

Der Mythos vom unpolitischen Arzt

Historische Überlegungen zum Unterschied zwischen politischer Abstinenz und Toleranz

Die Auffassung, Medizin habe nichts mit Politik zu tun¹, ist nach wie vor verbreitet. Viele meinen, das Unpolitische sei geradezu ein Wesensmerkmal der Medizin. Denn sie beruhe auf objektiven Tatsachen und wende ihre Kenntnisse ohne Ansehen der Person zum Wohle der Menschheit an. In einem 1985 gehaltenen Vortrag über die »Medizinische Ethik zwischen Politik und Interessenvertretung« formulierte der Präsident der Bundesärztekammer das standesübliche Kredo folgendermaßen: »Seit jeher hat sich der Arztberuf losgelöst von Zeitströmungen, Weltanschauungen und politischen Gesellschaftssystemen ... zu einer im wesentlichen zeitlosen ärztlichen Berufsethik bekannt.«²

Die Beschwörung des unpolitischen, oder besser noch überpolitischen Charakters der Medizin hat eine große Faszination. Für viele Ärzte meiner Generation, die durch Kriegs- und Nachkriegszeit geprägt worden ist, war der Glaube daran ein wichtiges Motiv für die Berufswahl. Albert Schweitzer war unser Vorbild, das Symbol der Universalität und Internationalität der Medizin. Der Arztberuf, so glaubten wir, war immer gleich nötig, gleich heilbringend, gleich ehrenvoll, egal wo oder unter welchen Umständen er ausgeübt wird: ob im Urwald Afrikas oder in den Großstädten, ob im Krieg oder im Frieden.

Wir wußten damals so gut wie nichts davon, in welchem Ausmaß die Medizin im Dritten Reich Politik umgesetzt hatte und zur Politik beigetragen hatte. Allenfalls wußten wir, daß einige Ärzte während des Krieges Verbrechen gegen die Menschlichkeit begangen hatten. Sie waren 1947 im Nürnberger Ärzteprozeß verurteilt worden. Ihre Untaten wirkten als warnendes Beispiel dafür, daß politische Parteinahme dem Wesen der Medizin widerspricht. Das Vorwort der westdeutschen Ärztekammern zur Dokumentation des Nürnberger Ärzteprozesses spiegelt diese Vorstellungen wider und spricht von »wenigen Personen ..., die dem Diktat der politischen Führung mehr gehorchten, als dem ärztlichen Gewissen und dem Ethos des Berufes ... Von etwa 90000 in Deutschland tätigen Ärzten haben

etwa 350 Medizinverbrechen begangen ... Die Masse der deutschen Ärzte hat unter der Diktatur des Nationalsozialismus ihre Pflichten getreu den Forderungen des Hippokratischen Eides erfüllt ...«³

Die Erfahrungen des Nürnberger Prozesses führten zur Formulierung des Genfer Gelöbnisses, das inhaltlich in unsere ärztlichen Berufsordnungen eingegangen ist. Die entsprechende Passage lautet nach der vom Deutschen Ärztetag 1950 gegebenen Empfehlung: »Ich werde nicht zulassen, daß Religion, Nationalität, Rasse, Parteipolitik oder sozialer Stand zwischen meine Berufspflicht und meine Kranken treten.«⁴

Heute wissen wir, daß die Masse der Ärzte im Dritten Reich keineswegs so unbeteiligt war, wie sie es nach 1945 beteuert haben. Wir wissen nicht nur, daß mindestens 45 % der Ärzte Mitglieder der NSDAP waren, daß 26 % der SA, 7 % der SS angehörten und daß fast ein Drittel der Ärzte Mitglieder im nationalsozialistischen Ärztebund waren.⁵ Wir wissen auch, daß sie weniger ahnungslos und weniger widerstrebend waren, als dies gerne behauptet wird. Wir wissen, daß die Mehrheit der Ärzte das Ende der Weimarer Zeit begrüßte und die Gesundheitspolitik des Nationalsozialismus unterstützte. Obwohl sich diese nationalsozialistische Gesundheitspolitik ausdrücklich und von Anfang an gegen Schwache, chronisch Kranke, Behinderte und rassistisch Unerwünschte wendete, hat es einen Widerstand aus ärztlich ethischer Motivation kaum gegeben. War dies eine Folge der unpolitischen Gesinnung der deutschen Ärzte?

Um diesen Fragen genauer nachzugehen, möchte ich das Augenmerk auf einige grundsätzliche Aspekte im Verhältnis von Medizin und Politik richten. Nämlich auf den Unterschied zwischen Toleranz und Abstinenz, auf den Unterschied von politischer Parteinahme und politischer Wirksamkeit, auf die Ideologie des Unpolitischen und auf den möglichen Gegensatz von Patientenwohl und Allgemeinwohl. Ich werde in meinen Ausführungen diese Aspekte näher behandeln und ich werde im 19. Jahrhundert beginnen. Denn alle wesentlichen Vorstellungen, die in der Medizin des Dritten Reiches umgesetzt wurden, waren bereits vor 1933 vorhanden.

Bei der Frage nach dem Verhältnis von Politik und Medizin werden oft zwei Kategorien gleichgesetzt. Nämlich die Verpflichtung gegenüber dem einzelnen Patienten und das Verhalten des Arztes in der Öffentlichkeit. Gegenüber dem einzelnen Patienten bedeutet die gebotene Neutralität des Arztes Toleranz. Er hat die Ansichten des

Patienten zu tolerieren. Ob er sie teilt oder nicht, dies darf das ärztliche Handeln nicht beeinflussen. Das ist seine ethische Pflicht und darüber besteht Konsens.

Im öffentlichen Raum dagegen bedeutet die Neutralität des Arztes politische Abstinenz, also den Verzicht auf Parteinahme und Teilnahme in politischen Fragen. Beim Thema Medizin und Politik kann es sich eigentlich nur um den zweiten Aspekt handeln. Denn hier sind die Meinungen geteilt. Dabei ist zunächst einmal zu klären, ob die politische Abstinenz sich notwendig aus der Pflicht zur Toleranz ergibt. Hierzu zwei Beispiele.

Christoph Wilhelm Hufeland war Leibarzt des preußischen Königs und Mitbegründer der Berliner Universität. 1836 erteilte er im Rückblick auf seine 50jährige Berufserfahrung angehenden Ärzten den folgenden Rat: »Der Arzt gehört keiner Partei, sondern dem Ganzen an. Popularität ist sein Element, und Freiheit des Geistes und der politischen Verhältnisse sein edelstes Prärogativ. – Er hüte sich sorgfältig, Partei zu nehmen, oder sich in Verbindungen einzulassen, die ihn dazu nötigen. Vielmehr kann er sich glücklich schätzen, daß ihm sein Beruf erlaubt, ja sogar verpflichtet, von Parteien und äußeren Verhältnissen der Menschen keine Notiz zu nehmen und immer nur den Menschen zu sehen.«⁶

Diese Passage scheint ebenfalls den unpolitischen Charakter der Medizin zu bestätigen. Doch es lohnt sich, sie genauer und in ihrem Zusammenhang zu betrachten. Hufeland ging es nämlich garnicht darum, grundsätzliche Aussagen zur Medizin zu machen. Es ging ihm auch nicht um Ethik, es ging ihm um Etikette. Hufeland erteilt Ratschläge, wie sich ein Arzt, und zumal ein Berufsanfänger, tunlich verhalten soll, um sich beim Publikum beliebt, populär, zu machen. Da der Arzt es möglichst mit niemandem verderben solle, sei es besser, sich keiner Partei anzuschließen. D.h., politische Abstinenz ist keine Berufspflicht, sondern ein Gebot der Klugheit und der Opportunität. Das Berufsethos, auf das Hufeland am Ende des Zitats verweist, kann dem Arzt als Argument dienen, sollte man ihn zur Parteinahme nötigen. Der Arzt muß dem einzelnen Patienten gegenüber unparteiisch sein, folglich kann er auch das Vorzugsrecht, das Prärogativ, in Anspruch nehmen, politische Verbindlichkeiten abzulehnen, die seiner Popularität schaden würden.

Ganz anders als heute waren die Ärzte zur Zeit Hufelands tatsächlich in hohem Maße auf die Gunst des Publikums angewiesen und zwar auf die Gunst des wohlhabenden, zahlungskräftigen Publikums. Denn es gab keine Krankenkassen und nur die Reichen konnten dem

Arzt ein angemessenes Honorar zahlen. Besonders wichtig war die Gunst des Landesfürsten, zumal wenn man wie Hufeland die Position eines Leibarztes innehatte. Der Rückzug auf die Position des Unparteiischen sicherte dem Arzt unter diesen Umständen immerhin ein Minimum an Autonomie.

Doch im Rahmen des Opportunen und Möglichen mischten sich die Ärzte dieser Zeit durchaus in politische Dinge. Zunächst einmal, und daran hat sich bis heute nichts geändert, um ihre eigenen beruflichen Interessen zur Geltung zu bringen. Zum anderen indem sie ihre Fürsten berieten. Nach der Staatslehre des aufgeklärten Absolutismus beruhte der Reichtum eines Landes vor allem darauf, daß es eine möglichst große Zahl von gesunden fleißigen Untertanen und kräftigen Soldaten gab. Entsprechend fiel den Ärzten die Aufgabe zu, Maßnahmen zu entwickeln, um die Sterblichkeit zurückzudrängen und den Gesundheitszustand zu verbessern. Diese beratende Tätigkeit bewegte sich grundsätzlich innerhalb der vorgegebenen Ordnung. Die politische Abstinenz aus ärztlicher Klugkeit war damit nichts anderes als Anpassung an die bestehenden politischen Verhältnisse.

Zwölf Jahre nach der Veröffentlichung der Ratschläge des alten Hufeland, im Revolutionsjahr 1848, stellte ein junger Arzt diese Anpassung erstmals und grundsätzlich in Frage. Rudolf Virchow, gerade 24 Jahre alt, hatte im Regierungsauftrag die Ursachen der in Oberschlesien herrschenden Hungertyphusepidemie untersucht und kam zu dem Schluß, daß ein Staat, der es zuließ, daß Menschen unter so elenden Verhältnissen leben mußten, wie die oberschlesischen Weber, rechtlich aufgehört habe, Staat zu sein. »Volle und unumschränkte Demokratie« sei die einzige Medizin die diese hungernden Menschen retten könne.⁷ Dem alten System, daß die medizinischen Fragen durch Erlasse und Verordnungen lösen wollte, stellte er ein neues Konzept gegenüber. Er nannte es »Öffentliche Gesundheitspflege«. »Das eine Wort, »Öffentliche Gesundheitspflege«, sagt ... die ganze und radicale Veränderung in unseren Anschauungen von dem Verhältniss zwischen Staat und Medicin; dies eine Wort zeigt denjenigen, welche da gemeint haben und noch meinen, die Medicin habe mit Politik nichts zu thun, die Größe ihres Irrthums.«⁸

Die radikale Veränderung im Verhältnis von Medizin und Staat, die Virchow propagierte, bedeutete eine Absage an die bedingungslose Staatsloyalität, mit der die Ärzte bis dahin medizinischpolitische Maßnahmen entworfen und vertreten hatten. Nicht mehr das Staatsinteresse, sondern die »Naturgesetze des Menschen« sollten zum

Maßstab genommen werden. Für Virchow bedeutete dies zunächst einmal die »gleichmässige Berechtigung Aller auf gesundheitsgemässe Existenz«. ⁹ Denn nach den Naturgesetzen seien alle Menschen gleich. Nicht nur die Sorge für gesundes Trinkwasser, ausreichende Ernährung und gute Luft sind gemeint, wenn Virchow an anderer Stelle schreibt: »Soll die Medizin daher ihre Aufgabe erfüllen, so muß sie in das große politische und soziale Leben eingreifen, sie muß die Hemmnisse angehen, welche der normalen Erfüllung der Lebensvorgänge im Wege stehen und ihre Beseitigung bewirken«. ¹⁰ Gemeint sind hier auch Unfreiheit, Unbildung, soziale Ungleichheit, staatliche Willkür.

Der vielzitierte Ausspruch Virchows »Die Politik ist weiter nichts als Medicin im Grossen« ¹¹ meint in diesem Zusammenhang nicht die Reduzierung des Politischen auf den medizinischen Aspekt, sondern meint, daß aus den von der Medizin erkannten Bedürfnissen der Menschen die politischen Konsequenzen gezogen werden müssen, auch wenn sich hieraus eine Kritik der bestehenden Ordnung ergibt.

Die Revolution von 1848 führte bekanntlich zu keiner durchgreifenden politischen Veränderung. Die Arbeiter und große Teile des Bürgertums blieben politisch machtlos, von Gleichberechtigung konnte nicht die Rede sein. Die Beschäftigung mit Politik war infolgedessen unattraktiv: Sie führte zu nichts und brachte allenfalls Ärger. Die Resignation nach 1848 war durchgreifend, man paßte sich an und hielt sich heraus. ¹²

Entsprechend lauten die Ratschläge, die den jungen Ärzten auf den Weg gegeben werden. Da heißt es etwa in einem »Ärztlichen Katechismus« von 1876, es sei zwar unbedenklich, daß der Arzt sich geheimen Gesellschaften anschließe, denn dort könne er interessante und einflußreiche Leute kennenlernen. Dagegen sei dringend davon abzuraten, »offen einer politischen Partei sich anzuschließen. Der Arzt darf nie vergessen, daß er streng genommen kein Vaterland habe, sondern Weltbürger sei, und allen Nationen der Menschheit angehöre«. ¹³

Zwanzig Jahre später, 1896, lesen wir im »Katechismus für Ärzte« des Medizinhistorikers Julius Pagel: »So sehr ich persönlich dafür eintrete, daß der Kollege, welcher praktisch tätig ist, im Interesse seines Berufs sich jeder prononcierten politischen Parteinahme oder Agitation enthalten solle, so sehr muß man sich gegen die Interpretation wenden, daß durch politische Wirksamkeit der Arzt eo ipso sich der Achtung und des Vertrauens unwürdig macht, welche sein Beruf erfordert«. ¹⁴

Der Satz macht deutlich, daß der Autor politische Parteinahme und politische Wirksamkeit für verschiedene Dinge hält. Politische Wirksamkeit ist die traditionelle Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben im Rahmen der bestehenden Ordnung. Sie ist unbedenklich. Politische Parteinahme dagegen läuft Gefahr, mit der bestehenden Ordnung in Konflikt zu geraten. Das Ansehen des Arztes beruht aber wesentlich darauf, daß er über der tagespolitischen Auseinandersetzung steht.

Politische Wirksamkeit bedeutete z.B. die Durchsetzung hygienischer Maßnahmen, die überwiegend technischer Natur waren und die die bestehenden sozialen Verhältnisse und Mißstände ausklammerten. Die öffentliche Gesundheitspflege und die öffentliche Hygiene konzentrierten sich auf Fragen wie Trinkwasserversorgung, Abfallbeseitigung, Kanalisation und Städtebau. Politische Veränderungen, die 1848 als notwendige Voraussetzungen gefordert worden waren, waren kein Thema mehr.

Politische Wirksamkeit bedeutete aber auch standespolitische Betätigung. Die Ärzte der Kaiserzeit schufen eine effektive ärztliche Standesvertretung, die sich vehement gegen Kurpfuscher, d.h. nicht ärztlich approbierte Heiler, einsetzte und die gegen die Überfüllung des ärztlichen Standes durch unerwünschte Elemente kämpfte. Unerwünschte Elemente waren vor allen Dingen Frauen sowie Ärzte, deren sozialer Hintergrund nicht den bürgerlichen Maßstäben entsprach. Sie kämpfte außerdem gegen die 1884 eingeführte Sozialversicherung. Da in der Bismarckschen Sozialgesetzgebung das Verhältnis von Krankenkassen und Ärzten nicht geregelt war, fühlten sich die Ärzte durch die Kassenvorstände, die oft sozialdemokratisch dominiert waren, in ihrer Autonomie bedroht. Um und nach 1900 kam es im Rahmen dieser Auseinandersetzungen zu mehreren großorganisierten Ärztestreiks.

All diese Aktivitäten galten den Ärzten als unpolitisch. Politisch war dagegen alles was die Staats- und Gesellschaftsform in Frage stellte: Sozialistische oder fortschrittlich liberale Anschauungen bedeuteten politische Parteinahme, konservative und nationale Einstellungen dagegen nicht. Kampfmaßnahmen gegen die Krankenkassen galten als unpolitisch. Parteinahme für die Krankenkassen galten als politisch und standesunwürdig.¹⁵

In dieser Zeit entwickelten die Ärzte ein neues gesteigertes Selbstbewußtsein. Dieses neue Selbstbewußtsein fußte u.a. darauf, daß die Medizin nun als Naturwissenschaft auftrat. Im Gegensatz zur

Medizin Hufelands, die eine ungewisse Kunst gewesen war, glaubte sich die neue naturwissenschaftliche Medizin im Besitz sicherer Erkenntnisse: Sie war objektiv und damit unabhängig von politischen Rücksichtnahmen. Die Autonomie des Arztes, die Hufeland mit dem Hinweis auf das Toleranzgebot begründet hatte, legitimiert sich nun aus der Wissenschaftlichkeit der Medizin. Der Medizinhistoriker Richard Toellner hat das Glaubensbekenntnis der damaligen Medizin folgendermaßen charakterisiert: »Wissenschaft ist Wahrheitssuche; und da Wahrheit das Eine, das Ganze, das Schöne und vor allem das Gute ist . . . , ist Wissenschaft gut und müssen ihre Folgen gut sein.«¹⁶ Das vorsichtige Abwägen von Nutzen und Schaden wird überflüssig. Im Gegenteil: Die Frage »wozu? zu welchem Zweck?« ist für die Naturwissenschaft eine unzulässige Frage. Naturwissenschaft fragt nur nach dem wie und warum, nach den Ursachen. Die Konsequenzen dieses Wissenschaftsbegriffs für die ethische Seite der Medizin sind bis heute wirksam.

Die Medizin als Naturwissenschaft fühlte sich berufen »Führerin der Menschheit« zu Gesundheit und Glück zu sein und, so ein zeitgenössisches Zitat, »mit der Fackel der Erkenntnis denen voranzuleuchten, die als Staatsmänner und Beamte, als Partei- und Klassenführer, als Beherrscher der öffentlichen Meinung direkt Politik machen wollen«.¹⁷

Die Faszination, die vom naturwissenschaftlichen Weltbild im 19. Jahrhundert ausging, führte dazu, daß naturwissenschaftliche Begriffe und Metaphern auch in Bereiche eindringen, die eigentlich nichts mit Naturwissenschaft zu tun haben. Man sprach vom »Organismus des Staates«, von »sozialer Physiologie und Pathologie«, von der »Volkswirtschaft als sozialem Stoffwechsel«.¹⁸ Diese Analogien suggerierten, daß auch das soziale und politische Leben nach Naturgesetzen ablaufe. Diese Denkweise wird als »Biologismus« bezeichnet.

Die Gleichsetzung von gesellschaftlichen Prozessen mit biologischen Prozessen erhielt durch den sogenannten »Sozialdarwinismus« eine scheinbar wissenschaftliche Grundlage. Ausgehend von Charles Darwins Theorie über die Entstehung der Arten, glaubte man am Ende des 19. Jahrhunderts auch den Schlüssel für die Entwicklung des Staatsorganismus gefunden zu haben. Menschliche Gesellschaften, so glaubte man, hatten sich im Kampf ums Dasein herausgebildet. Die natürliche Zuchtwahl, bei der der Bessere im Kampf ums Dasein überlebt und sich fortpflanzt, wurde als Triebfeder der Menschheitsentwicklung und der Menschheitsgeschichte

aufgefaßt. Der Kampf ums Dasein manifestierte sich in ökonomischen Bereichen in Form des wirtschaftlichen Manchester-Liberalismus. Er manifestierte sich im Imperialismus: Der Kampf der Nationen um Lebens-, Siedlungs- und Wirtschaftsräume war ebenfalls eine naturgesetzliche Notwendigkeit. Das Volk mit den besten Erbanlagen, mit dem größten Vermehrungswillen und der größten Kampfbereitschaft sollte zu Recht über die anderen Nationen siegen.

Für die Medizin bedeutete das sozialdarwinistische Weltbild, daß sich die Wertmaßstäbe für die öffentlichen Aufgaben der Ärzte oder, um mit Pagel zu sprechen, für ihre »politische Wirksamkeit« verschoben. Ihre Bemühungen zur Verbesserung der Hygiene, die bessere medizinische Versorgung auch der armen Kranken durch Sozialversicherung und Fürsorge setzten den natürlichen Kampf ums Dasein außer Kraft. Denn durch diese Maßnahmen wurden ja die Schwachen, die sonst frühzeitig sterben und sich nicht weiter fortpflanzen würden, am Leben erhalten. D.h., die Erfolge der Medizin bedeuteten eine negative Auslese. Sie wirkten im Sinne des Darwinismus kontraselektiv. Als Gegenmittel für diese negativen Auswirkungen wollte die Medizin Maßnahmen entwickeln, um die Volkszahl zu heben, die Vermehrung der biologisch Tüchtigen zu fördern und die biologisch Untauglichen an der Fortpflanzung zu hindern. Diese Gegensteuerung bezeichnete man als Eugenik oder auch als Rassenhygiene.

Niemand merkte, daß Maßstäbe wie höherwertig oder minderwertig nun gerade keine naturwissenschaftlichen Kategorien sind. Gerade da man meinte, über der Politik zu stehen, drangen die politischen und gesellschaftlichen Vorurteile des wilhelminischen Bürgertums ungehindert in das ärztlich-wissenschaftliche Weltbild ein.

Etwa um 1900 verband sich die Rassenhygiene mit der sog. Rassentheorie. Ebenfalls im Gewand scheinbarer Wissenschaftlichkeit vertrat die Rassentheorie die Lehre, daß die Menschenrassen verschiedenen Wert hätten. Als minderwertig wurden vor allem die afrikanische Rasse bezeichnet, während man die nordische Rasse als die beste Rasse pries. Die Rassentheorie verband sich mit dem bereits in dieser Zeit wachsenden Antisemitismus, der jetzt nicht mehr religiös, sondern biologisch argumentierte.

Die Rassentheorie wurde zunächst von vielen Ärzten als zu wenig wissenschaftlich abgelehnt. Die wissenschaftliche Geltung von Rassenhygiene oder Eugenik war dagegen international anerkannt, unabhängig vom politischen Standort ihrer Vertreter. Dabei war die Rassenhygiene ihrem Wesen nach zutiefst undemokratisch. Sie ging

von einer natürlichen Ungleichheit der Menschen aus. So schrieb dann auch Alfred Ploetz, einer der führenden Vertreter der Rassenhygiene in Deutschland, im Jahre 1895: »Die Beschränkung des Kampfes ums Dasein und das Anwachsen der Kontraselektion erscheinen hauptsächlich im Gefolge des Siegeszuges, den der humanitäre Gleichberechtigungsgedanke durch unsere moderne Kulturwelt angetreten hat.«¹⁹

Rudolf Virchow hatte 1848 aus der Anwendung der »ewigen Naturgesetze« auf den Menschen die Forderung nach Gleichberechtigung und Demokratie abgeleitet.²⁰ Die Medizin der Kaiserzeit sah die Ungleichheit der Menschen als naturgesetzlich verbürgt an. Dies zeigt, wie wenig Naturwissenschaft dazu taugt, ethische oder politische Wertmaßstäbe zu begründen.

Der Anspruch der Ärzte, naturwissenschaftliche Experten zu sein, und die Faszination, die von den großen Aufgaben ausging, die aus der Eugenik erwachsen, hatten auch Folgen für das Arzt-Patienten-Verhältnis. Während die Ärzte früher überwiegend mit gleich oder höher gestellten Patienten zu tun hatten, bekamen sie es nun in Krankenhäusern und Kassenpraxen mit Patienten der Unterschicht zu tun. Es entstand das Bild vom überlegenen Arzt, der mit Milde, aber zugleich mit unnachgiebiger Strenge Anweisungen erteilt und Gehorsam fordern muß, und der sich zugleich als Priester der Wissenschaft über alle Vorurteile und Nebenabsichten erhaben weiß.²¹

Auch die alte Frage, inwieweit die Interessen des einzelnen Patienten zugunsten der öffentlichen Gesundheit verletzt werden dürfen, erschien nun im neuen Licht. Bereits früher, z.B. bei der Einführung der gesetzlichen Impfpflicht oder bei Quarantänemaßnahmen, hatte das öffentliche Interesse Vorrang. Dabei konnte das ärztliche Gewissen sich damit beruhigen, daß diese Maßnahmen doch immer auch im Interesse des einzelnen seien, daß Widerstand nur auf Unwissenheit beruhe. In der neuen vom Sozialdarwinismus geprägten Wertewelt stand dagegen das vermeintliche Allgemeinwohl über den Interessen des Individuums. Für das Überleben des Volkskörpers, so die Analogie, mußten zur Not auch einzelne Zellen und Zellverbände geopfert werden.

Die als unpolitisch aufgefaßte Haltung des Bürgertums und der Ärzte und die damit verbundene Staatsloyalität mündete nach der Reichsgründung von 1871 in eine völlig unkritische Verehrung von Vaterland, Kaiser und Reich. Ein typisches Beispiel dafür ist die

Rede, mit der der Internist Georg Sticker 1913 einen medizinischen Kongreß eröffnete: »Ihr lieben Vaterlandsretter ... mit politischer Geographie hat die medizinische Wissenschaft nichts zu tun, überhaupt nichts mit Politik. Der deutsche Arzt, der im Namen seiner Wissenschaft und Kunst spricht und handelt, weiß nichts von Nebenabsichten«. Und weiter: »Zu seinem Kaiser spricht der deutsche Mann ehrerbietig im Herzen, wahrheitsliebend in Gedanken, offen im Wort. Will der Kaiser so den Mann, so den Arzt? – Nicht anders!«²²

1902 schrieb Albert Moll in seiner medizinischen Ethik: »Die ideale Moral, die alle Menschen in gleicher Weise als Brüder umfaßt, ist unverträglich mit der Liebe zum Vaterland, das uns näher steht, als das fremde Land«. Da es nun aber nicht Aufgabe der Ärzte sei, als »Weltverbesserer« für eine ideale Moral einzutreten, sei ihnen der patriotische Standpunkt erlaubt. »Solange wir eine ideale Moral in Wirklichkeit nicht haben, muß sich der einzelne an die herrschenden Verhältnisse anpassen«.²³ Bereits im Krieg von 1870/71 hatte der Chirurg Theodor Billroth in seinem kriegschirurgischen Erfahrungsbericht angemerkt: er betrachte es als eine »wahnsinnige Verdrehung des Humanitätsprinzips«²⁴, wenn man zur Rettung von Menschenleben Siegeschancen vergeben wolle. Der Krieg sei eine Notwendigkeit. Und auch der Krieg diene dem Fortschritt: »Leider geht der Fortschritt unserer Wissenschaft wie der Fortschritt der Strategie über Haufen von Leichen«.²⁵ Diese Äußerungen waren 1870 nicht typisch für die Ärzteschaft. Trotz ihres Patriotismus sahen damals noch viele Ärzte den Krieg von Standpunkt der Humanität als ein großes Unglück an.

1914 waren diese Stimmen verstummt. In der ärztlichen Presse findet man kein Wort des Bedauerns über den Kriegsausbruch. Im Gegenteil. Bis zum Ende des Krieges und darüber hinaus reichte die Loyalität der Ärzte zu Kaiser und Vaterland.²⁶ Sie kämpften mit den Waffen der Medizin für den Sieg. Sie begrüßten die Gaswaffen. Sie verteidigten den Abbau von Gesundheitsschutzbestimmungen, den Nahrungsmangel, die Erhöhung der Säuglingssterblichkeit, die gewaltigen Verluste an Menschenleben als notwendige Opfer. Sie bemühten sich, die verwundeten oder seelisch zusammengebrochenen Soldaten so schnell wie möglich wieder an die Front zu schicken. Im Konflikt zwischen dem Wohl des einzelnen und dem Dienst am Vaterland war die Wahl klar. Ein Militärchirurg schreibt: »Manches Mal sind die Verhältnisse stärker als die Sorge um den einzelnen Verwundeten. Wie so oft im Kriege, darf dann der einzelne im

Verhältnis zum Wohle der Allgemeinheit nichts gelten«. ²⁷ So kämpfte die »Front der Ärzte«²⁸, wie die Ärzte ihren Einsatz nannten, für den Sieg.

Diese Umwertung der Ethik, dieser nationale Taumel, die Polemik der ärztlichen Presse gegen das Ausland, gegen Friedensbemühungen, gegen die Einsetzung des Parlaments, gegen die kriegsmüden Proletarier und die Sozialisten – all das hatte in der Wahrnehmung der Ärzte nichts mit politischer Parteinahme, also überhaupt nichts mit Politik zu tun.

Rückblickend können wir erkennen, daß die Ärzteschaft mit ihrer überzeugt unpolitischen Haltung massiv Partei genommen hat. Wir erkennen auch, daß dem idealistischen Bemühen, die Medizin ganz in den Dienst der guten Sache zu stellen, in den Dienst des tatsächlichen oder vermeintlichen Allgemeinwohls, eine äußerst bedenkliche Tendenz innewohnt. Je bedeutender die Aufgabe umso unbedeutender wird das Schicksal des Einzelnen. Im Interesse einer unpolitisch verstandenen öffentlichen Wirksamkeit werden Nebenabsichten in das Verhältnis zum Patienten eingeführt. Das Toleranzgebot, die Pflicht jedem unter Wahrung der Neutralität zu helfen, wird verletzt.

Die großen Bevölkerungsverluste des Krieges, die materielle Not der Nachkriegszeit und die damit verbundenen gesundheitlichen Schäden bildeten nach 1919 die großen Herausforderungen für die politische Wirksamkeit der Ärzte. In der 1926 vom Deutschen Ärztetag beschlossenen Reichsärzteordnung lautet der § 1: »Der Beruf des deutschen Arztes ist Gesundheitsdienst am deutschen Volke.«²⁹ Der liberale Medizinhistoriker Henry E. Sigerist schrieb dazu im Jahre 1931: »Überall eine starke Abkehr vom Individualismus. Wohl ist jeder Kranke ein Individuum, aber er ist zugleich Glied einer Gemeinschaft. Und auch der Arzt ist Glied einer Gemeinschaft ... Und er behandelt im Kranken, das Glied einer Gemeinschaft ... Gesundheit und Krankheit sind nicht mehr Privatsache des Einzelnen. Mit Macht hat der Staat Partei ergriffen für die Gesundheit. Der Kranke ist für die Gesellschaft nutzlos.«³⁰ Der Arzt stehe am Scheideweg. Er könne dem gestrigen Arztideal des Haus- und Familienarztes nachhängen und seine Energien nutzlos verschwenden. Oder er könne »Staatsmann« werden. Sigerist bejaht diese Chance ohne Vorbehalt. »Noch nie hat eine Gesellschaft den Ärzten so große Wirkungsmöglichkeiten ... gegeben, wie heute.«³¹

Über die große Aufgabe waren sich die Ärzte einig. Doch der

Weg, auf dem die Gesundheit realisiert werden sollte, also die Richtung der öffentlichen Wirksamkeit, war umstritten. Ein kleinerer Teil der Ärzte akzeptierte die neue Staatsform, bekannte sich zum Gleichheitsgrundsatz der Demokratie und unterstützte die staatliche Sozial- und Gesundheitspolitik der Republik im Sinne von Fürsorge, Aufklärung und Prävention. Auch diese Ärzte befürworteten eugenische Bestrebungen. Sie lehnten aber staatliche Zwangsmaßnahmen auf diesem Gebiet ab. Zu dieser Gruppe gehörten auch Ärzte, die sich parteipolitisch engagierten, meist im Sinne der Sozialdemokratie oder auch im Sinne anderer Parteien aus dem sozialistischen und liberalen Spektrum. Nach der Reichsärzteordnung galt die politische Aktivität nicht mehr als anrühig. Denn dort hieß es: »Die Standesordnung verbietet es dem Arzt nicht, wissenschaftliche, politische und religiöse Ansichten zu äußern und zu vertreten, solange dies in einwandfreier Form geschieht.«³²

Doch für die Mehrheit der Ärzte war eine derartige politische Parteinahme weiterhin anstößig. Insbesondere die Betätigung der politisch engagierten Ärzte in staatlichen Beratungsstellen, in denen neben Mütterberatung auch Methoden der Empfängnisverhütung vermittelt wurden, und die Betätigung in den von den Krankenkassen eingerichteten Ambulatorien wurde als standesunwürdig verurteilt. Denn wie bereits vor 1914 fühlte sich die Mehrheit der Ärzte durch den Dirigismus der Krankenkassen in ihren materiellen Interessen beeinträchtigt und in ihrer Unabhängigkeit bedroht. Sie sehnten sich nach der Kaiserzeit, in der die Ärzte materiell abgesichert einen hohen sozialen Status beanspruchen konnten. Sie fühlten sich weiterhin dem Vaterland verpflichtet, dem sie im Kriege treu gedient hatten und das ihrer Meinung nach durch die Sozialdemokraten, die dem Friedensvertrag von Versailles zugestimmt hatten, verraten worden war.³³

Diese Ärzte distanzieren sich von der Sozial- und Fürsorgepolitik des Weimarer Staates. Der ärztliche Bestsellerautor Erwin Liek sah in dieser Politik die »Vernichtung des Gesundheits- und Arbeitswillens« bei den Unterschichten, eine »ganz bewußte negative Auslese, ... Förderung der Lebensschwachen und Lebensuntüchtigen zugunsten der gut Veranlagten.«³⁴ Statt dessen befürwortete der konservative Teil der Ärzteschaft eine Gesundheitspolitik als aktive Bevölkerungspolitik. Die schweren Schäden, die der Krieg der biologischen Substanz des Volkes zugefügt hatte, mußten ausgeglichen werden. Der Wille zur Mutterschaft mußte gestärkt, Abtreibung streng geahndet werden. Gerade geistig höherstehende Menschen mußten

mehr als ein oder zwei Kinder in die Welt setzen. Neben diesen Maßnahmen einer »positiven« Eugenik gewann auch die »negative« Eugenik, die Fortpflanzungsverbote oder Sterilisation von sogenannten körperlich, geistig oder sozial Minderwertigen befürwortete, immer mehr Anhänger.

Die Fixierung der ärztlichen Debatte auf das Gemeinwohl, wie sie für die Weimarer Zeit quer durch alle Gruppierungen typisch ist, betrifft noch ein weiteres Thema – die Euthanasie. Bereits 1920 hatten der Jurist Binding und der Freiburger Psychiater Alfred Hoche eine Schrift veröffentlicht, die den Titel trug: »Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens«. ³⁵ Darin vertraten die Autoren die These, daß es rechtlich und moralisch vertretbar sei, Menschen zu töten, deren Leben entweder für sie selbst oder für andere wertlos geworden sei. Das Buch knüpfte an eine Debatte an, die schon seit Ende des 19. Jahrhunderts in der Öffentlichkeit geführt wurde. In dieser Debatte war es zunächst um das Recht auf den Freitod gegangen, also um die Billigung von Selbstmord oder Tötung auf Verlangen bei Menschen, die selbst um Erlösung von einer für sie unerträglich gewordenen Existenz bitten. Binding und Hoche erweiteren die Euthanasieforderung auf Menschen, die zur eigenen Willensäußerung nicht fähig sind. Der Psychiater Hoche sprach von »geistig toten Kreaturen«, von »Menschenhülsen« und »Defektmenschen«, die in den psychiatrischen Anstalten auf Kosten der Allgemeinheit »dahinvegetierten«. Er argumentierte, in der ärztlichen Ethik habe es schon immer einen Konflikt zwischen dem subjektiven Recht auf Leben und der objektiven Zweckmäßigkeit gegeben. Die Fähigkeit, diesen Konflikt im Interesse nationaler Notwendigkeiten zu lösen, sei ein Merkmal kulturell hochstehender Gesellschaften.

Der Euthanasiegedanke stieß zwar auf Interesse, fand aber zunächst wenig Verfechter. Die liberalkonservative ärztliche Standesvertretung der Weimarer Zeit nahm mehrfach gegen derartige Forderungen Stellung. ³⁶ Es kann vermutet werden, daß sie damit der Meinung der Mehrheit entsprach. Doch jenseits der konservativen nationalen Mehrheit formierte sich inzwischen auch eine parteipolitisch engagierte rechte Gruppierung von erklärten Antisemiten und Nationalsozialisten. 1932 hatte der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund, der 1929 gegründet worden war, bereits knapp 3000 Mitglieder. Das waren gerechnet auf 50000 in Deutschland tätigen Ärzten zwar nur 6 %, aber immerhin waren es doppelt so viele wie im Verein Sozialistischer Ärzte. ³⁷ Die Prioritäten der Nationalsozialisten waren von vornherein klar. Der Slogan »Gemeinnutz

geht vor Eigennutz« gehörte bereits zu ihrem Parteiprogramm von 1920.

1932 im Vorfeld der Wahlen zur Nationalversammlung, die schließlich Hindenburg und damit Hitler an die Macht bringen sollten, veröffentlichte der sozialdemokratische Arzt Julius Moses in der Zeitschrift »Der Kassenarzt« einen Aufruf mit dem Titel: »Der Kampf gegen das Dritte Reich – ein Kampf für die Volksgesundheit«. Der Aufruf richtete sich an die unpolitischen Ärzte, die aus traditioneller nationaler Gesinnung mit Hindenburg sympathisierten. Ebenso wie andere politisch wachsamen Zeitgenossen sah Moses voraus, daß die Stimmen für Hindenburg letztlich den Nationalsozialisten zugute kommen würden. Er schrieb: »Auch die Ärzte werden ... zur Urne gehen. Sie werden von ihrem staatspolitischen Rechte Gebrauch machen, je nach ihrer politischen Einstellung ... aber ... der Arzt ist ja nicht nur politischer Wähler, er ist auch 'Hüter der Volksgesundheit'! Der oft von ärztlicher Seite – namentlich in der Standespresse – verbreitete Unsinn, daß das Gesundheitswesen eine unpolitische Angelegenheit sei, wird gerade durch diese Wahlen ad absurdum geführt. Noch niemals drohte eine politische Neugestaltung die Volksgesundheit in so einschneidender Weise zu beeinflussen, wie bei diesen Wahlen.«³⁸

Mit Zitaten aus Veröffentlichungen des nationalsozialistischen Ärztesbundes benennt Moses alle Veränderungen, die die nationalsozialistische Politik für die Medizin bringen würde und die sie auch tatsächlich gebracht hat: Die Aufkündigung der Standessolidarität gegenüber sozialistischen und jüdischen Ärzten. Die Aufkündigung des Toleranzgebots gegenüber den Patienten, deren Behandlung nun auch durch die politischen, weltanschaulichen und rassischen Ziele des Staates beeinflußt werden würde. Die Durchsetzung von Sterilisation und Euthanasie bei sogenannten »Ballastexistenzen«. Weiter heißt es: »Der Arzt als Helfer und Freund des kranken Mitmenschen würde im 'Dritten Reich' verschwinden und an seine Stelle würde ein nationalsozialistischer Parteibeamter treten, der seine Kenntnisse ausnützen müßte, um die irrsinnigen 'Rassen'- und 'Zucht-Probleme' einiger hakenkreuzlerischer Naturapostel zu verwirklichen. Der Ärztestand als ein humanitäres Element in der menschlichen Gesellschaft würde zu existieren aufhören.«³⁹

Wie aber dachte die unpolitische Mehrheit? Auch Ärzte haben ihre Meinungsführer. International anerkannte Berühmtheiten gehören dazu. Ihr Votum kann ermutigen oder nachdenklich machen. Besonders wenn sie als Ärzte und Wissenschaftler »über den Parteien«

stehen. In diesem Sinn kann man den berühmten Berliner Chirurgen Ferdinand Sauerbruch durchaus zu den Meinungsführern zählen. Im Sommer 1933, die Ausschaltung der sogenannten »nichtarischen« Ärzte und die Verhaftung der sozialistischen Kollegen war bereits in vollem Gange, schrieb Sauerbruch einen offenen Brief »An die Ärzteschaft der Welt«. Darin heißt es: »Es ist eines der unwandelbaren, unantastbaren Gesetze der Menschlichkeit, daß ihre Ärzte frei von zeitgebundenen Kräften ihr Werk tun. So sehr auch die Medizin als Wissenschaft ihr wechselndes Gepräge von einzelnen Kulturepochen empfängt, die ideelle Haltung des Arztes bei seiner verantwortungsvollen Arbeit muß unbeeinflußt und menschlich frei bleiben. In der unmittelbaren Beziehung zu jedem Kranken, der sich ihm anvertraut, liegt seine königliche, ja göttliche Sendung.«⁴⁰

Wollte Sauerbruch mit dieser Beschwörung des zeitlosen Arztums gegen die Politik der Nationalsozialisten protestieren? – Im Gegenteil! Hören Sie weiter: »Die nationale Regierung Deutschlands ... glaubt an die Erziehung des Einzelnen an sich selbst, sowie an die Opferwilligkeit dem Nächsten und damit dem ganzen Staate gegenüber. Diese Forderung des Gemeinsinnes und der Opferbereitschaft schließt nach meiner Meinung unmittelbar den Glauben an ein friedliches Auskommen der Völker untereinander ein ... Um wesentliche weltanschauliche Gedanken, die im Faschismus und Nationalsozialismus zum Ausdruck kommen, werden wohl jetzt alle Völker ringen müssen ...«⁴¹

Was die »wesentlichen weltanschaulichen Gedanken des Nationalsozialismus« in Deutschland angerichtet haben, ist bekannt. Ihre Folgen für die Medizin ebenso. Die Forschungsliteratur zur Medizin im Nationalsozialismus hat inzwischen einen erheblichen Umfang angenommen. Ich will hier nur die wichtigsten Tatsachen in Erinnerung rufen:

Mindestens 6000 ärztliche Kollegen wurden wegen ihrer sog. nichtarischen Abstammung oder wegen ihres politischen Engagements aus dem Beruf gedrängt, mißhandelt, enteignet und sofern sie nicht fliehen konnten, schließlich ermordet. Bereits 1933 wurden diese Kollegen aus den ärztlichen Verbänden und wissenschaftlichen Gesellschaften ausgeschlossen, aus dem Staatsdienst entfernt, aus den Universitäten und Krankenhäusern entlassen. Zwischen 1933 und 1935 wurden den meisten von ihnen die Kassenzulassung entzogen, 1938 wurde ihnen die ärztliche Approbation aberkannt. Nur etwa 800 blieben als sog. jüdische Krankenbehandler zur Behandlung von

Juden zugelassen, die meisten von ihnen starben in den Gaskammern.⁴² 350 000 Menschen wurden aufgrund des im Juli 1933 erlassenen »Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses« zwangsweise sterilisiert. Mindestens 5 000 von ihnen starben an den Folgen der von Ärzten durchgeführten Sterilisation oder Kastration.⁴³ Mindestens 5 000 Kinder unter 16 Jahren wurden als sog. »Ballastexistenzen« in »Kinderfachabteilungen« von Ärzten ermordet durch Vergiftung mit Luminal und durch Verhungernlassen.⁴⁴ Mindestens 90 000 Insassen von Heim- und Pflegeanstalten im Gebiet des Deutschen Reiches wurden von Ärzten selektiert und in Tötungsanstalten vergast. Wie hoch die Zahl der ermordeten Patienten in den besetzten Gebieten, besonders im Osten, war ist unbekannt.⁴⁵ Der Völkermord an mindestens 6 Millionen europäischen Juden und Zigeunern geschah unter der Mitwirkung von Ärzten. An den Rampen von Auschwitz und anderen Vernichtungslagern entschieden Ärzte, welche Menschen sofort ins Gas geschickt wurden und welche zunächst noch arbeitsfähig waren. Die Bedienung der Gaskammern galt als ärztliche Aufgabe.⁴⁶ Wieviele Menschen durch Humanexperimente in Konzentrationslagern gequält und getötet wurden, wissen wir nicht. Ständig werden durch die Forschung neue Untaten ans Licht gebracht.⁴⁷

Für die Fragestellung nach dem Wechselverhältnis von Medizin und Politik interessieren aber vor allem die Tatsachen, die im Vergleich zu den Krankenmorden und erst recht im Vergleich zur ärztlichen Beteiligung am Völkermord harmlos wirken. Krankenmord und Völkermord, beide erst nach der Entfesselung des Zweiten Weltkriegs in Gang gesetzt, waren so eklatante Verstöße gegen Menschlichkeit und Menschenrecht, daß sie sich den Kategorien politisch oder unpolitisch zu entziehen scheinen. Auch gab es, wie wir wissen, viele Ärzte, die diese Verbrechen als mit ihrem Gewissen unvereinbar betrachtet haben. Es gab Anstaltsleiter, die ihre Mitwirkung verweigert und wenigsten einen Teil ihrer Kranken geschützt haben.

Obwohl die Zahl der ärztlichen Täter und Mittäter an diesen Verbrechen weit größer war als jene 350, von denen die Ärztekammern sich nach dem Krieg distanzieren, handelt es sich dennoch um einen begrenzten Personenkreis. Uns interessieren aber hier mehr die Masse der Ärzte, die während des »Dritten Reiches« ihre Pflicht getan haben, die unter zunehmend erschwerten Bedingungen Kranke behandelt und Verwundete versorgt haben, und die den Patienten, für deren Wohl sie sich verpflichtet fühlten, nach besten Möglichkeiten

geholfen haben. Diese Ärzte interessieren uns nicht nur wegen der Dinge, die sie taten, sondern auch wegen der Dinge, die sie geschehen ließen.

Als vor drei Jahren im Deutschen Ärzteblatt eine Artikelserie über die Medizin im Nationalsozialismus veröffentlicht wurde⁴⁸, erhielten die Autoren und die Redaktion viele zustimmende, aber auch viele ablehnende Leserzuschriften.⁴⁹ Das Thema, das den größten Sturm der Entrüstung und eine Flut von Entschuldigungsversuchen auslöste, war die Ausschaltung und Vertreibung der jüdischen Kollegen. Diese erste von allen Maßnahmen war schon vor der Machtübernahme für jeden absehbar. Jeder Arzt wußte davon, viele profitierten davon. Die Entschuldigungsversuche der damaligen ärztlichen Zuschauer offenbarten zum Teil in erschreckender Weise die alten Vorurteilsstrukturen. Mit dem Argument, daß es zu viele Juden gegeben habe, die den Deutschen die Stellen weggenommen hätten, perpetuieren sie die rassistische Unterscheidung deutscher Bürger in Deutsche und Juden. Sie negieren heute wie damals die ärztliche Standespflicht zur kollegialen Solidarität und das Gebot der Toleranz. Von politischer Abstinenz der damaligen Ärzte kann dagegen nicht die Rede sein. Die offene oder stillschweigende Zustimmung zu der Partei, die von Anfang an die »Ausmerzungen« jüdischer Mitbürger propagiert hatte, war ein eindeutiger politischer Akt.

Auch das gemeinhin als unpolitisch verstandene Engagement der Ärzte für die Volksgesundheit offenbarte im Nationalsozialismus seine politische Brisanz. Das Volk mußte erzogen werden zu Gesundheitswillen und Leistungssteigerung. Die deutsche Mutter mußte die Pflicht zum Kind erkennen. Jungen und Mädchen mußten zur gesunden Lebensführung und zur erbbiologischen Verantwortlichkeit angeleitet werden. In offiziellen, halboffiziellen und ehrenamtlichen Funktionen wirkten tausende von Ärzten in diesem Sinne. Allein etwa 8000 Betriebs- und Vertrauensärzte hatten darüber zu wachen, daß die Krankmeldungen von Arbeitern auf ein Mindestmaß zurückgingen. Die leitende Propaganda forderte: »Du bist nichts, Dein Volk ist alles.« Die Propaganda gegen Krankmeldungen lautete »Daß ich lebe, ist nicht notwendig, wohl aber daß ich tätig bin«.⁵⁰

Ein weiteres Feld war die Erbgesundheitspflege. Sie reichte von Eheverboten angeblich erblich Belasteter bis zur Zwangssterilisation. Ärzte meldeten die Anzeichen von Erbkrankheit. In den Erbgesundheitsgerichten entschieden Ärzte über die Anordnung von Sterilisation und Kastration. Ärzte führten diese Maßnahmen aus. Dabei

wurden neben fälschlich als erblich angesehenen Leiden, wie angeborener Schwachsinn, Schizophrenie, manisch depressive Erkrankung, körperliche Mißbildung, angeborene Blindheit und Taubheit oft auch soziale Abweichung und rassische Minderwertigkeit diagnostiziert. So z.B. Trunksucht, Asozialität, Promiskuität bei Frauen, sogenannte »Triebhaftigkeit« und Arbeitsscheu. Zigeuner und sogenannte Zigeunermischlinge wurden besonders häufig erfaßt.⁵¹ Wir sehen also, daß rassische und soziale Vorurteile eine bedeutende Rolle bei diesem ärztlichen Einsatz für die Volksgesundheit gespielt haben. Die Anzeigen, die zur Zwangssterilisation führten, kamen insbesondere von Amtsärzten und Fürsorgeärzten.

In den Leserbriefen zu der Artikelserie Medizin im Nationalsozialismus bekannte eine Ärztin, die in dieser Zeit ihre Approbation bekommen hatte, sie habe mit Begeisterung Aufgaben in nationalsozialistischen Organisationen übernommen, da es ja dabei um die Vorbeugung von Krankheiten gegangen sei. Erst das Ansinnen, als Ärztin in einem Konzentrationslager zu arbeiten, habe sie entsetzt abgelehnt. Noch immer bemühe sie sich zu verstehen, wodurch die Ärzte in den Sog der nationalsozialistischen Verbrechen geraten seien.⁵²

An diesem Beispiel wird deutlich, daß es häufig nicht die politische Parteinahme war, die Ärzte zu Handlangern des Systems werden ließ, sondern vielmehr der Verzicht auf bewußte politische Auseinandersetzung. Der Münchener Internist Herbert Begemann hat dies 1982 folgendermaßen formuliert: »Es ist überflüssig zu sagen, welch immens politischen Faktor der angeblich unpolitische Arzt darstellt, der sich auf die reine Medizin zurückzuziehen glaubt und damit ermöglicht, daß *jede* Politik mit seiner Toleranz gemacht werden konnte und kann.«⁵³ Karl Brandt, einer der Angeklagten im Nürnberger Ärzteprozeß, und seine Verteidiger, haben die Bedeutung dieser Auffassung auf ihre Weise unterstrichen. Nachdem die Verteidigung versucht hatte nachzuweisen, daß »auch in anderen Ländern, unter Anwendung der allgemein gültigen ärztlichen und ethischen Überzeugungen, Ärzte dazu kommen können, im Interesse eines höheren Zieles oder im Hinblick auf einen besonderen Notstand, derartige Versuche durchzuführen«⁵⁴, erklärte Karl Brandt: »Der Arzt ist in diesem Augenblick nur ein Instrument.«⁵⁵

Nach dem Krieg wurde das ethische Versagen der Ärzteschaft in den beiden deutschen Staaten zunächst sehr unterschiedlich reflektiert. Während die Westdeutschen Ärztekammern, wie eingangs zitiert,

das politische Engagement einiger Ärzte nach 1933 für die Verfehlungen verantwortlich machten, kritisierten DDR-Autoren die unpolitische Einstellung der Mediziner vor 1933. Z.B.: »Wir Sozialhygieniker, Fürsorgeärzte, Stadtärzte der Jahre 1920-1933 haben mehr oder weniger 'unpolitisch', 'sachlich', 'unparteiisch' die Gesundheit gefördert. Mit welchem Ergebnis? Mit dem, daß das von uns aufgesammelte Gesundheitskapital in sechs Jahren ... verschleudert worden ist. Denn die jungen Männer, die 1939-1945 verbluteten, haben wir 1919-1933 als Säuglinge auf dem Wickeltisch vor uns liegen gehabt ... Sozialhygiene ohne politischen Kampf dient stets der herrschenden Klasse, in unserem Falle den Imperialisten. Es hat gar keinen Sinn, die Gesundheit 'an sich' zu fördern, wenn man nicht zugleich für den Frieden kämpft, d.h. gegen die gesellschaftlichen Ursachen des Krieges ...«⁵⁶

Doch bald reduzierte sich das Bekenntnis zur politischen Verantwortlichkeit der Medizin auf einen antifaschistischen Konsens, wobei mit der schlichten Gegenüberstellung von ärztlicher Humanität einerseits und faschistischer Entartung andererseits die politische Auseinandersetzung erneut ausgeklammert wurde.⁵⁷ Ähnlich wie im 19. Jahrhundert sicherte der Rückzug auf das Humanum der Medizin die ärztliche und wissenschaftliche Autonomie gegenüber der Staatsmacht. Das generelle Bekenntnis zu Antifaschismus und Sozialismus hatte weniger mit politischer Parteinahme zu tun, als mit der Akzeptanz der staatlichen Rahmenbedingungen. Die Auseinandersetzung mit diesen Rahmenbedingungen war nicht mehr Sache der Medizin. Die starke Verpflichtung der Medizin im Sozialismus auf das Kollektiv erschwerte auch die kritische Auseinandersetzung mit einer primär dem Gemeinwohl dienenden Wirksamkeit der Ärzte und ihrer traditionell staatstragenden Funktion.⁵⁸

So wurde letztlich in der Medizin beider deutscher Staaten der Verzicht auf politische Parteinahme fortgeschrieben, wenn auch aus unterschiedlichen Motiven.⁵⁹ Für eine faire Auseinandersetzung mit den Fehlern im System der DDR-Medizin wäre es daher wenig hilfreich, erneut auf den Mythos vom unpolitischen Arzt zu rekurrieren. Nachdenken über die ethischen Grundlagen politischer Parteinahme und über die Gefahren unreflektierter politischer Wirksamkeit sowie die Differenzierung zwischen der ethisch gebotenen politischen Toleranz und einer nach demokratischen Maßstäben fragwürdigen politischen Abstinenz könnten dagegen einer gemeinsamen Diskussion zugute kommen.

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. Johanna Bleker
Institut für Geschichte der Medizin, Freie Universität Berlin
Klingsorstr. 119, D-12203 Berlin

Anmerkungen

- 1 Der Aufsatz basiert auf einem Vortrag, gehalten am 11.2.1993 im Rahmen der von der Fachschaft Medizin in Tübingen im WS 1992/93 veranstalteten Ringvorlesung »Medizin und Politik«.
- 2 Medizinische Ethik zwischen Politik und Interessenpolitik. In: Ethik in der Medizin. Tagung der Ev. Akademie Loccum 13.-15.Dez.1985. Hrsg. U. Schlaudraff. (Springer) Berlin-Heidelberg-New York etc. 1986, 119-128, 119.
- 3 Vorwort der Arbeitsgemeinschaft der Westdeutschen Ärztekammern. In: A. Mitscherlich u. F. Mielke: Wissenschaft ohne Menschlichkeit. Verlag Lambert Schneider Heidelberg 1949, S.V.
- 4 Berufs- und Facharztordnungen für die deutschen Ärzte. Ärztl. Mitt. 35 (1950) 410-415.
- 5 Vgl. Kater, Michael: Medizin und Mediziner im Dritten Reich. Historische Zeitschrift 244 (1987) 299-315; Kater gibt im Vergleich hierzu die Mitgliedschaften der Lehrer an: SA 11 %, SS 0,4 %.
- 6 Hufeland, Christoph Wilhelm: Enchiridion medicum oder Anleitung zur medizinischen Praxis. Berlin 1836, 732.
- 7 Virchow, Rudolf: Mitteilungen über die in Oberschlesien herrschende Typhus-Epidemie. (Virchows Archiv 2 (1849) 143-322) Nachdruck Darmstadt 1968, 217.
- 8 Virchow, Rudolf: Die öffentliche Gesundheitspflege. In: Gesammelte Abhandlungen aus dem Gebiet der öffentlichen Medicin und der Seuchenlehre. Bd.1, Berlin 1879, 14-30, 14.
- 9 Virchow, ebd., 17.
- 10 Virchow, Rudolf: Die Einheitsbestrebungen in der wissenschaftlichen Medicin. Berlin 1849, 48.
- 11 Virchow, Rudolf: Der Armenarzt. In: Gesammelte Abhandlungen (wie Anm. 8) 34-37, 34.
- 12 Zum politischen Standort der Ärzte nach 1848 vgl. Seidler, Eduard: Der politische Standort des Arztes im Zweiten Kaiserreich. In: Medizin, Naturwissenschaft, Technik und das Zweite Kaiserreich. Hrsg. G. Mann u. R. Winau (= Studien zur Medizingeschichte des 19. Jahrhunderts. Bd.8) Göttingen 1977, 87-101; Kater, Michael: Ärzte und Politik in Deutschland 1848-1945. Jahrbuch d. Inst. f. Gesch. d. Med. d. Robert Bosch-Stiftung 5 (1986) 34-48; Hubenstorf, Michael: Von der Medizinischen Reform zum »Leibregiment des Hauses Hohenzollern« – Ärzte, Krieg und Frieden im Jahre 1870/71. In: Medizin und Krieg. Vom Dilemma der Heilberufe 1865 bis 1985. Hrsg. J. Bleker u. H.-P. Schmiedebach. Frankfurt/M. 1987 (= Fischer TB Nr. 3859) 45-89.
- 13 Marx, Karl Friedrich Heinrich: Ärztlicher Katechismus. Über die Anforderungen an die Ärzte. Stuttgart 1876, 50.
- 14 Pagel, Julius: Medizinische Deontologie. Ein kleiner Katechismus für angehende Praktiker. Berlin 1897. Zitiert nach Seidler (wie Anm.12) 99.

- 15 Vgl. Kater (wie Anm.12); Neuhaus, R.: Arbeitskämpfe, Ärztestreiks, Sozialreformer. Sozialpolitische Konfliktregelung 1900-1914 (= Schriften der Gesellschaft f. Sozialen Fortschritt e.V. Bd.22) Berlin 1986; Göckenjahn, Gert: Kurieren und Staat machen. Gesundheit und Medizin in der bürgerlichen Welt. (Edition Suhrkamp NF. Bd.309) Frankfurt/M. 1985.
- 16 Toellner, Richard: »Die wissenschaftliche Ausbildung des Arztes ist eine Kulturfrage ...«. Über das Verhältnis von Wissenschaftsanspruch, Bildungsprogramm und Praxis der Medizin. Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 11 (1988) 193-205, 195.
- 17 Schmoller, Gustav v.: Eröffnungsrede auf der Nürnberger Tagung des Vereins für Socialpolitik 1911. Schriften des Vereins für Socialpolitik 138 (1912) 4. Zitiert nach Toellner (wie Anm. 16) 197.
- 18 Vgl. Mann, Gunter: Biologismus – Vorstufen und Elemente einer Medizin im Nationalsozialismus. In: Medizin im »Dritten Reich«. Hrsg. J.Bleker u. N.Jachertz, 2.Aufl. Köln 1993, 25-35.
- 19 Ploetz, Alfred: »Die Tüchtigkeit unserer Rasse und der Schutz der Schwachen«. Berlin 1895, 194. Zitiert nach Baader, Gerhard: Rassenhygiene und Eugenik – Vorbedingungen für die Vernichtungsstrategien gegen sogenannte »Minderwertige« im Nationalsozialismus. In: Medizin im »Dritten Reich« (wie Anm. 18) 36-42, 40.
- 20 Z.B. Virchow, Rudolf: Die öffentliche Gesundheitspflege (wie Anm. 8) 18,22; Der Staat und die Ärzte, ebd. 51-74, 58.
- 21 Siehe z.B. König, Franz: Der Arzt und der Kranke. Mit besonderer Berücksichtigung des Krankenhausarztes. Zeitschrift für Sociale Medicin 1 (1895) 1-11; Schwening, Ernst: Der Arzt. Frankfurt/M. 1906.
- 22 Sticker, Georg: Die Ausgestaltung der Medizin in Deutschland während der letzten 25 Jahre. München 1913. Zitiert nach Seidler (wie Anm. 12) 87.
- 23 Moll, Albert: Ärztliche Ethik. Die Pflichten des Arztes in allen Beziehungen seiner Tätigkeit. Stuttgart 1902, 21; vgl. auch Jeschal, Godwin: Politik und Wissenschaft deutscher Ärzte im 1. Weltkrieg. Eine Untersuchung anhand der Fach- und Standespresse und der Protokolle des Reichstages (Diss. med. FU Berlin) (= Würzburger Medizinhistorische Forschungen. Bd.13) Pattensen/Hannover 1977.
- 24 Billoth, Theodor: Chirurgische Briefe. Berlin 1872, 67.
- 25 Billoth, Theodor: Chirurgische Briefe aus den Feld-Lazarethen in Weissenburg und Mannheim. Berliner Klinische Wochenschrift 8 (1871) 2. Zitiert nach Hubenstorf (wie Anm. 12) 72.
- 26 Vgl. Jeschal (wie Anm. 23).
- 27 Franz, Carl: Lehrbuch der Kriegschirurgie. 1.Aufl. Berlin 1920, 12/13.
- 28 Z.B. His, Wilhelm: Die Front der Ärzte. Bielefeld-Leipzig 1931.
- 29 Zitiert nach Sigerist, Henry E.: Einführung in die Medizin. Leipzig 1931, 385.
- 30 Sigerist (wie Anm. 29) 390.
- 31 Sigerist (wie Anm. 29) 390/91.
- 32 Zitiert nach Sigerist (wie Anm. 29) 386.
- 33 Vgl. Hubenstorf, Michael: Von der freien Arztwahl zur Reichsärzteordnung. Ärztliche Standespolitik zwischen Liberalismus und Nationalsozialismus. In: Medizin im »Dritten Reich« (wie Anm. 18) 43-53 u. ders.: »Deutsche Landärzte an die Front«. In: Der Wert des Menschen. Medizin in Deutschland 1918-1945. Hrsg. Chr. Pross u. G. Aly, Berlin 1989, 200-222.

- 34 Liek, Erwin: *Der Arzt und seine Sendung*. 7. Aufl. München 1929, 81. Zitiert nach Schmiedebach, Heinz-Peter: *Zur Standesideologie in der Weimarer Republik am Beispiel Erwin Liek*. In: *Der Wert des Menschen* (wie Anm. 33) 26-35, 31.
- 35 Binding, Karl u. Hoche, Alfred: *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens, ihr Maß und ihre Form*. Leipzig 1920. Im folgenden zitiert nach Winau, Rolf: *Die Freigabe der Vernichtung »lebensunwerten Lebens«*. In: *Medizin im »Dritten Reich«* (wie Anm. 18) 162-174.
- 36 Vgl. Hubenstorf: *Von der freien Arztwahl* (wie Anm. 33) 46.
- 37 Vgl. Lilienthal, Georg: *Der Nationalsozialistische Deutsche Ärztebund (1929-1943/1945)* In: Kudlien, Fridolf: *Ärzte im Nationalsozialismus*. Köln-München 1985, 105-121, 109; siehe auch z.B. Kümmel, Werner Friedrich: *»Die Ausschaltung« – Wie die Nationalsozialisten die jüdischen und politisch mißliebigen Ärzte aus dem Beruf verdrängten*. In: *Medizin im »Dritten Reich«* (wie Anm. 18) 70-77, 72.
- 38 Moses, Julius: *Der Kampf gegen das »Dritte Reich« – ein Kampf für die Volksgesundheit*. *Der Kassenarzt* 9 (1932) 1-4. Abgedruckt in: *Der Wert des Menschen* (wie Anm. 33) 223-231, 223/24.
- 39 Moses (wie Anm. 38) 225, Hervorh. im Original.
- 40 Sauerbruch, Ferdinand: *Offener Brief an die Ärzteschaft der Welt*. *Klinische Wochenschrift* 1933, Heft 39. Abgedruckt in: *Der Wert des Menschen* (wie Anm. 33) 231-233, 232.
- 41 Sauerbruch (wie Anm. 40) 232/33.
- 42 Vgl. Kümmel (wie Anm. 37).
- 43 Vgl. Bock, Gisela: *Zwangsstерilisation im Nationalsozialismus*. Studien zur Rassenpolitik und Frauenpolitik. Opladen 1986; Rothmaler, Christiane: *Zwangsstерilisationen nach dem »Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses«*. In: *Medizin im »Dritten Reich«* (wie Anm. 18) 137-149.
- 44 Vgl. Winau (wie Anm. 35).
- 45 Vgl. Winau, ebd.
- 46 Vgl. Winau, Rolf: *Sterilisation, Euthanasie, Selektion*. In: Kudlien (wie Anm. 37), 197-207, 206/07.
- 47 Vgl. Baader, Gerhard: *Menschenversuche in Konzentrationslagern*. In: *Medizin im »Dritten Reich«* (wie Anm. 18) 183-190.
- 48 *Deutsches Ärzteblatt* 85 (1988) Heft 17 bis 86 (1989) Heft 17. Nachgedruckt unter dem Titel: *Medizin im »Dritten Reich«*. Hrsg. J. Bleker u. N. Jachertz (Deutscher Ärzteverlag) Köln 1989, 2. Aufl. Köln 1993.
- 49 Nur ein Teil der Zuschriften konnte im *Dtsch. Ärztebl.* veröffentlicht werden. Die Auswahl war weitgehend repräsentativ.
- 50 Vgl. z.B. Reeg, Peter: *»Deine Ehre ist die Leistung ...« – Auslese und Ausmerze durch Arbeits- und Leistungsmedizin im Nationalsozialismus*. In: *Medizin im »Dritten Reich«* (wie Anm. 18) 191-200. Vgl. auch Bleker, Johanna: *Anerkennung durch Unterordnung. Ärztinnen im Nationalsozialismus*. In: *Weibliche Ärzte. Die Durchsetzung des Berufsbildes in Deutschland*. Hrsg. E. Brinkschulte, (Hentrich) Berlin 1994, 126-136.
- 51 Vgl. Rothmaler (wie Anm. 43).
- 52 Unveröffentlichter Leserbrief.

- 53 Begemann, Herbert u. Theml, Harald: Der Arzt und der Friede. Die Argumentation mit der Ethik im Streit um die Katastrophenmedizin. In: *Ärzte warnen vor dem Atomkrieg. Im Ernstfall hilflos. Beiträge zum 2. Medizinischen Kongreß zur Verhinderung eines Atomkrieges.* Berlin 1982, 26-32, 31 (Hervorh. im Original).
- 54 Zitiert nach Mitscherlich, Alexander u. Mielke, Fred: *Medizin ohne Menschlichkeit.* 2. Aufl. Frankfurt/M. 1978 (Fischer TB Nr.2003) 250.
- 55 Ebd., 266.
- 56 Neubert, R.: Rezension von Beyer/Winter, *Lehrbuch der Sozialhygiene.* Das dtsh. Ges.wesen 8 (1953) 1573-1574.
- 57 Vgl. z.B.: *Das Schicksal der Medizin im Faschismus.* Internat. Symposion der IPPNW. Erfurt 1988. Hrsg. M.Rapoport u. A.Thom. Berlin 1989. Vorwort der Herausgeber 1-7.
- 58 Die auch in der DDR erst relativ spät einsetzende historische Aufarbeitung der nationalsozialistischen Medizin hat dieses Problem nicht übersehen. Den Versuch einer ersten umfassenden Bestandsaufnahme dokumentiert: A. Thom, H. Spaar (Hrsg.): *Medizin im Faschismus. Symposion über das Schicksal der Medizin in der Zeit des Faschismus in Deutschland 1933-1945.* Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR 1983. Die Kommentierung dieses Aspekts erwies sich aber als höchst diffizile Aufgabe. Siehe z.B. A.Thom: *Die grundlegenden Merkmale der faschistischen Deformierung des humanen Sinnes der Medizin – die Lehren der Geschichte.* In: A.Thom u. G.J.Caregorodcev (Hrsg): *Medizin unterm Hakenkreuz.* (VEB Volk und Gesundheit) Berlin 1989, 455-464.
- 59 Deutlich wurde dies in der Auseinandersetzung mit der ärztlichen Friedensbewegung der 1980er Jahre. In der Bundesrepublik verurteilte man die Aktivitäten der IPPNW als mit der ärztlichen Ethik unvereinbare politische Parteinahme. Dagegen erfuhr die IPPNW in der DDR offizielle Unterstützung (Vgl. z.B. Anm. 57). Doch Forderungen der DDR-Basis nach einer grundsätzlichen politischen Auseinandersetzung wurden von den offiziellen Vertretern rigoros unterbunden.