

## Kommentar zu dem Vortrag

### „Ärztliches Handeln als ethische Praxis<sup>1</sup>“ von M. Brumlik

(Andreas Penselin)

M. Brumlik eröffnet seinen Vortrag mit einem groben Überblick über einige der in unserem Kulturkreis wichtigsten, ethischen Begründungen für ärztliches Handeln. Die hierfür ausgewählten Begriffe klärt er anhand ihrer Bedeutung bei einem der zahlreichen Autoren, welche im jeweiligen Zusammenhang zu nennen wären. Auf diese Weise wird die europäische Geistesgeschichte des Ethik-Begriffs auf einer knappen Druckseite abgehandelt: Von Hippokrates, über Aristoteles, sofort zu Kant und Hufeland übergehend, um bei einer Unterteilung von M. Seel zu enden. Ein solches Vorgehen kann dem Leser bestenfalls Oberflächliches vermitteln und bedingt nahezu unvermeidlich inhaltliche Verfälschungen mit bedenklichen Konsequenzen für die zentralen Aussagen des Vortrags. Brumlik bezieht sich ausdrücklich auf den Hippokratischen Eid als einem vor zweieinhalbtausend Jahren formulierten Text. Er suggeriert, jegliches ärztliche Handeln, das ihm widerspreche, bedeute zwangsläufig einen Verstoß gegen die seit Jahrtausenden anerkannten Grundsätze ärztlicher Ethik. Bereits ein kurzer Blick in seinen Wortlaut genügt zur Klärung, wie unzutreffend eine solche Schlussfolgerung wäre – trotz der herausragenden historischen Bedeutung des Eides. Kein Arzt schwört heute noch auf griechische Götter oder versichert, auf die Entfernung von Blasensteinen zu verzichten, weil dies das Gewerbe anderer sei.

Bereits der Autor des Hippokratischen Eides ist ungeklärt. Nahezu sicher ist, dass er nicht von Hippokrates selbst stammt. Erstmals wurde er in einer Schrift des römischen Arztes Scribonius Largus im 1. Jahrhundert n. Chr. erwähnt.<sup>2</sup> Somit ist auch das genaue Alter des Textes unsicher. Zudem wurde er mehrfach umformuliert, vermutlich der jeweils aktuellen Praxis angepasst. Das heutige ärztliche Handeln widerspricht ihm in genau den beiden Punkten, die in den Texten Weizsäcker benannt werden: dem Schwangerschaftsabbruch - den der Eid sogar in einer gesonderten Formulierung explizit verbietet- und hinsichtlich der Enthaltung von jeglicher Schädigung des Kranken. Der Hippokratische Eid wurde daher bereits vor Jahrzehnten ersetzt durch die Genfer Deklaration des Weltärztebunds.<sup>3</sup> Brumlik ist dies entweder nicht bekannt oder er verschweigt es seinen Lesern. Wenn Brumlik Weizsäcker den Bruch des hippokratischen Eides vorwirft – ohne ihn korrekt wiederzugeben – so müsste er dasselbe der heutigen Medizin, die Weizsäcker in diesen beiden Punkten gefolgt ist, ebenfalls vorwerfen und sich beispielsweise für eine Wiedereinführung des § 218 StGB einsetzen. Andernfalls stünde er selbst „in eindeutigem Widerspruch zum hippokratischen Eid“<sup>4</sup>. Dieses Beispiel verdeutlicht, inwiefern Brumlik mit seinen

---

<sup>1</sup>Zeitschrift für Allgemeinmedizin, 2020, 96 (1), S. 18 - 23

<sup>2</sup> Vgl. die Wiedergabe bei H. Schott, Medizinische Ethik – Der Eid des Hippokrates, in: Deutsches Ärzteblatt 2006, 103(33)

<sup>3</sup> Zuletzt im Oktober 2017 auf dessen 68. Generalversammlung in Chicago

<sup>4</sup> So sein Vorwurf gegenüber Weizsäcker. Vgl. M. Brumlik, s.o., S. 22

vereinfachenden Verfälschungen, die weitaus komplexeren Zusammenhänge verdeckt, statt sie aufzuklären.

Im Folgenden werden ausschließlich die Fehldarstellungen des Kapitels über V. v. Weizsäcker in der Reihenfolge, in der sie im Text formuliert wurden, korrigiert. Sie beginnen gleich im ersten Satz:

1. Der Begriff einer „sprechenden Medizin“ wurde nicht durch Weizsäcker geprägt, wie Brumlik ohne jede Quellenangabe behauptet, sondern erst später zu einem gebräuchlichen Begriff in der Medizin<sup>5</sup>. Manche Autoren mögen umgekehrt Weizsäcker diesem Begriff zugeordnet haben. Dies ist jedoch missverständlich, da es Weizsäcker nicht darum ging, den unveränderten körperlichen Behandlungsmethoden lediglich das Gespräch mit dem Kranken hinzuzufügen oder gar durch dieses zu ersetzen. Stattdessen betonte er, dass eine Trennung zwischen Leiblichem und Seelischem, also auch die zwischen leiblicher Behandlung und ärztlichem Gespräch nicht möglich ist. Die Einführung des Subjekts sollte insbesondere die leibliche Therapie grundlegend verändern.<sup>6</sup> Sein Ziel war nicht nur eine Beseelung der Leibtherapien, sondern auch eine intensiviertere Beachtung des Leibes in der Psychotherapie.

„Nichts Organisches hat keinen Sinn, nichts Psychisches hat keinen Leib“<sup>7</sup>.

2. Weizsäcker wurde 1886 nicht in eine „bildungsbürgerlich-aristokratische“ Familie geboren. Bei Weizäckers Geburt hatte lediglich sein Großvater den persönlichen, die Familie jedoch noch keinen Adelstitel erworben. Sein Vater Karl-Hugo Weizsäcker erwarb erst 1887 den persönlichen und schließlich 1916 den erblichen Adel. Die Familie entstammte einer Mühle in Eckartsweiler und erwarb somit erst im 20. Jahrhundert den erblichen Adelstitel. Dies unterschied sie von anderen Adelsgeschlechtern und deren jahrhundertelanger aristokratischer Tradition.
3. Weizsäcker studierte nicht erst Philosophie und danach Medizin, wie Brumlik etwas unklar nahelegt, sondern beides gleichzeitig. Dies verband ihn mit seinem Studienfreund Franz Rosenzweig.
4. Die Zeitschrift „Die Kreatur“ wurde nicht von Buber und Wittig begründet, wie Brumlik formuliert. Die Initiative ging zunächst von Buber aus. Bei der Suche nach einem christlichen Mitherausgeber verwies ihn Rosenzweig an seinen Studienfreund Weizsäcker. Auf Bubers Angebot an Weizsäcker gemeinsam eine Zeitschrift herauszugeben, machte dieser die Bedingung, dass auch ein Katholik beteiligt werde und schlug J. Wittig vor, der gerade in Konflikt zu seiner Amtskirche geraten war.

---

<sup>5</sup> J. W. Egger, Theorie und Praxis der biopsychosozialen Medizin. Körper-Seele-Einheit und sprechende Medizin, Wien, Facultas, 2017

<sup>6</sup> Vgl. V. v. Weizsäcker, Individualität und Subjektivität, Vortrag 1939, in: GS, Bd. 6, S. 382

<sup>7</sup> V. v. Weizsäcker, Ärztliche Fragen, 1933, in: Gesammelte Schriften, Bd. 5, S. 314, Suhrkamp Verlag, Frankfurt, 1987

5. Es ist unzutreffend Weizsäcker in die Nähe der Gestaltpsychologie zu rücken. Dies wird häufig falsch dargestellt. Weizsäcker verwendete den Begriff „Gestalt“ in einem ausdrücklich anderen Sinne als die Gestaltpsychologie<sup>8</sup> – nicht als eine lediglich übergeordnete Wirkeinheit, die sich im Sinne W. Köhlers bereits im Bereich der physischen Gestalten als gesetzmäßig wirksam bestimmen lasse. Bei Weizsäcker, der diese Argumentation Köhlers als einen Rückfall in ein Modell psychophysischer Kausalität ablehnte, beinhaltet der Gestaltbegriff stattdessen ein Moment der stets individuellen und nicht im Voraus determinierten Auseinandersetzung zwischen Organismus und Umwelt.
  
6. Die Darstellung, die Psychosomatische Klinik in Heidelberg sei aus der Physiologie hervorgegangen, belegt, wie unzutreffend Brumlik selbst die grundlegendsten institutionellen Zusammenhänge wiedergibt. Weizsäcker hielt nach 1945 lediglich vertretungsweise eine physiologische Vorlesung. Sein eigentliches Interesse galt der Rückkehr an die Innere Klinik. Dort wurde nach dem Krieg für ihn ein Lehrstuhl für „Allgemeine klinische Medizin“ eingerichtet. Später setzte sich Weizsäcker dafür ein, dass ebenfalls an der Inneren Klinik - und gegen erhebliche Widerstände der Heidelberger Psychiatrie - eine Abteilung für Psychosomatische Medizin unter der Leitung seines Schülers A. Mitscherlich begründet wurde. Dies bedeutete für Weizsäcker jedoch allenfalls eine Zwischenlösung, da er eine Grundlagenreform der Medizin, nicht das Hinzufügen einer weiteren Fachdisziplin anstrebte. Auch dies wird häufig übersehen, wenn Weizsäcker ausschließlich als ein Begründer der Psychosomatik in Deutschland bezeichnet wird.
  
7. Brumliks Behauptung Weizäckers sei „nicht mehr und nicht weniger als ein Beihelfer zum Mord“ ist historisch falsch und im juristischen Sinne – zumal öffentlich geäußert – eine schwerwiegende Anklage. Da es sich um eine juristisch klar definierte Kategorie handelt, lässt sich sachlich eindeutig klären, ob ihre Anwendung auf Weizäckers Verhalten zur Zeit des Nationalsozialismus gerechtfertigt ist oder nicht. Der Begriff „Mord“ erfordert eine Tötungsabsicht (verschiedene „Beweggründe“, aufgelistet im § 211 StGB). Es ist in der heutigen medizinhistorischen Forschung völlig unstrittig, dass Weizsäcker eine Tötung von Menschen mit Behinderungen niemals rechtfertigte, sondern ihr – insbesondere in den Texten von 1933/34 – ausdrücklich widersprochen hat. Als Beleg seien die folgenden drei Zitate angeführt:

„Die Übernahme eines Stückes Ätiologie durch den Erzieher, sei er nun Vater, Mutter oder ‚Umwelt‘ in einem weiten völkischen und kulturellen Sinn, **entlastet den Kranken von der Minderwertigkeit, die eine verständnislose und selbstsüchtige Umgebung auf ihn, den angeblich Wertlosen, anhäufen möchte.**“<sup>9</sup>

Stattdessen sah es Weizsäcker als eine Aufgabe der Begegnung von Arbeiter und Student an, „die **Diskriminierung solcher Volksgenossen mit aller Macht zu bekämpfen.**“<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> V. v. Weizsäcker, Der Gestaltkreis, 1940, in: GS, Bd. 4, S. 113f

<sup>9</sup> V. v. Weizsäcker, Ärztliche Fragen, 1933, in: GS, Bd. 5, S.292

<sup>10</sup> V. v. Weizsäcker, Ärztliche Aufgaben, 1934, in: GS, Bd. 8, S. 152

„Ein materialistischer Darwinismus und **Ökonomismus der Ausmerze gehört nicht in die Idee der Volkserziehung**; es wäre auch zu propagieren, dass die hohen Kosten der Anstalten sich mindern können, wenn ein Volk wieder bereiter wird, den Abwegigen und Schwachen unter sich zu dulden, und wenn nicht ein epileptischer Anfall sogleich Entlassung aus der Arbeit, eine geringere Akkordleistung eines Schwächeren Lohnschädigung einer ganzen Arbeitsgruppe nach sich zieht.“<sup>11</sup>

Die „Beihilfe“ erfordert darüber hinaus eine „vorsätzliche Hilfe“ zu einer vorsätzlich rechtswidrigen Tat (StGB §27). In Brumliks Ausführungen bleibt jedoch völlig schleierhaft, inwiefern er dem Autor dieser Zeilen eine „vorsätzliche Hilfe“ bei der Tötung von Kindern mit Behinderungen meint vorwerfen zu können. Er scheint diesen Begriff auf Weizsäcker einfach anzuwenden, ohne sich ernsthafte Gedanken darüber zu machen, welcher Vorwurf mit ihm inhaltlich und juristisch verbunden ist. Er liefert keinen Beitrag zu irgendeinem Punkt der historischen Aufklärung, sondern lediglich eine öffentlichkeitswirksame Diffamierung.

8. Sowohl die Zusammenarbeit zwischen der Kinderfachabteilung in Loben und dem neurologischen Forschungsinstitut Breslau, als auch deren inneren Abläufe werden von Brumlik belegbar falsch dargestellt:

Das Neurologische Institut in Breslau war unter Weizäckers Vorgänger, O. Foerster, betont neuropathologisch und neurochirurgisch ausgerichtet. Foerster zählte zu den international bedeutendsten Forschern auf diesem Gebiet. Er behandelte berühmte Persönlichkeiten wie Lenin nach dessen Schlaganfall in Moskau. Weizsäcker dagegen verlagerte den medizinisch-wissenschaftlichen Schwerpunkt des Instituts – auch dies ist in der medizinhistorischen Forschung unumstritten – gravierend zugunsten seiner ganz anders ansetzenden Gestaltkreisexperimente. Diesen lagen völlig andere Forschungsmethoden zugrunde: Versuche zum Wahrnehmen und Bewegen von Menschen in möglichst lebensnahen Situationen. Diese wurden häufig sogar als Selbstversuche durchgeführt, sowie der Beobachter in das Entstehen der Untersuchungsergebnisse mit einbezogen. Das kurz vor der Übernahme der Institutsleitung erstmals veröffentlichte Buch Weizäckers, „Der Gestaltkreis“ (1940), beginnt mit dem Satz:

„Um Lebendes zu erforschen, muss man sich am Leben beteiligen.“<sup>12</sup>

Auf diesen ersten Satz des Vorworts folgt unmittelbar die Ablehnung einer Grundlegung der Lebenswissenschaften durch die Anatomie, zunächst ausführlich begründet und dann knapp zusammengefasst in dem Satz:

„Das Lebende entsteht nicht aus dem Toten.“<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> ebenda, S. 151

<sup>12</sup> V. v. Weizsäcker, Der Gestaltkreis, Thieme Verlag, Leipzig, 1940, S. V, Siehe auch: GS, Bd. 4, S. 83

<sup>13</sup> Ebenda, S. V

Es ist also davon auszugehen, dass die Kontakte zwischen mehreren psychiatrischen Anstalten und dem Breslauer Institut bereits unter Foerster bestanden und Weizsäcker diese für die von Foerster übernommene hirnpathologische Abteilung weiter bestehen ließ. Dass der Briefkopf der stets gleichlautenden Standardschreiben, die den Sendungen aus Loben beigelegt waren, Weizäckers Namen enthält, entspricht einer damals wie heute üblichen Praxis, die keineswegs belegt, dass der Institutsleiter selbst an dem entsprechenden Vorgang unmittelbar beteiligt war.

Hinsichtlich der konkreten neuropathologischen Untersuchungen, sowie der Publikation ihrer Ergebnisse sind die Fakten seit langem eindeutig rekonstruiert. Nur indem Brumlik sie verschweigt, kann er suggerieren, Weizsäcker habe sie selbst durchgeführt. Tatsächlich gibt es keinen einzigen neuropathologischen Untersuchungsbericht Weizäckers. Alle entsprechenden Berichte und Veröffentlichungen stammen vom Leiter der entsprechenden Abteilung, Dr. H. J. Scherer, und tragen seine Unterschrift. Eine der beiden Sekretärinnen des Instituts hat detailliert beschrieben, selbst mit ihrer Kollegin die Sendungen aus Loben entgegengenommen, geöffnet und die Inhalte unmittelbar an Scherer weitergegeben zu haben.

9. Es ist also unsicher, ob Weizsäcker den Umfang und die Hintergründe dieser Sendungen kannte oder nicht. Brumlik, der Scherer nicht einmal erwähnt, gibt also auch in dieser Hinsicht die historisch belegten Tatsachen gezielt falsch wieder. Dies entlastet Weizsäcker nicht von seiner Verantwortung als Institutsleiter. Und es mag schwer vorstellbar sein, dass ihm diese Zusammenhänge über Jahre hinweg unbekannt geblieben sind. Belegbar ist weder das eine noch das andere. Aber unter dem selbst formulierten Anspruch (vgl. die Zitate oben) hätte sich Weizsäcker jedenfalls um die Hintergründe der Untersuchungen seines Neuropathologen kümmern und den Versuch unternehmen müssen sie zu stoppen.

Dieser Unterschied in der Bestimmung der Verantwortung Weizäckers ist jedoch historisch bedeutsam. Man zieht die falschen Lehren aus der Ermordung jener Kinder, wenn man allen Beteiligten eine ideologisch motivierte, vorsätzlich angestrebte Beihilfe unterstellt. Vielmehr haben zu viele weggesehen oder geschwiegen, die innerlich alles andere als einverstanden oder gar überzeugt davon waren, die Tötung von Menschen mit Behinderungen sei gerechtfertigt. Weizäckers Mitverantwortung als Institutsleiter ist nicht zu bestreiten, sondern in letzterem Sinne präziser zu bestimmen.

10. Das Kapitel über Weizsäcker endet mit dem Vorwurf, seine Vernichtungslehre stehe im Widerspruch zur ärztlichen Ethik, dem hippokratischen Eid<sup>14</sup>. Dies ist insofern richtig, als der Eid unmittelbar nach dem generellen Tötungsverbot, zusätzlich das ausdrückliche Verbot des Schwangerschaftsabbruchs enthält:

---

<sup>14</sup> Zur verwickelten Rezeptionsgeschichte vgl. T. Rütten, Die Herausbildung der ärztlichen Ethik. Der Eid des Hippokrates; in: Meilensteine der Medizin, hg. Von H. Schott, Dortmund 1996, S. 57 - 66

„Ὅμοίως δὲ οὐδὲ γυναικὶ πεισὸν φθόριον δώσω.“<sup>15</sup>

Wie bereits eingangs erwähnt verstößt daher heute mit Weizsäcker übereinstimmend das ärztliche Handeln gegen den Hippokratischen Eid - entsprechend den Bedingungen, welche die nach den erfolgreichen Verfassungsbeschwerden mehrfach geänderten, sowie nach wie vor nicht unumstrittenen Gesetze zur Abschaffung des § 218 StGB benennen. Sie ermöglichen sogar eine umfassendere Durchführung des Schwangerschaftsabbruchs, als sie Weizsäcker 1933/34 forderte.

Des Weiteren ignoriert Brumlik die realen Situationen, in denen die ärztlich Handelnden, sowie die Sterbende pflegenden Angehörigen – zumal wenn sie als gesetzliche Betreuer bestellt sind - schwere Entscheidungen bei der Sterbe**begleitung** treffen müssen. Eine unmittelbare Sterbe**hilfe** überginge diese mit einer rigorosen Entscheidung zur vorzeitigen Herbeiführung des Todes. Der strikte Verweis auf den Hippokratischen Eid wäre jedoch ebenso wenig eine Lösung. Soll ein zu Hause Sterbender bei einer akuten Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nochmals – um jede Chance zu lebensverlängernden Maßnahmen zu nutzen – in ein Krankenhaus transportiert oder sein Sterben (einschließlich hoher Morphingaben<sup>16</sup>) weiter zu Haus begleitet werden? Der Wortlaut des Hippokratischen Eids ließe ausschließlich lebensverlängernde Maßnahmen zu. Die Verabreichung von Morphinium in hohen Dosierungen würde gegen das Verbot jeglicher Schädigung des Patienten verstoßen. Die Genfer Deklaration dagegen ermöglicht – ganz im Sinne Weizsäckers – die entsprechende Sterbe**begleitung**, ohne eine Euthanasie zu legalisieren.

Es muss betont werden, dass genau diese beiden Beispiele ärztlichen Handelns heute: Der Schwangerschaftsabbruch (bei Weizsäcker eingegrenzt auf einen solchen mit medizinischer Indikation), sowie die Sterbebegleitung eines unter Schmerzen Sterbenden die beiden einzigen Fälle sind, die Weizsäcker im Zusammenhang seiner Forderung nach der Formulierung einer „ärztlichen Vernichtungslehre“ benennt und bei denen der Tod des gesamten Organismus herbeigeführt oder seine Beförderung in Kauf genommen wird. Alle anderen ärztlichen Vernichtungsmaßnahmen dienen nach Weizsäcker ausdrücklich und ausschließlich der Lebens**erhaltung** des Kranken, also innerhalb einer Bandbreite von der bei jeder Operation notwendigen Verletzung von Gewebe bis hin zu unumgänglichen Amputationen mit dem Ziel, das Überleben des Kranken zu sichern.

Es ist sicherlich naiv und gefährlich gewesen, ausgerechnet in dieser Zeit, die sich durch eine genaue Analyse der Schriften Weizsäckers auf die Jahre 1933 bis 1935 präzise eingrenzen lässt, den Begriff der „Vernichtungslehre“ verwendet zu haben. Und Weizsäcker hat dem Gesetz zur Zwangssterilisation, das vielen Betroffenen grausames Leid und Unrecht lebenslang zugefügt hat, zugestimmt, wenn auch einen ausdrücklich

---

<sup>15</sup> „Auch werde ich keiner Frau ein Abtreibungsmittel geben.“ Zitiert nach der Übersetzung von Hans Diller, Hippokrates: Ausgewählte Schriften, Stuttgart 1994

<sup>16</sup> M. Zenz, Der Einsatz von Morphinium: Zwischen Pflicht und Strafe, Deutsches Ärzteblatt 211, 108(12)

engen Anwendungsbereich zugewiesen<sup>17</sup>. Den Massenmord an Menschen mit Behinderung hat Weizsäcker jedoch eindeutig belegbar mit seiner Vernichtungslehre in keiner Weise gerechtfertigt, sondern explizit ausgeschlossen. Die rhetorischen Fragen Brumliks sind keineswegs so offen, wie er suggeriert. Sie sind eindeutig zu beantworten, wenn man die Texte Weizsäckers genau zur Kenntnis nimmt. Dies mit Zitaten zu belegen ist keineswegs „apologetisch“ im heute gebräuchlichen, negativen Sinne, sondern entspricht allein dem wissenschaftlich redlichen Umgang mit diesen Texten und historischen Quellen!

11. In den Diskussionen um Weizsäckers Forderung einer Vernichtungslehre wird stets das folgende Zitat aus der im Sommersemester 1933 in Heidelberg gehaltenen Vorlesung „Ärztliche Fragen“ angeführt:

„Es wäre illusionär, ja nicht einmal fair, wenn der deutsche Arzt seinen verantwortlichen Anteil an der notgeborenen Vernichtungspolitik glaubte nicht beitragen zu müssen.

An der Vernichtung unwerten Lebens oder unwertiger Zeugungsfähigkeit, an der Ausschaltung des Unwerten durch Internierung, an der staatspolitischen Vernichtungspolitik war er auch früher beteiligt..... Es gab (und gibt noch heute) keine vollständige Vernichtungslehre, welche die rein als Erhaltungslehre aufgebaute Heilkunst ergänzt.“<sup>18</sup>

Bleibt dieses Zitat aus dem Text-Zusammenhang herausgerissen stehen, so denkt jeder Leser unweigerlich an den nationalsozialistischen Massenmord. Weizsäcker strebte mit diesen Formulierungen offensichtlich selbst die Zustimmung derjenigen Zuhörer an, die sich zum Nationalsozialismus bekannten. Dennoch darf nicht übersehen werden, dass Weizsäcker sogar mit dieser Begrifflichkeit **ganz andere Inhalte** verband. Diese erläuterte er in der unmittelbar folgenden Textpassage anhand dreier Beispiele. Sie stellten klar, **inwiefern** er die ärztliche Vernichtungslehre als bisher lückenhaft betrachtete. Jene Beispiele waren:

1. Die Straffreiheit beim Vorliegen einer krankhaften Störung der Geistestätigkeit
2. Der Schwangerschaftsabbruch bei ärztlicher Indikation
3. Die Verweigerung einer Rente, wenn die Erwerbsunfähigkeit lediglich auf der Vorstellung oder dem Wunsche, krank zu sein, beruhe.<sup>19</sup>

Berücksichtigt man diese drei Beispiele, so korrigieren sie die folgenden damals wie heute naheliegenden Missverständnisse:

1. Bei dem Begriff Vernichtungslehre denken wir sofort an eine leibliche Verletzung. Zwei der drei Beispiele Weizsäckers beziehen sich jedoch gar nicht auf eine organische Verletzung, sondern auf die „Vernichtung“ ökonomischer Ansprüche, die

---

<sup>17</sup> Siehe GS, Bd. 8, S. 151

<sup>18</sup> Siehe GS, Bd. 5, S. 323

<sup>19</sup> Siehe V. v. Weizsäcker, GS, Bd. 5, S. 324 f

Internierung, beziehungsweise deren Aussetzung beim Vorliegen einer bestimmten psychosozialen Befindlichkeit des Straftäters.

2. Zudem folgert der heutige Leser ohne Kenntnis des Kontextes, Weizsäcker habe eine Ausweitung der Vernichtungsmaßnahmen entgegen der Interessen des einzelnen Kranken angestrebt. Weizsäcker betonte jedoch, dass er eine Vernichtungslehre einfordere, um deren **schleichende Ausbreitung zu verhindern**. Dies verdeutlicht das dritte Beispiel. Weizsäcker forderte, die psychisch hervorgerufene Erwerbsunfähigkeit ebenso anzuerkennen wie die durch eine organische Verletzung bedingte. Es ging ihm also nicht um die Ausweitung, sondern - im Interesse des Patienten - um eine **engere Begrenzung** dessen, was er mit dem sehr weit gefassten, sowie missverständlichen Begriff der Vernichtung bezeichnete.

„Unser **drittes Beispiel** entnehmen wir der Sozialversicherung, nämlich jener grundsätzlichen Entscheidung des Rentenversicherungsamtes vom 14.IX.1926, wonach ein Versicherter keinen Anspruch auf Entschädigung hat, wenn seine sich an den Unfall anschließende **Erwerbsunfähigkeit auf der Vorstellung oder dem Wunsche, krank zu sein, beruht**. Hier wird also, nachdem Krankheit, wie wir oben sahen, mit Erwerbsunfähigkeit ungefähr gleichgesetzt war, das umgekehrte nicht zugelassen: Dass Erwerbsunfähigkeit unter allen Umständen auch Krankheit bzw. den ihr anhaftenden Rechtsanspruch begründet. ....

.... **Auch hier gibt es eine Art von notwendiger Vernichtungspolitik, nämlich die Zerstörung der subjektiven Ansprüche im Falle der Ablehnung der Rente**. Die Grenze, bis zu der diese notwendige Härte um des Ganzen wie um des Einzelnen willen gehen muss, ist aber, wie sich jetzt zeigt, **wiederum ganz lückenhaft** gezogen und darum auch falsch. Denn **welchen Sinn könnte es haben, den durch Nervosität Erwerbsunfähigen von der Sicherung auszuschließen, dem durch Kriegsverletzung oder Betriebsunfall verstümmelten Erwerbsfähigen aber eine Rente zu zahlen? Denn die allzu einfache Entscheidung, der Nervöse sei eben der Minderwertige, der Kriegsverletzte usw. der volkspolitisch Wertvolle – diese Entscheidung wäre ebenso irrig wie in den Wirkungen unerzieglich.**“<sup>20</sup>

Weizsäcker verteidigte hier – im Sommer 1933 - unmissverständlich die Rentenansprüche der psychisch bedingt Erwerbsunfähigen. Mit der sogenannten Euthanasie der Nationalsozialisten hatte dies nichts zu tun!

Wie einseitig auch Weizäckers Vortrag im Dezember 1933 in Freiburg wiedergegeben wird, belegt schließlich das folgende Zitat. Weizsäcker beschreibt darin, was er unter einem „guten Arzt“ versteht. Er widerspricht grundsätzlich der Vorstellung, welche die Nationalsozialisten mit der sogenannten Euthanasie später grausam realisierten: Der Patient habe sich allen Diagnosen und Maßnahmen des Arztes unterzuordnen. Damit werde der Arzt gewissermaßen zum Richter über Leben und Tod des Kranken. Weizsäcker setze dem seine Auffassung entgegen:

---

<sup>20</sup> V. v. Weizsäcker, Ärztliche Fragen, Vorlesung im Sommersemester 1933, in: GS, Bd. 5, S. 325

„Ein guter Arzt ist **nicht** der, welcher, aus der Überlegenheit seiner Situation gesichert, die unerforschlichen Ratschlüsse der Verordnung und Maßnahme von sich gibt, sondern der mit dem Kranken hineingeht in seine Welt, auch bis dahin, wo weder Verstehen noch Erklären hinlangt. Wenn er aber **seinen Frieden hingäbe für Schutz und Sicherheit des Kranken** – ein solcher Arzt, er wäre ein großer Arzt, und hätte er auch nur eine winzige Praxis“<sup>21</sup>

Zwei der bereits oben zitierten Textstellen (zur Bekämpfung der Kranken-Diffamierung und des Ökonomismus der Ausmerze) finden sich ebenfalls im Freiburger Vortrag - gehalten vor einer deutlich nationalsozialistisch beeinflussten Zuhörerschaft, auf Einladung Heideggers und in der Zeitschrift „Volk im Werden“ erstmals publiziert. Ausgerechnet in ihm erwähnte Weizsäcker allerdings jene Vernichtungslehre, die er zeitgleich in seiner Vorlesung in Heidelberg einforderte, gegenüber jenen Freiburger Zuhörern mit keinem Wort.

Sowohl der Begriff „Vernichtungslehre“, wie auch alle anderen dem Nationalsozialismus scheinbar zusprechenden Begrifflichkeiten verschwinden ab Ende 1935 und bis 1945 vollständig aus allen Texten, die Weizsäcker in dieser Zeit publizierte. Brumlik übergeht auch dies. Er zitiert aus dem Freiburger Vortrag ausschließlich die Passage, in welcher der Begriff des „Führers“ auftaucht. Er lässt diesen Satz jedoch - wiederum nur seine suggestive Wirkung nutzend - stehen, ohne darauf einzugehen, was Weizsäcker hier inhaltlich, sowie im Kontext des gesamten Textes formulierte. Darauf zu verweisen ist weder „apologetisch“, noch entschuldigt es Weizäckers Gebrauch dieses Begriffs. Es entspricht einfach nur einem redlichen Umgang mit Texten.

Weizsäcker vollzog inhaltlich an der Stelle, an der er den Begriff des „Führers“ verwendete, eine ähnliche Umkehr der Rollen wie im obigen Zitat zum Verhältnis von Arzt und Krankem. Weizsäcker forderte eine Verpflichtung des Führers gegenüber dem Einzelnen ein - nicht umgekehrt:

„Jeder Führer muss wissen, und jeder wahre Führer weiß es, dass es **an ihm** liegt, **dem Einzelnen zu befreiender Entfaltung zu helfen**. Darin und **in nichts anderem** beruht die Tüchtigkeit und Kraft eines Führers. **Hier** ist die Wurzel der Gemeinschaft.“<sup>22</sup>

Diese Bestimmung des „wahren Führers“ - als der befreienden Entfaltung des Einzelnen verpflichtet – entsprach sicher nicht den Vorstellungen der Nationalsozialisten. Mit diesem Begriff war eindeutig nicht der Führer Adolf Hitler, sondern eine ganz andere Vorstellung des „Führers“ gemeint. Es mag typisch für Weizäckers Haltung zwischen 1933 und 1935 gewesen sein, dass er mit einer gedanklich verschlungenen Begründung sogar den Begriff des Führers meinte benutzen zu können, um die mit ihm verbundene nationalsozialistische Ideologie irgendwie umdeuten zu können. Es bleibt merkwürdig

---

<sup>21</sup> V. v. Weizsäcker, Ärztliche Aufgaben, Vortrag 1933, GS, Bd. 8, S. 148

<sup>22</sup> Ebenda, S. 150 (Hervorhebungen im Original)

unentschieden, ob er mit seinem Gedankengang verstanden, oder lieber unverstanden bleiben wollte. Natürlich hätte er diese Begriffe niemals verwenden dürfen. Aber es ist für die historische Analyse und Kritik entscheidend, seine Absichten nicht einfach denen der Nationalsozialisten gleichzusetzen, sondern den Versuch überhaupt zu erkennen, ihnen mit ihrer eigenen Begrifflichkeit zu widersprechen. Der Einfluss des nationalsozialistischen Vokabulars auf so viele Menschen beruhte nicht auf einer ideologischen Eindeutigkeit, auch nicht allein auf ihrem bereits vor den Nationalsozialisten weit verbreiteten Gebrauch, sondern dem Konglomerat unterschiedlichster Denkrichtungen, welche diese Begrifflichkeiten für sich zu vereinnahmen fähig waren. Dies verleitete Akademiker wie Weizsäcker dazu, sich ihnen zumindest zeitweise begrifflich anzupassen, anstatt öffentlich noch entschiedener und unmissverständlicher entgegenzutreten. Vor allem in diesem Sinne sind damals Intellektuelle wie Weizsäcker mitschuldig am Aufstieg der Nationalsozialisten und der Ausweitung ihrer Macht geworden.

Hierzu passt auch das Ende des Vortrags:

**„Idee heißt nicht: ein Anspruch, es heißt: ein Dienst; auch ein Dienst am Gegner.“<sup>23</sup>**

Mit diesem Satz beendete Weizsäcker seinen Vortrag. „Gegner“ lautete sein letztes Wort im Freiburger Hörsaal. Wer wollte ernsthaft behaupten, dies sei 1933 an diesem Ort ein Zufall gewesen, keine Absicht Weizäckers, der häufig mehrdeutige Formulierungen gebrauchte und oft in verschiedene Richtungen ernst meinte. Es ist offensichtlich, dass er hier nicht nur allgemein vom Arzt gegenüber dem Kranken, sondern auch von sich selbst gegenüber seinen Zuhörern und Lesern sprach. Er ließ offen, was er damit genau meinte – möglicherweise auch die Aufforderung an seine Zuhörer ebenfalls ihren Gegnern zu dienen, anstatt sie zu verfolgen und einzusperren. Aber er bot dem Hörer und Leser sicherlich nicht ungewollt die Interpretation seines eigenen Vortrags insgesamt als einen „Dienst am Gegner“ an. Er ging nicht in die offene Konfrontation zum nationalsozialistischen Hörer und Leser, sondern „diente“ sich ihm durch Übernahme mancher Begriffe an, die er so umzudeuten versuchte, dass er erst beim genauen Zuhören als inhaltlicher Gegner der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik erkennbar wurde<sup>24</sup>. Er forderte an mehreren Stellen unmissverständlich den Schutz des Kranken vor Diffamierung und Ausmerze. Aber er hat diesem System bis 1945 zwar als sein innerer Gegner, aber zugleich nach außen loyal gedient.

Es ist sicherlich kein Zufall, dass Weizsäcker ausgerechnet 1933 vom Arzt einforderte seinen Frieden für den Schutz und die Sicherheit des Kranken hinzugeben. Ob er selbst als Leiter des Breslauer Instituts diesem Anspruch gerecht wurde, muss man gleichwohl bezweifeln.

Der lautstarke, öffentliche Widerstand der deutschen Intellektuellen gegen jenes ideologische Konglomerat der Nationalsozialisten blieb nicht deshalb aus, weil sie insgeheim alle

---

<sup>23</sup> GS, Bd. 8, S. 157

<sup>24</sup> Dies klarzustellen ist nicht apologetisch, sondern das zwangsläufige Ergebnis einer nüchternen und genauen Textanalyse. Auch jenen Vorwurf der Apologetik formuliert Brumlik mit suggestiver Wirkung auf seine Leser, aber ohne ihn in irgendeiner Weise zu belegen.

überzeugte Nazis geworden wären, sondern weil sich zu viele auf diese doppeldeutigen Formen von Anpassung, Duldung und nur bei genauerem Hinsehen erkennbarem Widerspruch zurückzogen. Dies erlaubte es ihnen, Schwierigkeiten zu vermeiden, loyal Handelnde des Systems zu bleiben und sich dennoch sagen zu können, Einspruch formuliert zu haben. Weizsäckers Mitverantwortung hierfür ist offensichtlich. Sie präziser als Brumlik zu bestimmen ist jedoch entscheidend, wenn man die richtigen Konsequenzen aus unserer jüngsten Vergangenheit ziehen möchte.

Wie genau informieren wir uns über die Ausbeutung von Mensch und Natur, die einer zunehmenden Anzahl der Menschen in Afrika die Lebensgrundlagen zerstört? Davon profitieren wir mit unserem Wohlstand, behaupten aber zugleich, es gebe nun mal Grenzen, bis zu denen wir Flüchtlinge aufnehmen könnten. Es ist leicht, die einem selbst fremde, böse Gesinnung von Personen der Vergangenheit zu verurteilen. Schwerer fällt es ihre Beweggründe genauer nachzuvollziehen und Anteile davon in sich selbst wiederzuentdecken. Was unternehmen wir dagegen, dass heute jeden Tag Menschen auf dem Weg von Afrika nach Europa ertrinken oder in Auffanglagern absichtlich unter derart unmenschlichen Bedingungen zusammengepfercht werden, dass andere Notleidende davor abgeschreckt werden, ebenfalls zu flüchten. Natürlich haben wir alle humanitäre und demokratische Überzeugungen. Aber wie umfangreich recherchieren wir diese Zusammenhänge und wie laut ist unser Protest dagegen? Zwischen 1933 und 1945 wurden allein innerhalb der „T4-Aktion“ zur sogenannten Euthanasie etwa 70 000 Menschen mit Behinderungen ermordet.<sup>25</sup> Etwa 10 000 von ihnen waren Kinder. Zwischen 2014 und Oktober 2020 ertranken über 20 000 Flüchtlinge im Mittelmeer.<sup>26</sup> Wie lange schauen wir noch zu, während unsere Regierung keineswegs ausschließlich humanitär handelt, sondern zugleich lebensrettende Hilfe blockiert? Verkehrsminister Scheuer verhinderte im März 2020 durch eine Neuverordnung gezielt das Auslaufen der Schiffe von Seenotrettern im Mittelmeer.<sup>27</sup>

Andreas Penselin  
Kreutzerstr. 71  
90439 Nürnberg  
E-Mail: [andreaspenselin@kabelmail.de](mailto:andreaspenselin@kabelmail.de)

---

<sup>25</sup> Zitiert nach: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1108725/umfrage/opfer-der-nationalsozialistischen-euthanasieprogramme-im-dritten-reich/>

<sup>26</sup> Stand 19. Oktober 2020, zitiert nach: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/892249/umfrage/im-mittelmeer-ertrunkenen-fluechtlinge/>

<sup>27</sup> Siehe: <https://www.migazin.de/2020/06/09/zynismus-scheuer-verhindert-auslaufen-rettungsschiffen-mittelmeer-schutz-personen/>