

Aus dem Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität Kiel
(Direktor: Prof. Dr. med. W. HALLERMANN).

Über ärztliche Ethik*.

Von

W. HALLERMANN.

Wir waren in ruhigen Zeitläufen gewohnt, die ethischen Forderungen für etwas Selbstverständliches zu halten, über das keine Erörterung nötig sei. Unser Interesse ist jedoch heute mehr als früher der Augenblicksnot, den Schwierigkeiten des Zusammenlebens in engem Raum und der Befriedigung der notwendigsten Lebensbedürfnisse zugewandt. Die materielle Unsicherheit des Einzelnen, die Nahrungssorgen, die Härte der realen Verhältnisse, die uns umgaben, drohten den Blick zu verschleiern für eine Besinnung auf die Grundlagen der dem menschlichen Wollen und Handeln zugrunde liegenden Haltung. Es besteht ein Mangel an lebendigem Gefühl und an wachem Bewußtsein der sittlichen Verpflichtung des Einzelnen.

Unsere Gleichgültigkeit gegenüber den Grundfragen des Lebens und die fehlende Sicherheit des Standpunktes hatten dazu geführt, daß bei dem Einbruch neuer Ideologien und unklarer Gefühlsströmungen, die auf primitiven Instinkten aufbauten, das ethische Fundament nicht standhielt. Es tut not, sich immer wieder klarzumachen, *wie* die Katastrophe entstehen konnte. Wir müssen aus dem Geschehen lernen, daß auch das selbstverständlich Erscheinende immer wieder der klärenden Überlegung und des überprüfenden Urteils bedarf. Es genügt heute bei der Nivellierung der Anschauungen nicht mehr, nur theoretisch die Grundsätze ethischen Verhaltens aufzuzeigen, sie müssen dem Einzelnen wieder bewußt werden und eine selbstverständliche Motivation seines Handelns abgeben.

Durch die Verdunkelung der echten sittlichen Werte, durch eine Abwendung vom Geistigen und durch eine Lösung der religiösen Verbundenheit konnte es in der Vergangenheit geschehen, daß selbst unabdingbare ethische Forderungen nicht mehr anerkannt wurden. Die Unterwühlung der sittlichen Fundamente geschah durch die Lockerung der persönlichen Verantwortlichkeit des Einzelnen und zeigte sich auf allen Gebieten. Der ärztliche Stand ist davon nicht frei geblieben. Um die Arbeitskraft eines Menschen zu erhalten, wurde z. B. während

* Meinem verehrten Lehrer, Herrn Prof. Dr. med. Dr. jur. h. c. Dr. med. vet. h. c. V. MÜLLER-HESS zum 70. Geburtstag.

des letzten Krieges die Schwangerschaftsunterbrechung bei Ostarbeiterinnen von amtlichen Stellen für erwünscht erachtet und angestrebt. Für einen zeitbedingten wirtschaftlichen Vorteil wurde ein hohes sittliches Gut, die Achtung vor dem keimenden Leben, preisgegeben. Es hat erfreulicherweise zahlreiche Ärzte gegeben, die ein solches Ansinnen entrüstet zurückwiesen und Mittel und Wege fanden, die Bestimmungen zu umgehen. Viele haben jedoch auch hier unter Verzicht auf eigene Verantwortlichkeit unter dem vermeintlichen Schutz „des höheren Befehls“ gegen ihre Gewissenspflicht verstoßen. Unsere junge Ärztegeneration muß langsam wieder zu einer höheren sittlichen Auffassung ihres Berufes erzogen werden. Wie schwer die Aufgabe ist, zeigt sich an täglichen Beispielen, die erkennen lassen, wie der Verlust einfachster menschlicher und sittlicher Empfindungen sich auch im ärztlichen Handeln auswirkt.

Die Aufgabe des Arztes darf sich nicht in der Betreuung des einzelnen Patienten erschöpfen. Der Arzt hat höhere Pflichten auch gegenüber der Allgemeinheit, er ist berufen, die sozialen Mißstände zu bekämpfen und muß seine Pflicht erkennen, das Gewissen des Einzelnen aufzurütteln. Er ist, wie VIRCHOW es einmal gesagt hat, der natürliche Anwalt der Armen und „die soziale Frage fällt zu einem erheblichen Teil in seine Jurisdiction“.

Die dem wahren Arzt selbstverständliche *Ehrfurcht vor dem Leben*, die sich in jeder ärztlichen Handlung zeigen sollte, läßt ihn als einen Freund der Kranken und Streiter für die gerechte Sache der Armen und Unterdrückten erscheinen. Für ihn gibt es keinen Unterschied des Standes, der Rasse und der Religion. Das Wohl des Kranken und darüber hinaus die Sorge für das Allgemeinwohl ist seine Lebensaufgabe. Es gilt auch heute der Aufruf von VIRCHOW, der 1849 beim Verbot seiner Zeitschrift die „Medizinische Reform“ seinen Lesern zurief: „*Wir müssen in der Wüste umherziehen und kämpfen. Unsere Aufgabe ist die pädagogische, wir müssen streitbare Männer erziehen, welche die Schlachten des Humanismus kämpfen.*“

Die Ethik ist die Lehre, die den sittlichen Wert und Unwert des menschlichen Tuns und Wollens bestimmt. Es gibt nur *eine* Richtschnur, nur eine für alle Menschen verbindliche Ethik, die auch das ärztliche Handeln bestimmen muß. Wer als Mensch das Rechte zu tun gewohnt ist und die menschlichen Beziehungen unter ethischen Gesichtspunkten betrachtet, wird auch als Arzt in den schwierigen Situationen seines Berufes richtig, d. h. sittlich gerecht, handeln.

Das sittliche Handeln hat seinen Wert in sich. Es ist Selbstzweck und muß frei sein von ichsüchtigen Motiven. Der Arzt ist zum Hüter des Lebens bestellt. Er muß das Lebensrecht und den Lebenswillen in

jedem Geschöpf achten. Im ärztlichen Beruf wird sein oberster Grundsatz heute und immer das „*Nil nocere*“ sein müssen.

Der Arzt hat seine besondere Sendung, zu der er innerlich berufen sein muß. Entscheidend in seinem Verhältnis zum Patienten ist nicht der juristisch gültige Dienstvertrag, der rechtlich angenommen wird, wenn der Patient den Arzt aufsucht und seine Dienste in Anspruch nimmt und aus dem der Arzt etwa seine Honorarforderung ableitet. Die Notwendigkeit des ärztlichen Berufes ergibt sich vielmehr aus dem nicht mehr ableitbaren, ursprünglichsten Recht des Kranken auf mitleidende Gefühlszuneigung seiner Mitmenschen, aus dem Recht des Einzelnen, daß man ihm in der Not helfe. Der ärztliche Beruf ist eine Kunst und Wissenschaft, die ein mitfühlendes Herz verlangt, das sich nicht verhärtet oder stumpf wird und das ein immer neues, an jedem Einzelfall sich erweckendes, mitfühlendes Verständnis für die Schmerzen der Kranken hat.

Voraussetzung für den ärztlichen Beruf ist die Erwerbung eines guten, fundierten Wissens über die Krankheiten und Funktionsstörungen des Körpers und die komplizierten Verflechtungen und Reaktionen des Seelischen. Der Arzt braucht aber mehr als ein Wissen über diese Dinge. Das Verstehen und Einfühlen muß aus seiner ethischen Grundhaltung erwachsen, die dem Kranken spürbar jenes Vertrauen gibt, das die Grundlage jeglicher ärztlicher Hilfe darstellt. Diese Einstellung zum Beruf muß dem jungen Medizinstudenten schon auf der Universität nahe gebracht werden. Es gibt einzelne junge Menschen, für die schon auf der Schule der ärztliche Beruf als die einzige Lebenserfüllung gilt. Aber selbst in diesen Fällen sind noch häufig recht unklare Vorstellungen und nicht selten auch rein äußere Momente ausschlaggebend für das Berufsziel. Viele Studenten ergreifen den ärztlichen Beruf so, wie man vielleicht ein anderes, technisches Studium oder irgendeine Berufsausbildung kaufmännischer Art aufnimmt; sie wollen Arzt werden, weil kein anderer Weg ihnen offen zu stehen scheint. Aus Familientradition, vielleicht auch aus dem Gedanken im angesehenen ärztlichen Beruf einen auskömmlichen Lebensunterhalt zu finden, drängen sie zur Universität und in die medizinischen Hörsäle. Hier müßte die Spreu von dem Weizen gesiebt und frühzeitig auch eine charakterliche Auslese getroffen werden. Nicht immer wird der junge Student in den Jahren seiner Ausbildung über das rein Wissensmäßige hinaus die sittlichen Verpflichtungen des Arztberufes schon voll erfassen. Auch die jetzige Generation von Medizinstudenten ist noch zu sehr auf den reinen Erwerb von Wissen eingestellt und zeigt nur das Bestreben, schnell in den Beruf zu kommen. Es wird fleißig gearbeitet, aber doch vorwiegend im rein Fachlichen, ohne sich Zeit zu nehmen, die Brücke zu den geisteswissenschaftlichen Fächern, zur Philosophie, Kunst oder Theologie zu schlagen. Die Gefahr, ein

„Mediziner“ zu werden und nicht zum Arzttum durchzudringen, ist auch heute noch groß.

Der Student in den ersten Semestern, der auf dem Präparierboden seine anatomischen Kenntnisse erlangt, der in der Physiologie in die Geheimnisse des Lebens eingeführt wird, der die wunderbare Zweckmäßigkeit der Regulationsmechanismen erkennt, erliegt oft der Gefahr, das Wissen zu überschätzen. Die Deutung eines Naturvorganges und die Erklärung, wie er zustande kommt, sagt nichts darüber aus, warum die Lebensvorgänge in dieser sinnvollen Zweckmäßigkeit ablaufen. Der junge Arzt kann sich leicht in einer materialistischen, biologischen Weltanschauung festlaufen und sich damit auch für später den Weg zur Erkennung tieferer Zusammenhänge verbauen. Wir sind noch nicht so weit von platten mechanistischen Erklärungen früherer Jahrhunderte entfernt, wie wir gern uns und andere glauben machen. Der Mediziner, der im Kranken nur das Objekt sieht, glaubt zu leicht, daß er jedes Lebewesen wie eine Maschine erklären kann. Trotz verheißungsvoller neuer Anfänge überwiegt auch heute noch die Bewertung des reinen Wissens um biologische Vorgänge in dem Ausbildungsplan des Medizinstudenten. Wir stehen noch immer im Schatten der großen naturwissenschaftlichen Erfolge des letzten Jahrhunderts, aus denen eine ganze Generation die Hoffnung schöpfte, daß es nun besser werden würde mit den menschlichen Beziehungen und der Weltordnung. Wir wissen heute, daß die enorme Zunahme unseres Wissens nicht gehindert hat, daß die Katastrophe über uns kam. Das Wissen allein ist zu wenig. Wir müssen mehr tun und uns ändern, wenn wir dem Untergang entgehen wollen. Gerade der Arzt ist berufen, mit dazu beizutragen, eine Wendung herbeizuführen. In seinem Beruf muß er wieder persönliches Verantwortungsbewußtsein in stärkstem Maße erlernen und sich nicht scheuen, auch außerhalb seiner Stellung zum einzelnen Patienten zu den großen allgemeinen Fragen der Menschheit Stellung zu nehmen.

Es kann nicht unsere Aufgabe sein, bindende ethische Vorschriften oder Forderungen für jeden Einzelnen aufzustellen. Im Gegenteil, die freie sittliche Entscheidung in schwierigen Konfliktsituationen muß erstrebt, das Wissen um die eigene Verantwortlichkeit in dem einzelnen Arzt geweckt werden. In dem Handeln und Wollen des Arztes muß „das große Mitleid“, „die Ehrfurcht vor dem Leben“, „der Drang wissenschaftlicher Erkenntnis“ aufeinander abgestimmt die Grundhaltung ergeben, aus der die einzelne Entscheidung entspringt. Die Formulierung ALBERT SCHWEITZERS „Ethik ist ins Grenzenlose erweiterte Verantwortung gegen alles was lebt“ zeigt die richtige Einstellung eines guten Arztes zu seinem Beruf.

Ein krasses zeitgemäßes Beispiel mag das erläutern. Wie soll sich der Arzt, d. h. eigentlich der Mensch im Arzt, zur Frage der Tötung

lebensunwerten Lebens verhalten? Wir wissen von dem Massenmord an Geisteskranken, bei denen, nach einem häufig auf Aktengrundlage abgegebenen Urteil „geistiger Tod“, die Tötung durch Gifte erfolgte. Setzen wir einmal voraus, daß es sich um einen stumpf dahin vegetierenden Idioten handelt, der sich und anderen zur Last fällt, dem wir nicht einmal eine primitive Lebensfreude zusprechen und der, wie wir meinen könnten, einem gesunden arbeitsfähigen Menschen, der der Gemeinschaft nützt, Lebensraum, Wohnung und Brot wegnehme. Wir wissen, in welchen Elendsquartieren und unter welchen unmenschlichen und unwürdigen Verhältnissen viele unserer Flüchtlinge zu leben gezwungen sind, während die Geisteskranken in gut gehaltenen Anstalten gepflegt und ärztlich betreut werden. Könnte es auch hier nicht verständlich erscheinen, unter dem „Zwang der realen Notwendigkeiten“ den Kranken zugunsten des Gesunden zu benachteiligen? Welcher Sinn liegt in der Pflege des Idioten?

Es ist zunächst einmal die innere Verpflichtung vor der sittlichen Würde des Menschen, die Anerkennung des Lebensrechtes jedes Geschöpfes, auch des seelisch und geistig Kranken, die uns aus menschlicher Selbstachtung heraus verbietet, ohne einen letzten zwingenden Grund, der nie in wirtschaftlicher Notlage liegen kann, einen Menschen zu töten oder einem kranken Hilfsbedürftigen diese Hilfe nicht zu gewähren und ihn zu vernachlässigen. Nur durch diese Einstellung erheben wir uns über die Welt der anderen Geschöpfe. In der Tierreihe gilt der Kampf des Stärkeren gegenüber dem Schwächeren, der Mensch steht über dem Tier und beweist dieses durch die Befolgung der sittlichen Forderungen und durch ein Handeln, das nicht allein von primitiven Instinkten und Zweckmäßigkeitserwägungen, sondern von höheren Gesetzen und ethischen Forderungen bestimmt ist.

Wir können uns ferner nicht anmaßen zu beurteilen, welche Rolle auch der Geisteskranke, der Idiot im Lebensplan alles Geschaffenen und in der Gemeinschaft spielt. Auch der Idiot kann durch sein Dasein und durch die an ihm notwendige Pflege für die ihn umsorgende Krankenschwester zu einer verpflichtenden ethischen Aufgabe werden; die Aufopferung und die selbstlose Hingabe des Arztes oder der Schwester weckt seelische Kräfte, die durch ihr bloßes Dasein Wert haben und sich vielleicht später an einer anderen Stelle im Gemeinschaftsleben umsetzen und auswirken können. Es ist ein billiger Utilitarismus zu sagen, daß die in einer solchen Pflege gebundenen Kräfte anderen mehr nützen können. Es ist überhaupt falsch, wenn wir, wie wir schon am ersten Beispiel zeigten, Zweckmäßigkeitserwägungen wirtschaftlicher Art in Beziehung setzen zu ethischen Prinzipien. Das sind inkommensurable Größen. Der Arzt wird nicht verantworten können, dem Kranken das Brot wegzunehmen oder in die Heilanstalt Flüchtlinge einzuweisen, er

muß vielmehr in seinem Kreis und zu seinem Teil mit allen Kräften dazu beitragen, auf andere Weise das Los derer zu erleichtern, die wirtschaftlich schlechter gestellt sind, als die von ihm betreuten Geisteskranken. Es ist die soziale Aufgabe des Arztes, mehr als es bislang geschieht, sich mit allen Kräften auch in der öffentlichen Gesundheits- und Wohlfahrtspflege zu betätigen. Vergessen wir nicht, daß VIRCHOW Pläne für die Berliner Kanalisation und Müllabfuhr ausgearbeitet hat.

Der Arzt ist zum Heilen und Helfen bestimmt. Er darf in seinem Handeln auch dann nicht gegen die sittlichen Forderungen verstoßen, wenn die Einwilligung oder gar der ausdrückliche Wunsch des Patienten, z. B. bei der Tötung auf Verlangen, vorliegt. Wenn er ein wirklicher Arzt ist, wird seine menschliche Güte ihm vorschreiben, alles zu tun, um die unerträglichen Schmerzen zu lindern und den Patienten, wenn auch vielleicht durch Verschleierung der Wahrheit, über die Schwere seiner Krankheit hinwegzutäuschen, ihm den Lebensmut zu stärken und durch seelische Beeinflussung alle jene Widerstandskräfte zu wecken, die auch in hoffnungslosen Fällen subjektive Erleichterungen bringen können. Er wird auch in Kauf nehmen, daß unter Umständen die Schmerzlinderung durch medikamentöse Beeinflussung, durch Gaben von gefährlichen Mitteln in rettungslosen Fällen das Leben verkürzen könnte. Gerade solche Situationen stellen ihn oft vor die schwierigste Entscheidung, der er meines Erachtens nicht ausweichen soll. Er muß die Verantwortung vor seinem Gewissen bewußt auf sich nehmen. Es ist eine selbstverständliche Voraussetzung, daß er ein derartiges Wagnis nur in eindeutig hoffnungslosen moribunden Fällen, stets nach sorgfältiger Prüfung wie die Einstellung des Patienten zum Tod und Sterben ist, unternehmen darf, und daß er diese Entscheidung gewissenmäßig bewußt durchkämpft. Er sollte sich dabei von dem Grundsatz leiten lassen, das zu tun, was er im gleichen Falle bei seinen Angehörigen wünschen würde und wie er selbst behandelt zu werden hoffte. Er wird auch stets auf die religiöse Bindung seines Patienten Rücksicht nehmen und *jede* religiöse Überzeugung achten müssen.

Gerade die Frage der Euthanasie läßt sich nur unter Zugrundelegung eines konkreten Einzelfalles aus gewissenhafter ärztlicher Haltung einer Lösung näherbringen. Es erscheint absurd, sich vorzustellen, daß eine etwa von einem Ärztekonsilium zu fällende Entscheidung „einer Sterbehilfe“ Richtlinien oder Vorschriften auch nur in Form eines Rates oder einer Erlaubnis erteilen könne. Es wäre vermessen, von einem wahren Arzt zu fordern, daß er das Urteil einer Kommission, selbst wenn sie nach ernsthaften Erwägungen zu einem Entschluß gekommen wäre, zu vollstrecken hat und tötet.

In einer recht fruchtbaren Diskussion zwischen Studenten verschiedener Fakultäten war die Frage aufgetaucht, ob der Arzt das Recht

und die Pflicht hat, dem Patienten in jedem Falle die Wahrheit zu sagen und ihn zum Beispiel auch über den nahen Tod nicht im Ungewissen lassen darf. Die Theologen vertraten den Standpunkt, daß auch der Patient ein Anrecht darauf hat, „nicht um seinen Tod betrogen“ zu werden. Sie heben von ihrem Standpunkt mit Recht hervor, daß es die größte Gnade für den Menschen bedeute, wenn ihm Gelegenheit gegeben werde, sich auf seinen Tod vorzubereiten und weisen auf die große innere Bereicherung, die die letzten Stunden bringen können, hin. Es wird auch hier nicht möglich sein, etwas allgemein Gültiges und Bindendes zu sagen. Ich bin jedoch der Ansicht, daß es *keine positive Pflicht* für den Arzt geben kann, in jedem Fall nun ausnahmslos dem Patienten die Wahrheit zu sagen. Gewiß werden Situationen möglich sein, in denen der Kranke die Wahrheit verträgt. Ebenso sicher ist jedoch, daß in vielen Fällen die „Gewalt der Notwendigkeiten“ (SCHWEITZER) und das mitleidende Verständnis die Unterdrückung der Wahrheit gebieterisch fordert. Es ist ja in der Praxis nur selten der Fall, daß der Schwerkranke oder der Sterbende mit klarem Bewußtsein seine letzte Stunde übersteht, dem hindämmernden Kranken, der von Schmerzen geplagt wird, muß geholfen werden, durch Medikamente und durch tröstlichen Zuspruch.

Eine solche Haltung des Arztes wird auch nicht dazu führen können, daß er das wichtigste Gut, das Vertrauen des Patienten, verlieren könnte. Dieses gründet sich besonders auf der Zuversicht des Kranken, im Arzt den helfenden Menschen zu sehen, dem er sich mit allen Sorgen und Nöten anvertrauen kann. Das Vertrauen des Patienten ist wesentlich in der Zuversicht verankert, daß der Arzt es mit seiner Schweigepflicht ernst nimmt. Dieses uralte ärztliche Gut ist mit Recht auch in unseren gesetzlichen Bestimmungen geschützt. Ohne Schweigepflicht gäbe es für den Arzt keine Anamnese. Der Arzt darf nur dann das ihm anvertraute Geheimnis offenbaren, wenn eine höhere sittliche Pflicht zur Abwendung von Gefahr ihm dieses gebietet. Auch hier glaubte der Nationalsozialismus durch „Führererlaß“ eine Ausnahmebestimmung durchsetzen zu können. Eine „Anordnung“ entband die Ärzte, die führende Nationalsozialisten behandelten, von der Pflicht der Geheimhaltung, ohne zu bedenken, daß ein solcher unsittlicher Scheinbefehl nicht einmal formal rechtlich begründet werden konnte. Die Inder und Brahmanen, die griechischen und alten chinesischen Ärzte kannten bereits die ärztliche Schweigepflicht. Im Eid des Hippokrates heißt es: „Was ich aber während der Behandlung sehe oder höre oder auch außerhalb der Behandlung erfahre im gewöhnlichen Leben, das will ich, soweit es außerhalb nicht weiter erzählt werden soll, verschweigen, indem ich es als Geheimnis ansehe“. Der Arzt ist nur dann befugt, als Geheimnisträger etwas auszusagen, wenn er von dem Geheimnisherrn, dem

Patienten, hierzu die Erlaubnis bekommen hat. Er muß Anzeige machen z. B. bei übertragbaren Krankheiten oder zur Verhütung von Straftaten erheblichen Ausmaßes, wenn eine sittliche Verpflichtung gegenüber der Allgemeinheit besteht. Nur allzu oft und leichtfertig wird vom Arzt gegen diese Schweigepflicht verstoßen. Er sollte sich immer klar machen, was er selbst wünschen würde, wenn es sich um seinen eigenen Fall oder den eines nahen, lieben Angehörigen handeln würde. Meistens ist es ja nicht die Erfüllung einer sittlichen Pflicht, die ihn das Schweigegebot durchbrechen läßt, sondern unüberlegtes, aus menschlichen Unzulänglichkeiten erwachsenes Ausplaudern, das die Vertrauensstellung zum Patienten erschüttert.

So menschlich schwierig im Einzelfall die Entscheidung des Arztes hinsichtlich der Frage einer Schwangerschaftsunterbrechung liegen kann, so wird man auch hier nicht von der Forderung abgehen können, daß der Arzt nicht das Recht hat, auf Wunsch der Mutter Eingriffe in das keimende Leben vorzunehmen. Wenn jetzt, wie immer in Übergangszeiten, neue Bestimmungen über bedingte Freigabe des Aborts verlangt werden und wenn auch in öffentlichen Reden und Rundfunkdebatten wieder einer sozialen Indikation das Wort gesprochen wird, so sollte jeder Arzt sich der Gefahren bewußt sein, die in einer Auflockerung des Abtreibungsverbotes heraufbeschworen werden. Das russische Experiment in den Jahren von 1918 bis 1927/28 sollte uns zeigen, wohin die Freigabe des Abortes führen muß. Hier ist an größtem Material mit den bedenklichen Folgen gezeigt, daß die Freigabe der Schwangerschaftsunterbrechung, auch wenn sie in ärztlich geleiteten sog. Abortarien durchgeführt wird, ungeheure Gefahren für das Leben und die Gesundheit der Mutter bringen muß. Die Welt hat es nicht nötig, noch einmal die Unrichtigkeit eines solchen Vorgehens zu beweisen. In Rußland stieg nach den offenen und unmißdeutbaren Berichten der russischen Gynäkologen auf dem Kongreß in Kiew 1927 die Zahl der Aborte in wenigen Jahren um Hunderte von Prozents. Die gesundheitlichen Schäden der Frauen durch diese Eingriffe konnten klar aufgezeigt werden. Die damit festgestellte Bedrohung des Volksbestandes gab die Veranlassung, von diesem Experiment zurückzutreten. Durch eindeutige Beweise wurde bestätigt, daß die sittliche Forderung keine konstruierte, wirklichkeitsfremde Utopie darstellt, sondern daß sie eine Macht ist, die nicht straflos beiseite geschoben werden kann. Nichts wäre auch verfehlter als glauben zu wollen, daß eine zeitlich festgelegte, etwa auf 5 Jahre beschränkte Auflockerung des Verbotes der Schwangerschaftsunterbrechung gefahrlos überstanden werden könnte. Es sind ja nicht nur die körperlichen Schäden, die zwangsläufig auftreten, sondern es ist die sittliche Einstellung, die gefährdet ist und die nicht durch zeitbedingte, vorübergehende wirtschaftliche Schwierigkeiten

aufgehoben werden darf. Wie schwer es ist, einmal verlassene sittliche Forderungen wieder bewußt und wirksam zu machen, haben uns die letzten Jahre in erschreckender Eindeutigkeit gezeigt. Die Achtung vor dem Leben verlangt, daß der Arzt gerade hinsichtlich der Schwangerschaftsunterbrechung einen strengen Maßstab anlegt.

Schon in denjenigen Fällen, in denen eine medizinische Indikation zur Schwangerschaftsunterbrechung gegeben ist, besteht für den Arzt eine Kollision der Pflichten, bei denen jedoch in der Regel der höhere sittliche Anspruch klar erkennbar ist. Der Arzt wird den Standpunkt einnehmen müssen, daß in solchen Fällen das Leben der Mutter, die ihren Wert in der Gemeinschaft erwiesen hat, höher zu stellen ist als das Recht des Ungeborenen, der in diese Gemeinschaft noch nicht aufgenommen war. Die Schwangerschaftsunterbrechung aus medizinischer Indikation darf nur dann erlaubt sein, wenn sie zur Abwendung einer Lebensgefahr oder schweren Gesundheitsschädigung für die Mutter nicht vermeidbar ist, d. h. wenn das Weiterbestehen der Schwangerschaft das Leben oder die Gesundheit der Mutter ernstlich bedroht.

Viele Ärzte neigen heute wieder dazu, bedingt durch die schwierigen wirtschaftlichen Verhältnisse, aber auch mit Rücksicht auf die seelischen Konflikte und Spannungen, die eine unerwünschte Schwangerschaft mit sich bringen kann, eine gewisse soziale Indikation zur Unterbrechung anzuerkennen. Das Problem wird besonders schwierig, wenn es sich um Fälle handelt, bei denen durch Vergewaltigung, bei Bedrohung an Leib und Leben ein Geschlechtsverkehr erzwungen wurde, der eine Schwangerschaft zur Folge hatte. In ruhigen Zeiten kamen solche Fälle kaum zur Beobachtung. Man konnte die Frage aufwerfen, ob es überhaupt möglich ist, daß eine vollsinnige, erwachsene Frau von einem einzelnen Mann gegen ihren ernsthaften Willen zum Geschlechtsverkehr gezwungen werden kann. Man wird auch heute nicht leichtgläubig den Angaben hinsichtlich einer Vergewaltigung folgen dürfen. Aber selbst dann, wenn die äußeren Umstände für eine solche Annahme sprechen, erscheint es völlig untunlich, hier allgemein bindende Richtlinien aufstellen zu wollen. Die sittliche Forderung muß auch hier aufrechterhalten bleiben, daß das keimende Leben zu schützen ist. Es wird in solchen Fällen entscheidend auf das Ausmaß des seelischen Trauma der Frau ankommen, ob der Arzt zu dem Schluß gelangen kann, daß die durch Notzucht hervorgerufene Schwangerschaft den Gemütszustand so beeinflußt hat, „daß eine gegenwärtige Gefahr für Leib und Leben“ besteht. Namhafte Psychiater halten die Suicidgefahr der Mutter für nicht so erheblich, wie oft angenommen wird; sie fordern den Nachweis einer echten Seelenstörung und lassen die verständliche depressive Reaktion der Schwangeren nicht als gültige Indikation zur Unterbrechung gelten. Die Aufgabe des Arztes ist auch in Fällen von Vergewaltigung

in erster Linie, Helfer zu sein, der aufrichtet und stärkt, der das Verantwortungsgefühl gegenüber dem neuen Leben in der Mutter weckt und so ihr hilft, die positive Einstellung zu dem Kind zu finden, das doch auch ein Teil von ihr ist.

In den leider so zahlreichen Fällen, in denen der Arzt unter Hinweis auf die soziale Indikation wegen ungünstiger wirtschaftlicher Verhältnisse oder gar aus gesellschaftlicher Rücksichtnahme gebeten wird, eine Schwangerschaftsunterbrechung vorzunehmen oder zu befürworten, muß die Aufgabe des Arztes darin bestehen, die äußeren ungünstigen Faktoren zu verändern. Er muß die in diesem Punkte so verlogene Gesellschaftsmoral, das mangelnde Verständnis, die unmenschliche Härte oft der nahen Angehörigen, im Einzelfall zu beeinflussen suchen. Wenn der Arzt selbst sich mit seiner Persönlichkeit dafür einsetzt, die äußere Situation erträglicher zu gestalten, wird er in vielen Fällen wirklich eine Hilfe leisten können. Der Arzt muß offen für die werdende Mutter eintreten, in welcher Situation sie sich auch befinden mag. Es wäre ein feiges Ausweichen und eine bequeme Haltung, wenn er sich darauf beschränken wollte, die Frauen, die in Not zu ihm kommen und ihn um Hilfe bitten, zurückzuweisen oder seiner Entrüstung Ausdruck zu geben, daß man es wagt, ihm eine solche Forderung überhaupt zu stellen. Er darf allerdings auch nicht zum Schein auf ihre Wünsche eingehen, aber er darf die Frau auch nicht ihrer Verzweiflung überlassen. Er soll ihr sein menschliches Mitgefühl zeigen und sich nicht scheuen, die Vermittlerrolle etwa bei den Eltern, bei dem Mann, bei der Fürsorge und ähnlichen Stellen zu nehmen. Der Arzt muß durch seelischen Zuspruch bei der Frau den Willen zum Kinde stärken und mütterliche Instinkte wecken. Gerade in diesen Fällen wird sich zeigen, wie tief das ärztliche Handeln von einer sittlichen, echt menschlichen Grundhaltung getragen wird.

Die im sog. Nothilfeparagraph (330c) des deutschen Strafgesetzbuches festgelegte Verpflichtung, in Unglücksfällen und gemeiner Gefahr oder Not Hilfe zu leisten, stellt keine, wie bei der Einführung dieser gesetzlichen Bestimmung gelegentlich erörtert wurde, Sonderbestimmung für den Arzt dar. Es könnte unnötig erscheinen auszuführen, daß der Arzt in derartigen Situationen verpflichtet ist, seine beruflichen Fähigkeiten einzusetzen und als Arzt zu helfen. Man sollte meinen, daß eine Anklage oder Bestrafung aus dieser gesetzlichen Bestimmung kaum denkbar sei, da sich kein Arzt einer solchen schon rein menschlichen Verpflichtung entziehen wird. Einzelfälle gerade der letzten Zeit lassen jedoch erkennen, wieweit auch hier durch schlechtes Vorbild, durch die Verrohung und Härte des unmenschlichen Krieges das natürliche Empfinden und Gefühl verlorengegangen ist. Es ist durch diese gesetzliche Verordnung nichts Neues zu dem Pflichtenkreis des Arztes hinzugekommen, sondern nur etwas Selbstverständliches festgelegt. Es hat

von jeher die Pflicht gegolten, daß der Arzt in allen Fällen und unter allen Umständen, ja auch unter persönlicher Gefahr helfen muß. Der Krieg an der Front und in der Heimat haben auch hier heroische Beispiele ärztlicher Aufopferung und Verantwortung erbracht.

Die ethische Berufsauffassung des Arztes soll und darf sich aber nicht nur in seinem Verhalten zum Patienten zeigen. Es ist oft ein gutes Kriterium für wahre sittliche Berufsauffassung, wie der Arzt sein Verhältnis zu seinen Standesgenossen, seinen Kollegen betrachtet. Es muß auch im Arztberuf den Einzelnen möglich sein, ihre Fähigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen anzuwenden und durchzusetzen. Der Ehrgeiz gerade des jungen Arztes soll sich darauf erstrecken, ein möglichst guter Arzt zu sein, der beste Helfer für seine Kranken. Er soll sich aber auch in jedem Fall darüber klar sein, wo seine Grenzen liegen und muß in verantwortlicher Selbstkritik erkennen können, ob es notwendig ist, einen anderen Kollegen hinzuzuziehen. Das Wohl des Kranken ist das oberste Gesetz. Es kommt nicht darauf an, wer ihn behandelt, sondern daß ihn der Beste behandelt. Der persönliche Ehrgeiz des Arztes muß zumindest dort eine Grenze finden, wo die Möglichkeit der Schädigung des Patienten gegeben ist. Auch hier gilt der einfache Grundsatz, daß er so handeln soll, wie er erwarten würde, daß ein guter Arzt an ihm handle. Der junge Mediziner wird erst zum Arzt. Diese Feststellung ist keine Unterschätzung des Wissens, das der junge Kollege vielleicht systematischer und gründlicher hat als der Landarzt. Es ist nur eine richtige Bewertung und Einschätzung einer langen ärztlichen Erfahrung, der inneren Haltung des wahren Arztes, die oft als unwissenschaftlich vom „Mediziner“ gering geschätzt wird.

Es gehört mit zu den ethischen Pflichten, Zurückhaltung bei der Beurteilung der ärztlichen Leistung eines anderen zu üben. Alles Wissenwollen und alles Könnenwollen ist nie ein Zeichen von menschlicher Klugheit. Eitelkeit und Selbstsucht stehen dem Arzt besonders schlecht. Jede ungerechtfertigte, mißbilligende Herabsetzung eines Kollegen schadet dem Ansehen des gesamten Ärztestandes, schmälert das Vertrauen der Patienten und erschüttert die Grundlagen jeglicher ärztlicher Therapie. Diese Rücksichtnahme hat jedoch auch ihre Grenzen. Es muß auch innerhalb des Standes die Möglichkeit geben, klar und eindeutig unärztliches und unmenschliches Verhalten anzuprangern und aufzuzeigen. Das Standesbewußtsein darf nicht zum Standesdünkel, die Zugehörigkeit zum Berufsstand nicht Veranlassung sein, Mißstände bestehen zu lassen, fahrlässiges Verhalten zu entschuldigen und zuzulassen, daß ein Schaden gesetzt wird. Hier ist die Pflicht zur Wahrheit auch gegenüber dem Kollegen, das offene Wort, wenn nötig auch in der Öffentlichkeit, erforderlich, wenn es gilt, den obersten ärztlichen Grundsatz zu verteidigen: Helfen und nicht schaden.

HERBERT SPENCER hat das Wort geprägt, der Arzt sei ein Erzieher der Nation. Er wird dieser hohen Aufgabe nur gerecht werden können, wenn er sich der sittlichen Pflicht gegenüber sich selbst bewußt ist. Das Wissen von dem ewigen Wert des einzelnen Menschen muß der Leitgedanke sein, der ihn auch zu den Patienten seiner Kassen- und Armenpraxis die richtige Einstellung finden läßt. Die Forderung einer freien ärztlichen Behandlung für jedermann etwa durch einen staatlich angestellten und beamteten Arzt wird sich auf absehbare Zeit bei unserer heutigen Gesellschaftsform nicht verwirklichen lassen. Sie würde auch, abgesehen von der in solchen Situationen schwer zu erlangenden Vertrauensbeziehung zwischen Patient und Arzt, ein besonders hohes Maß sittlicher Verantwortung, von wirklichem Arzttum, von Menschenliebe und Aufopferung voraussetzen, das kaum zu erreichen sein dürfte. Wir müssen davon ausgehen, daß der Arzt in seinem Beruf in freiem Wettbewerb die materielle Grundlage für sich und seine Familie findet. Er muß darüber hinaus aber auch sein ärztliches Können völlig unabhängig von Gegenleistung dem Armen und Notleidenden zur Verfügung stellen und wird in gerechtem Ausgleich seine Honorarforderung auf die wirtschaftliche Lage des einzelnen Patienten einzustellen haben. An der Einstellung zu den sozialen Fragen, an seiner eigenen sozialen Haltung ist der wahre Arzt zu erkennen.

VIRCHOW, der exakte Naturwissenschaftler und große Forscher, der uns in der Zellulärpathologie neue Wege gewiesen hat, scheute sich nicht, jahrelang in den Handwerksvereinen Berlins Vorträge über gemeinverständliche wissenschaftliche Fragen zu halten, aufklärend zu wirken und allgemeine soziale Probleme unter Einsatz seiner großen Persönlichkeit nachdrücklich zu fördern. VIRCHOW glaubte in den Zellen die einzigen selbständigen lebenden Bausteine des tierischen und pflanzlichen Organismus zu erkennen; wir haben gelernt, daß der Körper mehr ist als die Summe der Wirksamkeit aller Zellen. RÖSSLE, der Nachfolger VIRCHOWS auf dem Lehrstuhl der Pathologie in Berlin, weist in einem jüngst gehaltenen Vortrag darauf hin, nach welcher Richtung sich das medizinische Denken seit VIRCHOW weiter entwickelt hat. VIRCHOW sah den Organismus noch als einen Staat an, der aus selbständigen und weitgehend unabhängigen Zellen bestand; „heute erblicken wir das Wesentliche gerade in der Unselbständigkeit, d. h. im Zusammenwirken der Zellen mit anderen Zellen und mit dem Blut und dem Nervensystem“ (RÖSSLE). Es ist uns weiterhin klar geworden, wieweit die Beeinflussung des Seelischen über den Umweg einer zunächst veränderlichen körperlichen Funktion (v. BERGMANN) ungemein einschneidende Veränderungen hervorzurufen imstande ist. Wir sollten aus diesen beiden großen Erkenntnissen der letzten Jahrzehnte als Ärzte die Schlußfolgerung ziehen, daß auch im Großen, im Staat und in

der Gesellschaft, die Harmonie des Ganzen auf dem sinnvollen Zusammenwirken der einzelnen Teile beruht, und daß die unwägbaren geistig-seelischen Werte Realitäten sind, die den allergrößten Einfluß haben. Wenn das Verantwortungsbewußtsein des Einzelnen sich frei zu entfalten gelernt hat und wenn der einzelne Arzt, nur seinem sittlichen Gewissen verpflichtet, in seinem Beruf arbeitet, wird ihm die Notwendigkeit der Mitarbeit auch auf den großen sozialen Gebieten zwangsläufig als weitere sittliche Pflicht erscheinen. Er wird dann auch an dem Beispiel der Natur erkennen, wie hier im Kleinen so auch im Großen die Reichweite der seelischen Beeinflussung, d. h. die Aufklärung und das vorbildliche Eintreten für menschliche Haltungen in den größeren Ordnungen der kommunalen und staatlichen Organisationen, in der Lage ist, wirkliche Veränderungen im Volkskörper und Staatsgefüge herbeizuführen. Wir haben die erschreckende Wirkung der Massenbeeinflussung, der Standardisierung des Verhaltens in dem letzten Jahrzehnt kennengelernt. Was uns not tut, ist die bewußte, im Sittlichen gegründete Verantwortlichkeit des Einzelnen auch für seinen Nächsten. Sie muß aus der höchsten Achtung vor dem Leben jedes einzelnen Menschen, ja jedes Geschöpfes entspringen.

Wir sind durch die Häufung grauenvoller Erlebnisse abgestumpft, und gleichgültig gegenüber dem Schicksal anderer Menschen geworden. Diese Stumpfheit und Gleichgültigkeit kann unser aller Untergang sein. Diese Stumpfheit und Gleichgültigkeit kann unser aller Untergang sein. Wir können nur hoffen, das Verhängnis von uns abzuwenden, wenn die sittliche Verpflichtung gegenüber dem Nächsten jedem von uns bewußt wird und wenn das neu erweckte menschliche Gefühl für alles Lebende, die Achtung und Ehrfurcht vor dem Leben wieder zur Richtschnur unseres Handelns werden.

Prof. Dr. W. HALLERMANN,
Kiel, Institut für gerichtliche und soziale Medizin der Universität.
