

Seit Jahrtausenden hat sich die Ärzteschaft – wie kein anderer Berufszweig – immer wieder um eine standesgemäße Berufsethik bemüht. Die Ärzte haben stets ihren Beruf nicht nur als Herausforderung für ein rein naturwissenschaftlich ausgerichtetes Wissen und Können angesehen, sondern sie haben ihr ärztliches Tun darüber hinaus auch immer unter den Aspekt der sittlich-ethischen Verantwortung für den Patienten in seiner Person gestellt. Auch in der heutigen Zeit sind es vor allem Ärzte, die sich bemühen, ihre berufliche Arbeit an ethischen Gesichtspunkten zu orientieren. In der medizinischen Literatur findet man – im Vergleich mit anderen Berufsgruppen – einen erstaunlich hohen Anteil, der sich mit ethischen Fragen auseinandersetzt. Repräsentativ für diese traditionelle Berufsauffassung kann der sog. Hippokratische Eid bzw. die hippokratische Ethik gelten. Der antike Text ist als Gelöbnisformel kaum noch in Verwendung und im Wortlaut den meisten Ärzten nicht präsent. Wohl aber besitzt er eine gewisse innerliche Aktualität im ärztlichen Bewusstsein. Angesichts des Fortschritts in der Medizin fragen sich immer mehr Ärzte, ob sie denn wirklich alles tun dürfen, was sie medizinisch können und wo die Grenzen des ethisch Verantwortbaren zu ziehen sind. Ein Ausdruck für dieses Dilemma ist z. B. die Etablierung von Ethikkommissionen auf allen Ebenen des Gesundheitswesens. Die zeitlose Aktualität der hippokratischen Ethik zeigt sich auch darin, dass ihre Grundsätze, bewusst oder unbewusst, viele Deklarationen ärztlicher Verhaltensnormen beeinflusst haben, wie z. B. die Deklarationen von Genf, Helsinki und Oslo, aber auch das Österreichische Ärztegesetz oder das Österreichische Krankenanstalten- und Arzneimittelgesetz. Konstanten ärztlicher Ethik seit den Tagen der Antike sind die grundsätzliche Hilfsbereitschaft, das *Primum non nocere*, der Schutz des menschlichen Lebens, die Achtung des Patienten aufgrund seiner menschlichen Würde und die Treue zur eigenen Schule, um nur die wichtigsten zu nennen – mit all den daraus resultierenden Konsequenzen. Solche Grundsätze und Haltungen haben ein großes normatives Gewicht, da-

mit in akuten und konkreten Entscheidungskonflikten nicht erst alle Gegebenheiten, Umstände und Möglichkeiten jeweils neu durchdacht werden müssen und – insbesondere der junge Arzt, die junge Ärztin – schnell Sicherheit im Handeln gewinnen kann. Denn es ist gefährlich allzu vieles der Beschränktheit und Willkür des einzelnen zu überlassen, ohne das durch Jahrhunderte durchdachte und bewährte gemeinsame Fundament ärztlicher Ethik vermittelt bekommen zu haben.

Das Anliegen dieser und einer weiteren Ausgabe von *Imago Hominis* ist es, diese Fundamente ärztlicher Ethik wieder bewusst zu machen. Können und Machbarkeit nehmen den Arzt in der heutigen Zeit mitunter so in Anspruch, dass die Reflexion über den Sinn des ärztlichen Handelns, über medizinische Wertprinzipien und über das Wesen des Menschen und seiner Krankheit leicht in den Hintergrund gedrängt werden. Dann aber kann es leicht passieren, dass die primäre Zweckbestimmung ärztlichen Handelns und des Gesundheitswesens überhaupt, nämlich der Dienst am Kranken, aus den Augen verloren wird und ökonomisches Denken, Eitelkeiten, Karrieresucht, Bequemlichkeit usw. vor die Interessen des Patienten gestellt werden, wie dies heute schon vielfach der Fall ist. Dann freilich wird die Krankenversorgung zu einem Profitunternehmen, bei dem der Patient nur mehr als Kunde betrachtet und die medizinische Behandlung als Ware gehandelt wird. Eine solche Entwicklung hätte sich dann allerdings zentrifugal vom Kerngedanken einer karitativen Sorge um unsere kranken Mitmenschen verabschiedet und würde das traditionelle Selbstverständnis des Arztes als Helfer in der existenziellen Not seiner Mitmenschen verraten. Dies umso mehr, als viele Werte, die über Jahrhunderte hinweg als unantastbar gegolten haben, heute ins Wanken geraten sind, wie z. B. der uneingeschränkte Schutz des Lebens, Kollegialität unter den Ärzten, das unerschütterliche Vertrauen des Patienten in die Integrität seines Arztes (siehe Patientenanwalt, Schadenersatzansprüche, Patientenverfügungen usw.). Gabriela Schmidt-Wyklicky beschäftigt sich in ihrem Beitrag mit der historischen Entwicklung des hippokratischen Eides und des *Corpus Hippocraticum* und deren Einfluss auf spätere ärztliche Gelöbnisse bis in die Gegenwart. Dietrich von Engelhardt analysiert in seinem Beitrag den hippokratischen Aphorismus „Die Kunst ist lang, das Leben kurz, der günstige Augenblick ist flüchtig, die Erfahrung trügerisch, die Entscheidung schwierig“. Er zeigt dabei auf, dass diese Einsichten zeitlose und so auch für das moderne Selbstverständnis des Arztes zentrale Fragen berühren. Axel W. Bauer schreibt über das

Rollenverständnis des Arztes im Laufe der Geschichte und verweist auf dessen Abhängigkeit und Rücksichtnahme vom jeweiligen Zeitgeist. Jan Stejskal setzt das Corpus Hippocraticum in Zusammenhang mit aktuellen Fragen der Palliativmedizin und fragt, ob die hippokratische Medizin eine Orientierungshilfe für oft schwierige Entscheidungen zwischen kurativer und palliativer Medizin am Krankenbett liefern kann.

Eine permanente Herausforderung, die natürlich in erster Linie die Patienten, aber auch den Arzt auf Grund der Natur seines Berufes im Umgang mit dem Kranken trifft, ist das unerklärliche und das undurchschaubare Schicksal, das über den Menschen hereinbricht, wenn er plötzlich krank wird und dem er verständnislos gegenüber steht. Wie rätselhaft der Menschheit von Urzeiten an das Zusammenspiel von genetischer Determiniertheit, Vorsehung, zufälliger Verkettung unglücklicher Umstände, Umwelteinflüssen, sozialer Verhältnisse und Eigenverantwortung immer gewesen ist und wie eindringlich sich der Mensch seit der Antike mit seinem unausweichlichen Schicksal beschäftigt hat, zeigt Markus Enders in seinem Beitrag über das Verständnis von Schicksal in der antiken Welt und dessen Bedeutung für das Machbarkeitsdenken unserer Zeit.

J. Bonelli