Zeitschrift: Zoom-Filmberater

Herausgeber: Vereinigung evangelisch-reformierter Kirchen der deutschsprachigen Schweiz für kirchliche Film-, Radio- und Fernseharbeit ; Schweizerischer katholischer Volksverein

Band: 30 (1978)

Heft: 4

Rubrik: Arbeitsblatt Kurzfilm

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 05.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

wenig aber Lamothe das Medium leugnet, so wenig leugnet er seine Position als Filmemacher: «Ich bleibe immer ein Weisser. Ich täusche nicht vor, ein indianischer Cinéast zu sein... Ich bemühe mich immer, redlich, respektvoll und sehr feinfühlig der indianischen Kultur gegenüber zu sein. Leider gibt es Cinéasten, die sich in den Indianerreservaten bewegen wie in einem Zoo.»
Arthur Lamothe, 1928 in Frankreich geboren, als Holzfäller, Land- und Bauarbeiter in Kanada tätig, bevor er in Montréal politische Ökonomie studierte, Journalist und Filmemacher wurde, hat, wie er sagt, in der Ecke schon gelebt. Und der Anthropologe Rémy Savard, mit dem er das Projekt von «Carcajou et le péril blanc» vorbereitete, hatte ein Jahr mit den Montagnais verbracht. Lamothe hält nichts vom Entdecken mit der Kamera aufs Geratewohl. Als ethnologisches Dokument ist «Carcajou et le péril blanc» auf rund 20 Stunden Filme konzipiert; den zwischen 1974 und Sommer 1976 realisierten Teil der Produktion (Les Ateliers Audiovisuels du Quebec und Radio Kanada) zeigte vor zwei Jahren das Internationale Forum des jungen Films in Berlin. Zwei Filme, nämlich Teil 1 und 2 von «Ntesi nana shepen» (Es hiess, es sei unser Land) haben das Gesamtunternehmen zu repräsentieren in dem Zyklus über Indianer im Film, der in der Schweiz gegenwärtig zu sehen ist. Martin Walder

ARBEITSBLATT KURZFILM

Künstlich am Leben erhalten

Kurzspielfilm, Lichtton, schwarzweiss, 8 Min., deutsch gesprochen; Produktion: Sendung aus der Reihe «Fakten, Zeugnisse, Einwände» des Deutschschweizer Fernsehens, Schweiz 1974; Preis: Fr. 20.–, Verleih: ZOOM (Dübendorf).

Kurzcharakteristik

Der Film handelt von der Problematik der künstlichen Lebensverlängerung durch die moderne Medizin. In einem Gespräch zwischen Betroffenen werden Argumente vorgebracht, die sich zugunsten beziehungsweise gegen eine passive Sterbehilfe von Seiten des Arztes stellen.

Inhaltsbeschreibung

Der Filmanfang führt uns einen scheinbar authentischen Fall vor Augen: Frau Verena M. (68), deren Mann vor einiger Zeit starb, ist selber krank geworden, und da sich ihr Zustand krass verschlechterte, wurde sie ins Spital überführt. Eine genauere Untersuchung ergab, dass keine Hoffnung auf Heilung oder Besserung mehr bestand, umsomehr als Frau M. das Bewusstsein verlor und nur noch künstlich am Leben erhalten werden konnte. Ihre beiden Kinder, Sohn Hans-Erich und Tochter Martine haben daraufhin eine Besprechung mit dem behandelnden Arzt vereinbart. Diese wird mittels eine nachgespielten Szene zur Darstellung gebracht:
Sohn und Tochter sitzen im Wartezimmer; ersterer spricht sich nachdrücklich für den Abbruch der Behandlung aus, da ohnehin keine Hoffnung bestehe, diesen unmenschlichen Zustand noch zu verändern. Die Tochter hält ihm entgegen, dass man nicht abschätzen könne, was in der Mutter vorgehe, weshalb ein solcher Entscheid schwierig sei. Hans-Erich seinerseits findet, man könne nicht verlangen, dass man sie wegen ihnen so lange am Leben erhalte. Er habe seine Mutter gern, aber er möchte sie in Ruhe sterben lassen. Der eintretende Arzt ist jedoch anderer Meinung

als der Sohn: Er halte sich an den Grundsatz, ein Leben solange als möglich zu erhalten. Ärzte seien für das Leben da, nicht für den Tod.
Der Sohn wendet ein, er brauche doch nur die Apparate wegzunehmen. Ihn treffe überhaupt kein Vorwurf, er tue nichts für den Tod, aber auch nichts dagegen. Er hätte es sich überlegt, sagt der Arzt, falls die Mutter ihn bei Bewusstsein darum gebeten hätte. So aber könne er nicht abschätzen, ob sie schon in gewisser Weise tot oder noch am Leben sei. Er wolle weder über den Tod noch über das Leben eines Menschen verfügen. Auch sei er nicht bereit, die allfälligen Folgen eines solchen Entscheides zu tragen, der ebenso bei verstümmelten Neugeborenen (keine Aussicht auf «normales» Leben) oder bei Verkehrsunfällen (körperliche und seelische Ruinen) getroffen werden müsste.

Gesichtspunkte zum Gespräch

Zur *Form des Filmes* ist zu sagen, dass er sich um den Eindruck von Authentizität bemüht. In Kürze werden vorerst die Personalien der Betroffenen festgehalten und dazu Lichtbilder von denselben eingeblendet. Es entsteht bei dieser Zusammenfassung die Erwartung, dass anschliessend die vorgestellten Personen selber erscheinen werden. Sie tun dies auch, indem sie miteinander zu sprechen beginnen. Aber sogleich wird auch klar, dass die Szene gestellt worden ist, dass hier Schauspieler die Aufgabe erhalten haben, gewisse Positionen zu vertreten, die der heutigen Diskussion über Sterbehilfe entsprechen. In der kurzen Sequenz findet sich eine Sammlung von Argumenten pro und kontra, wobei dem ehernen Grundsatz für Produktionen des Schweizer Fernsehens, der «Ausgewogenheit», durchaus Genüge getan wird. Dieses Prinzip hat nun allerdings zur Folge, dass das Gespräch eher künstlich und konstruiert wirkt, dass der gestellte Anspruch auf Authentizität nicht eingelöst wird. Auch vermeidet der Film ganz offensichtlich die Wertung des gesellschaftlichen Phänomens Sterbehilfe und begnügt sich mit den kontradiktorischen Stellungnahmen der beiden Männer. Die Frau beispielsweise ist lediglich dazu da, ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen.
Trotz diesen Vorbehalten scheint mir aber der Film doch geeignet zu sein, eine vertiefte Beschäftigung mit dem Problem der Lebensverlängerung resp. der Sterbehilfe zu initiieren. Dies könnte anhand folgender Stichworte vor sich gehen:
a) Der verantwortliche Arzt: Im Film beruft sich der behandelnde Arzt auf seine Verantwortlichkeit gegenüber dem Leben und lehnt deshalb die Einstellung der medizinischen Bemühungen ab. Seine Aufgabe sei es, Leben zu erhalten, nicht solches zu vernichten. Dieses strikte Ethos führt nun allerdings zur grotesken Situation, dass dank der ausdifferenzierten Technik ein Mensch weiterhin am Leben erhalten wird, der ohne deren Hilfe schon längst gestorben wäre. Und es ist zu fragen, ob dadurch nicht ein zum Teil künstlicher Mensch in Maschinenform neu geschaffen wird, der dem alten, absterbenden Menschen gleichsam aufgeschnallt wird. Sind hier, bei der Substitution ausgefallener Organfunktionen durch die Technik, nicht die ersten Anzeichen einer möglichen *synthetischen Herstellung des Menschen* abzulesen? Wie steht es dabei aber mit der Verantwortlichkeit des Arztes gegenüber dem Patienten beziehungsweise dem Sterbenden? Wäre es nicht die dringlichste ethische Auflage für ihn, den Menschen als Menschen zu behandeln und ihn nach Möglichkeit davor zu bewahren, auf erbärmliche Weise in eine Maschine eingespannt zu werden? Mir scheint, dass es in erster Linie gilt, ein menschenunwürdiges Dasein zu verhindern und nicht so sehr darum, den Tod noch einige Zeit hinauszuschieben.
b) Die Stellung des Patienten gegenüber der Medizin: Diese steht zweifellos in Zusammenhang mit der Verantwortlichkeit des Arztes. In der heutigen Diskussion über die medizinische Versorgung scheint mir nämlich nicht nur die Frage nach der Kostenexplosion und den Möglichkeiten ihrer Bekämpfung vordringlich, sondern ebenfalls die Frage, ob und inwiefern der Patient seine Rolle gegenüber einer hochgradig technisierten und spezialisierten Medizin neu definieren könnte. Oder anders

und etwas krass ausgedrückt: Ist er weiterhin «Patientengut», das ins Spital eingefahren und daselbst maschinell und nach neuesten Methoden revidiert wird, oder wird er als Mensch ernstgenommen und dementsprechend behandelt? Das hiesse konkret: vermehrte Information des Patienten über seine Befindlichkeit, Vermittlung von Selbsthilfetechniken, Ambulatorien (beispielsweise Quartier-Polykliniken), die der kurzfristigen Versorgung dienen würden, Verlagerung der Betreuung in Richtung Sozialmedizin: vermehrte Gespräche mit den Patienten, d. h. den Menschen nicht nur in seiner Organfunktion sondern als Ganzes zu verstehen.
Solche Vorkehrungen könnten schliesslich dazu führen, dass sich der Kranke nicht mehr derart ausgeliefert vorkommen müsste, dass er trotz seinen körperlichen oder seelischen Schwächen vom Arzt als Gegenüber akzeptiert würde. Ein solcher Aufbruch des bis anhin eindeutigen Abhängigkeitsverhältnisses dürfte sich überdies auch auf das überhöhte Preisgefüge der Medizinalbranche auswirken. Was nun die Sterbehilfe anbelangt, so wäre im Sinne dieser neuen Stellung des Patienten zu sagen, dass der Arzt frühzeitig das Gespräch mit ihm suchen sollte, auch wenn dieses die Perspektive des Todes miteinbeziehen würde. Mir scheint, dass der Patient in vielen Fällen über die Art der Behandlung entscheiden könnte. Dazu gehört auch die Stellungnahme für oder gegen die passive Sterbehilfe.

Didaktische Leistung und Einsatzmöglichkeiten

Der Film eignet sich wegen seiner Kürze gut als Anreisser für eine vertiefte Beschäftigung mit den Belangen der heutigen Medizin. Seine Aussagen wären allerdings zu ergänzen durch weitere Materialien und Informationen zum Thema Sterbehilfe. Einsetzen kann man ihn sowohl bei Jugendlichen (etwa ab 14 Jahren) wie in der Erwachsenenarbeit, insbesondere auch bei älteren Leuten.

Vergleichsmaterial

Filme: «Leben mit dem Tod», Dokumentarfilm, Grossbritannien 1973, 30 Min., Fr. 30.– (ZOOM); «Die letzte Station», BRD 1971, 30 Min., Fr. 30.– (ZOOM); «Noch 16 Tage», BRD 1971, 30 Min., 30.– (SELECTA und ZOOM). Ueli Spring

TV/RADIO-KRITISCH

Sendeanspruch nicht erfüllt

«Dem Alter auf der Spur?» von Marion Bornschier, Fernsehen DRS, 23. Januar

Zum besseren Verständnis dieser knapp einstündigen Sendung seien einige Fragen und Antworten kurz wiederholt und neue hinzugefügt. Gleich einleitend wird mit Bezug auf eine steigende Lebenserwartung in den Industriestaaten zu Recht die bange Frage gestellt *«Was kommt da (nach der Pensionierung) auf uns zu?»* und die Vermutung proklamiert, dass «Altern nicht in erster Linie einen biologischen Prozess, sondern eher soziales Schicksal» bedeuten könnte. Die Befragung einer Schulklasse (bei der die Kleinen etwas befangen wirken) ergibt unter Zuhilfenahme von anschaulichem Zeichenmaterial, dass alte Leute viel allein seien, wenig Kontakt hätten, im Altersheim aber immerhin eine – im Gegensatz zu jungen Jahren – grosse Bewegungsfreiheit genössen. Auf die Frage *«Macht Alter krank?»* tut die Geriatrie kund, dass hier höchstens in der erhöhten Anfälligkeit auf Krankheiten eine gewisse Zwangsläufigkeit bestehe, und man zum Beispiel der Arteriosklerose (Schema)