

72 Jahre nach dem Approbationsentzug für jüdische Ärztinnen und Ärzte

Was bedeutet „Medizin im Nationalsozialismus“ für uns heute?



Privatdozent Dr. Gerrit Hohendorf

Am 25. Juli 1938 erschien die „Vierte Verordnung zum Reichsbürgergesetz“ mit der Folge, dass die Approbation aller jüdischen Ärztinnen und Ärzte zum 30. September 1938 für „erloschen“ erklärt wurde. Von den 350 damals noch in Bayern arbeitenden jüdischen Ärztinnen und Ärzten durften nur noch 29 als so genannte Krankenbehandler ausschließlich für jüdische Patienten tätig sein. Der Entzug der Approbation, die Vernichtung der Existenzgrundlage, für die jüdischen Kolleginnen und Kollegen in Deutschland, war der Höhepunkt einer systematischen Entrechtung, die im März 1933 mit dem Entzug der Kassenzulassung für jüdische und sozialistische bzw. kommunistische Ärztinnen und Ärzte begonnen hatte. Die Kassenärztlichen Vereinigungen hatten einen entscheidenden Anteil an dieser Maßnahme, welche im ganzen Reich die Prinzipien der Kollegialität und der Humanität außer Kraft setzte. Im Juni 2010 wurde die von Hannsjörg und Ursula Ebell zum 70. Jahrestag des Approbationsentzuges konzipierte Ausstellung „Approbationsentzug 1938“ im Klinikum rechts der Isar in München gezeigt (siehe *Bayerisches Ärzteblatt* 7-8/2010, Seite 371). Die Ausstellung wird in der Stadthalle Fürth am Rande des 69. Bayerischen Ärztetages am 16./17. Oktober 2010 gezeigt. Sie erinnert an das Schicksal der jüdischen Ärztinnen und Ärzte in München und Bayern, die aus ihrer Heimat vertrieben wurden, im Exil jedoch nicht immer Fuß fassen konnten, und die in den Ver-

nichtungslagern des Holocausts ums Leben kamen. Nur wenige kehrten an ihre ursprüngliche Wirkungsstätte zurück wie der Münchner Kinderarzt Dr. Julius Spanier, der Theresienstadt überlebte und für den Wiederaufbau jüdischen Lebens in München und Bayern eine bedeutende Rolle spielte. Die Ausstellung „Approbationsentzug“ versucht der Existenzvernichtung der jüdischen Ärztinnen und Ärzte, der aufgezwungenen rassistischen Entmenschlichung entgegenzuwirken, indem sie Zeugnis abgibt von Lebenswegen, von zerrissenen Biografien, aber auch vom Mut der Betroffenen zur Wahrung der eigenen Würde. Gleichzeitig stellt sich die Frage, was wir aus oder besser anhand der Geschichte lernen können.

Ein neuer kategorischer Imperativ

Der Philosoph Theodor W. Adorno hat diese Frage in den Fünfzigerjahren im Hinblick auf die Monstrosität der nationalsozialistischen Massenvernichtung mit einem unbedingten Ja beantwortet: „Hitler hat den Menschen im Stande ihrer Unfreiheit einen neuen kategorischen Imperativ aufgezwungen – ihr Denken und Handeln so einzurichten, dass Auschwitz sich nicht wiederhole, nichts Ähnliches geschehe.“ Betrachtet man die wesentlichen Verbrechenskomplexe der Medizin im Nationalsozialismus also die Vertreibung und Existenzvernichtung der jüdischen Ärztinnen und Ärzte, die Zwangssterilisation der angeblich „erbminderwertigen“ Menschen, die als „Euthanasie“ verschleierte Krankenmorde und schließlich die grausamen Menschenversuche in den Konzentrationslagern, so gibt es eine Gemeinsamkeit in der Haltung der anordnenden und ausführenden Ärzte gegenüber den ihnen anvertrauten Menschen, nämlich die Missachtung der Menschenwürde.

Die jüdischen Ärztinnen und Ärzte sollten ungeachtet ihrer persönlichen Verdienste um die medizinische Wissenschaft und die Versorgung ihrer Patienten auf eine konstruierte rassistische Zugehörigkeit reduziert und um ihre berufliche Existenz gebracht werden. Die dabei verwen-

dete Protokollsprache versah die verschiedenen bürokratischen Akte der Ausschaltung der jüdischen Ärztinnen und Ärzte von der kassenärztlichen Versorgung bis hin zum Entzug der Approbation bewusst mit einer persönlichen Demütigung. Erfahrene und verdiente Ärztinnen und Ärzte wurden zu Krankenbehandletern degradiert und mussten die ihnen aufgezwungene rassistische Zugehörigkeit auf ihrem Praxisschild zur Schau stellen.

Missachtung der Menschenwürde

Der Kern der Missachtung der Menschenwürde besteht in Demütigung und objektivierender Instrumentalisierung von Menschen. Diese Techniken hat das nationalsozialistische Herrschaftssystem in Bezug auf seine Gegner und die unerwünschten Menschengruppen zur Perfektion getrieben. Dies gilt auch für die anderen Gruppen von Opfern nationalsozialistischer Medizin: Die zu sterilisierenden Menschen wurden als Gefahr für die Erbgesundheit des Volkes betrachtet und das Leid, das sich in ihren Nachkommen verewigen würde, als abstoßend zur Schau gestellt, die psychisch kranken Menschen in den Heil- und Pflegeanstalten galten als „Ballastexistenzen“ oder gemeingefährliche Irre, deren Pflege eine Zumutung für das Deutsche Volk sei. Als „lebensunwertes Leben“ wurden sie zur staatlichen Vernichtung freigegeben, sofern sie nicht als produktive Arbeiter in den Anstalten gebraucht wurden. Schließlich galten die Häftlinge in den Konzentrationslagern als willenlose Versuchsobjekte für die wehrmedizinische Zweckforschung.

Nicht umsonst haben die Väter und Mütter unserer Verfassung den Artikel 1 Absatz 1 an den Beginn des Grundgesetzes gestellt: „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ Dies ist nun nicht etwa eine ethisch beliebig zu füllende Leerformel, sondern so gemeint, wie es da steht: Die Würde des Menschen kann nicht wie andere rechtliche oder ethische Prinzipien abgewogen oder eingeschränkt werden, sie gilt für alle Menschen,

unabhängig von Rasse, Religion, Besitz, Staatsangehörigkeit, Volkszugehörigkeit, Geschlecht, geistigem und körperlichem Vermögen, sie ist unter allen Umständen unantastbar. Die Unbedingtheit dieser Formulierung kann man verstehen vor dem Hintergrund der Erfahrung massenhafter und ihren Dimensionen immer noch unvorstellbarer Missachtung der Menschenwürde in der Zeit des Nationalsozialismus.

Doch was bedeutet Achtung der Menschenwürde konkret? Zunächst einmal ist unter Menschenwürde auf der Ebene menschlicher Beziehungen der Anspruch oder das Recht eines jeden Menschen verstanden werden, nicht gedemütigt bzw. erniedrigt zu werden. Überträgt man die Achtung der Menschenwürde auf eine etwas abstraktere ethische Ebene, so heißt dies ganz im Sinne des Kantischen kategorischen Imperativs, dass man jeden Menschen als einen Zweck an sich selbst ansehen soll und ihn nicht als ein bloßes Mittel zu einem bestimmten Zweck gebrauchen darf. Dieses Verbot der Instrumentalisierung von Menschen bzw. von menschlichem Leben, die Achtung vor seiner sittlichen Autonomie, ist auch für unsere heutige Medizinethik von fundamentaler Bedeutung. Sie geht den anderen ethischen Prinzipien wie Respekt vor der Autonomie des Patienten, Wohltun, Nicht-Schaden und Gerechtigkeit voraus. Damit sind freilich viele heutige medizinethische Konfliktsituationen noch nicht gelöst. Dies gilt für den Beginn menschlichen Lebens (Präimplantationsdiagnostik, Forschung an embryonalen Stammzellen), wo nicht unumstritten bestimmt werden kann, wann der Schutzanspruch der Menschenwürde beginnt, aber auch für das Ende des menschlichen Lebens: Was ist menschenwürdiges Sterben? Gehört dazu auch das Recht, von einem Arzt getötet zu werden, wenn das Leiden unerträglich erscheint? Kann man seinen Tod für eine bestimmte Krankheitssituation vorausverfügen? Gerade in der Frage der Bewertung menschlichen Lebens gibt uns die Erfahrung der Medizin im Nationalsozialismus und die Entstehungsgeschichte der nationalsozialistischen „Euthanasie“ aus einer Debatte, die seit Ende

des 19. Jahrhunderts geführt wurde, eines zum Lernen auf, nämlich dass ein Urteil über den Wert oder den Unwert menschlichen Lebens nicht zu den Aufgaben der Ärztin oder des Arztes gehört. Der berühmte Arzt Wilhelm Hufeland hat dies bereits 1806 sehr hellsichtig formuliert: Der Arzt „soll und darf nichts Anderes thun, als Leben erhalten; ob es ein Glück oder Unglück sei; ob es Werth habe oder nicht, dieß geht ihn nicht an, und maßt er sich einmal an, diese Rücksicht mit in sein Geschäft aufzunehmen, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate; denn ist einmal die Linie überschritten, glaubt sich der Arzt einmal berechtigt, über die Nothwendigkeit eines Lebens zu entscheiden,

so braucht es nur stufenweise Progressionen, um den Unwerth und folglich die Unnöthigkeit eines Menschenlebens auch auf andere Fälle anzuwenden.“

Das Literaturverzeichnis kann beim Verfasser angefordert oder im Internet unter www.blaek.de (Ärzteblatt/Literaturhinweise) abgerufen werden.

*Privatdozent Dr. Gerrit Hohendorf,
Institut für Geschichte und Ethik der
Medizin im Klinikum rechts der Isar der
TU München, Ismaninger Straße 22,
81675 München,
E-Mail: hohendorf@gesch.med.tum.de*

Anzeige

Studienplatzprozess Studienbewerber Medizin/ Zahnmedizin

Keinen Studienplatz über die ZVS?
Kennen Sie die Möglichkeit, auf
dem Klageweg den gewünschten
Studienplatz zu erhalten?

Infos: RAe Stegmaier u. Bolsinger
Heidenäckerstr. 7 a
69207 Sandhausen
Tel. (06224) 5 20 41
Fax (06224) 5 06 41
www.ra-stegmaier.de