Sterbenden ist für die Qualität des ärztlichen Auftrags ebenso irrelevant, wie die Ursachen der Gefährdung und Verletzung von Leib und Leben selbst es sind.«

Der Zynismus, die Gefahr eines Atomkriegs auch nur in die Nähe der Gefahren des Knollenblätterpilzes zu rücken, war aber selbst in den eigenen Reihen nicht mehr tragbar. Mehr als hundert, in der Mehrzahl empörte, Leserbriefe zwangen das Deutsche Ärzteblatt (Heft 46/81), Teile dieser Diskussion über sieben Seiten abzudrucken. Auch wenn der Autor sich in seinem »Schlußwort« nicht belehrt zeigte, auch wenn nun der Präsident der Bundesärztekammer selbst die Initiative in der Propaganda für eine Katastrophenmedizin ergriff (Heft 47/81), die Diskussion in der Ärzteschaft und weit darüber hinaus war nicht mehr aufzuhalten.

Auf dem zweiten Gesundheitstag in Hamburg (30.9. bis 4.10.1981) wurde die Friedensbewegung fast zum einzigen einigenden Band der über zehntausend aus den verschiedenen linken und alternativen politischen Gesundheitsgruppierungen und vielen nicht organisierten Teilnehmern. Die Öffentlichkeit hat diese, will man diesen Begriff verwenden, tatsächlich in der »sittlichen Substanz des Arzttums« fußende Bewegung sorgsam registriert und zunehmend positiv kommentiert (siehe folgende, auch in der Friedensarbeit verwendbare, Beispiele: H.M. Hanauske-Abel und G. Obermayr: Zivilisten haben keine Chance, in: Die Zeit v. 18.9.81; M. Wulf-Mathies,: Gesundheitsschutz im Verteidigungsfall oder Ist der Notstand planbar?, in: ötv-magazin märz 82; H.-E. Richter: Psychologische Wirkungen der Atomkriegsdrohung, in: Frankfurter Rundschau v. 22.4.82; U. Gottstein: Ärzte und Atomkrieg. Die Mediziner entdecken ihre Verantwortung, in: FAZ v. 6.5.82).

Regionale Ärztekammer-Listen haben Stellungnahmen verfaßt (Hessen) und die Veröffentlichung kritischer Aufsätze im regionalen Kammerblatt durchgesetzt (Berlin). Dezentrale und zentrale Friedensinitiativen mit zahlreichen öffentlichkeitswirksamen Aktionen sind entstanden. Um einen zweiten Kongreß »Ärzte warnen vor dem Atomkrieg« (wahrscheinlich im Frühjahr 1983 in München) vorzubereiten, gab es Treffen mit hunderten von Teilnehmern im Januar 82 in Berlin und Ende Mai 82 in München. Zur Vorbereitung der Teilnahme am 2. Kongreß der Internationalen Ärztebewegung »International Physicians for the Prevention of Nuclear War« (IPPNW) hat sich im Februar 82 eine »Sektion Bundesrepublik Deutschland der IPPNW« konstituiert; sie war mit mehreren Vertretern vom 3. bis 7.4.82 in Cambridge anwesend. Den »Appell Gesundheitswesen für den Frieden«, der die umfassendste Einschätzung auf der politischen Grundlage eines möglichst breiten Bündnisses gibt, haben wir auf den vorangehenden Seiten abgedruckt. Wir unterstützen ihn, wie die anderen Erklärungen, und bitten alle Leser, um ihre an die angegebene Adresse geschickte Unterschrift und um Spenden!

An dieser Stelle ein Wort zu den, aufgrund der schon erreichten Breite dieser Bewegung, vorhandenen unterschiedlichen Positionen in einigen Fragen: Brauchen wir vor allem *Ärzte*-Aktionen, weil diese mehr öffentliche Beachtung finden, *oder* mehr Aktionen aller im Gesundheitswesen Beschäftigten, um dem notwendigen Widerstand eine größere Breite und Kraft zu geben? Muß der Protest sich ausschließlich gegen eine »Kriegsmedizin« *oder* gegen die, derzeit von der Militärmedizin in Dienst genommene, »Katastrophenmedizin« generell richten? Beide Fragen scheinen uns für die gesamte Gesundheits-/Friedensbewegung angesichts der tatsächlich bestehenden Bedrohung eher von randständiger Bedeutung und nur im Hinblick auf einzelne Aktivitäten bzw. die Diskussion mit bestimmten noch zu gewinnenden Mitkämpfern auch verschieden beant-

wortbar zu sein. Worauf es ankommt, ist zunächst allein der wirksame Kampf gegen weitere Atomwaffen und weitere gesetzliche Maßnahmen, die der Militarisierung und Kontrolle der Gesundheitsarbeiter dienen (Informationen über Initiativen, Adressen u.a. über die Redaktion).

Das erste Mal (mit einer Ausnahme: Dorothy Hall im 2. Jahrbuch) seit dem Bestehen einer Medizinreihe im *Argument* erscheinen Aufsätze zum *Schwerpunkt Pflege.* Daß dies bisher nicht geschehen ist, liegt daran, daß Leser und Autoren ganz überwiegend Mediziner und Sozialwissenschaftler sind; nur ganz wenige Angehörige der Krankenpflegeberufe haben den einen oder anderen Artikel gelesen. Eine Zeitschrift, die die sozialen Bedingungen und Aspekte von Krankheit und Gesundheit thematisieren will, kann nicht an der Krankenpflege vorbeigehen. Zum einen ist die Diskussion im Pflegebereich so weit fortgeschritten, daß Arbeitsergebnisse als Aufsätze vorgelegt werden können. Zum anderen ist, auch durch unsere Beiträge, die Diskussion um die Grenzen der kurativ orientierten Medizin so weit entwickelt, daß der Blick frei geworden ist für den weiteren wichtigen Bereich gesundheitlicher Versorgung, den der Betreuung. Und diese liegt heute vorwiegend in der Hand der Pflegeberufe und — vielleicht — der Allgemeinärzte. Aus zwei Arbeitsrichtungen her hat sich also die Notwendigkeit einer näheren Analyse von Inhalten, Arbeitsmöglichkeiten und Behinderungen der Pflege ergeben: aus der Pflege, die die Inhalte ihrer Tätigkeit mehr als bisher reflektiert, und aus einer Medizinkritik, die die Orientierung der Medizin auf eine — im wesentlichen auf hochspezialisierten biomedizinischen Eingriffen beruhenden — Kuration als eine Fehlentwicklung und als eine Illusion darstellen konnte. Die hier gesammelten Aufsätze sollen zur Diskussion und zum Weiterschreiben, zu einem produktiven Streit um Pflege und Medizin anregen: wir warten auf Aufsatzangebote für die nächsten Bände.

Der Themenschwerpunkt *»Gesundheitsschäden und Industrieinteressen«* setzt eine Tradition von Aufsätzen des *Argument* fort. Neben diesen Schwerpunkten bleibt das Jahrbuch Forum für die Medizinkritik verschiedenster Themenbreiche. Besondere Bedeutung hat der Aufsatz *Thure von Uexküllls* für die Ausbildungsreformdiskussion der Ärzte. Der Autor war, nach dem wesentlich in den fünfziger Jahren von ihm beeinflußten Gießener Studienreformmodell, einer der Initiatoren für die dann erst mit der Approbationsordnung von 1970 beabsichtigten Studienreform. Weil, vornehmlich von Medizinprofessoren konservativer Couleur, heute nicht selten nach den alten Zuständen als Alternative und Allheilmittel zur heutigen Ausbildungsmisere gerufen wird, ist es notwendig, sich die Ausgangssituation vor Inkrafttreten der Apporobationsordnung deutlich zu machen.

Zum *Interview mit dem Vietnamesischen Gesundheitsminister* hätten wir gerne eine kurze und aktuelle Analyse der allgemeinen Situation des

Landes geliefert. Das ist uns nicht gelungen. Den Interessierten verweisen wir z.B. auf die entsprechenden Passagen in den Notizbüchern zur Ästhetik des Widerstands von Peter Weiss (Frankfurt 1981). Vietnam und das Parteiergreifen für ein Volk im dreißigjährigen Krieg gegen ihre Ausbeuter galt noch vor wenigen Jahren als Prüfstein bei der Verteidigung der Interessen der Vielen gegen die Wenigen auch in unserem Land. Solidarität ist hier wie in Lateinamerika weiter erforderlich. Zum Thema *Gesundheitspolitik und Basisversorgung in der Dritten Welt* ist parallel zu diesem Jahrbuch ein eigenes Studienheft mit Aufsätzen zur Situation dieser Länder, insbesondere in Afrika und Lateinamerika, erschienen (Argument-Studienheft 41, zu beziehen über unseren Vertrieb).

Die im letzten Editorial ausgesprochene Selbstkritik an der komplizierten Sprache vieler unserer Aufsätze hat nicht ausreichend auf Autoren und Bearbeiter gewirkt. Einzelne Aufsätze haben wenigstens ein erläuterndes Glossar, in dem die erklärte Bedeutung der Begriffe allerdings nur für den Zusammenhang des jeweiligen Aufsatzes gilt.

Zur Vereinheitlichung werden in Zukunft unsere Bände alle unter dem Reihentitel »Kritische Medizin im Argument« zu abonnieren sein. Pro Jahr wird es einen Themen-Band (ehemals Reihe »Argumente für eine Soziale Medizin«) geben, wie z.B. »Prävention«, erschienen 1981. Außerdem, ebenfalls jährlich, wie bisher, ein Jahrbuch für kritische Medizin, in dem wir uns ebenfalls um Schwerpunktsetzung bemühen, gleichzeitig aber der Diskussionforum-Charakter erhalten bleiben soll und daher auch Aufsätze außerhalb der Schwerpunkte aufgenommen werden.

Abschließend bitten wir alle regelmäßigen und unregelmäßigen Leser, die beiden pro Jahr erscheinenden Medizinbände zu abonnieren (zu den Abo-Bedingungen siehe die hintere innere Umschlagseite). Dies erspart dem Leser Geld und hilft uns zur notwendigen Stabilität. Karte an den Vertrieb genügt!