

Verrat an der Fürsorge: Nürnberg und die Ursprünge der heutigen medizinischen Ethik

Warren Thomas Reich

Es ist wahr, dass die medizinischen Verbrechen, über die in Nürnberg geurteilt wurde – und die noch größere Anzahl derer, die in diesen Prozessen nicht zur Sprache kamen – schockierende Verletzungen der ethischen Standards der Medizin und der Normen der Humanität waren. Eine wirklich zufrieden stellende ethische Perspektive zu Nürnberg ist jedoch nicht einfach zu gewinnen: Erst jetzt nach fünfzig Jahren gelingt es, aus ethischer Perspektive, auf die Ereignisse der Vergangenheit zu blicken, und darauf, was wir daraus für die Gegenwart und die Zukunft lernen können.

Der Schatten, den Nürnberg wirft, ist ein sehr langer, nicht nur wegen der Schwere, sondern auch wegen der Komplexität der begangenen Verbrechen. Diese Komplexität spiegelt sich auch in einer wichtigen Frage wider, die geradewegs zum Kerngedanken dieser Konferenz* führt: Welche Ideen und Ideale waren es, die die Leute damals hatten, und die erklären könnten, warum sie so scheußliche Verbrechen begangen haben? Es ist meine These, dass die tiefere Dimension der medizinischen Verbrechen der Nazizeit in einem Verrat an dem Begriff und der Idee der Fürsorge besteht. Sorge und Fürsorge sind klassische Begriffe der ärztlichen Tradition und des Zwecks der Medizin.

Ich verstehe die Verbrechen der damaligen Zeit unter dem Vorzeichen einer *Manipulation* der Begriffe Sorge, Fürsorge und Vorsorge. Eben diese Begriffe wurden von den Verantwortlichen der Verbrechen benutzt zur Rechtfertigung ihrer Taten und Forschungsziele. Und in diesem Sinne kann die tiefere Dimension der medizinischen Verbrechen der Nazizeit im *Verrat* an der Fürsorge gesehen werden. In der Regel werden die Verbrechen als Verstöße gegen die Rechte von Patienten bewertet, und nicht als Verstöße gegen die ärztliche Pflicht der Fürsorge. Die Umstände jedoch, unter denen diese Experimente erfolgten, führen mich zu dem Ergebnis, dass es sich in erster Linie um Verstöße gegen die ärztliche Fürsorgepflicht handelt.

Einen guten Ausgangspunkt für die Untersuchung dieses Themas stellt der Nürnberger Kodex dar, denn eben durch die Unzulänglichkeit dieses Kodex werden wir die Notwendigkeit für einen genaueren Blick auf Gefühle, Verpflichtungen und Prinzipien der Sorge und Fürsorge erkennen, die historisch so tief im Ethos der Medizin verwurzelt sind.

Ist ein Kodex von Rechten ausreichend?

Die grundlegende ethische und rechtliche Norm, die von den Richtern der Ärzteprozesse in Nürnberg angewandt wurde – jene, die von ihnen am stärksten betont wurde – war genau die Norm, die im Folgenden die medizinische Ethik oder Bioethik bestimmte: freie, ungezwungene Zustimmung oder Verweigerung zur Forschung oder Behandlung als Ausübung des Rechts auf Selbstbestimmung. Der Nürnberger Kodex von 1947 wird in diesem Zusammenhang oftmals als eine wesentliche Quelle für diese Norm benannt. Allerdings, selbst zu der Zeit, da sie ausgearbeitet wurde, vermochten die in Nürnberg formulierten Regeln nicht, die schlimmsten moralischen Aspekte der medizinischen Verbrechen unter dem Nationalsozialismus anzuklagen; denn – wie Professor Robert Burt ausführte – selbst die Zustimmung der Teilnehmer hätte diese Experimente nicht rechtfertigen können.

Ich will nur zwei Experimente nennen, die ärztlich nicht gerechtfertigt waren, selbst wenn die Gefangenen zugestimmt hätten. Das erste ist das Experiment der Reduktion von Luft und Luftdruck in Druckkammern als Simulation großer Höhen, solange bis die Lunge und andere Organe der Probanden explodierten. Das andere ist die Forschung des Dr. Hermann Stieve zum psychosomatischen Einfluss auf den Menstruationszyklus einer Frau, die, nach 92 Tagen ohne Menstruation, eine vaginale Blutung hatte, nachdem sie »Neuigkeiten« erfuhr, die sie auf das Heftigste bewegten. Jene bewegende »Neuigkeit« war die Ankündigung ihrer Exekution. Diese wurde jedoch noch ausreichend verzögert, damit Dr. Stieve die Gelegenheit einer nochmaligen gynäkologischen Untersuchung erhielt. Auch nach der Exekution wurden weitere Untersuchungen angestellt, um zu beweisen, dass es sich wirklich um eine Stressblutung aus Furcht und nicht um eine Ovulationsblutung gehandelt habe.

Andere Beispiele betreffen die Massensexekutionen von Kindern als Bestandteil des Euthanasieprogramms der Nazis, das Verhalten von Lagerärzten, die unter den Häftlingen die für die Gaskammern bestimmten »auswählten« oder das Verhalten von Pflegepersonen, die Krankenhauspatienten letale Injektionen verabreichten, nachdem sie sie zur Kooperation bei der »Behandlung« überredet hatten.

Die Anwendung des Selbstbestimmungsideals in der Medizin – ein aus der amerikanischen politischen Tradition stammendes Ideal, das durch die den Ärzteprozessen vorsitzenden amerikanischen Richter vertreten wurde – war und ist immer noch ein wichtiger und in der Tat unverzichtbarer Standard

für öffentliche Moral. Wie Robert Burt betont, fühlten die Richter, die den ethischen Kodex formuliert hatten, dass aufgrund des in den Prozessen Gehörten, ein Vertrauen auf stichhaltige, moralische »zivilisierte Standards« nicht gerechtfertigt gewesen wäre. Vor diesem Hintergrund entschieden die Richter, »als ihre erste Verteidigungslinie gegen die Wiederholung dieser Barbarei dem individuellen Probanden oder Patienten das Prinzip der Selbstbestimmung« zuzusprechen (R. Burt). Ich will hier die These vertreten, dass die aus Nürnberg gezogenen ethischen Lehren deutlich tiefer gehen müssen, als diese »erste Linie der Verteidigung«, d. h., tiefer als das Recht der Patienten auf Zustimmung.

Der wichtigste Grund für die Unzulänglichkeit des Prinzips der Selbstbestimmung ist das Faktum, dass zu viel von Rechten und zu wenig von Verantwortungen gesprochen wird. Zum Beispiel, wie adäquat ist das Recht auf Zustimmung oder Verweigerung im Falle der Frau, die soeben von ihrer anstehenden Exekution unterrichtet wird? Das Recht auf Selbstbestimmung legt besonderes Gewicht auf den Patienten oder Probanden, aber nur in zweiter Linie auf den Arzt, das Pflegepersonal oder den Forscher und ihre Pflicht zur Fürsorge. Nur das Recht auf Selbstbestimmung zu respektieren genügt nicht. Was in diesem Modell ethischen Argumentierens fehlt, ist ein umfassenderes Verständnis der persönlichen Verantwortung der medizinisch Verantwortlichen. Wenn ich es recht sehe, hat es das herrschende Modell der Medizinethik seit dem zweiten Weltkrieg versäumt, die berufliche und menschliche Verantwortung der medizinischen Berufe, die Hand in Hand mit den Rechten von Patienten und Probanden gehen müssen, in diesem weiteren Sinn der Verantwortung zu beschreiben. Und zu diesem erweiterten Sinn von Verantwortung in der medizinischen Ethik gehört die Verantwortung zur Fürsorge.

Im Übrigen meine ich, dass wir das Prinzip Verantwortung gerade wegen der ständigen Verletzungen von Rechten besonders betonen müssen. Die Beteiligung der Medizin und der Vertreter medizinischer Berufe bei der Verletzung von Menschen- und Patientenrechten setzt sich in allen Teilen dieser Welt fort. Und dies geschieht ungeachtet der internationalen Verbreitung ethischer Kodizes von der Art des Nürnbergers – wie der von Helsinki, Tokio usw. Als Beispiele können Experimente angeführt werden, bei denen in den USA Menschen radioaktiver Strahlung ausgesetzt wurden, sowie Folter und unfreiwillige Sterilisation in vielen anderen Staaten.

Nürnberg lässt uns die Notwendigkeit erkennen, unter die Oberfläche der Selbstbestimmung zu sehen und jene tiefere moralische Realität zu untersuchen, deren Schutz das Prinzip der Selbstbestimmung gewährleisten sollte: nämlich, die hilflosen Kranken in ihrer Verletzbarkeit zu schützen, und die Gefahr, dass die Fürsorge für diese verraten werden könnte, zu bannen.

Von der Fürsorge zur Vorsorge: Die Manipulation des Prinzips der Fürsorge in der Medizin

Ein Schlüsselfaktor im moralischen Niedergang der Medizin unter dem Nationalsozialismus war die Manipulation der Bedeutung der Fürsorge. Der Nationalsozialismus erreichte dies durch die allmähliche Substitution der Fürsorge (dem Sorgen für einen Patienten/eine Patientin) durch ein Konzept der Vorsorge. Auch der Begriff der Vorsorge war im allgemeinen Sprachgebrauch eindeutig positiv belegt. Und dennoch – durch ein Idealisieren und Ideologisieren des Konzepts der Vorsorge und durch eine deutliche Einschränkung und Beschränkung der Fürsorge entwickelte die nationalsozialistische Medizin den perfekten Mechanismus für eine Rechtfertigung des Verrats am Leben und an der Gesundheit zehntausender Patienten. Lassen Sie mich das genauer erklären:

Dr. Erwin Liek, mitunter auch »Vater der Nazi-Medizin« genannt, setzte sich in seinem Buch über Krebsleiden für eine Umorientierung der Medizin weg von der Fürsorge und hin zur Vorsorge ein (E. Liek 1934; R. Proctor 1997). Diese Betonung der Vorsorge war nicht neu, da die »sozialistischen und kommunistischen Ärzte bereits seit langem die Vorsorge betont hatten« (Proctor 1997), und da seitens der Weimarer Republik im Rahmen von Maßnahmen zur Volksgesundheit insbesondere Methoden der Früherkennung und Gesetze zum Schutz der Gesundheit im Arbeitsleben sowie zum Arbeitsschutz gefördert worden waren (Proctor, ib.). Eine Ideologie der Sorge wurde von Liek und vielen anderen im Kontext eines größeren und übergreifenden Gedankengebäudes entwickelt – der Suche nach der Ganzheitslehre in der deutschen Gesellschaft, die der Nazi-Ära voranging.

Insbesondere seit Ende des 19. Jahrhunderts waren viele deutsche Wissenschaftler und Ärzte von den »mechanistischen« Aspekten der Medizin tief beunruhigt, die unter dem Einfluss der »exakten Wissenschaften« begonnen hatten, die Medizin zu dominieren. Es gab weit verbreitete Bedenken hinsichtlich dessen, was Liek die »spirituelle Krise« der modernen Medizin genannt hatte. Ihr humanistisches Zentrum wurde von Spezialisierung, Bürokratisierung und Verwissenschaftlichung bedroht. Für viele Jahrzehnte war die Antwort in der deutschen Orientierung zur Ganzheitslehre gesehen worden, die auf eine verstärkte Hinwendung zu den Bedürfnissen der ganzen Person, des ganzen Landes und der ganzen Gesellschaft, in der das Individuum lebt, setzte (A. Herrington 1994). Die ganzheitliche Medizin, die Liek einzuleiten gedachte, brachte ihn folglich 1932 dazu, die folgenden Empfehlungen zur Krebsverhütung zu machen: Er sprach sich gegen Pestizide, Rauchen, Trinken, übertriebenen Gebrauch von Röntgenstrahlen und schlechte Essgewohnheiten aus (E. Liek 1932, Proctor 1997).

Liek unterstützte ein Konzept der Vorsorge (G.E. Konjetzny 1934, Proctor 1997), aber er tat dies im Geist der Ganzheitslehre: Er votierte für eine »Krebsvorsorge im großen Rahmen – für das ganze Volk« (Liek; Proctor). In diesem Geiste wurden in Deutschland Organisationen zum Kampf gegen Alko-

hol und Rauchen gebildet, denn diese wurden als Verletzungen der organischen Integrität des deutschen Volkskörpers angesehen – ein Anliegen, welches auch der deutschen Rassenhygiene zugrunde lag (Proctor, ibid).

Fürsorge wurde dann nach 1933 in einem holistischen Sinn weiter umgedeutet, als durch die politische Anschauung, dass das Gemeingut Vorrang vor den individuellen Werten habe – eine Position übrigens, die auch bei einigen christlichen Theologen und Philosophen Unterstützung fand – eine Nazi-Ideologie der Vorsorge geformt wurde. Die populäre Gesundheitspropaganda wurde nachweislich durch folgende Worte des Führers unterstützt: »Gemeinnutz geht vor Eigennutz«, oder auch durch sein unverblühtes: »Du bist nichts, dein Volk ist alles« (S. Alscher 1940).

Auf diese Art ersetzte die Nazi-Ideologie fast vollständig den Begriff der Fürsorge durch den Begriff der Vorsorge. Der Vorsorge-Begriff wiederum verschaffte dem medizinischen Establishment den Freiraum, den es benötigte, um sich in erster Linie um das zu sorgen, was es als nutzbringend für das Volk erkannt zu haben glaubte.

Ein anderer Weg zur Manipulation von Bedeutung und Zweck medizinischer Fürsorge wurde von dem zur Organisation einer »Neuen Deutschen Heilkunde« berufenen Dr. Karl Kötschau, seit 1934 in Jena als Professor für »organische Medizin« tätig, beschritten. Ziel seiner neuen Heilkunde war die Verknüpfung wissenschaftlicher Medizin mit naturheilkundlichen und homöopathischen Ansätzen, die beide bereits seit längerem kontinuierliche Popularität genossen (siehe Herrington, S. 812). Beispielsweise unterstützte er Körperertüchtigungsprogramme, die Anwendung pflanzlicher Präparate, die Produktion größerer Mengen Vollkornbrot und die Vermeidung solcher Volksgifte wie Tabak und Alkohol.

In dieser sozio-politischen und medizinischen Kultur wurde das Prinzip entwickelt, dass Vorsorge die nationale Gesundheitspolitik und die medizinische Praxis zu bestimmen habe – und zwar in der Bedeutung, dass das erste Augenmerk des Arztes dem gesunden Menschen, der dem Volk das meiste geben kann, gelten sollte, und nicht der Fürsorge für den Kranken, Schwachen und Nutzlosen, der nur in einer künstlichen und geschützten Atmosphäre erhalten werden könnte, wie z.B. in einer psychiatrischen Klinik (Herrington 1994, Proctor 1988).

Liek und Kötschau waren jedoch bei weitem nicht die einzigen Anhänger der holistischen Ideologie. Dieser ganzheitliche Ansatz der Medizin wurde von einer großen Zahl einflussreicher Wissenschaftler, Ärzte und politischer Führer in höchsten Positionen, einschließlich Heinrich Himmler und Adolf Hitler selbst, unterstützt. Im Weiteren wurde diese Ideologie nicht nur in die Lehrpläne der medizinischen Bildungsrichtungen aufgenommen, sondern auch in die von Grund- und Hauptschulen.

Die Ergebnisse der Manipulation der Fürsorge

Als Resultat dieser massiven medizinisch-politischen Ideologie zeigte sich, dass der Bedeutungswandel des Sorgebegriffs für Ärzte eine Rechtfertigung darstellte, um unter dem Mantel der medizinischen Versorgung des Volkes eugenische Politik zu betreiben, Zwangssterilisationen vorzunehmen und eine große Zahl unschuldiger Individuen der Euthanasie zuzuführen (Cf. R. J. Lifton 1986). Die Pervertierung der Idee der Fürsorge war – gemeinsam mit der Korruption der Rechtsprechung, des Öffentlichen Dienstes und des Bildungswesens in der Nazizeit – ein bedeutendes Werkzeug bei der Rechtfertigung der im Namen der Medizin begangenen Verbrechen.

Die moralische Situation der Krankenschwestern in der Nazizeit könnte als noch dramatischer als die der Ärzte angesehen werden. Noch stärker als bisher wurden die Pflegekräfte, wie Hilde Steppe darstellte, dazu ausgebildet, einfach ihre Pflicht zu erfüllen und blinden Gehorsam zu zeigen. Der Begriff des selbstlosen Dienens in der Fürsorge wurde instrumentalisiert zur Vorsorge für den Aufbau der reinen deutschen Rasse und des gesunden Volkskörpers. Die Krankenschwestern wurden dazu angehalten, das deutsche Volk (und nicht den individuellen Kranken) als ihren Patienten zu betrachten. Wie schon zuvor sehen wir hier das Motiv der Manipulation des Sorgebegriffs in einer Umorientierung der Fürsorge zur Vorsorge.

Dennoch scheint es auch ein Gefühl für den Verrat an der Fürsorge gegeben zu haben. Eine an der Euthanasie beteiligte Krankenschwester notierte in ihrem Tagebuch: »Mit Tränen in den Augen haben wir dann diese Spritzen aufgezogen.« Es könnte sein, dass die Tränen ein Symbol dafür waren, dass Pflegepersonal und Ärzte einen tiefen Konflikt durchlebten zwischen einer den Patienten respektierenden Fürsorge und der zerstörerischen Pflicht der Vorsorge.

Ethischer Kommentar zur Manipulation der Fürsorge

Auf der Basis der vorangegangenen Beschreibung wird ersichtlich, dass die Ärzte und politischen Führer im nationalsozialistischen Deutschland einen Verrat an der Fürsorge in dreierlei Hinsicht begingen. Erstens veränderten sie radikal die Idee der Sorge, die das eigentliche Ziel der Medizin darstellt. Auf diese Weise begingen sie zugleich Verrat an der Bedeutung, die professionelle Pflege in der menschlichen Gemeinschaft hat, und untergruben zudem die moralischen Standards der Fürsorge in der Medizin.

Zweitens begingen sie Verrat an der realen Fürsorge für Zehntausende individueller Patienten, indem sie das Vertrauen der Patienten in die Ärzte und Pflegenden missbrauchten und ihnen unermessliches physisches, mentales und geistiges Leid bereiteten. Dies war wohl der schwerwiegendste Verrat an der Fürsorge in der Nazimedizin – der Verrat am Vertrauen der verletzlichen, kranken Person, die sich darauf verlassen muss, dass ihr die benötigte Fürsorge zuteil wird. Des Weiteren war dieser Verrat am Individuum ein unvorstellbarer Betrug, bei dem der Arzt oder die Schwester vorgaben, für den Patienten

oder den Häftling zu sorgen – sogar vorgaben, sich um die Interessen des Patienten zu sorgen – derweil sie den Patienten nur allzu oft in den Tod sandten. Und drittens begingen sie Verrat an der moralischen Integrität vieler Ärzte, Schwestern, auch Medizinstudenten, indem sie deren Gefühl für die Hingabe an die Interessen, das Leben und die Gesundheit ihrer Patienten nachhaltig verletzten.

Wie aber begingen sie dieses gigantische medizinische Verbrechen? Sie klammerten die Idee der Sorge aus dem Begriff der Fürsorge für den individuellen Patienten aus und verpflanzten sie in einem gefährlichen Maße in die Sorge um das deutsche Volk. Sie änderten das Ethos und die Ethik der Medizin grundlegend, indem sie die Bedeutung des Sorgebegriffs manipulierten. Das moralische Problem bei dieser Manipulation war nicht, dass der Vorsorge ein größeres moralisches Gewicht gegeben wurde als der therapeutischen Behandlung; das moralische Problem war, dass die in der Behandlung Kranker notwendige persönliche Zuwendung zum Zwecke einer Ideologie und unter völliger Missachtung des Individuums als Individuum verstümmelt wurde.

Ich glaube, dass man aus der sich im langen Schatten von Nürnberg zeigenden Manipulation des Sorgebegriffs durch die Nationalsozialisten und aus deren Verrat an der Fürsorge fünf Lehren ziehen sollte. Die erste wäre, dass die Reflexion jener Geschehnisse die Möglichkeit bietet, die Bedeutung des Sorgebegriffs in der Medizin und auch in der Ethik neu zu entdecken. Und vor allem sollten wir aus unserer Untersuchung zum Verrat an der Fürsorge zwischen 1933 und 1945 die Schlussfolgerung ziehen, dass wir der Sorge mehr Aufmerksamkeit widmen müssen – der moralischen Idee der Sorge und dem medizinischen Begriff ebenso. Wir müssen die Sorge in das Pantheon der Ideen aufnehmen, die wir verehren und die wir als unauslöschlichen Bestandteil unseres Lebens und unserer Kultur festgeschrieben sehen wollen.

Zweitens gibt uns ein erneuter Blick auf den Verrat an der Sorge die Gelegenheit, ein besseres Verständnis für die Verantwortung zur Fürsorge in den Heilberufen zu entwickeln. Heinrich Schipperges weist darauf hin, dass die Not des kranken Menschen eine Pflicht zur Fürsorge auf Seiten des Arztes herausfordert. Schipperges sagt: »Im Corpus Hippocraticum werden daher jene Ärzte als besonders hochstehende sittliche Menschen bezeichnet, die sich ›aus fremden Leiden eigene Sorgen‹ bereiten.« Er weist auch darauf hin, dass der kurative Auftrag der klassischen Medizin sich auf die Krankenversorgung, aber auch auf eine Vorsorge und Fürsorge für die Gesunden bezieht (Schipperges, »Cura«).

Drittens, unsere Überlegungen zum Verrat an der Fürsorge bei den Nazis geben uns die Möglichkeit zu sehen, wie fragil auch heute das Konzept und die Praxis der Fürsorge wirklich sind, wie leicht beides durch gesellschaftliche und kulturelle Einflüsse verletzt werden kann.

Fürsorge hat auch eine Schattenseite, denn die Kraft, die sie im Positiven bestimmt, kann auch in ihr Gegenteil umschlagen. Wir können von dieser Periode der Medizingeschichte

lernen, wie wichtig es ist, zu verstehen, dass immer wieder auch die Ziele der Fürsorge in Konflikt mit der Fürsorge selbst geraten können. Goethes Dr. Faust war so unbesorgt in seinem Streben, dass er nicht in der Lage war, die wahre Natur der Sorge zu erkennen. Aber wie konnte er ohne sie ein Gefühl und eine Verantwortung zur Fürsorge für andere entwickeln? Es ist wichtig, dass wir frühzeitig Manipulation von Sorge und Fürsorge erkennen und die Bedeutung der medizinischen Fürsorge und die daraus resultierende Verantwortung in die medizinischen Lehrpläne integrieren.

Unsere alltägliche Sprache zeigt uns, wie schwierig das ist. Das Wort Fürsorge ruft oft lediglich Assoziationen zu unpersönlichen öffentlichen Institutionen hervor – Altersfürsorge, Krankenfürsorge, Säuglingsfürsorge usw. Diese Begriffe werden oftmals mit einem unpersönlichen und paternalistischen Konzept einer Gesellschaft assoziiert, die sich eher um die Masse der Menschen als um das Individuum bemüht. Doch dies sollte uns, die wir in einer Welt nach Nürnberg leben, nicht davon abhalten, Fürsorge in ihrer grundlegenden Bedeutung als Sorge für das Wohl des anderen zu verstehen.

Eine vierte Lektion aus unseren Betrachtungen zum Verrat an der Sorge könnte die Erkenntnis sein, dass wir nur zu leicht von der Verpflichtung der Medizin zur Fürsorge abweichen, und dass eben dies wiederholt in vielen Ländern und in verschiedenen geschichtlichen Perioden geschehen ist. Nürnberg ist bei weitem nicht das einzige Beispiel für den Verrat an der Sorge. Tuskegee, Alabama gehört auch dazu. Die über 40 Jahre andauernde und durch Forschungsdrang motivierte bewusste Unterlassung medizinischer Behandlung für schwarze, mit Syphilis infizierte Männer erzeugt noch heute, fast 70 Jahre später unter amerikanischen Schwarzen ein fortgesetztes Misstrauen in öffentliche Gesundheitsprogramme und Forschung an Armen.

In der heutigen Medizin sollen wir besondere Aufmerksamkeit jenen Tendenzen widmen, die Fürsorge so definieren, dass die Tötung ganzer Gruppen behinderter Säuglinge zur Vermeidung einer schlechten Lebensqualität möglich sein könnte – Tendenzen also, die einem Leben als »lebensunwerter« Situation »vorbeugen« würden. Solche und ähnliche Manipulationen der Fürsorge sind nicht selten, und deshalb sollten wir für die Lehren aus Nürnberg nicht blind sein.

Wie bei anderen Haltungen und Tugenden müssen wir uns auch der Fürsorge beständig versichern und sie gegen Manipulation schützen. Ich befürchte zum Beispiel stark, dass gegenwärtig in meinem eigenen Land die Fürsorge vor allem von dem Profitstreben im Gesundheitswesen bedroht wird.

Fünftens, wenn wir unfähig zur Sorge um eine Sache oder einen Menschen sind, dann sind wir auch unfähig zu jeglicher Moralität. In diesem Sinn kann es folglich keine Ethik geben, solange wird uns zuvorderst nicht die Frage gestellt haben: Worum sorgen wir uns – um welche Dinge, welche Personen, welche Werte? Wenn uns weder Krankheit noch Leid bekümmern, wenn die Menschen darüber keine Besorgnis mehr verspüren, dann werden auch moralische Prinzipien wie Wohl-

tätigkeit oder Gnade oder Gerechtigkeit oder Autonomie dies nicht mehr zu ändern vermögen.

Die wesentliche Natur der Sorge für das menschliche Leben erinnert an Martin Heideggers Ansicht, dass das menschliche Leben durch eine fundamentale »Sorge-Struktur« charakterisiert ist, »die allgemein des Menschen Existenz durchstimmt« (Schipperges) und dass das In-der-Welt-Sein (das Sein des Daseins) Sorge ist. Heidegger, der als Professor und Universitätsrektor der Nationalsozialistischen Partei viel zu große Unterstützung bot, bleibt nichtsdestoweniger der wichtigste Philosoph der Sorge im 20. Jahrhundert. Durch eine seltsame Ironie der Geschichte wird sein Denken vermutlich sogar ein Hauptbestandteil einer Ethik der Sorge und Fürsorge werden, die der Ideologie der Sorge im Nationalsozialismus etwas entgegensetzen versucht.

Wir müssen uns jetzt und in Zukunft die Frage stellen, die uns schon Sokrates als die zentrale Frage für einen jeden Philosophen stellte: Worum sorgen wir uns? Sokrates erwartete, dass die Antwort sein sollte: Ich sorge mich um meine Seele oder Tugend mehr als um materielle Dinge. Im Berufsleben, im Bildungswesen, in der ganzen Gesellschaft müssen wir zunächst diese Frage stellen: Worum sorgen wir uns? In der Vergangenheit basierte Ethik auf einer gemeinsam geteilten Anschauung des »Guten«; heute jedoch, ohne diese geteilten Anschauungen, ist die Ethik zunehmend von der Frage, worum wir uns sorgen, abhängig.

Das war auch die Frage, die Faust sich am Ende des zweiten Teils von Goethes Drama, von der Sorge stellen lassen musste: »Hast du die Sorge nie gekannt?« Faust selbst hatte eine »unbesorgte« Persönlichkeit; er vermied die Sorge des Lebens; er sorgte sich um nichts, denn er mochte sich keiner Sorgen und Ängste annehmen. Der »Faust, Zweiter Teil« lehrt uns jedoch, dass es nur durch die Konfrontation mit jenen Qualen, die uns die Beantwortung dieser Frage auferlegt, gelingen kann, das wahrhafte Sich-Sorgen um andere Menschen, Dinge und Projekte zu erlernen.

Und dies ist es, was wir von Nürnberg lernen könnten, dass wir künftig den Herausforderungen der Fürsorge in der Medizin und in der Ausbildung von heilberuflich Tätigen nicht ausweichen. Denn ohne das Engagement eines sich sorgenden Bewusstseins werden alle Patientenrechte und alle professionellen Regeln und Kodizes dieser Welt nur wenig bewirken können.

Anmerkung

* First World Conference on Ethics Codes in Medicine and Biotechnology, Universität Freiburg, 12.10.1997

Anschrift des Verfassers

Warren Thomas Reich
Kennedy Institute of Ethics and
Center for Clinical Bioethics
Georgetown University
4000 Reservoir Road NW, 234 Bldg. D
Washington, DC 20007