

WICHTIGE ZEITDOKUMENTE

zum größten Verbrechen der Neuzeit



Folge 32

In wichtigen Beiträgen möchten wir Hintergründe und Folgen der Liberalisierung der Abtreibung sowie die Entwicklung von der Abtreibung zur Euthanasie aufzeigen. Die Reihe „WICHTIGE ZEITDOKUMENTE“ erscheint in loser Folge. Zurückliegende Ausgaben können jederzeit bei uns angefordert werden.

„Gehandelt werden muss sofort!“ lautete der drängende Appell des Gesundheitsökonom Prof. Beske im März 2011 an die Bundesregierung nach der Präsentation der düsteren Hochrechnungen und Prognosen zur negativen Bevölkerungsentwicklung in Deutschland. Denn die Probleme sind ja bekannt. Wenn die Gesellschaft nicht schleunigst umdenkt, kommt es schon in naher Zukunft zu gewaltigen Engpässen in der Gesundheitsversorgung:

- Die Bevölkerung wird bis 2050 von 82 auf 65 Millionen abnehmen, was einem Minus von 17 Millionen entspricht.
- Bereits ab 2050 muss ein Erwerbstätiger für einen nicht mehr Erwerbstätigen arbeiten, also eine Relation von 1:1 (heute beträgt die Relation 3:1).
- Bis 2050 müssten zusätzliche 800.000 Pflegeheimplätze geschaffen werden, um eine Versorgungsnot von Pflegebedürftigen zu verhindern.
- Gleichzeitig entsteht ein massiver Fachkräftemangel an Ärzten und Pflegekräften. So werden bereits in 18 Jahren in Deutschland ca. 165.000 Ärzte und insgesamt ca. 950.000 Fachkräfte im Gesundheitssektor und in der Pflege fehlen.¹
- Um den heutigen Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung zu finanzieren, müsste der Beitragssatz für das Jahr 2060 auf sage und schreibe 52 % erhöht werden.²

Josef Nagel

Die Sargnägel der Hospizbewegung: Pflegenotstand und Sparzwang

Einen Hinweis auf die Ausmaße der Abtreibungen seit 1975 sucht man in dieser umfassenden Studie leider vergeblich, nur die Folgen dieser vorgeburtlichen Kindstötungen lassen sich nicht mehr verschweigen. Der Sozialwissenschaftler Manfred Spieker geht von **8 Millionen Abtreibungsopfern** seit der Änderung des § 218 im Jahre 1975 aus; die Dunkelziffer läßt noch eine viel höhere Zahl befürchten (Stand 2005).³ So geht Walter Ramm, der Vorsitzende der Aktion Leben e.V., davon aus, dass „sich Deutschland den Luxus leistet, täglich ca. 1000 seiner eigenen Kinder bereits im Mutterschoß durch Abtreibung zu töten. Das ist in jedem Jahr eine Stadt wie Mannheim.“⁴

Rechtswidrige Finanzierung durch den Steuerzahler

Prof. Beske setzt in seiner Arbeit voraus, dass die Deutschen bis über das Jahr 2050 hinaus ihr eigenes Grab weiterschaukeln werden. Doch ein dringender Appell, das Unrecht der Abtreibungen zu stoppen und die Familienstrukturen wieder zu fördern, fehlt

bedauerlicherweise. Ein Skandal, wenn man bedenkt, dass die vorgeburtliche Kindstötung jährlich weiterhin mit 40 Millionen Euro aus Steuergeldern finanziert wird und die Allgemeinheit damit in eine rechtswidrige Handlung eingebunden bleibt. Eine Streichung dieser Mittel ist im Spar-katalog von Prof. Beske leider nicht enthalten. Er legte auf der Bundespressekonferenz dafür ganz andere Lösungsvorschläge vor, mit dem edel klingenden Ziel, „künftigen Generationen ein Erbe zu hinterlassen, das ihnen eine Zukunft bietet“.

Rationalisierung im Gesundheitswesen

Wie so oft wird eine drastische Ausgabenbegrenzung des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenkassen gefordert. Um den Mangel an Pflegekräften durch Hilfskräfte zu kompensieren, soll die Pflegestruktur weitgehend umgebaut werden. Besonders brisant ist die Forderung von Prof. Beske, die Diskussion um eine „Rationalisierung und Priorisierung“ der medizinischen und

pflegerischen Leistungen zu intensivieren, um zu „entscheiden, wo und wie begrenzte Ressourcen sinnvoll eingesetzt werden“ können.⁵ Beschwichtigend führt Prof. Beske an, dass an keiner Stelle „Rationierung als die Vorenthaltung notwendiger Leistungen definiert sei.“; ein edel klingendes Vorhaben, welches sich aber bei einer kritischen Betrachtung der sich zuspitzenden Situation als völlig utopisch erweist. Viel realistischer ist die drohende Entwicklung, dass Rentnern, chronisch Kranken, Hartz IV-Empfängern, Behinderten, kurzum allen, die nicht mehr zu den Leistungserbringern gehören, sondern der öffentlichen Hand auf der Tasche liegen, notwendige medizinische und pflegerische Leistungen verweigert werden. Ohne Zweifel wird dann auch die glücklich entstandene Hospiz- und Palliativbewegung zunehmend unter öffentlichen Druck geraten. Denn wie ließe sich dann noch der hohe Personalschlüssel und die damit verbundene kostenintensive Betreuung von unheilbar Kranken und Sterbenden durch hochqualifiziertes Personal rechtfertigen, wenn es an allen Ecken und Enden des Gesundheitssystems an Fachpersonal und materiellen Ressourcen mangelt.

Des Gesetz des Stärkeren

Folglich besteht die Gefahr, dass die Hospiz- und Palliativbewegung für ein Selektionsverfahren mißbraucht werden. Damit wäre die Umfunktionierung der stationären und ambulanten Palliativ- und Hospizeinrichtungen zu einem Sammelbecken der Ausgestoßenen der Leistungsgesellschaft vorgezeichnet. Diese Kranken dritter Klasse zu einem vorzeitigen, sozialverträglichen Ableben im scheinbar humanen Gewande zu führen, wäre dann die neue Aufgabe dieser Einrichtungen, um den aufgezwungenen gesellschaftlichen Sparauftrag zu erfüllen. Die dadurch eingesparten Ressourcen bzw. Gelder

könnten dafür den Patientengruppen mit einer realen Heilungsprognose zugeführt werden, um sie baldmöglichst wieder in den Arbeitsprozeß einzugliedern. Denn auch die Forderungen der international agierenden Suizidgesellschaften, wie z.B. Dignitas, Exit und DGHS, sowie die zunehmenden Euthanasiepraktiken in den Nachbarländern, wie den Niederlanden und Belgien, führen zu dem logischen Schluß, dass die Folge der vergreisenden Gesellschaft zur Tötung der Alten und Kranken führen wird.

Diesen bedrohlichen Tatsachen muss sich heute jeder stellen, der sich ernsthafte Gedanken über seine eigene Altersversorgung macht. Allein aus dem Selbsterhaltungstrieb heraus müsste die Gesellschaft ihr entschiedenes Veto gegen die weitere Subventionierung der Tötung von Ungeborenen durch Steuergelder einlegen und einen sofortigen Ausstieg aus der Abtreibungs(un)kultur fordern, um den kommenden Generationen eine lebenswerte und lebensbejahende Zukunft zu hinterlassen. Ein sofortiger Stopp der Subventionierung der Abtreibungen und der dadurch freiwerdende Betrag von jährlich 40 Millionen Euro an Steuergeldern wäre nur ein erster, aber sehr wichtiger Schritt, um schwangeren Frauen in ihrer Notlage beizustehen und das Leben der Kinder im Mutterschoß zu retten.

Wer jetzt nicht aktiv wird und seine Stimme stellvertretend für die stummen Schreie der Abtreibungsoffer erhebt, muss damit rechnen, dass er selbst im Falle der Krankheit, der Arbeitslosigkeit oder im Alter zum Opfer eines selektierenden Gesundheitssy-

stems wird, welches sich einer Methodik bedient, die sonst nur im Kriegs- und Katastrophenfall zur Anwendung kommt. Das Versagen der Bundesregierungen seit der Änderung des § 218 rechtfertigt keine Umdefinierung der Standespflichten von Pflegenden und Ärzten, wie z.B. beim ärztlich assistierten Suizid. Die Selektion der Patienten nach lebenswert und lebensunwert widerspricht absolut dem Auftrag dieser Berufsgruppe, die in keinem Fall zu verdeckten Euthanasiediensten an Alten und Kranken genötigt werden darf, um so eine „gesunde“ Bevölkerungspyramide wiederherzustellen und Kosten einzusparen.

Vor allem die im Gesundheitsdienst Tätigen stehen jetzt in der Pflicht, sich gegen den Umbau des Gesundheitssystems zu wehren, welches ja eigentlich dem System eines Lazaretts gleicht. Denn gerade dieser Berufsgruppe kommt ausschließlich die hohe Aufgabe zu, dem Leben zu dienen und es zu schützen.

Doch gehandelt werden muss sofort!

Fußnoten:

- 1 Beske, Fritz: *Sechs Entwicklungslinien in Gesundheit und Pflege*, in: Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel (Hrsg.): *Schriftenreihe Band 119, 2/2011*; S. 10.
- 2 Ebd. S. 11.
- 3 Ottmar Tobias: *Ein Volk stirbt im Mutterleib*, in: *Aktion Lebensrecht für Alle (Hrsg.): Lebensforum 75/2005*, S. 4.
- 4 *Aktion Lebensrecht für Alle: Deutsche Kinderarmut, Pressemitteilung vom 5.8.2011*.
- 5 Beske, Fritz: *Sechs Entwicklungslinien in Gesundheit und Pflege*, in: Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel (Hrsg.): *Schriftenreihe Bd. 119, 2/2011*; S. 54.

Herausgeber und v.i.S.d.P.:

GTAB

AKTION LEBEN e.V.
Steinklingenerstr. 24, D-69469 Weinheim

E-Mail: post@aktion-leben.de, www.aktion-leben.de

Spendenkonto: Volksbank Überwald e.G., BLZ: 509 616 85, Kto: 17 914
BIC: GENODE51ABT - IBAN: DE83509616850000017914

