

FOCUS

JURO, SPONDEO AC POLLICEOR

Konstanz und Wandel der ärztlichen Eide und Gelöbnisse

Gottfried ROTH

ZUSAMMENFASSUNG

Der hippokratische Eid ist bis in unsere Gegenwart lebendig geblieben. Es bedarf solcher Leitsätze, um im Entscheidungskonflikt den richtigen Maßstab zu gewinnen. Die Promotionsformeln, vor allem aber die Präambeln und die Schlußformeln, waren im Laufe der Geschichte politischen Einflüssen ausgesetzt. Die arztethischen Normen jedoch blieben im wesentlichen lebendig.

Die Konstanz der Deontologie, oder ärztlichen Pflichtenlehre, ergibt sich notwendigerweise aus der Tatsache, daß sie der Würde des Menschen in allen Epochen des Lebens und durch die Jahrhunderte hindurch gerecht werden muß.

Schlüsselwörter: Hippokratischer Eid, geschichtliche Entwicklung, Konstanten ärztlicher Ethik

ABSTRACT

The Hippocratic Oath is still valid and alive today. Such guidelines are very necessary in order to take proper measures when faced with making a conflicting decision. The Graduation Formula and above all the Preamble and the End Formula were subject to political influence during the course of history. However the ethical standards for medical doctors remained essentially alive.

The constancy of Deontologie, or teachings on medical sense of duty, results necessarily from the fact that the dignity of the human person must be respected at all times of life and during all ages.

Keywords: Hippocratic Oath, historical development, constant medical ethics

Der Eid des Hippokrates

1. Ich schwöre bei Apollon, dem Arzt, und Asklepios und Hygieia und Panakeia und allen Göttern und auch allen Göttinnen, sie zu Zeugen anrufend, daß ich nach meinem Vermögen und Urteil erfüllen werde diesen Eid und diesen (Lehr)vertrag:
2. Meinen künftigen Lehrer in dieser Kunst gleichzuachten meinen eigenen Eltern und das Leben mit ihm zu teilen und, falls er Not leidet, ihn mitzuversorgen und seine Nachkommen gleich meinen Brüdern in männlicher Linie zu halten und sie diese Kunst zu lehren, wenn sie diese erlernen wollen, ohne Entgelt und Vertrag, mit Vorschriften und auch mündlichem Unterricht und dem ganzen übrigen Lernstoff mitzuversorgen meine eigenen Söhne und die Söhne dessen, der nicht unterrichtet wird, wie auch Schüler, die den Vertrag unterzeichnet und auch den Eid geleistet haben nach ärztlichem Brauch, sonst aber niemand.
3. Die diätetischen Maßnahmen werde ich treffen zum Nutzen der Leidenden nach meinem Vermögen und Urteil, Schädigung und Unrecht aber von ihnen abwehren.
4. Nie werde ich irgend jemandem, auch auf Verlangen nicht, ein tödliches Mittel verabreichen oder auch nur einen Rat dazu erteilen; ebenso werde ich keiner Frau ein keimvernichtendes Vaginalzäpfchen verabreichen.
5. Lauter und redlich werde ich bewahren mein Leben und meine Kunst.
6. Nie und nimmer werde ich bei (Blasen)steinkranken den Schnitt machen, sondern sie zu den werkenden Männern wegschieben, die mit diesem Geschäft vertraut sind.
7. In wie vielen Häusern ich auch einkehre, eintreten werde ich zum Nutzen der Leidenden, mich fernhaltend von allem vorsätzlichen Unrecht sowie jeder sonstigen Unzüchtigkeit, zumal von Werken der Wollust, an den Leibern von Frauen und Männern, Freien und Sklaven.
8. Was immer ich bei der Behandlung (der Patienten) sehe oder höre oder auch außerhalb der Behandlung im Leben der Menschen, soweit man es nicht ausschwatzen darf, werde ich darüber schweigen, solches als heiliges Geheimnis achtend.
9. Wenn ich also diesen meinen Eid erfülle und nicht zunichte mache, so möge mir Erfolg im Leben und in der Kunst beschieden sein, gerühmt bei allen Menschen bis in ewige Zeiten; wenn ich ihn aber übertrete und meineidig werde, das Gegenteil von alledem.

DER hippokratische Eid ist in seiner originalen Fassung und in zahlreichen Modifikationen bis in unsere Gegenwart lebendig geblieben. Medikhistoriker, Altphilologen und Ethiker haben das antike Gelöbniß oftmals interpretiert. Es besteht aus einem Rahmentext mit Präambel und Schlußformel und einem arztethischen Mittelstück. Aufgrund dieser Unterscheidung ergibt sich auch die Möglichkeit, Konstanz und Wandel der ärztlichen Eide und Gelöbniße näher zu erfassen. Es zeigt sich, daß eine geistesgeschichtliche und eine zeitgeschichtliche Darstellung die Jahrhunderte alte Verpflichtung in ihrem festen und veränderlichen Bestand deutlich macht.

Der antike Text ist als Gelöbnißformel kaum in Verwendung, wohl aber wird er nicht selten bei Promotionsfeiern zitiert und/oder interpretiert. Er ist im Wortlaut den meisten Ärzten nicht präsent, wohl aber im Bewußtsein vieler Ärzte verbindlich. Er besitzt eine sehr ernste innere Aktualität, seitdem die Medizin, insbesondere dank ihrer naturwissenschaftlichen Fortschritte, die Grenzen der Ethik erreicht hat und die Ärzte sich angesichts des kranken Menschen fragen müssen, ob sie dies alles tun dürften, was sie medizinisch können, oder nur das, was ethisch verantwortbar ist.

Zweifelsohne hat die antike Haltung und Gesittung mit dem Gebot, niemals zu schaden und stets zu helfen, mit den Verboten des Schwangerschaftsabbruchs, der Beihilfe zum Selbstmord und der Tötung eines Patienten, mit dem Gebot der Schweigepflicht ein großes normatives Gewicht. Es bedarf solcher Leitsätze, damit in Entscheidungskonflikten nicht erst alle Gegebenheiten und Möglichkeiten jeweils neu durchdacht werden müssen, damit unsichere Ärzte Sicherheit gewinnen und andere einen rechten Maßstab.

Der Hippokratische Eid ist eingebettet in einen griechisch-hellenistischen Naturalismus, demzufolge Krankheit aus der Gebrechlichkeit der Natur des Menschen kommt. Dieser Auffassung steht aufgrund des Personencharakters

des Menschen ein semitischer Personalismus gegenüber, zwei geistesgeschichtlich relevante Positionen, die im frühen Christentum integriert wurden, demzufolge Krankheit auf eigene oder fremde Handlung des Menschen zurückgeführt werden kann, oder auf das Ungenügen der Natur des Menschen, pathogene Noxen unwirksam zu machen.

Das Fortwirken des Hippokratischen Eides in einer integrierten Form zeigt sich symbolhaft in jenen Manuskripten, in welchen der Text in Kreuzesform geschrieben wurde und in der Präambel der Heilgott Apollo durch Christus medicus ersetzt wurde. Das Fortwirken des Hippokratischen Eides zeigt sich auch in der modernen Transponierung des antiken Textes in die Genfer Deklaration von 1948 und vorher schon durch die Jahrhunderte in der Tradition der Promotionsgelöbniße, die sich mehr und mehr aus Universitäts- und Fakultätseiden in feierliche Gelöbniße wandelten, die die Pflichten des Arztes gegenüber den kranken Menschen anführen.

Wenn heute vom Hippokratischen Eid gesprochen wird, so geschieht dies meist im Sinne eines Oberbegriffes; außerdem haben die einzelnen Texte in den verschiedenen Ländern eine unterschiedliche juristische Verbindlichkeit.

Geistesgeschichtlich gesehen gibt es eine Hauptlinie, die mit dem altherwürdigen Eid des Hippokrates beginnt und mit den rezenten Promotionsformularen bis in unsere Gegenwart reicht. Es gibt ferner eine sich von der Hauptlinie abspaltende Linie einzelner medizinischer Fakultäten, die eigene Texte haben, jedoch inhaltlich dem Hippokratischen Eid entsprechen; weitere Abspaltungen finden sich in den Standesordnungen, die mitunter weit zurückreichen und in den gegenwärtigen Empfehlungen und Deklarationen der Weltgesundheitsorganisation. Ferner findet sich auch ein „kirchlicher“ Strom mit religiös bestimmten Präambeln und Schlußformeln.¹

Geschlossene historische Abfolgen der Promotionstexte haben sich eher selten archiva-

lich erhalten; aber es geht bei diesen geistesgeschichtlichen Überlegungen um die große Linie; interessant ist auch die jeweils tradierte Latinität der Texte, was auch vom Sprachlichen her den abendländischen Charakter dieses akademischen Brauches verdeutlicht.

Die Promotionsformeln zeigen deutlich, wie sehr politische Veränderungen die Präambeln und Schlussformeln der ärztlichen Eide und Gelöbnisse beeinflussen und einen Wandel verursachen: Die verpflichtende Instanz ist Gott, der Kaiser, das Vaterland, die Universität, die Gesellschaft – je nach den in den einzelnen Staaten offiziell dominierenden Regierungsformen und Weltanschauungen; die arztethischen Konstanten (grundsätzliche Hilfsbereitschaft, Schutz des menschlichen Lebens, Achtung des Patienten, Treue zur eigenen Schule, Kollegialität in Praxis und Forschung, Pflicht zur Fortbildung) bleiben im wesentlichen lebendig.

Die folgende Übersicht über die Eides- und Gelöbnistexte basiert auf einer ersten weltweiten Umfrage im Jahre 1962, die immer wieder – bis auf den heutigen Tag – ergänzt wurde.

Wenn wir die Entwicklung der Eide und Gelöbnisse der medizinischen Fakultät der Universität Wien verfolgen, haben wir eine exemplarische Verwirklichung vor uns. Was die Wiener Hauptlinie betrifft, so finden sich in den 1389 bestätigten Albertinischen Statuten die Grundzüge der Eidestexte, die 1600, 1721 und 1756 in der tatsächlich abzulegenden Formel kodifiziert wurden: Reverenz und Gehorsam gegenüber den akademischen Behörden und Kollegen, Befolgung der geltenden und künftig zu erlassenden Statuten, Eintracht und Frieden unter den weltlichen und geistlichen Angehörigen der Nationen und Fakultäten, Verpflichtung zur Abhaltung einer Vorlesung; Verpflichtung, an keiner anderen Universität die Doktorwürde erwerben zu wollen und die Fakultätsgeheimnisse zu bewahren.

Der Eid der Doktoranden aus dem Jahre 1600, dessen Text vorher schon verwendet wurde, enthält nur Pflichten gegenüber der eigenen Fakul-

tät, nämlich ein volles Jahr Vorlesung zu halten, falls nicht eine Dispens vereinbart wurde. Auch mußte der Kandidat, bevor er die Insignien der Doktorwürde erhielt, schwören, an keiner anderen Universität das medizinische Doktorat erwerben zu wollen.

Der Text aus dem Jahre 1721 ist umfangreicher, er enthält außer den beiden genannten Punkten noch die Verpflichtung, derzeit gültige und noch zu erlassende Statuten zu halten und den Frieden und die Einigkeit unter den Fakultäten und Nationen, unter den Personen weltlichen und geistlichen Standes zu bewahren. Die beiden letzten Punkte waren um 1600 schon im Lizentiateneid enthalten. Die Pflichten gegenüber dem Stand wurden betont; das allgemein sittlich-menschliche Verhalten gegenüber dem Patienten blieb nach außen hin unerwähnt. Mag der deontologische Gehalt dieser beiden Texte etwas dürftig erscheinen, so gewinnt man doch ein anderes Bild, wenn man die Statuten an einschlägigen Stellen näher berücksichtigt. Im Prooemium der Albertinischen Statuten von 1389 ist die Zielsetzung des medizinischen Studiums und der ärztlichen Tätigkeit deklariert: „Medicina est, quae corpus vel tuetur, vel restaurat salutem“. Hier ist summarisch festgehalten, was später etwas aufgegliedert wird.

Die letztzitierte Definition findet sich schon bei Isidor von Sevilla in dessen Schrift *de medicina*², der sich schon auf Caelius AURELIANUS bezieht; sie findet sich bei Paracelsus³ und in geringer Variation im Maria Theresianischen Festsaal der Akademie der Wissenschaften in Wien.⁴

Der Liber juramentorum facultatis medicae aus dem Jahre 1756 enthält mehrere umfangreiche Eidestexte, die schon im Wortlaut über einen reinen Universitäts- oder Fakultätseid hinausgehen:

Der Kandidat schwört, die jetzigen und künftigen Statuten beständig beobachten zu wollen, dem Dekan schuldige Reverenz und Gehorsam zu erweisen, die übrigen Kollegen nicht auszunehmen und zur Ehre Gottes und dem Wohle der Fakultät tätig sein zu wollen, die Geheimnisse der Fakultätssitzungen zu bewahren, ausge-

nommen berechtigten Personen gegenüber, und schließlich keine Behandlung zu übernehmen, wenn der vorher gerufene Kollege für seine Mühe nicht entlohnt worden sei.

1756 werden also die Pflichten gegenüber der Universität und Fakultät, gegenüber den Kollegen bereits einzeln genannt, ebenso auch Verschwiegenheit, sofern es sich um Angelegenheiten der Fakultät handelte.

Die Sponsio solemnis des Jahres 1785, die während der Regierungszeit Kaiser Josefs II. vorgeschrieben wurde, bringt einen grundsätzlichen Wandel. Die Zeit der Aufklärung hat hier mit dem Dekret Josefs II. zu einer wesentlichen Änderung geführt. Es ist kein Eid, sondern eine feierliche Angelobung zu leisten. Das „juro ante Deum“ wurde durch das „spondeo ac polliceor“ als feierliche Bekräftigung der übernommenen Pflichten gegenüber den Würdenträgern der Universität und medizinischen Fakultät abgelöst.

Der Text von 1785 als solcher ist der Hippokratischen Formel bedeutend näher als frühere Fassungen. Zunächst werden wieder die Pflichten gegenüber der Schule angeführt:

„Du wirst geloben, dem Rektor Reverenz und Gehorsam zu leisten, die akademischen Gesetze zu halten, dem Dekan der Fakultät und den einzelnen Kollegen deines Standes in Ehre und Fleiß zu folgen, als Mitglied der Universität die Statuten zu beachten, die Rechte und Privilegien der Universität immer zu bewahren“.

Dann folgen die Vorschriften für die ärztliche Tätigkeit:

„Du wirst geloben, die ärztliche Kunst zum Heil der Kranken ehrlich und eifrig zu pflegen und, soweit als möglich, zu vermehren; mit Fleiß und Gelassenheit arm und reich zu behandeln und schließlich die Geheimnisse der Kranken zu bewahren, angenommen im Fall gerichtlicher Aufforderung“.

Dieser Text ist insofern von Bedeutung, als er mit dem ältesten Eid der vorderösterreichisch Freiburgischen Fakultät aus dem Jahre 1460 mit nur geringen Ausnahmen übereinstimmt.

In diesem Text der Josephinischen Zeit sind die meisten Leitideen der antiken Fassung aufzufinden; entsprechend der philanthropischen Gesinnung des Zeitalters ist das Verhalten zum Patien-

ten wieder stärker in den Vordergrund getreten und dadurch die Annäherung an die hohe sittliche Haltung des Hippokratischen Eides gegeben. Was das Generalsanitätsnormativum von 1770 bezüglich der Verschwiegenheitspflicht des Heilpersonals, der Verpflichtung zu gleich liebevoller Fürsorge für reiche wie arme Patienten und unentgeltlicher Behandlung der letzteren, der Beistandspflicht bei Geburten, des Verbotes der Abtreibung der Leibesfrucht bestimmt und damit die Hippokratische Tradition auf der Ebene der sanitätsbehördlichen Verordnungen und staatlicher Aufsichtspflicht neu belebt, wird im Text von 1785 feierlich kodifiziert.

Die Formel von 1832 entspricht wieder dem Text von 1756, entfernt sich also auch vom griechischen Urtext. Das Formular von 1873 bringt eine neuerliche Annäherung.

Zunächst wieder die Schule: *„Sie werden also geloben, erstens dieser Universität, in der Sie den höchsten Grad der Medizin erlangt haben, dauernd ein treues Angedenken zu bewahren und ihre Aufgaben und Ziele nach Kräften zu unterstützen“.* Darauf folgt das Versprechen sittlichen Verhaltens: *„sodann die Würde, die ich Ihnen zu verleihen habe, rein und unversehrt zu erhalten und niemals durch üble Sitte oder Schande im Leben zu beflecken“.* Schließlich zur ärztlichen Tätigkeit: *„Sie werden geloben, die Kenntnis, die Sie jetzt beherrschen, durch eigenen Fleiß zu pflegen und insbesondere durch alle Fortschritte, welche diese Kunst im Laufe der Zeit machen wird, zu erweitern, Ihre Übung und Ihr Können zum Wohl und Gedeihen der Menschen geflissentlich zu verwenden, endlich alle Pflichten, die dem rechten Arzt obliegen, mit der gleichen Menschlichkeit gegen alle auszuüben“.*

Dieser Text ist gewissermaßen die letzte Fassung der gemeinsamen Kodifizierung, die Matrix künftiger Filiationen in den Nachfolgestaaten. Er wird heute noch in Wien gebraucht, unterschieden dadurch, daß das lateinische Formular in der Mehrzahl abgefaßt ist. Die Präambel, die sich auf den Kaiser von Österreich bezog, ist weggelassen und durch keine neue ersetzt worden. Er ist weiterhin (1918, 1945) in lateinischer Sprache abgefaßt und wird dem Jungarzt in Druck mit einer deutschen Übersetzung bei der Promotion überreicht.

„Sie werden also geloben, erstens dieser Universität, in der Sie den höchsten Grad der Medizin erlangt haben, dauernd ein treues Andenken zu bewahren und ihre Aufgaben und Ziele nach Kräften zu unterstützen;

sodann die Würde, die ich ihnen zu verleihen habe, rein und unverehrt zu bewahren und niemals durch üble Sitten oder Schande im Leben zu beflecken;

schließlich die Kenntnis, die Sie jetzt beherrschen, durch eigenen Fleiß zu pflegen und insbesondere durch alle Fortschritte, welche diese Kunst im Laufe der Zeit machen wird, zu erweitern, Ihre Übung und Ihr Können zum Wohl und Gedeihen der Menschen geflissentlich zu verwenden, endlich alle Pflichten, die dem rechten Arzt obliegen, mit der gleichen Menschlichkeit gegen alle auszuüben:

dies werden Sie aufrichtig geloben und versprechen.“⁵

Die arztethischen Pflichten werden im heute geltenden Text nicht näher aufgezählt; hingegen enthält das Österreichische Ärztegesetz in den §6 bis §13 eine Reihe von Berufspflichten.

Zweifelsohne wird zu jenen „Pflichten, die dem rechten Arzt obliegen“, die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr zu zählen sein, die der Arzt gemäß §6 nicht verweigern darf. Im §7 findet sich eine entsprechende Parallele zum Promotionstext: Denn der Arzt ist verpflichtet, jeden von ihm in ärztliche Behandlung oder Beratung übernommenen Gesunden oder Kranken ohne Unterschied der Person gewissenhaft zu betreuen; nach 7.1 gilt es, sich dem je gültigen Stand der Medizin anzupassen, „nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung“. §8 regelt die Behandlung der Kranken, ihre Übergabe an einen anderen Arzt, die Konsiliartätigkeit. Gemäß §9 ist jede Art der Werbung verboten. Im §10 ist das Berufsgeheimnis geboten, die ärztliche Schweigepflicht.

Obwohl sie für das Arzt-Patienten-Verhältnis von größter Bedeutung ist und das notwendige Vertrauen begründet, ist es vielfach zu Einschränkungen gekommen. Folgerichtig werden gesetzliche Ausnahmen angegeben, was auch schon in früheren Promotionstexten geschehen war: §10a (Anzeigepflicht im Falle gerichtlich strafbarer Handlungen). §12 (Ordi-

nationsstätten), §13 (Vorrathaltung von Arzneimitteln) regeln weitere ärztliche Pflichten.

Menschliches Leben zu erhalten, zählt wohl zu den wesentlichen und vornehmsten Pflichten eines rechten Arztes; insofern wäre diese Pflicht im Promotionstext wohl global eingeschlossen, ebenso im Österreichischen Ärztegesetz. Expressis verbis finden sich jedoch diese Pflichten – gewissermaßen e contrario, ex negativo – im Strafgesetz näher dargestellt. Der Schwangerschaftsabbruch ist nach §96 des Strafgesetzes strafbar, abgesehen von der bekannten Ausnahme der sogenannten Fristenlösung. Die Euthanasie ist nach §75 strafbar, Tötung auf Verlangen nach §77, Mitwirkung am Selbstmord nach §78; fahrlässige Tötung nach §80, fahrlässige Körperverletzung nach §88. Die Privilegierung des Arztes wird mit der besonderen Gefahrengeneigtheit des Berufes begründet.⁶

Konstanten ärztlicher Ethik

Schließlich ist nach den Konstanten ärztlichen Handelns, bzw. ärztlicher Haltung zu fragen: Konstanten, die seit den Tagen der antiken Medizin, seit den Tagen des frühen Christentums, das durch das Leitbild Christus medicus gekennzeichnet ist, wirksam und lebendig sind. Gibt es solche Konstanten? Zweifelsohne, denn immer wieder wird auch versucht, diese zu kodifizieren und sie in feierlicher Weise nach Abschluß des Medizinstudiums von jenen bekräftigen zu lassen, die nunmehr ihre berufliche Tätigkeit beginnen.

- 1) Die erste dieser Konstanten ist die grundsätzliche Hilfsbereitschaft; allerdings ist es zu einer Akzentenverschiebung gekommen, da „die Medizin mehr kann als die Ärzte dürften“ (R. KAUTZKY, P. SPORKEN, Constantin GYR). Es ist nicht mehr geboten, das medizinisch Mögliche zu tun, sondern das ärztlich Verantwortbare. Es ist eine verantwortbare Mitte zu finden zwischen den zwei Polen, die durch fol-

gende Begriffspaare gekennzeichnet sind: normenbewußt-situationsblind und situationsbewußt-normenblind. Immer steht ärztliches Handeln unter dem Gebot: *primum non nocere*. Diese Pflicht der grundsätzlichen Hilfsbereitschaft ist eine ungeteilte gegenüber Freund und Feind, gegenüber Armen und Reichen, die ohne Rücksicht auf Religion und Rasse zu leisten ist. In Grenzsituationen geht es um Lebensverlängerung, Leidverminderung und Freiheitsgewinn für den Patienten als Person. Immer geht es um die Förderung, um die Einhaltung und die Wiederherstellung der Gesundheit eines Menschen.

- 2) Die zweite dieser Konstanten ist der Schutz des menschlichen Lebens: Ablehnung von Schwangerschaftsabbruch, Ablehnung der Beteiligung am Selbstmord, Ablehnung der Tötung eines Sterbenden, eines chronisch Kranken.
- 3) Die dritte Konstante ist die Achtung des Patienten aufgrund seiner menschlichen Würde: Schweigepflicht, Aufklärungspflicht und sittliches Verhalten: Probleme, die neuerdings in verschiedenen Richtungen diskutiert werden und wegen der (akuten) Gefahr von Fehlentwicklungen beachtet werden müssen.
- 4) Die vierte Konstante umfaßt die Treue zur eigenen Schule, die Kollegialität in Praxis und Forschung, die Pflicht zur Fortbildung.

Die Notwendigkeit artzethischer Normen

Die ärztliche Pflichtenlehre nannte man früher Deontologie, angesichts der gegenwärtigen sittlichen Zielsetzung in deontologische und teleologische Versionen ist auch in der Medizin zwischen Deontologie und Teleologie zu unterscheiden. Im Bereich der Sterbehilfe ist eine Übereinstimmung gefunden worden: menschliches Leben darf nicht verkürzt werden (deontologische Norm), das Sterben des Menschen darf nicht unnütz verlängert wer-

den (teleologische Rücksichtnahme). Mit anderen Worten: Es ist eine Harmonie zwischen relativer Lebensverlängerung, Schmerz- und Angstverminderung und Ermöglichung eines Freiheitsraumes zu suchen, damit ein Mensch menschlich sterben kann.

Die Notwendigkeit artzethischer Normen ergibt sich aus der Notwendigkeit, der Pflicht der Würde des Menschen im Raum der Medizin in allen Epochen menschlichen Lebens von der vorgeburtlichen Phase bis zur Krise des Sterbens gerecht zu werden, und zwar in einer durchdachten und durch die Jahrhunderte bewährten Weise. Es geht um eine lehrbare und lernbare ärztliche Ethik ganz allgemein; ferner hinsichtlich einer aktuellen Situation: Es ist unökonomisch, wenn allzu vieles immer wieder neu durchdacht und entschieden werden muß. Vorentscheidungen sparen Zeit und Kräfte. Und zweitens: Es ist gefährlich, allzu vieles der Beschränktheit und Willkür des einzelnen zu überlassen.⁸

Am Ende unserer Erörterungen soll die Frage nach dem Fundament dieser artzethischen Überlegungen beantwortet werden, nach dem gemeinsamen Fundament ärztlicher Ethik:

In der europäischen Philosophie haben sich als einzig maßgebende ethische Systeme von dauerndem Bestand die christliche Ethik und Wertethik durchgesetzt. Sie basieren einerseits auf der Lehre Christi und auf der jüdischen Überlieferung, andererseits auf dem Geisteserbe des klassischen (griechischen) Altertums. Diesen geistigen Grundlagen ist der abendländische Mensch, ob er will oder nicht, auch heute noch zu innerst verpflichtet, nicht nur der abendländische Arzt, sondern weltweit die gegenwärtigen Ärzte, wofür die Deklarationen von Genf, Helsinki, Oslo usw. garantieren. Diese artzethischen Deklarationen, die Ausformungen und Entwicklungen des Hippokratischen Eides darstellen, müssen nun verwirklicht werden; freilich gibt es bei allen Geboten und Gesetzen Dunkelräume der Übertretung, der Nichteinhaltung.

„Es braucht einer innere Haltung, die dem heutigen Zeitgeist widerspricht. Es ist allerdings schwer und undenkbar, eine ethische Auffassung zu vertreten und weiterzugeben, die von der Mehrzahl der modernen Menschen und auch von einem Teil der Ärzte in keiner Weise anerkannt wird – man denke an die Fristenlösung. Wenn wir trotzdem daran festhalten, so deswegen, weil wir in den Augenblicken, wo wir Menschen zum Leben oder zum Tod begleiten, oder wo Starke schwach und Selbstsichere verzweifelt sind, nur aufgrund dieser übernommen Ethik bestehen können, und weil wir wissen, daß nicht der heutige Mensch, wohl aber die ärztliche Ethik die Jahrtausende irdischen Geschehens überdauern wird.“⁹

Wie immer in der Geschichte der Verwirklichung arztethischer Normen diese expressis verbis oder mehr global kodifiziert wurden, die arztethischen Konstanten sind durch die Zeiten hin lebendig, es gibt eine *deontologia medici perennis*.

Referenzen:

1. Gottfried ROTH: Die monotheistischen Präambeln und Schlußformeln in den ärztlichen Eiden. Wissenschaft und Glaube. 2-3/3 (1990) 115-121
2. Isidor VON SEVILLA: De medicina; in: Opera omnia (Migne) III, 183, Parisiis 1878.
3. PARACELUSUS; Sämtl. Werke (Hsgb.K.Sudhoff) München 1922-1933. „Den Leib in Gesundheit zu erhalten und den Kranken in seine alte Gesundheit zu bringen“, VI, 218.
4. medicina: ars tuendae et valetudinis reparandae
5. Gottfried ROTH: Die Eide und Gelöbnisse an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien. Graz-Köln 1965, Band I, 218-258.
6. Gottfried ROTH: Cunctis officiis, quae probum medicum decent – Promotionsgelöbniß, Ärztegesetz, Strafgesetz. Österr. Ärztezeitung 34 (1979), 681-682.
7. Reglement für die kaiserl. königl. Feldchirurgen. Wien 1789, 11. Kap. Allgemeines Verhalten der Feldchirurgen während und nach der Bataille betreffend.
8. Esther FISCHER-HOMBURGER: Von dem Fischer und syner Fru. Zur Geschichte ärztlicher Verantwortung, Schweiz. Ärztezeitung (1975), 42.
9. Heinrich STAMM: Erziehung zur ärztlichen Ethik. Schweiz. Ärztezeitung (1963).