

# Euthanasie gestern – Sterbehilfe heute?

Zu dem Artikel von Prof. Dr. phil. Dr. med. Klaus Dörner in Heft 48/1987

## Schlag nach bei Ploetz!

In der Arbeit heißt es: „A. Ploetz forderte ebenfalls 1895 die Tötung von Kindern mit Mißbildungen.“ Bei Ploetz heißt es zwar: „Stellt sich heraus, daß das Neugeborene ein schwächliches oder mißgestaltetes Kind ist, so wird ihm . . . ein sanfter Tod bereitet.“ Diese Passage ist jedoch herausgerissen aus „einer Art rassenhygienischen Utopie, über deren komisches und grausames Äußeres der Leser nicht zu erschrecken braucht, es ist ja eben nur eine Utopie von einem einzigen Standpunkt aus, welcher nur den Conflict der bis in ihre Konsequenzen verfolgten Anschauungen gewisser darwinistischer Kreise mit unseren Culturidealen deutlich hervortreten lassen soll“. So Ploetz!

Prof. Dr. med. H. Arnold  
Richthofenstraße 9  
6740 Landau/Pfalz

## Mensch und Tier

Das Grundgesetz ist im Jahre 1949 „in Kraft getreten“ . . . Zum damaligen Zeitpunkt bedeutete der Begriff Ökologie: „Die Lehre von dem Verhältnis der Lebewesen zur Umwelt (Duden).“ Ich bin ganz sicher, daß die Väter des Grundgesetzes noch den Unterschied gekannt haben zwischen Tieren und Pflanzen und daß sie sich dieses Unterschiedes auch bewußt waren. Die Väter des Grundgesetzes wußten auch noch, was unter Religion zu verstehen ist – nämlich „Gottesverehrung“ (Duden 1949). Selbstverständlich war ihnen auch der Unterschied zwischen Mensch und Tier. Wohlweislich heißt es in Art. 3,1 GG, Satz 1: „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“. Und Satz 2: „Männer und Frauen sind gleichberechtigt“. Darüber hinaus heißt es

in Art. 6,1: „Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung“. Im Klartext: Wer den Menschen in die „oberste Stufe“ der Säugetiere einordnet, mißachtet die Würde des Menschen.

Dr. Gisela Winkler  
Richard-Dehmel-Straße 5  
2000 Hamburg 55

## Journalistischer Sog

Klaus Dörner schreibt, daß „kein Geringerer als Viktor von Weizsäcker in den 30er Jahren vom Nationalsozialismus begeistert, eine medizinische Vernichtungslehre entwickelte“. Ich fürchte, daß der von mir sonst so geschätzte Klaus Dörner sich mit dieser Behauptung in den Sog eines Enthüllungsjournalismus hat hineinreißen lassen, der sich nur aus einem oberflächlichen Umgang mit v. Weizsäcker und seinen Schriften ein Urteil bildet. Daß Viktor von Weizsäcker vom Nationalsozialismus begeistert gewesen sei, ist weder aus seinen Schriften zu belegen noch von seinen Zeitgenossen je beschrieben worden.

Seine 1933 über die Nazis gemachte Bemerkung, schon ihre Farbwahl sei bezeichnend (Dolf Sternberger, Schriften VIII, 177), wie seine im gleichen Jahr einer NS-Studentenschaft vorgetragene Charakterisierung des linientreuen Volksgenossen als „Normopathen“, sein Eintreten für die Psychoanalyse Freuds und seine Verurteilung abwertender Diskriminierungen (V. v. Weizsäcker, Ges. Schriften VIII, 152) sind vielmehr Ausdruck einer nicht nur im privaten Kreis, sondern auch öffentlich geäußerten Kritik. Es nimmt daher auch nicht wunder, wenn ihm 1934 auf den Lehrstuhl für Innere Medizin in Heidelberg, für den ihn die Fakultät an die erste

Stelle gesetzt hatte, ein anderer vorgezogen wurde, weil dieser „die größere Kraft in der Durchsetzung der neuen Richtung“ hatte. Er wirft sich zwar selber vor, sich der Entwicklung des Nationalsozialismus nicht rechtzeitig entgegengestemmt, die Gefahr zu spät ernst genommen zu haben und ihr dann, als es zu spät war, auch ausgewichen zu sein (GS I, 231) – aber von einer Begeisterung für den Nationalsozialismus kann einfach nicht die Rede sein.

Ebensowenig aber auch, daß er eine Vernichtungslehre entwickelt habe. Er hat ganz im Gegenteil in einer im Sommer 1933 gehaltenen Vorlesung festgestellt, daß die Medizin, obwohl sie ständig an der Vernichtung unwerten Lebens (durch Abtreibung) oder unwerter Zeugungsfähigkeit (durch Sterilisation) oder der Ausschaltung des Unwerten (durch Internierung) beteiligt sei, „keine vollständige Vernichtungslehre (hat), welche die rein als Erhaltungslehre aufgebaute Heilkunde ergänzt. Die Berufung auf angeblich rein naturwissenschaftlich-objektive Kriterien verhüllt die geheim auch in ihnen enthaltenen Wertmaßstäbe, anstatt sie zu offenbaren. Das Ergebnis ist, daß wir eine Art von versteckter und überdies an entscheidenden Punkten lückenhafter Vernichtungslehre besitzen“ (GS V, 323 f). Und ich meine, daß es zu der Aufklärung über die „Werte-Verschränkung“ beiträgt, die sich Klaus Dörner wünscht, wenn ich weiter zitiere: „Will man leugnen, daß die Handlung des Arztes . . . ein Glied in der Kette der Erhaltungsmaßnahmen und der Vernichtungsmaßnahmen ist? Wir sagen nicht, es sei dies wünschenswert, sondern es sei unentrinnbar, und der Zusammenhang müsse ganz ins Bewußtsein gehoben werden . . . Es ist gewiß unangenehm, daß der Arzt sich nicht von dem Gesetz des Vernichtens emanzipieren kann, aber es ist ein Glück, wenn er durch die Verstrickung Gelegenheit bekommt, der blinden Vernichtung Einhalt zu tun, und das Handeln aus dem Geiste zu lenken, auch wo es Vernichtung heißt“ (GS V, 328).

In dem Dilemma zwischen Erhaltung und Vernichtung sieht

sich Weizsäcker in gleicher Weise wie Klaus Dörner weder von theologischer noch von juristischer Seite unterstützt, sondern letztlich ganz auf den Grundsatz der Gegenseitigkeit und der Solidarität im Verhältnis von Ärzten und Kranken verwiesen, wie er in seinem hier zum Thema gehörigen Aufsatz über „Euthanasie und Menschenversuche“ ausführt (GS VII, 91 ff).

Prof. Dr. med. Dieter Janz  
Klinikum Rudolf Virchow  
Freie Universität Berlin  
Spandauer Damm 130  
1000 Berlin 19

## Wo kommt das Ethos her?

Der Aufsatz hat verdeutlicht, daß ärztliche Ethik Dreh- und Angelpunkt medizinischen Denkens und Handelns ist. Dabei blieb jedoch unerörtert, daß die Arztethik als ein Binnenzentrum der Struktur medizinischer Ethik in einem Wechselwirkungszusammenhang mit deren anderen beiden Binnenzentren steht, der Patientenethik und der Sozialethik . . . Aus sozialethischer Verpflichtung muß der Arzt hinwirken auf eine Patientenethik, in der das Loskommen vom Arzt und eine Hinwendung zu den Menschen und Dingen gesunder Lebensbereiche Maximen sind. Erst wenn eine solche Einwirkung auf den Patienten in Ermangelung einer entsprechenden ethischen Haltung des Arztes nicht gegeben ist, dann kommen Hilfesuchende auf den Gedanken, das Begehren nach sterbefördernden Maßnahmen an den Arzt zu richten. Dann ist ja das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient auch schon zerrüttet. Vertrauen gegenüber einem handelnden Subjekt kann sich nur da ausbilden, wo keinerlei Zweifel über die Richtlinien des Handelns dieses Subjekts bestehen. Im Falle medizinischen Handelns bedarf es somit der Gewißheit, daß der Arzt für nichts anderes in Frage kommt, als ihm anvertrautes Menschenleben bis an die naturgesetzte Grenze zu erhalten (selbstverständlich gehört die Sterbelinderung zum Problemkreis der Leidenslinderung, somit zur Pflicht des Arztes, und hat mit Sterbeförderung nichts

zu tun). Jede diesbezügliche Abschwächung untergräbt das psychologische Fundament der Arzt-Patient-Beziehung unkorrigierbar.

In diesem Zusammenhang lohnt es, sich zu verdeutlichen, daß ärztliches Berufsethos nicht aus „gesundem Menschenverstand“ erwächst, der Mediziner also sein Ethos nicht „mitbringt“, sondern es in der Arztsozialisation erwirbt. Dieser Aspekt scheint mir überaus wichtig, ist von Prof. Dörner aber ebenfalls nicht aufgegriffen worden. Seine zum Schluß gestellte Frage: „Wo bleibt der hippokratische Eid?“ könnte zu der Annahme führen, daß alle, die den Eid geleistet haben, dessen ethische Maximen auch verinnerlicht hätten, so daß diese bei abweichendem Verhalten lediglich „angemahnt“ zu werden bräuchten . . . Die Frage müßte eher lauten: Wie wird eine ethische Haltung übereinstimmend mit dem hippokratischen Eid? Und die Antwort: im Prozeß der Ausbildung und Erziehung von Ärzten . . . Stellt man anheim, daß der Arzt einem beseelten Wesen Rechnung tragen müsse, ohne dessen geistige Assistenz möglicherweise alle therapeutischen Bemühungen nutzlos bleiben . . ., entsteht unter den Nachwuchs-Medizinern sehr schnell der Verdacht, hier votiere ein „Psycho-Freak“. Daß solche Einstellungen eher den Weg zum Heiltechniker als zum Arzt ebnen, ist wohl eine berechtigte Sorge . . . Die Möglichkeiten zur Identifikation an Vorbildern . . . sind außerordentlich gering . . ., vor allem im Hinblick auf medizinische Probleme, da technologische Unterrichtsziele dominieren. Es ist daher überlegenswert, ob die medizinische Ethik weiterhin Nebenthema der ärztlichen Ausbildung sein oder aber in absehbarer Zeit zum Gegenstand systematischer Betrachtungen im medizinischen Unterricht erhoben werden sollte.

Dr. med. Klaus M. Beier  
Leibnizstraße 31  
1000 Berlin 12

## Selbstbestimmung

Schon in der Überschrift steckt ein Denkfehler, der dann im Text wiederholt wird: Euthanasie, wie sie

von Ploetz, H. St. Chamberlain und wohl auch von Viktor v. Weizsäcker gefordert und vom Nationalsozialismus in die Tat umgesetzt wurde, war eine staatliche Maßnahme, bei der Institutionen oder Einzelpersonen bestimmten, was lebensunwert ist. Bei der Sterbehilfe, deren gesetzliche Anerkennung heute gefordert wird, bestimmt der leidende Mensch selbst, ob er sein eigenes Leben noch für lebenswert hält. Das hat dann nichts mit einer positiven oder negativen Bewertung des Lebens an sich zu tun und erst recht nichts mit dessen Nützlichkeit oder seiner industriellen Brauchbarkeit. Ich bezweifle auch, daß die von Dörner mit Recht kritisierten Programme, zum Beispiel von Binding und Hoche, etwas mit liberaler Selbstbestimmung zu tun hatten; denn auch sie setzten Fremd- an die Stelle von Selbstbestimmung.

Man vermag der von Dörner vertretenen Auffassung, daß dem Grundwert der Selbstbestimmung ein anderer Grundwert gegenübergestellt werden muß, Anerkennung zollen.

Aber es ist nach meiner Meinung empörend, was er der Patientin von Hackethal zumutet. Als ob es deren Qual, fürchterlich entstellt zu sein, im geringsten gelindert hätte, wenn sie sich einmal in Begleitung ihres Arztes den Menschen gezeigt hätte, die in ihrer Mehrzahl sich entweder mitleidig oder entsetzt von ihr abgewandt hätten.

Ich halte es auch für einen Denkfehler, wenn Dörner zwar – und insofern mit Recht – davor warnt, die Entwicklung von 1890 an zu übersehen, aber selbst an Traditionen anknüpft, die durch eine auf die Aufklärung folgende Entwicklung in Frage gestellt sind.

Es mag jeder für sich entscheiden, ob er sich in seinem Handeln auf christliche Grundsätze beruft. Diese aber zur Grundlage staatlicher Entscheidungen, also auch zur Grundlage von Gesetzen zur Sterbehilfe zu machen, erscheint mir nicht berechtigt.

Dr. med. L. Leonhardt  
Arzt – Psychotherapie  
Kronprinzenstraße 18  
7570 Baden-Baden