

ZEICHEN DER ZEIT

Bio-Ethik und der freie Mensch

Im Nachrichtenschatten der Irak-Berichterstattung melden die Medien in den letzten Monaten immer wieder große »Fortschritte« in der Bio-Technologie und deren Anwendungsmöglichkeiten. Obwohl die Nachrichten über das erste Klonbaby sich bis jetzt nicht bestätigen ließen, ist erstens klar, dass nicht nur eine sektiererische Wissenschaftlergruppe der Realianer fanatische Ambitionen in dieser Richtung hat, und zweitens, dass die technischen Barrieren, einen Menschen zu klonen, immer geringer zu werden scheinen.

Fast gleichzeitig mit den Klon-Nachrichten wurde in Deutschland der Import von embryonalen Stammzellen genehmigt. Therapeutisches (im Gegensatz zum reproduktiven) Klonen ist plötzlich nicht mehr so verpönt wie vor einem Jahr. Es geht um embryonale Stammzellen, die lebensfähigen, in der Retorte gezeugten Embryonen entnommen werden. Diese Embryonen sind zwar lebensfähig, werden aber nicht in einer Gebärmutter zur Weiterentwicklung eingesetzt, weil sie »übrig« sind oder ausselektiert wurden. Aus solchen Stammzellen können unter Laborbedingungen sämtliche Organe entwickelt werden. Nach deutschem Recht dürfen sie hier nicht hergestellt werden, weil damit ein Embryo »zweckentfremdet« würde, gleichwohl dürfen sie importiert werden. Von großem Interesse für die Forschung sind solche Stammzellen, die als Organ-Ersatz-Gewebe z. B. nach Herzinfarkten oder Hirnschlägen therapeutisch eingesetzt werden können. Vor einem Jahr wurde eine solche Import-Erlaubnis noch abgelehnt, jetzt hat sich das Urteil gewandelt. Warum?

Auch die Prä-Implantations-Diagnostik (PID),

die noch vor einem Jahr eine klare Absage im Bundestag erhalten hatte, wird nun vom nationalen Ethikrat (unter strengen Auflagen) befürwortet und wird in absehbarer Zeit wohl gesetzlich zugelassen werden. Die zuständigen Ministerinnen haben sich inzwischen dafür ausgesprochen. Embryonen, die in der Retorte gezeugt wurden, dürfen dann auf genetische »Defekte« oder Krankheitsveranlagungen geprüft werden, bevor sie zum Zwecke einer Schwangerschaft in die Gebärmutter eingepflanzt werden. Dadurch geschieht eine Selektion an Hand von Krankheitsmerkmalen, die in vielen Nachbarländern schon erlaubt ist und einen entsprechenden »Medizintourismus« ausgelöst hat. Bemerkenswert ist auch hier der schnelle Wandel in der ethischen Beurteilung, vor allem im Zusammenhang mit den embryonalen Stammzellen, die im Rahmen einer PID produziert werden. Die getesteten Retorten-Embryonen, die für nicht geeignet befunden wurden, können entweder vernichtet oder für die Forschung weiter verwendet werden.

Nicht nur die Ansichten der Politiker, auch die Alltagspraxis der Pränataldiagnostik hat sich in den letzten ein bis zwei Jahren drastisch geändert: Galt damals noch die magische 35-Jahres-Grenze für die Fruchtwasserpunktion, so gilt es jetzt schon als Kunstfehler, wenn nicht jede Schwangere auf die sog. Ersttrimester-Diagnostik (Spezial-Ultraschall in der 12. Woche, in Kombination mit einer Blutuntersuchung der Mutter) hingewiesen wird, um damit allen schwangeren Frauen die Möglichkeit zu geben, Ungeborene mit einer chromosomalen »Abweichung« frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls abzutreiben. Dieses »Recht« sollte nicht nur Frauen über 35 vorbehalten sein, meinen die Befürworter. Was passiert mit unserer Kultur, wenn innerhalb kurzer Zeit das Ruder im Umgang mit

der Bio-Technik herumgerissen wird? Hat sich ein Wertewandel vollzogen, ist es der wirtschaftliche Druck und die Angst vor internationaler wissenschaftlicher Konkurrenz, ist es der Pragmatismus, der gegenüber dem technisch Machbaren zunimmt?

Tatsache ist, dass wir zunehmend in einer Welt leben, in der Menschen auf die genetische Ausstattung von Pflanzen, Tier und Mensch Einfluss nehmen können. Über die Probleme mit transgenen Pflanzen (wir erinnern uns noch an die Proteste gegen genmodifizierten Maisanbau) und Tieren wird nicht mehr viel diskutiert. Die Entwicklung scheint nicht mehr aufhaltbar. Der Druck, die Methoden, der Einfluss und die Macht der wenigen Großfirmen, die sie vorantreiben, ist so groß, dass viele resignieren und meinen, es gebe keinen Ausweg mehr.

Eltern haften für ihre Kinder?

Wollen wir wirklich unsere eigenen Körper oder die unserer Nachkömmlinge manipulieren? Die Möglichkeiten der Einflussnahme auf die genetische Ausstattung der nächsten Generation belastet werdende Eltern mit zunehmend großer Verantwortung und Entscheidungszumutungen. Zwar ist die Beziehung zwischen Genetik (Genotyp) und wie ein Mensch letztendlich sein wird (Phänotyp) bei weitem nicht so eindeutig und linear, wie es gern suggeriert wird, aber die Art der Diagnostik und die Grundlage der Entscheidung ist die der Gen-Determinierung.

Die Situation könnte man wie folgt beschreiben: »Zukünftige Eltern können sich beispielsweise vor die Auswahl zwischen folgenden Genprofilen ihrer Embryonen gestellt sehen: Ein blauäugiges Mädchen mit der Veranlagung für erblichen Brustkrebs, ein musikalischer dunkelhaariger Junge mit Risiko einer Arthritis und ein blonder Junge mit Neigung zur Fettleibigkeit. Gleich wie die Wahl aussehen mag, dürften die Eltern später möglicherweise mit Selbstvorwürfen zu kämp-

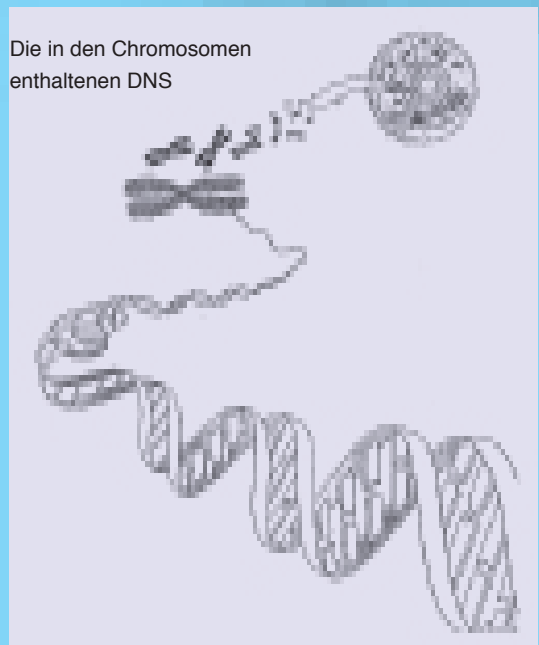
fen haben und die unwiderruflich getroffene Entscheidung wieder in Zweifel ziehen. Denn die Wahlmöglichkeiten gehen mit neuen Verantwortungszuschreibungen einher. Wenn der an Krücken laufende arthritische Sohn sein Geigenspiel aufgeben muss, könnte man sich Gewissensbisse machen, ob man diesem Kind ein solches Leben zumuten durfte. Der blonde Junge dürfte von Anfang an mit der Nahrung eher kurz gehalten und zum sportlichen Trimmen aufgefordert werden. Würde Brustkrebs dank des medizinischen Fortschritts heilbar, würde vielleicht die Entscheidung gegen eine Tochter bereut.«¹

Freiheit oder Gleichheit?

Die Frage ist, ob es sich bei PID, Klonen, Stammzellforschung, vorgeburtliche Diagnostik und Selektion um Fragen des »Geisteslebens« (Religion, Wissenschaft, Medizin) handelt, einem gesellschaftlichen Bereich also, wo unterschiedliche Ansichten neben-

1 Aus: Ingrid Schneider, »PID von Morgen – Eltern haften für ihre Kinder?« In: Genetischer Informationsdienst GID, Nr. 56 – Febr. 2003. Diese Zeitschrift ist besonders zu empfehlen für alle, die sich kritisch über Gentechnologie bei Mensch, Pflanze und Tier informieren wollen. Sie gehört in jede Schulbibliothek!

Die in den Chromosomen enthaltenen DNS



einander bestehen können sollten und nicht eine demokratische Mehrheit zu entscheiden vermag, was (ethisch) erlaubt ist? Oder handelt es sich um eine Fragestellung, die auf der Ebene des demokratischen Rechtslebens gelöst werden muss, weil solcherlei Techniken weitreichende Folgen für andere Menschen haben?

Ob der Mensch ein genetisches Zufallsprodukt ist, das durch Eingriffe in sein Erbgut optimiert werden kann, oder ob er ein geistig-seelisches Wesen mit einem stofflich-irdischen Körper und einer individuellen Sinnerfüllung ist, diese Frage lässt sich demokratisch nicht klären. Fragen dieser Art gehören in die freie Urteilsbildung eines jeden Menschen. So trägt er auch selber die Verantwortung für sein Urteil. Die Auswirkungen und Folgen seines Irrtums fallen auf ihn selbst zurück.

Anders ist es bei Fragen, die Auswirkungen auf andere Menschen haben. Wenn ein falsches Urteil eines einzelnen Menschen negative (oder gar tödliche) Konsequenzen für womöglich viele andere hat, dann kann und darf es nicht in der Freiheit dieses Menschen liegen, Urteile mit solchen Konsequenzen alleine oder mit wenigen von ihm auserwählten Kollegen zu fällen.

Im Dritten Reich wurde die Unmenschlichkeit, mit der Urteile über den Wert oder die Unwürdigkeit des Lebens von bestimmten Völkern oder Bevölkerungsgruppen umgesetzt wurden, auf eine makabere Weise deutlich. Doch auch heute sehen wir, dass werdende Eltern und Ärzte im Rahmen der vorgeburtlichen Diagnostik über Wert oder Unwürdigkeit eines Menschen im embryonalen Stadium urteilen. Aber: Sobald die eigene »Sicht der Dinge« Auswirkung auf andere Menschen hat, ist es nicht länger nur die eigene Angelegenheit. Das könnte man wiederum auch anders sehen: Wenn ein Kind »mein Kind« ist und noch keine Eigenständigkeit hat, ist es dann nicht meine Angelegenheit, darüber zu entscheiden, wie es mir passt? Ab wann genießt ein Kind als eigenständige Person juristischen Schutz, ab der Geburt, erst später oder schon

früher? Genießt ein drei Tage alter, in der Retorte gezeugter Embryo auch schon einen solchen Schutz, weil sich aus ihm vielleicht ein erwachsener Mensch entwickeln könnte? Wer darf und kann über das Leben eines ungeborenen Kindes im Mutterleib entscheiden, oder über eine sich teilende befruchtete Eizelle im Labor, oder über meine Gene, die ich in eine entkernte Eizelle implantieren lasse, um einen Klon herzustellen?

Der zehn Wochen alte Embryo, ist er Teil des Organismus der schwangeren Frau? Ist es ihre freie Entscheidung zu bestimmen, dass das menschliche Leben erst mit der Geburt oder mit der 12. oder der 25. Schwangerschaftswoche anfängt und sie es deshalb noch abtreiben darf, ohne damit das Leben eines anderen Menschen zu berühren oder zu beeinträchtigen? Ist sie mit ihrem Urteil über das Wesen des Menschen und über das Wesen von Krankheit und Behinderung dazu berechtigt, eine vorgeburtliche Diagnostik durchführen zu lassen und auf Grund des Ergebnisses einem behinderten oder kranken ungeborenen Kind eine weitere Entwicklung zu versagen und es abtreiben zu lassen? Inwiefern darf ein individuelles Urteil über Sinn und Unsinn von Krankheit Konsequenzen für das Leben anderer Menschen haben, wenn dieses Urteil dazu führt, eine Prä-Implantations-Diagnostik durchzuführen und einen in der Retorte gezeugten Embryo auf genetische und chromosomale Krankheitshinweise überprüfen zu lassen, bevor er in die Gebärmutter eingesetzt oder vernichtet wird? Oder soll der Staat, der Bundestag oder ein Ethikrat demokratisch oder mehrheitsdiktatorisch entscheiden, wann das Leben eines Menschen anfängt? § 218 regelt den gesetzlichen Rahmen einer Abtreibung z.B. nach einer pränatalen Diagnostik. Der Bundestag entscheidet über PID und Stammzellforschung. Der Gesetzgeber setzt damit Maßstäbe, er entscheidet, wann ein ungeborener Mensch juristisch geschützt werden muss und wann nicht. Legt er damit fest, wann das menschliche Leben anfängt und greift er in die Entscheidungsfreiheit je-

des Einzelnen ein?

Innere Urteilsbildung

Wo sonst sind die Maßstäbe für die Beantwortung dieser Fragen zu finden, wenn nicht im Innern eines jeden Menschen? Wie erlebe ich mich als Mensch? Wie möchte ich, dass meine Mitmenschen mich sehen und behandeln, wenn ich jung oder alt, gesund oder krank oder behindert bin? Wo erlebe ich in meinem Alltag die Ehrfurcht für das Wesen eines anderen Menschen, und was tue ich dafür, ihn zu erkennen und anzuerkennen? Die wirklichen ethischen Maßstäbe können nicht von außen, z.B. von einer Ethik-Kommission kommen, sondern entspringen der innersten Lebensrealität jedes Einzelnen, und als ein solcher kann und muss er für die praktische Umsetzung auch die Verantwortung tragen.

Aber was ist, wenn sich nicht jeder in der Lage fühlt, ein solches inneres ethisches Urteil zu bilden und für dessen Folgen verantwortlich zu sein? Letztendlich fordern diese bio-technischen Fragestellungen eine hohe Aufmerksamkeit und einen bewussten Umgang mit den technischen Möglichkeiten, die angeboten werden. Nur so kann man verhindern, mit dem Strom der Entwicklung mitgerissen zu werden. Je mehr äußere Technik zur Verfügung steht, je mehr muss innere Arbeit geleistet werden.

Was geschieht, wenn diese Arbeit ungenügend geleistet und die Eigenverantwortung ungenügend verantwortet wird? Wenn die individuelle innere Urteilsbildung offensichtlich bei vielen noch ungenügend weit gediehen ist? Wenn gleichzeitig von Regierungsseite Stammzellenimport, Abtreibung nach Pränataldiagnostik, bald vielleicht auch PID erlaubt und von bestimmten gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und wissenschaftlichen Seiten zunehmend Druck ausgeübt wird? Dann entsteht ein Leerraum, ein Vakuum, die der Entwicklung eine einseitige Sog-Richtung geben. Der Gesetzgeber reduziert seine

Mindest-Schutzmaßnahmen, er räumt der Biotechnologie damit viel Spielraum ein und setzt auf die individuelle Urteilsbildung. Diese aber ist oft noch nicht weit genug entwickelt – selbst Ethik-Kommissionen haben Mühe, zu einem klaren Urteil zu kommen. So entsteht eine Kluft zwischen den Strukturen des Rechtslebens und der in Freiheit ergriffenen individuellen Urteilsbildung. In diesem Niemandsland ist man weder demokratisch noch in individueller Verantwortung geschützt. In ihm können sich Interessen und Absichten ausdehnen, die unkontrollierbar sind. In diese Unsicherheit können einseitige Wirtschaftsinteressen, Machtbestrebungen und vielleicht Intentionen einschließen, die den geistig-seelischen Menschen verdrängen. Wer nicht ganz sicher weiß, was er will und was er nicht will, der kann leicht von klaren, scheinbar einleuchtenden logischen Argumenten überzeugt werden. Mit klugen Gegenargumenten ist dem schlecht zu parieren, wenn nicht das Herz mitsprechen darf. Wo sonst sind die Maßstäbe für die Beantwortung dieser Fragen zu finden, wenn nicht im Innersten der Seele? Das ist der Ort, wo eine individuelle Urteilsbildung ihre Wurzeln hat.

Bartholomeus Maris

Weiterführende Literatur:

- Brähler, Elmar (Hg.): Vom Stammbaum zur Stammzelle. Reproduktionsmedizin, Pränataldiagnostik und menschlicher Rohstoff, Gießen 2002
- Holdrege, Craig: Der vergessene Kontext. Entwurf einer ganzheitlichen Genetik, Stuttgart 1999
- Maris, Bartholomeus (Hg.): Die Schöpfung verbessern? Möglichkeiten und Abgründe der Gentechnik – ein Weg ohne Umkehr? Stuttgart 1997
- Riewenherm, Sabine: Die Wunschgeneration. Kritisches Basiswissen zur Fortpflanzungsmedizin, Berlin 2001

Zum Autor: Dr. med. Bartholomeus Maris, Jahrgang 1956, niedergelassener Frauenarzt in Krefeld, Autor mehrere Bücher und Aufsätze. Verheiratet, vier Kinder. War langjähriger Autor bei Info3, hat sich aber auf Grund der Irak-Position der Redaktion davon getrennt.

Freiburger Appell

der Interdisziplinären Gesellschaft
für Umweltmedizin e. V., IGUMED

Aus großer Sorge um die Gesundheit unserer Mitmenschen wenden wir uns als niedergelassene Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen, speziell der Umweltmedizin, an die Ärzteschaft, an Verantwortliche in Gesundheitswesen und Politik sowie an die Öffentlichkeit. Wir beobachten in den letzten Jahren bei unseren Patientinnen und Patienten einen dramatischen Anstieg schwerer und chronischer Erkrankungen, insbesondere Lern-, Konzentrations- und Verhaltensstörungen bei Kindern (z.B. Hyperaktivität), Blutdruckentgleisungen, die medikamentös immer schwerer zu beeinflussen sind, Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkte und Schlaganfälle immer jüngerer Menschen, hirndegenerative Erkrankungen (z.B. Morbus Alzheimer) und Epilepsie, Krebserkrankungen wie Leukämie und Hirntumore.

Wir beobachten außerdem ein immer zahlreicheres Auftreten von unterschiedlichen, oft bei Patienten als psychosomatisch fehlgedeuteten Störungen wie Kopfschmerzen und Migräne, chronische Erschöpfung, innere Unruhe, Schlaflosigkeit und Tagesmüdigkeit, Ohrgeräusche, Infektanfälligkeit, Nerven- und Weichteilschmerzen, die mit üblichen Ursachen nicht erklärlich sind, um nur die auffälligsten Symptome zu nennen.

Da uns Wohnumfeld und Gewohnheiten unserer Patienten in der Regel bekannt sind, sehen wir, speziell nach gezielter Befragung, immer häufiger einen deutlichen zeitlichen und räumlichen Zusammenhang zwischen dem Auftreten dieser Erkrankungen und dem Beginn einer Funkbelastung, z.B. in Form einer Installation einer Mobilfunkanlage im näheren Umkreis der Patienten, intensiven Handynutzung, Anschaffung eines DECT-»Schnurlos-Telefons« im eigenen Haus oder in der Nachbarschaft.

Wir können nicht mehr an ein rein zufälli-



ges Zusammentreffen glauben, denn zu oft beobachten wir eine auffällige Häufung bestimmter Krankheiten in entsprechend funkbelasteten Gebieten oder Wohneinheiten, zu oft bessert sich die Krankheit oder verschwinden monate- bis jahrelange Beschwerden in relativ kurzer Zeit nach Reduzierung oder Eliminierung einer Funkbelastung im Umfeld des Patienten, zu oft bestätigen zudem baubiologische Messungen außergewöhnlicher elektromagnetischer Funkintensitäten vor Ort unsere Beobachtungen.

Auf Grund unserer täglichen Erfahrungen halten wir die 1992 eingeführte und inzwischen flächendeckende Mobilfunktechnologie und die seit 1995 käuflichen Schnurlostelefone nach DECT-Standard für einen der wesentlichen Auslöser dieser fatalen Entwicklung! Diesen gepulsten Mikrowellen kann sich niemand mehr ganz entziehen. Sie verstärken das Risiko bereits bestehender chemischer und physikalischer Umwelteinwirkungen, belasten zusätzlich die Immunabwehr und können die bisher noch ausgleichenden Gegenregulationsmechanismen zum Erliegen bringen.

Gefährdet sind besonders Schwangere, Kinder, Heranwachsende, alte und kranke Menschen. Unsere therapeutischen Bemühungen um die Wiederherstellung der Gesundheit bleiben immer häufiger ohne Erfolg. Denn das ungehinderte Eindringen der Dauerstrahl-

lung in Wohn- und Arbeitsbereiche, speziell in Kinder- und Schlafzimmer, die wir als äußerst wichtige Orte der Entspannung, Regeneration und Heilung ansehen, verursacht pausenlosen Stress und verhindert eine grundlegende Erholung des Kranken.

Angesichts dieser beunruhigenden Entwicklung sehen wir uns verpflichtet, unsere Beobachtungen der Öffentlichkeit mitzuteilen, insbesondere nachdem wir hörten, dass deutsche Gerichte eine Gefährdung durch Mobilfunk als »rein hypothetisch« betrachten (siehe Urteile des Bundesverfassungsgerichts Karlsruhe und des Verwaltungsgerichtshofs Mannheim vom Frühjahr 2002).

Was wir in unserem Praxisalltag erleben, ist alles andere als hypothetisch!

Wir sehen die steigende Anzahl chronisch Kranker auch als Folge einer unverantwortlichen Grenzwertpolitik, die, anstatt den Schutz der Bevölkerung vor den Kurz- und besonders Langzeitauswirkungen der Mobilfunkstrahlen zum Handlungsmaßstab zu nehmen, sich dem Diktat einer längst hinreichend als gefährlich erkannten Technologie unterwirft. Es ist für uns der Beginn einer sehr ernst zu nehmenden Entwicklung, durch welche die Gesundheit vieler Menschen bedroht wird.

Wir lassen uns nicht länger vertrösten auf weitere, irrealer Forschungsergebnisse, die erfahrungsgemäß oftmals von der Industrie beeinflusst werden, während beweiskräftige Untersuchungen ignoriert werden. Wir halten es für dringend erforderlich, jetzt zu handeln! Als Ärzte sind wir vor allem Anwälte unserer Patienten. Im Interesse aller Betroffenen, deren Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit derzeit aufs Spiel gesetzt werden, appellieren wir an die Verantwortlichen in Politik und Gesundheitswesen. Unterstützen Sie mit Ihrem ganzen Einfluss unsere Forderungen:

- Neue gesundheitsverträgliche Kommunikationstechniken mit interessenunabhängiger Abwägung der Risiken speziell vor deren Einführung und als Sofortmaßnahmen und Übergangs-

regelung:

- massive Reduzierung der Grenzwerte, Sendeleistungen und Funkbelastungen auf ein biologisch vertretbares Maß speziell in Schlaf- und Regenerationsbereichen;
- kein weiterer Ausbau der Mobilfunktechnologie, damit die Strahlungsbelastung nicht noch um ein Vielfaches zunimmt;
- Mitspracherecht der Bevölkerung und der Gemeinden bei der Standortplanung der Antennen, was für eine Demokratie selbstverständlich sein sollte;
- Aufklärung der Bevölkerung und speziell der Handynutzer über die Gesundheitsrisiken elektromagnetischer Felder und somit bewussterer Umgang, Handyverbot für Kinder und Nutzungseinschränkung für Jugendliche;
- Verbot der Handy-Benutzung und DECT-Telefone in Kindergärten, Schulen, Krankenhäusern, Altenheimen, Veranstaltungsstätten, öffentlichen Gebäuden und Verkehrsmitteln analog dem Rauchverbot;
- Handy- und mobilfunkfreie Zonen analog autofreien Bereichen;
- Überarbeitung des DECT-Standards für Schnurlos-Telefone mit dem Ziel, die Strahlungsintensität zu reduzieren und auf die tatsächliche Nutzungszeit zu begrenzen sowie die biologisch kritische Pulsung zu vermeiden;
- industrienabhängige Forschung endlich unter Einbeziehung der reichlich vorhandenen kritischen Forschungsergebnisse und unserer ärztlichen Beobachtungen.

IGUMED, Bergseestr. 57, 79713 Bad Säckingen, Tel. 07761-913490, Fax 07761-913491, E-Mail: igumed@gmx.de

Der »Freiburger Appell« wurde seit seiner Veröffentlichung im September 2002 von über 3000 Ärzten, Therapeuten und Homöopathen aus dem In- und Ausland unterzeichnet (www.igumed.de)

Naturheilverfahren

Ein Drittel der Bevölkerung leidet an Allergien, Rheuma, Krebs oder Leukämie. Diese Anfang des letzten Jahrhunderts vergleichbar seltenen Erkrankungen stellen bei Kindern heute bereits die Todesursache Nr. 2 dar. Schon 1980 recherchierte Dr. Halter eine Verachtfachung aller chronischen Erkrankungen seit 1950 – heute ist von einer Verzwölfwachung auszugehen. Abgesehen von der Chirurgie, Intensivmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe erweist sich die moderne Schulmedizin bei allen chronischen Erkrankungen als hilflos. So kam es laut Statistik des wissenschaftlichen Instituts der AOK bei Kreislaferkrankungen im Zeitraum 1980-1995 zu einer Zunahme um 70 %, bei Tumoren um 65 %, bei psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen um 100 % bzw. 110 % sowie bei Rheuma gar um 130 %. – Auch neuere Zahlen bestätigen diesen Trend. Das »Journal of Medical Association« berichtet über einen alarmierenden weltweiten Anstieg von Infektionskrankheiten seit 1990 um 58 %, über die zunehmende Resistenz aggressiver Keime durch überschießenden Antibiotikaesinsatz, über eine Renaissance von Pest und Cholera in Fernost und über eine exzessive Ausbreitung einer neuen therapieresistenten Form von Tuberkulose bis hinein nach Mitteleuropa. Diese Entwicklung wird von einer Kostenexplosion begleitet: 1990 betrug die Gesundheitskosten 270 Milliarden Mark, im Jahr 2000 überstiegen sie mit 588 Milliarden Mark bereits um 100 Milliarden den Bundeshaushalt.

Das Zentrum zur Dokumentation für Naturheilverfahren (ZDN) unter Prof. Dr. K. P. Schleich hat einen vom Biometrischen Institut der Universität Essen wissenschaftlich begleiteten Großversuch (1992-98) in Zusammenarbeit mit Betriebskrankenkassen großer Konzerne im Raum Essen-Köln-Bochum bei einem Kollektiv von rund 500 schulmedizinisch nicht mehr behandelbaren (d.h. austerapierten) chronisch Kranken durchgeführt. Diese litten an Asthma,

Allergien, Rheuma und Wirbelsäulen-Problemen, Autoimmun- und Schmerzerkrankungen, chronischer Erschöpfung, Infektanfälligkeit u.a.m. Das naturheilkundliche Ärzteteam des ZDN hat unter Anwendung von Körper-, Elektro- und Ohrakupunktur, von Neuraltherapie, Homöopathie, Pflanzenheilkunde und Vitamintherapie, von Sauerstoffverfahren und Ozontherapie, mittels biologischer Zahnsanierung, elektromagnetischer Milieubereinigung u.a.m. nachgewiesen, dass bereits nach vier Monaten eine im Durchschnitt vierzigprozentige Besserung der Beschwerden erzielt werden konnte. Die Ausheilungsrate ließ sich nach 18 Monaten auf etwa 65 % erhöhen. Dabei sank die Arbeitsunfähigkeit um 35 %, die Krankenhauskosten um 46 %. Das ist insofern bemerkenswert, wenn man bedenkt, dass 70 % der Gesundheitskosten durch chronische Erkrankungen verursacht werden. Politik, Krankenkassen und Medien ignorieren bis heute diese Ergebnisse. Prof. Kaucher vom Institut für angewandte Mathematik der Universität Karlsruhe berechnete durch bundesweit flächendeckende Anwendung dieses Modells Einsparungen in Milliardenhöhe.

Nach 1,5 Jahren war in diesem Großversuch des ZDN eine 65 % Symptomenreduktion zu verzeichnen. Da 70 % der Gesundheitskosten durch chronische Erkrankungen verursacht werden, diese bei 600 Milliarden Mark ein Volumen von 420 Milliarden Mark ausmachen würden, wäre bei 65 %iger Ausheilung theoretisch ein Wegfall an Kosten von 273 Milliarden Mark zu erwarten. Das entspricht 45,5 % der Gesamtkosten. Die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage ging nach 1,5 Jahren nach Beginn des Großversuchs um mehr als 1/3 gegenüber der schulmedizinischen Vergleichsgruppe zurück. Laut Erhebungen verliert die deutsche Wirtschaft 90 Milliarden Mark durch Arbeitsunfähigkeit kranker Arbeitnehmer. Auf Grund des verringerten Krankenstandes ist daher mit einem Reingewinn für die deutsche Wirtschaft von zumindest 30 bis eventuell 45 Milliarden Mark auszugehen. *red./Quelle: Matrix 3000,*



Solidargemeinschaften

Unter dem Namen *ARTABANA* schließen sich Menschen zusammen, die gemeinsam an neuen sozialen Umgangsformen im Gesundheitswesen arbeiten wollen. Die Idee stammt ursprünglich von einem Arzt aus der Schweiz. 1987 bildeten sich dort die ersten *ARTABANA Solidargemeinschaften*. Heute gibt es in der Schweiz sechs Gemeinschaften mit über 200 Mitgliedern. 1999 entstanden im Bodenseeraum die ersten Gruppen in Deutschland. Inzwischen gibt es mehr als 50 *ARTABANA Solidargemeinschaften* mit mehr als 700 Mitgliedern.

Die örtlichen *ARTABANA* Gemeinschaften haben sich in *ARTABANA Deutschland* zusammengeschlossen. Der übernationale *ARTABANA-Bund* nimmt wahr, ob die Gemein-

schaft die *ARTABANA*-Idee lebt und erteilt ggf. ihre Anerkennung. Ansonsten sind die Gemeinschaften in der Gestaltung ihrer Arbeitsweisen weitgehend frei.

Gemeinsam wurden Grundsätze erarbeitet, die die Basis der Arbeit in den Solidargemeinschaften bilden:

- die Pflege der Gesundheit durch gegenseitige Information und entsprechendes aktives Verhalten im tätigen Leben;
- das *Mitglied entscheidet*, welche Maßnahmen im Krankheitsfall zu seiner Genesung sinnvoll und notwendig sind;
- das Solidarmitglied handelt mit dem Arzt oder Therapeuten das Honorar aus;
- der finanzielle Beitrag an die Gemeinschaft (Budget) wird individuell in Absprache mit

Wer war Artaban?

Der Arzt Artaban ist der vierte Weise aus dem Morgenland, der sich auf den Weg zum Jesuskind nach Bethlehem macht. Bevor er aufbricht, verkauft er all seine irdischen Besitztümer, verlässt Haus und Hof, Familie und Freunde. Als Sternkundigen leitet auch ihn der Stern. Er will sich mit den anderen drei Königen zu einem bestimmten Zeitpunkt an einem bestimmten Ort treffen. Doch seine Reise wird unterbrochen. Er hilft einem Sterbenden mit Brot, Wein und seinen Medikamenten, verliert kostbare Zeit. Die anderen Könige trifft er nicht mehr am vereinbarten Ort. Er zieht mit einer Karawane weiter, das kostet ihn eines seiner wertvollen Schmuckstücke, einen Saphir. In Bethlehem angekommen, ist der Stall schon verlassen. Die kindermordenden Soldaten des Herodes ziehen durch die Stadt. Er besticht mit einem weiteren Edelstein, einen Rubin, den Hauptmann, damit er das Haus, in dem eine Frau mit ihrem Kind wohnt, verschont. 33 Jahre sucht Artaban nach Jesus. Ein Erdbeben, das am Karfreitag Jerusalem erschüttert, lässt einen Ziegelstein auf ihn herabstürzen. Zuvor hatte er eine junge Frau vor drohender Sklaverei mit dem letzten Stein, einer Perle, freigekauft. In den Armen dieses Mädchen stirbt Artaban. Im Todesaugenblick hört er eine Stimme: »Alles, was du für deine Mitmenschen getan hast, das hast du mir getan.« – Die Christus-Begegnung erfüllt sich. (Quelle: Henry van Dyke: Der vierte Weise)

Medizinisch- Pädagogische Konferenz

Rundbrief für Ärzte, Erzieher, Lehrer und Therapeuten

Herausgeben von Dr. Claudia McKeen,
Peter Fischer-Wasels

Aus dem Inhalt von Heft 24 / Februar 2003:

Kaspar Appenzeller †:
Gedanken zu Sprüchen Rudolf Steiners
das Kind betreffend

Rainer Patzlaff:
Das Ergreifen des Ich im Laufe der Kindes-
und Jugendentwicklung

Heide Seelenbinder: Sternkind –
Himmlisches Anliegen
und Erdenwirksamkeit

J. R. Reichart:
Integrationsgestalt und
Metamorphose der Zähne

Christoph Herrmann:
Lymphdrainage und Kieferorthopädie

Elke Schaffrath:
Das Temperament als dynamischer
Entwicklungshelfer für das Kind

Tagungsberichte

Buchbesprechungen

Tagungsankündigungen

Aktuelle Informationen

Bestellungen/Abonnements:
Medizinisch-Pädagogische Konferenz,
Eveline Staub Hug,
Ehrenhalde 1,
70192 Stuttgart,
Jahresabonnement Euro 12,-, zzgl. Porto, Einzel-
heft Euro 3,-, zzgl. Porto;
erscheint viermal im Jahr

der Solidargemeinschaft festgelegt;

- vom festgelegten Budget werden monatlich 20% in einen Deutschlandfond und 20% in einen örtlichen Fond eingezahlt; über 60% verfügt der Teilnehmer selbst in steter Verantwortlichkeit gegenüber der Gemeinschaft;
- alle Tätigkeiten für die Gemeinschaft werden ehrenamtlich durchgeführt.

Eine solche Solidargemeinschaft ist die Ortsgruppe Magstadt bei Stuttgart. Über ein Jahr intensiver Bemühungen hat es gebraucht, um die Statuten, den Umgang mit den Finanzen und die »richtige« soziale Form zu finden. Die Gruppe arbeitet seit zwei Jahren, die Mitgliederzahl ist auf fast zwanzig gewachsen. Alle zwei Monate wird ein Info-Abend für Interessierte veranstaltet. Auf aktive Werbung wird verzichtet.

Auf den monatlichen Gruppentreffen tauscht man sich über Erfahrungen, Kenntnisse, Fragen und öffentlich diskutierte Themen aus und bildet gegenseitiges Vertrauen im Gespräch über alles, was mit Gesundheit und Krankheit zu tun hat: von der Wasserqualität bis zur Lebensfreude. Die Mitglieder kommen aus allen möglichen Lebensverhältnissen, Berufen und Altersstufen – was sie verbindet, ist ein waches und wachsendes Bewusstsein für die Gesundheit von Mensch, sozialem Organismus und Natur.

Einige vertrauen ihre »Krankheitsbewältigungskosten« der ARTABANA-Gemeinschaft an, andere sind in den üblichen Krankenkassen versichert und verstehen ihre Mitgliedschaft als Ergänzung, andere wieder unterstützen einfach die Solidargemeinschaft. Es gibt keinen Rechtsanspruch der Mitglieder auf Kostenübernahme.

Das angesammelte Fondvermögen kann im Sinne Artabans (siehe Legende) verliehen oder verschenkt werden. *red.*

Weitere Informationen: www.artabana.de

Verein für Anthroposophisches Heilwesen

An alle Freunde der anthroposophischen Medizin

Seit 50 Jahren hat der Verein für Anthroposophisches Heilwesen durch umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit darauf hingewirkt, das ganzheitliche therapeutische Spektrum der Anthroposophischen Medizin für alle Patienten gesetzlich abzusichern und individuell zugänglich zu machen. Dieser Einsatz ist heute dringender denn je. – Warum? Weil die Grundbedingungen einer Patienten-zentrierten Medizin:

- ein von Vertrauen und Zuwendung getragenes Arzt-Patienten-Verhältnis,
- eine an Befund und Befinden orientierte individuelle Behandlung,
- eine den Organismus und die Persönlichkeit aktivierende und stärkende Therapie in der ökonomisch bestimmten Gesundheitspolitik verloren gehen.

Dazu zwei Beispiele aus jüngster Zeit:

Die Fallpauschalenregelung, die ab 2004 in allen Krankenhäusern gelten wird, regelt Behandlungsumfang und Verweildauer eines Patienten über einen Pauschalbetrag, der sich an der durchschnittlichen Liegezeit von Patienten mit einer bestimmten Krankheit orientiert. Individuelle Gegebenheiten und nachhaltige Therapieansätze, die sich für das Krankenhaus nicht rechnen, können dann nicht mehr berücksichtigt werden. Die disease management-Programme schreiben generell festgelegte Behandlungsmaßnahmen für chronisch Kranke vor, die individuelle Bedingungen gefährden.

Normierter, reglementierter Eingriff oder individualisierende, aktivierende Behandlung

– diese beiden Konzepte scheinen sich immer unvereinbarer gegenüberzustehen; besonders deutlich wird dies auch an den vorgesehenen Reformen. – Was können wir tun?

Das öffentliche Gesundheitswesen ist kaum vollständig zu ändern, aber wir werden dennoch immer wieder in kleinen Schritten versuchen, die humanen Kriterien der Anthroposophischen Medizin, wo immer nur möglich, in gesetzliche Regelungen sowohl in Deutschland als auch in der EU einzubringen.

Wir haben uns dazu in Deutschland mit allen anthroposophisch-medizinischen Berufsverbänden und in der EU mit anthroposophischen Patientenorganisationen in Dachverbänden zusammengeschlossen. Die dort gemeinsam entwickelten Konzepte müssen in der gesundheitspolitischen Diskussion vor allem durch Patientenverbände vorgebracht werden, denn nur diesen werden keine wirtschaftlichen Interessen unterstellt. Wie soll der Patient dies aber, wenn er nicht organisiert ist? In der Politik entscheiden bekanntlich allein Zahlen. Je größer die Zahl derer, die eine Meinung vertreten, desto stärker ihre Wirkung! Das haben die jüngsten erfolgreichen Patientenproteste in der Schweiz und in den Niederlanden wieder bewiesen. Um die Anthroposophische Medizin gesundheitspolitisch in Deutschland und in der EU wirksam vertreten zu können, brauchen wir eine Mitgliederzahl, die jeden Politiker beeindruckt! Deshalb wenden wir uns an Sie:

Bitte helfen Sie uns, unsere Mitgliederzahl kräftig zu vergrößern! Kopieren Sie bitte diesen Aufruf und verteilen Sie ihn in Ihrer Einrichtung, an Ihrem Arbeitsplatz und an Ihre Bekannten! Gerne schicken wir Ihnen auch weitere Exemplare zu.

*Verein für Anthroposophisches Heilwesen e.V.,
Johannes-Kepler-Straße 56,
75378 Bad Liebenzell-Untertengenhardt,
Tel. 07052-9301-0, Fax 07052-9301-10,
E-Mail: verein@heilwesen.de,
Internet: www.heilwesen.de*

Nationale Bildungsstandards – eine Antwort auf PISA?

Am 18. Februar 2003 stellte Bundesbildungsministerin Edelgard Bulmahn gemeinsam mit der Präsidentin der Kultusministerkonferenz, Staatsministerin Karin Wolff und Professor Eckhard Klieme vom Deutschen Institut für Internationale Pädagogische Forschung eine vom BMBF in Auftrag gegebene Expertise zur Entwicklung nationaler Bildungsstandards vor. Den vollen Wortlaut können Sie unter der Internetadresse: www.bmbf.de/pub/zur_entwicklung_nationaler_bildungsstandards.pdf herunterladen. Nachfolgend einige Auszüge.

red.

Nationale Bildungsstandards formulieren verbindliche Anforderungen an das Lehren und Lernen in der Schule. Sie stellen damit innerhalb der Gesamtheit der Anstrengungen zur Sicherung und Steigerung der Qualität schulischer Arbeit ein zentrales Gelenkstück dar. Bildungsstandards benennen präzise, verständlich und fokussiert die wesentlichen Ziele der pädagogischen Arbeit, ausgedrückt als erwünschte Lernergebnisse der Schülerinnen und Schüler. Damit konkretisieren sie den Bildungsauftrag, den Schulen zu erfüllen haben.

Bildungsstandards greifen allgemeine Bildungsziele auf. Die Bildungsstandards legen fest, welche Kompetenzen die Kinder oder Jugendlichen bis zu einer bestimmten Jahrgangsstufe mindestens erworben haben sollen. Die Kompetenzen werden so konkret beschrieben, dass sie in Aufgabenstellungen umgesetzt und prinzipiell mit Hilfe von Testverfahren erfasst werden können. Der Darstellung von Kompetenzen, die innerhalb eines Lernbereiches oder Faches aufgebaut werden, ihrer Teildimensionen und Niveaustufen, kommt in diesem Konzept ein entscheidender Platz zu. Kompetenzmodelle konkretisieren Inhalte und Stufen der allgemeinen Bildung.

[...] Diese Modelle stützen sich auf fachdidaktisches und pädagogisch-psychologisches Wissen.

Die erste Funktion der Bildungsstandards besteht in der Orientierung der Schulen auf verbindliche Ziele. Lehrkräfte, aber auch Lernende und deren Eltern können sich darauf bei der pädagogischen Weiterentwicklung von Schule und Unterricht beziehen.

Kompetenzmodelle bieten den Lehrerinnen und Lehrern ein Referenzsystem für ihr professionelles Handeln. Bildungsstandards lassen den Schulen einen starken Freiraum für die innerschulische Lernplanung, zumal wenn die Lehrpläne und Rahmenrichtlinien der Länder auf Kerncurricula begrenzt werden. Diesen Freiraum zu nutzen kann die Schule voranbringen, erfordert aber auch Unterstützung durch Einrichtungen der Lehrerbildung, Schulaufsicht und der Landes-Institute.

Eine zweite Funktion der Bildungsstandards besteht darin, dass auf ihrer Grundlage Lernergebnisse erfasst und bewertet werden. Mit Bezug auf die Bildungsstandards kann man überprüfen, ob die angestrebten Kompetenzen tatsächlich erworben wurden. So lässt sich feststellen, inwieweit das Bildungssystem seinen Auftrag erfüllt hat (Bildungsmonitoring), und die Schulen erhalten eine Rückmeldung über die Ergebnisse ihrer Arbeit (Schulevaluation). Die Standards können auch Hinweise geben für die individuelle Diagnostik und Förderung. [...] Von einer Verwendung der Standards bzw. standardbezogener Tests für Notengebung und Zertifizierung wird abgeraten. [...]

Aufgaben der näheren Zukunft sind vor allem die fachdidaktische Vertiefung in Kompetenzmodellen, die Festlegung von Mindeststandards, die Entwicklung von Aufgabenpools und Testverfahren sowie die Implementation

Individuelle Förderung statt Standard

Der Arbeitskreis reformpädagogischer Schulen »Blick über den Zaun«* hat als Antwort auf die TIMSS- und PISA-Studien einen Aufruf verfasst, der für einen Verbund reformpädagogisch orientierter Schulen plädiert, der hier verkürzt und zusammengefasst wiedergegeben wird.

Inhaltlich orientiert er sich an vier elementaren Aufgaben einer guten Schule:

1. Den Einzelnen gerecht werden – individuelle Förderung und Herausforderung

Schulkinder »haben ein Recht darauf, als einzelne, unverwechselbare Individuen mit unverfügbarer Würde ernst genommen zu werden. Sie haben ein Recht darauf, dass die Schule für sie da ist und nicht umgekehrt.« An dieser Bedingung ist die Qualität der Schule zu messen: Wie steht es um Methoden, individuelle Hilfen, mit dem Wecken von Lernfreude und Neugier, mit dem Umgang mit individuellen Begabungen, mit Hilfen bei Lernschwierigkeiten und mit Rückmeldungen?

2. »Das andere Lernen« – erziehender Unterricht, Wissensvermittlung, Bildung

Wie anders als durch den nötigen Freiraum in Methodik und Didaktik kann Schule das Lernen so anlegen, dass daraus Bildung werden kann, die die Heranwachsenden mit den Grundlagen unserer Kultur und mit unserer demokratischen Gesellschaftsordnung vertraut macht, sie anregt, Sinn- und Wertfragen zu stellen, und die Wirksamkeit des Lernens erproben und erfahren lässt: Die Qualität jeder Schule sollte sich daran messen und überprüfen lassen, wie durch Unterrichtsorgani-

sation, anwendungsorientierte und flexible Lernformen, Angebote an künstlerischer und ästhetischer Gestaltung die Selbsttätigkeit und Selbstständigkeit der Schüler gefördert wird und ein gemeinsames Bewusstsein von Leistung und verständlichen Maßstäben für ihre Qualität entsteht.

3. Schule als Gemeinschaft – Demokratie lernen und leben

Schule »muss ein Ort sein, an dem Kinder und Jugendliche die Erfahrung machen, dass es auf sie ankommt, dass sie gebraucht werden und »zählen«.« Ist Schule Vorbild der Gemeinschaft? Was tut sie für ein Klima der Achtung, der gegenseitigen Hilfe und Freundlichkeit? Wie vielfältig gestaltet ist das Schulleben, sind die Feiern, Feste, Rituale? Sind auch die Gebäude und Räume »Ort der Begegnung«? Wie öffnet sich die Schule der Welt, wie arbeitet sie mit Kommune und Institutionen zusammen, bereitet sie auf den Beruf vor, damit die Jugendlichen teilhaben können am Leben der Erwachsenen, und auch auf die »große« Politik?

4. Schule als lernende Institution – Reformen »von innen« und »von unten«

Schule benötigt Freiraum und braucht Verantwortung! Sie muss sich entwickeln und sich zugleich treu bleiben: Eine bessere Pädagogik kann nicht verordnet werden, sondern muss »jeweils neu mit dem Blick auf die Kinder und Jugendlichen »von innen« und »von unten« entwickelt werden«: Wie steht es mit gegenseitigen Hospitationen, Konferenzen, Arbeitsgruppen und Entwicklungsprozessen? Gibt es externe Evaluation, wie wird Kritik verarbeitet? Wie steht es mit der Fortbildung von Lehrern im Sinne der Schulentwicklung?

* Kontakt: Dr. Otto Seydel, Institut für Schulentwicklung, In den alten Gärten, 88662 Überlingen-Hödingen, Internet: www.blickueberdenzaun.de

Auf der Grundlage dieser »Überzeugungen« muss sich Kritik gegen folgende Tendenzen richten:

- gegen eine Materialisierung und »Kapitalisierung« von Bildung:
Bildung ist mehr als eine Wirtschafts-Ressource. Sie ist zunächst und vor allem ein Grundrecht jedes Menschen auf individuelle Persönlichkeitsbildung und Welterfahrung;
- gegen einen stark verkürzten Bildungs- und Qualitätsbegriff:
Bildung ist viel mehr und teilweise anderes als in Tests und Vergleichsarbeiten messbar ist;
- gegen ein verkürztes Verständnis der Aufgaben von Schule und eine enge »output-Orientierung« des Lernens:
Schulen haben einen umfassenden Erziehungs- und Bildungsauftrag, der nicht auf eine Zulieferungs-Didaktik reduziert werden darf;
- gegen eine verstärkte Standardisierung der Unterrichtsinhalte:
Nicht allein das Was des Lernens entscheidet über dessen Qualität, sondern auch und gerade das Wie;
- gegen einen Konkurrenz- und Wettbewerbsdruck, der die einzelnen Schulen gegeneinander ausspielt:
So sehr ein produktiver Ideen-Wettbewerb neue Wege des Lehrens und Lernens fördern kann, so sehr kann eine oberflächliche Punktejagd, ein öffentliches Ranking zwischen den Schulen, ihnen schaden;
- gegen eine zunehmende Tendenz zu zentralen Prüfungen und Kontrollen:
Diese wirken zwangsläufig auf den Unterricht zurück, verstärken dessen Standardisierung – ein »Lernen im Gleichschritt«, anstatt die Lehrerinnen und Lehrer durch größere Freiheit und Eigenverantwortung zu Reformen anzuregen. Diese Gefahren sind besonders dann gegeben, wenn zentrale Tests vor allem der Selektion und nicht der Orientierung dienen sollen. [...]

Aufruf

In Deutschland existieren in allen Schulformen und Bundesländern reformpädagogisch engagierte Schulen. Wir rufen sie auf, sich in einem Verbund zusammenzuschließen und damit zugleich eine Selbstverpflichtung einzugehen:

- dass sie die vier »Überzeugungen« teilen,
- dass sie bereit sind, sich den daraus folgenden Leitfragen zu stellen, konstruktive Antworten zu finden und deren Wirksamkeit regelmäßig zu überprüfen und transparent zu machen,
- dass sie alle Formen externer und interner Evaluation daran messen und danach beurteilen, ob sie zu ihrem pädagogischen Selbstverständnis und ihren Zielen passen,
- dass sie für diese Form einer »guten Schule« eintreten wollen gegenüber Eltern, Kommunal- und Bildungspolitikern, der Schulaufsicht, Wissenschaftlern und allgemein in der Gesellschaft.

Wir verbinden damit die Hoffnung, dass sich möglichst viele Schulen auf diese Weise zusammenschließen, dass sie sich ihrer Arbeit und der Maßstäbe, an denen diese sich orientiert, neu vergewissern, dass sie sich selbstbewusst in die bildungspolitische Diskussion einmischen. Darüber hinaus möchten wir den Diskurs über Bildung und Schulqualität in der Öffentlichkeit weiter voranbringen. Denn Bildungsfragen dürfen nicht allein Gegenstand empirischer Forschung und bildungspolitischer Interessen sein. Sie müssen vor allem Sache der Menschen sein, die sie betreffen: der Heranwachsenden und ihrer Eltern, der Lehrerinnen und Lehrer, letztlich der Gesellschaft insgesamt.

»Blick über den Zaun« – Arbeitskreis

POEM

Deutsche Gedichte im Kino

Dass Literatur verfilmt werden kann, ist nicht neu, unzählige Male haben es Regisseure versucht und sind häufig gescheitert. Aber Gedichte zu verfilmen, das hat bisher wohl noch kaum einer gewagt. Nun hat es Ralf Schmerberg, bekannt durch Videoclips für den Musiksender MTV und durch seine Werbespots für diverse Firmen, versucht. 19 deutsche Gedichte hat er ausgewählt und mit Schauspielern wie Klaus Maria Brandauer, Meret Becker, David Bennent oder der Balletteuse Marcia Haydee hochrangig besetzt.

Die Gedichte stammen von Jandl, Hesse, Goll, Goethe, Müller, Tucholsky, Kaléko, Bachmann, Arp, Kästner, Lasker-Schüler, Trakl, Heine, Rilke, Celan, Schiller u.a., umfassen also einen guten Teil klassischer und moderner Dichtung, die im Literaturunterricht der Oberstufe behandelt wird. Der Versuch, Texte wie »Nach grauen Tagen« von Ingeborg Bachmann filmisch in Szene zu setzen, muss natürlich subjektiv bleiben. Jede Episode, die hier ein Gedicht in Bildern interpretiert, erscheint spontaner Eingabe, manchmal auch bewusst gesuchten Bildern entsprungen. Zum Bachmann-Text blickt man in eine Berliner Hochhausfamilie, die im Chaos der eigenen Gefühle zu ersticken droht. Die verzweifelte Mutter macht sich schließlich »Luft«, indem sie sich einen vom Staubsauger aufgeblasenen Ballon über den Kopf stülpt und in diesem abgeschlossenen Luftraum aus dem Gedicht rezitiert: »Eine einzige Stunde frei sein! ...«. In exotische Gefilde taucht der Zuschauer mit der Interpretation von Tucholskys »Aus!« ein, in der ein blindes Zwillingspaar durch Vietnam reist und sich an allem, was es ergreifen, ertasten kann, erfreut: »Jeder sucht seine Zukunft. Und geht nun mit stockendem Fuß, vorwärtsgerissen vom Willen, ohne Erklärung und ohne Gruß in ein fernes Land.«

Viel mehr soll hier nicht verraten werden. Schmerbergs Ideen sind originell, scheinen aber manchmal um des Effekts willen etwas weit hergeholt. Von den szenischen Versuchen des Films angeregt, könnte man mit Schülern eigene Versuche, Gedichte in dramatischer Form umzusetzen, unternehmen, vielleicht ein Gedicht von mehreren Schülergruppen parallel interpretieren und in Szene setzen lassen, wer weiß ...

Der Film »Poem« – ein Preview war auf der Bildungsmesse in Nürnberg zu sehen – bietet genügend Anlass, sich wieder intensiver dem Gedicht als Urform der Literatur zuzuwenden. In einer schwierigen Zeit wie der heutigen mag das vielleicht immer noch oder wieder die einzige Möglichkeit sein, seinem Befinden Ausdruck zu verleihen. Mehr Informationen zum Film unter: www.poem-der.film.de. Filmstart bundesweit am 8. Mai 2003.

Andreas Neider

