
Barbara Weinmayer und Herbert Will: Ärzte warnen vor dem Atomkrieg

Dr. Barbara Weinmayer, geb. 1947, Dr. med. des., studierte Medizin, Germanistik, Soziologie und Theologie und ist derzeit in fachärztlicher Weiterbildung.

Herbert Will, geb. 1951, Mag. theol., Dr. med. des., studierte Medizin und Theologie in München und Heidelberg und ist z. Z. im medizinischen Staatsexamen.

Das politische Engagement der Ärzte als Berufsstand galt traditionell vor allem Fragen der Standespolitik. Bei allgemeinpolitischen Problemen wird, so empfiehlt es der standesethische Takt, Zurückhaltung an den Tag gelegt. Das Berufsbild des Arztes, definiert durch die unermüdliche Bereitschaft zum Helfen und Heilen, scheint mit außermedizinischen Motiven unvereinbar zu sein. Gleichwohl hat sich der ärztliche Helfer gerade in der deutschen Vergangenheit immer wieder als politischer Helfershelfer mißbrauchen lassen. Sein makellos humanitäres Selbstverständnis erwies sich als hilflos, unfähig zum Widerstand, sobald es mit politischen Interessen konfrontiert und mit politischen Funktionen belegt wurde. Es ist nicht zuletzt diese historische Erfahrung, die

jetzt Ärzte dazu motiviert, angesichts der eskalierenden nuklearen Bedrohung öffentlich Position zu beziehen.

Den entscheidenden Anstoß dafür lieferte in der Bundesrepublik der Entwurf für ein Gesundheitssicherstellungsgesetz, das eine Dienstverpflichtung medizinischen Personals für den Verteidigungsfall vorsieht. Parallel zur Diskussion um diesen Gesetzesentwurf rückte ein medizinisches Fach ins Rampenlicht, das unter den Spezialdisziplinen bisher eher ein Schattendasein geführt hatte: die *Katastrophenmedizin*. Der Durchschnittsmediziner, so wurde mit einemmal besorgt registriert, mag fähig sein, still seine Patienten zu betreuen, eine kleine Intensivstation zu führen, den Gerätepark der Klinik zu bedienen - was aber, wenn es einmal zum *Massenanfall* von Verletzten kommt? Visionen von Massenkarambolagen auf der Autobahn, Notlandungen oder Abstürzen von Großflugzeugen über Fußballstadien am Samstag, Störfällen in Industriebetrieben oder Reaktoren, Naturkatastrophen, wie sie in Mitteleuropa wohl ungewöhnlich aber doch möglich sind, drängten sich alarmierten Standesvertretern auf. Auch mag ein Psychiater etwa mit zwei oder drei Tobenden im Nachtdienst klarkommen - was aber tun mit „Panikpersonen“, die sich anschicken, eine geordnete Menschenmenge mit sich ins Chaos zu reißen? Reichen unsere Vorräte an Neuroleptika und Tranquilizern für solche Ernstfälle aus? In den Ärzteblättern erscheinen Aufrufe zur Sammlung und Lagerung großer Mengen von Psychopharmaka.

Das Gewissen von Medizinern ist schnell mobilisierbar, vor allem, wenn es um Notfallmedizin geht, wo viele sich gern sicherer wüßten. Katastrophenmedizin erscheint in den universitären Lehrplänen und auf Fortbildungsveranstaltungen. Die Teilnahme an der Fortbildung ist Pflicht. Irritierend ist allerdings, daß diese Fortbildung vielerorts von den Sanitätsakademien der Bundeswehr übernommen wird, das Lehrpersonal sich aus Militärärzten rekrutiert und im Vordergrund die in Mitteleuropa derzeit wahrscheinlichste „Naturkatastrophe“, der nukleare Verteidigungsfall, steht. In diesem Fall werden in der Tat massenhaft Verletzte anfallen - akut Verstrahlte, Verbrannte, Zertrümmerte, später Verhungerte und Verdurstende, von Infektionskrankheiten und Strahlenschäden Heimgesuchte. Gegen Strahlenschäden aber ist außer mit einer Knochenmarktransplantation, an die im Verteidigungsfall auch nur zu denken absurd wäre, medizinische Hilfe nicht möglich. Infektionen, die auf einer strahleninduzierten Abwehrschwäche beruhen, sind unter Notfallbedingungen nicht therapierbar. Verdurstenden ist mit verseuchtem Wasser nicht zu helfen. Unter den Kursteilnehmern kommen Resignation und Hilflosigkeit auf, Gefühle, gegen die das Argument der „Randzonen“ angeführt wird: Im Zentrum eines atomaren Bombeneinschlags mag es in der Tat nicht mehr viel zu tun geben für Ärzte, wohl aber an den Rändern, wo die Strahlungsintensität

geringer ist, wo mit weniger unheimlichen, handfesteren Traumata noch gerechnet werden darf. Hier kann wie gewohnt geholfen und geheilt werden, nur eben unter Bedingungen des Massenansturms. Das heißt, im Zentrum ärztlichen Handelns steht hier die Organisation der *Triage*, der Selektion von Verwundeten: Geholfen wird denen zuerst, deren Prognose günstiger scheint, während Schwerstverletzte oder Strahlenopfer abseits gelagert und palliativ, mit Sedativa und Schmerzmitteln, behandelt werden. Geltende Prinzipien ärztlicher Ethik, nach denen zuerst immer die behandelt werden müssen, deren Zustand am schlimmsten ist, werden durch die *Triage* also außer Kraft gesetzt.

Das Mißtrauen unter den Medizinern wächst angesichts solcher Richtlinien; und zunehmend artikulieren sich Proteste, die gegen Katastrophenmedizin der geplanten Form überhaupt gerichtet sind: Sich auf dieses Unternehmen einzulassen, würde für jeden einzelnen von uns heißen, jenen Größenwahn vom omnipotenten Helfer zu kultivieren, für den wir alle ohnehin anfällig sind - einen Größenwahn, der in diesem Fall den Reflex „Wenn Katastrophe - dann katastrophenmedizinische Sofortmaßnahme“ bahnen hilft. Damit aber würden wir unseren Patienten und der Bevölkerung überhaupt suggerieren, Atomkrieg sei eine Naturkatastrophe wie andere auch; man kann sich auf solche Ereignisse einstellen, wird zuverlässig gerüstet sein, wenn sie über uns hereinbrechen. Atomkriege sind folglich begrenzt, auch was die Verluste an Menschenleben angeht, es wird Randzonen geben, und mit unserer Hilfe läßt sich all das geordnet durchstehen. Panik und Panikpersonen werden wir ausschalten. Die stillschweigende Voraussetzung, daß wir selbst nicht sterben werden, sondern schon wieder helfen und heilen, ist uns selbst nicht ganz geheuer, aber immerhin nützlich im Sinne einer anzustrebenden allgemeinen Verdrängung. Wieder einmal funktionieren wir so als Helfershelfer einer Politik, die wir ablehnen.

Die „Frankfurter Erklärung“ von 1982, die inzwischen von 7000 Kollegen unterschrieben worden ist, stellt eine Zusammenfassung der Argumente dar, die gegen eine medizinische Fortbildung für den Kriegsfall sprechen:

„Ich halte alle Maßnahmen und Vorkehrungen für gefährlich, die auf das Verhalten im Kriegsfall vorbereiten sollen. Ich lehne deshalb als Arzt jede Schulung oder Fortbildung in Katastrophenmedizin ab und werde mich daran nicht beteiligen. Das ändert nichts an meiner Verpflichtung und Bereitschaft, in allen Notfällen medizinischer Art meine Hilfe zur Verfügung zu stellen und auch weiterhin meine Kenntnisse in der Notfallmedizin zu verbessern.“

Da ein Krieg in Europa nach überwiegender Expertenmeinung unter Benutzung der modernen Massenvernichtungswaffen geführt werden würde,

muß er absolut unmöglich gemacht werden. Jede Vorbereitungsmaßnahme indessen, die von seiner Möglichkeit ausgeht, fördert indirekt die Bereitschaft, sich auf etwas einzustellen, was um jeden Preis verhindert werden muß. Deshalb erkenne ich als Arzt nur eine einzige auf den Kriegsfall bezogene Form der Prävention an, nämlich die Verhütung des Krieges selbst mit allen Anstrengungen, zu denen ich mein Teil beizusteuern entschlossen bin."

In der Bundesrepublik führte der wachsende Widerstand der Mediziner zur Gründung örtlicher Initiativen, die speziell unter der Perspektive ärztlicher Ethik ihren Beitrag zur allgemeinen Friedensbewegung leisten. Zudem sind die deutschen Initiativen mit der „International Physicians for Prevention of Nuclear War" (IPPNW) assoziiert, einem internationalen Zusammenschluß, dessen Gründung durch zwei Kardiologie-Professoren, den Amerikaner Bernard Lown und den Russen Eugen Chazov, angeregt wurde, und dem inzwischen Mediziner aus 35 Nationen angehören. In den USA konnte die IPPNW, von den amerikanischen Bischöfen entschieden unterstützt, eindrucksvolle Erfolge erzielen. Ein Aufruf des Verteidigungsministeriums, für den Verteidigungsfall Krankenhausbetten zur Verfügung zu stellen, blieb von vielen Kliniken unbeantwortet; statt wie geplant 50000 konnten nur 19000 Betten requiriert werden. Von der IPPNW und örtlichen Initiativen getragen fanden in der Bundesrepublik inzwischen seit 1981 drei Ärztekongresse in Hamburg, Berlin und München statt. Das zunehmende Interesse der Kollegen, das sich zuletzt in Teilnehmerzahlen um 3500 ausdrückte, bedeutet für unsere Landesorganisationen durchaus ein Problem. Verdächtigungen, die sympathisierende konservative Kollegen fernhalten sollten und massive Appelle an unser schlechtes ärztliches Gewissen blieben nicht aus: Einen „Angriff auf die sittliche Substanz des Arztiums" nennt ein Beitrag im Deutschen Ärzteblatt (Oktober 1981) den Hamburger Kongreß. Der Autor meint weiter, besondere ärztliche Gründe, gerade vor dem Atomkrieg zu warnen, seien nicht gegeben: „Die Schlagzeilen ‚Ärzte warnen vor dem Verkehrstod' oder ‚Ärzte warnen vor dem Knollenblätterpilz' haben keine geringere ethische Dimension" - eine Äußerung, die einmal mehr verdeutlicht, wie rasch unser abstrakt guter Wille, unter allen Umständen und überall helfend einzugreifen, zum menschenverachtenden Zynismus geraten kann.

Nach den Kongressen 1981 in Hamburg und 1982 in Berlin wurde der III. Medizinische Kongreß zur Verhinderung eines Atomkriegs für den 23724. April 1983 nach München einberufen: „Wir werden Euch nicht helfen können." Es wurde nach dem üblichen Chaos der Vorbereitungen eine rundherum gelungene Veranstaltung - von der Atmosphäre in einer Münchner Bierburg mit Kastaniengarten, dem Salvatorkeller am Nockherberg, ebenso wie von den vielfältigen Arbeitsgruppen und Referaten her. Etwa 3500 Teil-

nehmer aus dem Bereich des Gesundheitswesens nahmen Anteil an dem notwendigen Zynismus, der darin besteht, angesichts des makabren Kongreßthemas zwei auch emotional befriedigende Tage zusammen zu verbringen. Die Kongreßthematik hatten wir gegenüber den vorherigen Kongressen ausgeweitet: Neben den im engeren Sinn medizinischen Themen

- Fragen der medizinischen Hilfe in einem Atomkrieg;
- Notstandsgesetze im Gesundheitswesen;
- Atomkriegsdrohung und ärztliche Ethik

waren weitere Schwerpunktthemen:

- Psychologische Aufrüstung;
- Militärischer und friedlicher Einsatz der Kernenergie;
- Alternative Verteidigungspolitik;
- Rüstungskonversion;
- Rüstung und Dritte Welt.

Nach der Kongreßöffnung durch den Nestor der Münchner Ärztebewegung, den Hämatologen Prof. Herbert Begeman, hielt die Theologin Prof. Uta Ranke-Heinemann ein großes Einführungsreferat über „Ethische und medizinische Aspekte eines Atomkriegs.“ Die Ärzte Till Bastian („Medizin und Atomkrieg: Helferdrang und Größenwahn“) und Knut Sroka („Katastrophenmedizin - Flankenschutz für die Aufrüstung“) setzten sich in scharfer Form mit den gesundheitspolitischen Vorbereitungen der öffentlichen Hand auf den Kriegsfall (Gesundheitsschutzgesetz) und mit der höchst zweifelhaften Mitarbeit der ärztlichen Standesorganisationen in der Katastrophen- und Kriegsmethodik auseinander. Zwei ausländische Kollegen aus der internationalen Ärztebewegung, Prof. Irwin Redlener, USA („Medizinische Konsequenzen eines Atomkriegs - Vergleich mit einer zivilen atomaren Katastrophe“) und Prof. John Gleissner aus London mit einem Bericht über die englische Ärztebewegung erhielten viel Beifall, ebenso Prof. Johan Galtung aus Oslo mit seinen Ausführungen zu alternativen Verteidigungskonzepten und dann vor allem der Jurist Prof. Erich Küchenhoff, von vielen als geheimer Star des Kongresses angesehen, der über das „Recht auf Widerstand gegen die Vorbereitung eines Atomkrieges“ sprach.

Eine besondere Freude bereitete uns allen die „Arche Nau“, ein angeblich atomkriegssicherer Bunker, der sich auf den Parkplatz vor dem Salvatorokeller verirrt hatte. Die Herstellerfirma hatte etwas von einem Ärztekongreß mit dem Thema Atomkrieg erfahren, gute Geschäfte gewittert, für viel Geld den Parkplatz gemietet und auf einem Tieflader die „Arche Nau“ heranfahren lassen. Die smarten Herren vom Vertrieb erwiesen sich immerhin als ausgekocht professionell: Sie erklärten selbst den Kongreßteilnehmern, die natürlich höchst interessiert und amüsiert den Bunker besichtigten, mit viel Geduld, wie

POSITIONEN

wichtig gerade für medizinisch Einsichtige der persönliche Schutz im Atomkrieg sei. Immerhin wären ihre meisten Kunden Ärzte. Leider verstrickten sie sich bei den Diskussionen dann doch des öfteren in Widersprüche. Unseren Informationen zufolge kam kein Geschäftsabschluß zustande.

Doch zurück zum Kongreß. In der öffentlichen Informationsveranstaltung für die Münchener Bevölkerung malte der Frankfurter Internist Prof. Gottstein ein eindringliches Szenario der Folgen, die ein Atombombenabwurf über München haben würde. Es wurde deutlich, daß jede Behauptung, man könne den Opfern eines Atomkrieges noch medizinisch helfen, keinen Anhalt an der Realität hat. Angesichts hunderttausender Soforttoter und hunderttausender Schwerstverletzter allein in München, angesichts einer (wie sich schon in Hiroshima gezeigt hat) weitestgehend zusammengebrochenen medizinischen Infrastruktur, angesichts der in der gesamten Bundesrepublik ganzen 50 Betten für Schwerst-Mehrfachverletzte, wie es die Atomopfer sein werden, angesichts der sofort ausbrechenden Panik unter den zunächst Überlebenden, der innerhalb kurzer Zeit ausbrechenden Seuchen, der grauenhaften und unbehandelbaren Spätfolgen der Strahlenkrankheit - angesichts dessen gibt es nur eine Folgerung: Es darf nie zu einem atomaren Krieg kommen. Die Ärzteschaft hat allen Grund, vor der tödlichen Illusion zu warnen, auch im Atomkrieg werde es der Doktor schon richten.

Große Aufmerksamkeit fanden auch die Referenten aus dem psychosozialen Bereich: Paul Parin, Zürich („Die Verleugnung der Gefahr und die Aufgaben des Arztes“), Horst Petri („Erziehung mit Gewalt - Erziehung zur Gewalt“) und Niels Pörksen („Wie wird die Psychiatrie zur Kriegsvorbereitung benutzt?“). Was die zum Teil hochinteressanten Referate und Arbeitsgemeinschaften zu den sozioökonomischen Themen angeht, sei auf die Kongreßbrochüre verwiesen.¹

Für ein pikantes Problem sorgte das Bayerische Rote Kreuz. Es erwirkte eine einstweilige Verfügung gegen das Kongreßemblem, ein zerbrochenes Rotes Kreuz. Das Verwaltungsgericht meinte dazu, man könnte schließlich zu der Ansicht verleitet werden, das Rote Kreuz könne im atomaren-Krieg seiner Pflicht zur Hilfe nicht mehr nachkommen. Diese Aussage ist deshalb pikant, weil das Internationale Rote Kreuz in Genf inzwischen in einer offiziellen Stellungnahme „Erinnerungen an Hiroshima“ der Meinung der Weltgesundheitsorganisation (und unserer Hauptaussage!) beigestimmt hat: „Die Überleben-

¹ Die Referate des Kongresses erscheinen im September 1983 in dem Sammelband „Wir werden Euch nicht helfen können“ (ca. 12 DM). Er ist zu bestellen bei: Mediziner gegen die atomare Bedrohung, c/o E.F.-Schumacher-Gesellschaft, Görresstr. 33. 8000 München 40. Dort ist auch der erste Kongreßband („Krieg ist keine Krankheit. Medizin zwischen Hilfe und Beihilfe“) für 9,80 DM erhältlich.

den eines atomaren Angriffes werden ohne jede geeignete medizinische Hilfe sein. Die Aussichten auf medizinische Betreuung für Opfer eines nuklearen Schlages sind so gut wie inexistent."

Wir verzichteten auf eine weitere juristische Auseinandersetzung mit dem unendlich reichen Bayerischen Roten Kreuz und wählten als neues Emblem ein schwarzes zerbrochenes Kreuz. Außerdem schrieben wir als erste Reaktion einen ausführlichen Artikel über die höchst zweifelhafte Rolle des Roten Kreuzes bei der medizinischen Vorbereitung auf den Atomkrieg. Er wird ebenfalls in dem Kongreßband „Wir werden Euch nicht helfen können" erscheinen.

Wie geht es weiter? Erfreulicherweise breitet sich unsere Bewegung in zunehmendem Maß auch in Kreisen eher konservativ gestimmter Kollegen aus. Die Kooperation mit anderen Gruppierungen der Friedensbewegung, berufsständischen etwa, kirchlichen und gewerkschaftlichen, nimmt zu. Die nächste große Veranstaltung wird die bundesweite Ärztedemonstration in Bonn am 1. Oktober 1983 (Beginn 10 Uhr, Stadthalle Bad Godesberg) sein, Teil eines von der IPPNW koordinierten europaweiten Aktionstages. Zum Auftakt der darauf vorbereitenden Informationswochen fand am 11. September in München am Geschwister-Scholl-Platz eine Informationsdemonstration statt, die gegen Abend bis nach Dachau führen wird. Zu diesen Veranstaltungen sind auch Nicht-Mediziner herzlich eingeladen. Der IV. Medizinische Kongreß zur Verhinderung eines Atomkrieges wird Anfang 1984 in Tübingen stattfinden.²

² Wer weitere Informationen wünscht, wende sich bitte an die oben angegebene Adresse, an die arideren örtlichen Ärzteinitiativen und Gesundheitsläden oder an die deutsche Sektion der IPPNW, Postfach 6404, 6300 Gießen.