

## 9 Mit Hippokrates über Hippokrates hinaus

Das Buch trägt den Titel »Den Hippokratischen Eid neu denken. Eine Medizinethik für die Praxis«. Die Kostbarkeit dieses Eids besteht in seiner Bodenständigkeit, was im Lateinischen am besten mit »humilitas« (lateinisch: humus = Boden) wiedergegeben wird. In diesem Eid wird von ärztlich Tätigen nicht erwartet, dass sie ihre eigenen Interessen ignorieren. Im Gegenteil verlangt der ärztliche Lehrer von seinen Schülern in diesem Eid als erstes Versprechen, für ihn und seine Nachkommen zu sorgen. Die Integrative Medizinethik berücksichtigt, ausgehend von der Menschenwürde, diesen wesentlichen Aspekt und denkt ihn ordnungsethisch weiter. Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen müssen so gestaltet sein, dass sie dauerhaft dazu führen, dass Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und sonstige Beschäftigte im Gesundheitswesen auch auf ihre Kosten kommen. Die Menschenwürde ist unteilbar. Sie kommt nicht nur den Patienten, sondern Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und allen im Gesundheitswesen Tätigen zu. Dies scheint eine Trivialität zu sein, doch sind manchmal Arbeitsbedingungen und Zwänge dergestalt, dass Zweifel daran aufkommen, ob Menschen in diesen Systemen nicht ausgebeutet werden.

Wenn Ärztinnen, Ärzte, Pflegekräfte und viele andere in der Covid-19-Pandemie ihr Leben aufs Spiel setzten, um anderen das Leben zu retten oder die Gesundheit zu erhalten, so ist dies ein Zeichen, dass sie sehr wohl bereit sind, ihr Eigeninteresse für ein eigenes gutes Leben für die größere Aufgabe zu riskieren. Das darf aber nicht zu einem Dauerzustand werden. Daran erinnert der Eid in einer ganz feinen Weise.

Auch das Nichtschadens- und Fürsorgeprinzip des Eids bleiben bis heute von zentraler Bedeutung. Die Integrative Medizinethik denkt sie in dem Sinne weiter, als sie beide Prinzipien wie auch die amerikanische Prinzipienethik mit dem Autonomieprinzip verbindet. Einwilligungsfähige Patienten dürfen selbst bestimmen, was sie für einen Schaden und Nutzen halten. Sie werden dabei jedoch in den

meisten Fällen der ärztlichen Expertise vertrauen. Wenn aber das Vertrauen fehlt, dürfen sie eine Behandlung auf eigenes Risiko, ohne dass ihnen dadurch ein rechtlicher Schaden entsteht, abrechnen. Sie dürfen sogar eine lebensrettende Behandlung verweigern, wenn sie beispielsweise als gläubige Zeugen Jehovas eine Behandlung mit Fremdblut ablehnen.

Aufgrund des mit der Menschenwürde verbundenen Rechts auf den eigenen, selbstbestimmten Tod verzichtet die Integrative Medizinethik auch auf die Forderungen des Eids, wonach der hippokratische Arzt keine Mittel zum Sterben geben darf.

Sie denkt auch in der Weise über den Eid hinaus, als sie ganz wesentlich Gerechtigkeitsüberlegungen berücksichtigt und diese nicht auf nationale Grenzen beschränkt. Die Covid-19-Pandemie hat hinreichend die Sinnlosigkeit nationaler Alleingänge bewiesen. Diese Pandemie kann nur besiegt werden, wenn wir global zusammenwirken. Ansonsten kann sich das Virus immer neu Bahn brechen. Die erfolgreiche Ausrottung der Pocken zeigt, was möglich ist, wenn wir global denken. Der Sieg über Polio scheint nahe zu sein. Doch das genügt nicht. Erst wenn ein globales Gesundheitssystem etabliert ist, das allen Menschen auf dieser Erde für die ihre Existenz bedrohende Krankheiten eine angemessene medizinische Versorgung ermöglicht, hat die Integrative Medizinethik ihr Ziel erreicht, das mit der Menschenwürde verbundene subjektive Lebensrecht in diesem Bereich zur Geltung zu bringen.

Die Integrative Medizinethik ist eine ethische Theorie, die anschlussfähig an den politischen Konsens ist, der sich in der Charta der Vereinten Nationen und ihrer Menschenrechtserklärung durch die Anerkennung von Menschenwürde und Menschenrechten manifestiert hat. Auch diese Medizinethik geht von einem Grundprinzip und damit verbundenen grundlegenden medizinethischen Prinzipien (Selbstbestimmung, Nichtschadens- und Fürsorgeprinzip, Gerechtigkeitsprinzip) aus, die einen allgemeingültigen, transkulturellen Anspruch haben, der für alle Gesellschaften gültig ist. Wie auch die amerikanische Prinzipienethik von Beauchamp/Childress lehnt sie die Hypothese ab, wonach Moralität letztlich auf partikuläre kulturelle Regeln reduzierbar sei.<sup>1</sup> Sie ist gleichzeitig realistisch genug, dass es religiöse, kulturelle und sonstige partikuläre Besonderheiten geben

---

<sup>1</sup> Vgl. Beauchamp/Childress (2019), 458: »This theory rejects the hypothesis that morality is ultimately reducible to local, customary, or cultural rules.«

kann, die rechtfertigen, warum die Umsetzung der Prinzipien in der Praxis unterschiedlich sein kann. Darum hat sich dieses Buch immer wieder an der deutschen Praxis orientiert und ist auf Debatten eingegangen, die in diesem Staat geführt werden. Auch in diesem Sinn ist es eine Medizinethik für die Praxis geworden.