

Medizinethische Themen in den deontologischen Schriften des Corpus Hippocraticum : zur Präfigurierung des historischen Feldes durch die zeitgenössische Medizinethik

Autor(en): **Rütten, Thomas**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Entretiens sur l'Antiquité classique**

Band (Jahr): **43 (1997)**

PDF erstellt am: **23.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-660713>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

III

THOMAS RÜTTEN

MEDIZINETHISCHE THEMEN IN DEN DEONTOLOGISCHEN SCHRIFTEN DES *CORPUS HIPPOCRATICUM*

ZUR PRÄFIGURIERUNG DES HISTORISCHEN FELDES
DURCH DIE ZEITGENÖSSISCHE MEDIZINETHIK

Einleitung

Sooft das *Corpus Hippocraticum* nach seiner historischen Dimensionierungskraft für eine medizinische Ethik befragt wurde, spielten jene medizinethischen Fragestellungen eine interesseleitende Rolle, die dem Fragesteller bzw. seinen Zeitgenossen am Herzen lagen. Ein jeweils zeitgenössisches medizinethisches Problembewußtsein begleitete — oder motivierte gar — den vergewissernden Blick in die Geschichte, der Orientierung an der überkommenen Ordnung von Moral und Sitte und deren bewährter Praxis innerhalb der Medizin versprach. Das so zu gewinnende Traditionsargument vermochte medizinethische Positionen einer jeweils neuen Gegenwart zu legitimieren und, insofern es sich an den Namen des Hippokrates knüpfen ließ, auktorial zu bekräftigen. Umgekehrt konnte aber auch der Blick auf das *Corpus Hippocraticum* zumindest gelegentlich die Unzeitgemäßheit des Traditionellen erweisen, konnte die hippokratische Tradition als Distanzierungsmittel einer innovativen und zukunftsorientierten Medizinethik dienen, dem Neuen *ex negativo* als eigentlicher Profil- und Konturgeber. Die Frontstellung zwischen denen, die ihre Argumentation mit der Floskel “Schon Hippokrates...” einleiten, gegenüber denjenigen, die

mit apotropäischer Geste darum bitten, vom “ollen Hippokrates” verschont zu bleiben, gehört noch heute zum Arbeitsalltag medizinethischer Kommissionen¹. So sehr sich die an wechselnden historischen Orten aufgeworfenen medizinethischen Problemstellungen auch ähneln mochten — worin übrigens der Hauptgrund für die Zeitlosigkeitsphantasien innerhalb der Medizinethik liegt —, so deutlich bestimmten gerade diese jeweils aktuellen Problemstellungen den Griff in die Geschichte, so sehr initiierten und moderierten gerade sie die historische Befragung. Der Bedarf nach historischer Dimensionierung von Medizinethik zielte also nicht zuletzt auf gegenwärtige medizinethische Praxis und ihre Legitimierung. Oder anders gesagt: Der Standort innerhalb eines jeweils zeitgenössischen medizinethischen Diskurses präformierte das historische Feld, dessen Bestellung im Falle der Gesellung Geschichtsträchtigkeit, historische Legitimität und geschichtlich verbürgte Konsensfähigkeit versprach, im Falle der Distanzierung den Nimbus des Neuen, Modernen und Zukunftsgewissen verhieß. Dem Rekurs auf hippokratische Ethik wollten und wollen weder *moderni* noch *antiqui* der medizinischen Ethik entraten. Daß das *Corpus Hippocraticum* sich zu allererst als Befragungsinstanz anbietet, liegt an der mit jeder Befragung aufs neue bekräftigten Wirkungsmacht der sogenannten hippokratischen Ethik für die Geschichte der

¹ G. PATZIG beklagt zurecht die Teilnehmer solcher Gremien, die sich mit “apodiktische[r] Berufung auf Autoritäten (z.B. Hippokrates, Albert Schweitzer oder Hans Jonas)” der Forderung nach rationaler Begründung moralischer Verhaltensnormen entziehen und sich auf das überlieferte ärztliche Ethos als Autoritätsargument zurückziehen. Vgl. G. PATZIG, “Was kann die Philosophie zur Ausbildung in medizinischer Ethik beitragen?”, in *Niedersächsisches Ärzteblatt* 64, Nr. 7 (1991), 5-8, wiederabgedruckt in Ders., *Gesammelte Schriften*, II: *Grundlagen der Ethik* (Göttingen 1993), 43-53, 49. Solchen von Patzig charakterisierten ‘Traditionalisten’ stehen jedoch mittlerweile ebenso viele ‘Modernisten’ gegenüber, die ihren Kombattanten in bezug auf die Instrumentalisierung von Geschichte in nichts nachstehen. Eine Kostprobe: “Sagen wir also Goodbye zu den Details des *hippokratischen Corpus*, aber verabschieden wir uns nicht vom Ethos des Chiron und seines Schülers Hippokrates”. Vgl. H.-M. SASS, *Hippokratisches Ethos und nachhippokratische Ethik*, Medizinethische Materialien, Heft 92 (Bochum 1994), 1.

Medizinethik überhaupt und am Trumpfcharakter der hippokratischen Karte im Spiel mit historischen Größen.

Vor dem Hintergrund eines solchen Junktims zwischen Vergangenheit und Gegenwart tut man gut daran, das gestellte Thema in einer verschränkenden Betrachtung gegenwärtiger medizinethischer Debatten und medizinethischer Traditionsbildung zu betrachten. Daher ist es ratsam, sich zunächst die vorrangigen Problemzonen einer medizinischen Ethik der Gegenwart in Erinnerung zu rufen, um sozusagen die medizinethische Sensibilisierung auszuloten, die häufig dem Griff nach den hippokratischen Schriften in unseren Tagen vorausseilt. Solche Problemzonen umschließen im wesentlichen Fragen des Menschen- und Tierversuchs, der Todeszeitbestimmung, Schwangerschaftsunterbrechung, Sterbehilfe, künstlichen Erzeugung von Menschenleben (*In-vitro*-Fertilisation und Genmanipulation), Organverpflanzung und Informationspflicht (darunter ließen sich die Stichworte Patientenaufklärung, Meldepflicht und Schweigegebot subsumieren)². Es sind dies die in Ärztekreisen, Ethikkommissionen, aber auch in den Medien vielbeachteten und vieldiskutierten Themen, die den sogenannten Regelungsbedarf innerhalb moderner Medizinethik ausmachen und von deren Bewältigung das Fortbestehen eines medizinischen Fundaments abhängt, des vorlaufenden Vertrauens des Patienten in den Arzt nämlich, und damit die Zukunft der Medizin selbst. Man macht sich als Nichtmediziner vielleicht nicht häufig genug klar, welche exzeptionelle Ausnahmeveranstaltung die Medizin darstellt, deren Zustandekommen und Funktionieren von einem im sonstigen sozialen Miteinander völlig unüblichen antizipatorischen Vertrauen seitens des Kranken, der sich in leib-seelischen Nöten nicht mehr selbst zu helfen weiß und sich mit seinen Gebrechen, Ängsten und Nöten, seiner Scham und seiner Hoffnung in die Hände eines häufig genug wildfremden Menschen begibt, von einem Vertrauen also nicht nur in die Kompetenz, sondern

² Vgl. A. PIEPER, *Ethik und Moral. Eine Einführung in die praktische Philosophie* (München 1985), 57.

auch und vor allem in die sittlich-moralische Integrität des Arztes abhängt³. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Anonymisierung, Technisierung und Juridifizierung der Medizin und der Defensive, in die sich vor allem die Schulmedizin gedrängt sieht⁴, scheint dieses Fundament der Arzt-Patient-Beziehung und damit der praktischen Medizin überhaupt in Gefahr zu sein. Die vor allem von klinischer Seite propagierte Medizinethik soll diesen Vertrauensschwund aufhalten und dem Patienten das zurückgeben, woran es ihm bisweilen mangelt: Vertrauen in die Medizin, mehr noch in den Arzt; und sie soll dem Arzt etwas sichern, dessen Verlust er wiederum immer lauter beklagt: den Patienten nämlich. Als Bürger und — zumindest potentielle — Patienten sind wir also alle involviert in die anstehenden Entscheidungsprozesse und werden ihre Auswirkungen zu spüren bekommen. Daß solche Betroffenheit unseren Blick in die Geschichte der Medizinethik lenkt, d.h. schärft und zugleich verstellt, soll an einem Beispiel verdeutlicht werden.

1. *Tötung auf Verlangen und/oder Giftmord*

Unter den aktuellen medizinethischen Themen wurde soeben die Sterbehilfe genannt. Geradezu unausweislich bei Ärzten, aber auch bei Hippokratesforschern der nachedelsteinschen Ära⁵ ist in diesem Zusammenhang der Gedanke an den *hippokratischen Eid* und sein Tötungsverbot. Edelstein, der entgegen

³ R. TOELLNER, "Wie relevant ist die Bioethik für die medizinische Praxis?", in *Herausforderung der Bioethik*, hg. von J. S. ACH/A. GAIDT (Stuttgart 1993), 175-193, 176.

⁴ W. WIELAND, *Strukturwandel der Medizin und ärztliche Ethik*, Abh. Heidelberger Akad. der Wissenschaften, Phil.-hist. Kl. (Heidelberg 1985).

⁵ Ludwig EDELSTEIN veröffentlichte seine einflußreiche Eidstudie unter dem Titel *The Hippocratic Oath. Text, Translation and Interpretation* als Nr. 1 der Supplementbände des *Bulletin of the History of Medicine* in Baltimore. Sie erschien 1969 in deutscher Übersetzung unter dem Titel *Der Hippokratische Eid* im Artemis-Verlag und erfuhr seither mehrere reprints: L. EDELSTEIN, "The Hippocratic Oath", in *Ancient Medicine. Selected Papers of Ludwig Edelstein*, hg. von O. TEMKIN/C.L. TEMKIN (Baltimore 1967; reprint Baltimore/London 1987), 3-63; Ders., "The Hippocratic Oath", in *Legacies in Ethics and Medicine*, hg. von C.R. BURNS (New York 1977), 12-75.

der Gliederung des *Eides* die Besprechung dieses Satzes programmatisch an den Beginn seiner Untersuchung stellte, und in seiner Nachfolge ungezählte andere Autoren haben den entsprechenden Passus als Verbot ärztlicher Beihilfe zum Selbstmord, d.h. als Verbot (aktiver oder passiver⁶) Sterbehilfe gedeutet. Wie zentral Edelsteins Deutung des ersten Verbots innerhalb des sogenannten Sittenkodex ist für seine Gesamtdeutung des *Eides* als eines "einheitlich konzipierte(n) Dokument(s)", "das von einem pythagoreisch gesinnten Arzt in der zweiten Hälfte des 4. Jh.s v.Chr. als Verpflichtung für Gleichgesinnte fixiert wurde"⁷, hat der Autor selbst betont⁸. Um Edelsteins Beweisführung hat man sich wenig gekümmert, die von ihm angeführten "Belege" schienen hinreichend, um seiner Deutung den Rang einer *communis opinio* zu geben und ihr — kanonisiert — den Einzug in medizinhistorische Lehrbücher zu sichern⁹.

⁶ Zur Fragwürdigkeit der Unterscheidung zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe vgl. bspw. die Diskussion zwischen J. RACHELS, "Aktive und passive Sterbehilfe", in *Medizin und Ethik*, hg. von H.-M. SASS (Stuttgart 1989), 254-264, und T.L. BEAUCHAMP, "Antwort auf Rachels zum Thema Euthanasie", *ibid.*, 265-286.

⁷ So die Quintessenz aus der Edelsteinschen Untersuchung (wie oben in Anm.5, 1969, S. 96), wie sie Hans Diller in seinem forschungsgeschichtlichen Nachwort zu ihrer deutschen Fassung formuliert.

⁸ *Ibid.*, 10: "Ihre Interpretation (d.h. die Interpretation der Vorschriften über die Anwendung von Gift und abtreibende Mittel) sollte daher den Schlüssel zu einer historischen Bestimmung der im Eid des Hippokrates formulierten Anschauungen liefern".

⁹ Vgl. W. ECKART, *Geschichte der Medizin* (Berlin/Heidelberg etc. 1990), 48-49: "Wir wissen heute sicher, daß dieser Eid keineswegs von Hippokrates verfaßt wurde [...]. Der Text wurde wahrscheinlich für eine kleine Gruppe — eine Sekte — von Ärzten, etwa im 4. Jahrhundert v.Chr. verfaßt und wurde in seinen beiden Hauptteilen, dem Vertragspassus und dem Sittenkodex, durch die Pythagoreische Lebens- und Sittenlehre geprägt". In der zweiten Auflage dieses Lehrbuches heißt es an der entsprechenden Stelle: "Wir wissen nicht sicher, ob dieser Eid wirklich von Hippokrates verfaßt wurde [...]". Dennoch bleibt es bei dem Edelsteinschen Deutungsmodell: "Der Text wurde wahrscheinlich für eine kleine Gruppe — eine Sekte — von Ärzten, etwa im 4. Jahrhundert v. Chr. verfaßt und wurde in seinen beiden Hauptteilen, dem Vertragspassus und dem Sittenkodex, durch die Pythagoräische (*sic*) Lebens- und Sittenlehre geprägt". Das Ringen des Autors mit dem Edelsteinschen Erklärungsmodell zeigt schließlich ein Blick in den Index der "komplett überarbeitete(n) Auflage", in dem unter dem Eintrag "Abtreibungsverbot" nun "(Hippokr.)" statt "(ps.-Hippokr.)" — wie in der

Ein kurzer Blick auf den Wortlaut des betreffenden Satzes läßt jedoch erkennen, in welchem Maße Edelsteins Deutung Interpretamente in den griechischen Satz, auf den er sich bezieht, hineinträgt:

οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδενὶ αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὕφηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε¹⁰.

Die Überlieferungsgeschichte dieses Satzes bringt kaum Probleme mit sich, die die Textkonstitution betreffen, wie eine Synopse der Abweichungen in handschriftlichen und gedruckten Eidfassungen zeigt:

οὐ om. Foe. οὐ δώσω (ante corr. δὲ post corr. οὐδὲ φαρμακόν) δὲ οὐδενὶ αἰτηθανάσιμον Q δε P φαρμακόν P οὐδενὶ om. W οὐδενὶ φάρμακον B1Vind2Y Fam. post οὐδενὶ ins. ποτέ Vind1 αἰστηθεὶς W τηθεὶς C ἐντιθεὶς BO1 ἐντιθεὶς] supra εν scr. αι B οὐδὲ om. B1Vind2Y Fam. οὐδ' Vind 15 οὐδὲ...16 τοιήνδε om. K ὀφηγήσομαι Vind2 supra ὕφηγήσομαι scr. ἑτέροις εἰσηγήσομαι συμβουλίην Mo συμβουλίην Scor s.II.5Vind2 Fam. Jo. Lth. Ly. M.-St. ξυμβουλιην W ξυμβούλιην B1 ξυμβουλίαν CaQ Be. ξυμβουλήν τήνδε BO1Par.2047 τήνδε] supra ἦν scr. οι B συμβουλήν Vind ξυμβούλιον τοιόνδε Vind1 supra συμβουλίην scr. σύμβουλον F¹¹.

ersten Auflage — zu lesen ist. Vgl. W. ECKART, *Geschichte der Medizin*, 2., komplett überarb. Aufl. (Berlin/Heidelberg etc. 1994), 48-49 und 347. Eine Kanonisierung der Thesen Edelsteins in der neuesten Medizingeschichtsschreibung ist um so erstaunlicher, als sie nicht nur im einzelnen heftige Kritik provozierten, sondern bereits 1978 von G. Harig und J. Kollesch "als weitgehend überholt" bezeichnet wurden. Vgl. G. HARIG/J. KOLLESCH, "Der Hippokratische Eid. Zur Entstehung der antiken medizinischen Deontologie", in *Philologus* 122 (1978), 157-176, 160.

¹⁰ L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 5. Wortgleich lautet an dieser Stelle die "nouvelle édition" des *Eides* von J. JOUANNA, "Un témoin méconnu de la tradition hippocratique: l'*Ambrosianus* gr. 134 (B 113 sup.), fol. 1-2 (avec une nouvelle édition du *Serment* et de la *Loi*)", in *Storia e Ecdotica dei Testi Medici Greci. Atti del II Convegno Internazionale. Parigi 24-26 maggio 1994*, a cura di A. GARZYA e J. JOUANNA, *Collectanea*, 10 (Napoli 1996), 253-272, 269. Ich danke Herrn Professor Garzya für die freundliche Überlassung eines Exemplars dieses Bandes.

¹¹ Die Handschriftensigel bedeuten im einzelnen: Athos, M. Iberon, 182 (Lambros 4302), f. 8^v-9 [16. Jh. = Athos]; Cambridge, Gonville and Caius College Library, 50/27, f. 1-1^v (neu: S. 4-5) [16. Jh. = Ca]; Escorial, Real Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial, s.II.5, f. 28^v-29 [15. Jh. = Scor s.II.5]; Florenz,

Problematischer scheinen dagegen die Satzstellung und die Häufung der Verneinungen in diesem Satz zu sein. Der Anfang

Biblioteca Medicea Laurentiana, Plut. 74,1, f. 9^v [15. Jh. = L]; Florenz, Biblioteca Medicea Laurentiana, Plut. 74,13, f. 7-7^v [15. Jh. = L1]; Harvard, Houghton Library, MS Typ 15 [1733 = Houghton]; Kopenhagen, Det Kongelige Bibliotek 224, f. 12^v-13 [16. Jh. = Haun]; Leiden, Bibliotheek der Rijksuniversiteit, Voss. gr. F. 10I, f. 3-3^v [16. Jh. = Q]; London, British Library, Arundel 538, f. 19-19^v [15. Jh. = B1]; London, British Library, Stoweian 1073, f. 2-3^v [16. Jh. = B]; [Privatbesitz] Manuscripts from the former Phillips Collection Ms. 25553, f. 2 [16. Jh. = Phillips]; Mailand, Biblioteca Ambrosiana, L 110 sup., f. 233^v [15. Jh. = Amb]; München, Bayerische Staatsbibliothek, cgrm 71, f. 11 [15. Jh. = Mo]; Oxford, Bodleian Library, Barocci 204, f. 9 [14. Jh. = O]; Oxford, Bodleian Library, Marshall 72 (olim: Auct. F. inf. 2.3), f. 1-2^v [16. Jh. = O1]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2047, f. 16-16^v [15. Jh. = Par. 2047]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2140, f. 9^v [12./13. Jh. = I]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2141, f. 8^v [15. Jh. = G]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2142, f. 12^v-13 [14. Jh. = Hb]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2143, f. 11-11^v [14. Jh. = J]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2144, f. 13 [14. Jh. = F]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2145, f. 14-14^v [15. Jh. = K]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2146, f. 1-1^v [16. Jh. = C]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2148, f. 1 [15. Jh. = Z]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2255, f. 55-56 [15. Jh. = E]; Paris, Bibliothèque Nationale, gr. 2596, f. 185^v-186 [1475 = Par. 2596]; Paris, Bibliothèque Nationale, suppl. gr. 608, 178^v-179^v [16./18. Jh. = Par. suppl. 608]; Sofia, St. Cyril and Methodius National Library, PC-Gr. 147, p.253-254 [1858-1869 = Sofia]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Pal. gr. 192, f. 1 [15. Jh. = P]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Reg. gr. 182, f. 16-16^v [15. Jh. = Y]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Urb. gr. 68, f. 16-16^v [14. Jh. = U]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Vat. gr. 276, f. 1-1^v [12. Jh. = Va]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Vat. gr. 277, f. 25-25^v [14. Jh. = R]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Vat. gr. 278, f. 27^v-28 [1512 = W]; Vatikan, Biblioteca Apostolica Vaticana, Vat. gr. 2238, f. 180-180^v [15. Jh. = T]; Venedig, Biblioteca Nazionale Marciana, gr. 269, f. 12-12^v [10. Jh. = M]; Wien, Österreichische Nationalbibliothek, med. gr. 37, f. 66-67 [14. Jh. = Vind]; Wien, Österreichische Nationalbibliothek, philos. gr. 219, f. 140-140^v [14. Jh. = Vind1]; Wien, Österreichische Nationalbibliothek, lat. 4772, f. 105-106 [15. Jh. = Vind2]. Diese Handschriftenliste wurde abgesehen von einer Präzisierung der Foliierung in Scor s.II.5 erstmalig veröffentlicht in Th. RÜTTEN, "Receptions of the Hippocratic Oath in the Renaissance. The prohibition of abortion as a case study in reception", Tr. by L. VON REPERT-BISMARCK, in *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 51 (1996), 456-483, 459-460. Die Abkürzungen für die genannten Eiddrucke werden wie folgt aufgelöst: *Familiarium colloquiorum formulae Graece et Latine. Cebetis philosophi dialogus qui Πίναξ inscribitur cum Latina interpretatione* (Antverpiae 1547), E3^v -E5^r (= Fam.); *Τοῦ Μεγάλου Ἱπποκράτους Πάντων Τῶν Ἰατρῶν Κορυφαίου Τὰ Εὐρισκόμενα: Magni Hippocratis (...) opera omnia quae exstant in VIII sectiones ex Erotiani mente distributa. Nunc recens Latina interpretatione et annotationibus illustrata,*

οὐ δώσω δὲ ist unkompliziert, die Stellung des δὲ regelhaft, wobei der Übergang von einem positiven Gelöbnis (Ich werde...) im vorausgehenden Satz des *Eides* zu dem in Rede stehenden negativen Gelöbnis (Ich werde nicht...) eine adversative Bedeutung des δὲ nahelegt. Daß unbestimmte Pronomina innerhalb eines negativen Satzes negativ ausgedrückt werden, macht das οὐδενὶ ebenfalls unproblematisch, so daß sich die bislang genannten Satzglieder folgendermaßen übersetzen lassen: "Ich werde aber nicht irgendjemandem geben"¹². Das Objekt φάρμακον (Gift, Heilmittel) mit seiner in der griechischen Literatur seltenen Attribuierung θανάσιμον (tödlich)¹³ ist durch die emphatische Stellung des Attributs auseinandergerückt, um einem Partizipium Aorist Passiv von αἰτέειν (fragen)¹⁴ Raum zu geben, so daß sich die begonnene Übersetzung folgendermaßen fortsetzen läßt: "Ich werde aber nicht irgendjemandem ein tödliches Mittel geben, nachdem ich gebeten worden bin". Das aus dem

Anutio Foësio mediomatrix medico authore. (...) (Francofurti, Apud Andreae Wecheli heredes, Claud. Marnium et Joan. Aubrium 1595), 42-44 (= Foe.); T. MEYER-STEINEG/W. SCHONACK, *Hippokrates über Aufgaben und Pflichten des Arztes in einer Anzahl auserlesener Stellen aus dem Corpus Hippocraticum* (Bonn 1913), 5 (= M.-St.); *Hippocrates. With an English Translation.* by W.H.S. JONES (t. 1, 2, 4), E.T. WITHINGTON (t. 3), P. POTTER (t. 5, 6, 8) and W.D. SMITH (London/Cambridge, Mass. 1923-1931, 1988, 1994-1995), t. 1, reprint London/Cambridge, Mass. 1962, 298 (= Jo.); D.D. LYPOURLIS, *Ἱπποκρατική Ἰατρική*, (Thessaloniki 1972), 90 (= Ly.); C. LICHTENTHAELER, *Der Eid des Hippokrates. Ursprung und Bedeutung*, XII. Hippokratische Studie (Köln 1984), 18-21 (= Lth.)

¹² Wenn Lichtenthaeler auch in bezug auf das οὐδενὶ eine Verstärkung der Verneinung annimmt, verkennt er den griechischen Sprachgebrauch. Vgl. C. LICHTENTHAELER (wie in Anm. 11), 135: "οὐ -οὐδὲ — οὐδενὶ; ausdrücklicher geht es nicht! Der genaue Sinn ist also: 'Nie, auf keinen Fall, nie und nimmer werde ich...'" Vgl. auch *ibid.*, 139.

¹³ Professor Heinrich von Staden weist im Handout zu einem Vortrag darauf hin, daß ein solcher Ausdruck zwar an keiner anderen Stelle innerhalb des *Corpus Hippocraticum* vorkommt, in der außermedizinischen klassischen Literatur jedoch durchaus belegt ist. Besagter Vortrag wurde zu folgender Publikation ausgearbeitet: H. VON STADEN, "In a pure and holy way: Personal and Professional Conduct in the Hippocratic Oath?", in *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 51 (1996), 404-437.

¹⁴ Ein laut des in Anm. 13 genannten Handouts ebenfalls in den hippokratischen Werken klassischer Zeit seltenes Wort, das nur in *Epid.* 7, *Coac.* und *De morbis internis* vorkommt.

ersten Kolon verbleibende οὐδὲ ist nun entweder als Verstärkung der Verneinung aufzufassen und als solches in der Übersetzung weitgehend stumm, oder es ist im Sinne von *ne...quidem* zu verstehen und auf die Partizipialform αἰτηθεὶς zu beziehen. Der Satz fährt fort mit einem zweiten, das einleitende οὐ aufgreifende οὐδὲ¹⁵, so daß sich mit Blick auf das erste problematische οὐδὲ insgesamt etwa folgende Übersetzungsalternative ergibt: 1. "Weder werde ich aber irgendjemandem ein tödliches Gift geben, nicht einmal nachdem ich gebeten worden bin, noch werde ich einen Weg zu einem solchen Rat¹⁶ vorschlagen".

Varianten¹⁷: Medicamentum autem venenatum mortiferumve rogatus etiam non dabo nec cuiquam ad hanc rem subscribam assentiarve (Calvo, 1525)¹⁸; Ne daro medicina altrui mortifera, anchora che fossi richiesto; e tanpoco consentirò â tal consiglio (Filalteo, 1552)¹⁹; ... auch auf Bitten Niemandem ein tödliches Gift zu reichen oder einen Rath dazu an die Hand zu geben (Frankenberg, 1848)²⁰; Ich werde Keinem, wenn auch gebeten, ein tödliches Arzneimittel reichen, noch will ich dazu eine solche Anleitung geben (Ruder, 1864)²¹; Auch werde ich keinem, und sei es auf Bitten, ein tödliches Mittel verabreichen, noch einen solchen

¹⁵ "οὐδέ und μηδέ (...) nehmen zunächst als 'und nicht, auch nicht, noch' ein vorausgehendes οὐ oder μή auf (...), heben dann aber als 'auch nicht, nicht einmal' (lat. *ne-quidem*) auch einen einzelnen Ausdruck heraus (...)". Vgl. Ed. SCHWYZER, *Griechische Grammatik* II, Handbuch der Altertumswissenschaft, 2. Abtlg., 1. Teil, Bd. 2 (München 1950), 597.

¹⁶ Das Wort συμβουλίη bzw. im ionischen Dialekt des Eides ξυμβουλίη kommt ausschließlich in hippokratischen Schriften jüngerer Datums, d.h. nach dem 4. Jh. v.Chr. vor.

¹⁷ Im Hinblick auf die Übertragung des ersten οὐδὲ im Sinne von *ne...quidem*.

¹⁸ *Hippocratis (...) octoginta volumina, quibus maxima ex parte, annorum circiter duo milia Latina caruit lingua, Graeci vero, Arabes, & Prisci nostri medici, plurimis tamen utilibus praetermissis, scripta sua illustrarunt, nunc tandem per M. Fabium Calvum Latinitate donata ac nunc primum in lucem aedita* (Romae: Ex Aedibus Francisci Minitii Calvi 1525), 21.

¹⁹ L. FILALTEO, *Il Giuramento, e le sette parti de gli aforismi d'Hippocrate* (Pavia 1552), 1.

²⁰ S. FRANKENBERG, *Geschichte der Heilkunst und der Heilchwärmerei* (Leipzig 1848; reprint Wiesbaden 1972), 34.

²¹ J. RUDER (Hg.), *Ἱπποκράτους ὄρκος καὶ ἀφορισμοί. Der Eid und die kurzen Lehrsätze des Hippokrates. Griechisch berichtigte Urschrift, Deutsche Übersetzung, Erläuternde Anmerkungen* (Regensburg 1864), 5.

Rat erteilen (Neuburger, 1906; Meyer-Steineg/Sudhoff, 1922)²²; Ich werde Niemandem ein tödlich wirkendes Mittel verabreichen, auch nicht wenn ich darum ersucht werden sollte, noch einen solchen Rat erteilen (Beck, 1907)²³; Ich werde keinem, wenn auch gebeten, ein tödliches Arzneimittel reichen, noch will ich dazu eine Anleitung geben (J. Pagel/Sudhoff, 1915)²⁴; I will not give poison to anyone though asked to do so nor will I suggest such a plan (Jones, 1924)²⁵; Niemandem werde ich — auch sollte man mich darum ersuchen — ein tödlich wirkendes Mittel verabreichen, noch einen derartigen Rat erteilen (Sack, 1927)²⁶; Niemandem werde ich ein tödliches Mittel verabreichen, auch wenn es von mir verlangt wird und auch nicht einen darauf abzielenden Rat erteilen (Sigerist, 1931)²⁷; Nie werde ich ein tödlich wirkendes Gift verabreichen, auch nicht auf eine Bitte hin oder auch nur einen Rat dazu erteilen (Deichgräber, 1933)²⁸; An niemand werde ich ein tödlich wirkendes Gift abgeben, auch dann nicht, wenn man mich darum bittet, ich werde auch keinen solch verwerflichen Rat erteilen (Kapferer, 1934)²⁹; Niemandem werde ich eine tödliche Arznei reichen, auch nicht, wenn einer es verlangt, noch auch werde ich zu solchem Ansinnen meinen Beirat geben (Sudhoff, 1939)³⁰; Ik zal aan niemand, ook niet op zijn verzoek, enig dodelijk geneesmiddel toedienen, noch mij lenen tot enig

²² M. NEUBURGER, *Geschichte der Medizin*, 2 Bde., I (Stuttgart 1906), 148; Th. MEYER-STEINEG/K. SUDHOFF, *Geschichte der Medizin im Überblick mit Abbildungen*, 2. durchgesehene Aufl. (Jena 1922), 44.

²³ Th. BECK, *Hippokrates. Erkenntnisse. Im griechischen Text ausgewählt, übersetzt und auf die moderne Heilkunde vielfach bezogen* (Jena 1907), 122.

²⁴ J.L. PAGEL's *Einführung in die Geschichte der Medizin in 25 akademischen Vorlesungen*. 2. Aufl. durchgesehen, teilweise umgearbeitet und auf den heutigen Stand gebracht von K. SUDHOFF (Berlin 1915), 51. Diese Übersetzung ist bis auf das Wort "solche" identisch mit der Ruders (wie in Anm. 21).

²⁵ W.H.S. JONES, *The doctor's oath. An essay in the history of medicine* (Cambridge 1924), 11.

²⁶ A. SACK, *Hippokrates. Eine Auslese seiner Gedanken über den gesunden und kranken Menschen und über die Heilkunst* (Berlin 1927), 1.

²⁷ H.E. SIGERIST, *Einführung in die Medizin* (Leipzig 1931), 381.

²⁸ K. DEICHGRÄBER, "Die ärztliche Standesethik des hippokratischen Eides", in *Quellen und Studien zur Geschichte der Naturwissenschaften und der Medizin* 3 (1933), 79-99, wiederabgedruckt in *Antike Medizin*, hg. von H. FLASHAR (Darmstadt 1971), 94-120, 107.

²⁹ R. KAPFERER, *Die Werke des Hippokrates. Die hippokratische Schriftensammlung in neuer deutscher Übersetzung* (Stuttgart/Leipzig 1934), I 22.

³⁰ K. SUDHOFF, *Hippokrates. Auswahl aus der hippokratischen Schriftensammlung* (Leipzig 1939), 6.

advies van dien aard (Lindeboom, 1949)³¹; Nie werde ich, auch nicht auf eine Bitte hin, ein tödlich wirkendes Gift verabreichen oder auch nur einen Rat dazu erteilen (Diepgen, 1951; Sigerist, 1963)³²; Ich werde niemandem, auch nicht auf eine Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen oder auch nur dazu raten (Leibbrand, 1953)³³; Auch werde ich niemandem ein tödliches Mittel geben, auch nicht, wenn ich darum gebeten werde, und werde auch niemanden dabei beraten (Diller, 1962/1994)³⁴; I will neither give a deadly drug to anybody, not even if asked for it, nor will I make a suggestion to this effect (Kudlien, 1970; Amundsen, 1996)³⁵; Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio (Baffioni/Malato, 1972)³⁶; Nie werde ich irgend jemandem, auch auf Verlangen nicht, ein tödliches Mittel verabreichen oder auch nur einen Rat dazu erteilen (Lichtenthaeler, 1984)³⁷; Ich werde niemandem, nicht einmal auf ausdrückliches Verlangen, ein tödliches Medikament geben, und ich werde auch keinen entsprechenden Rat erteilen (Bauer, 1993)³⁸.

2. "Weder werde ich aber irgendjemandem ein tödliches Gift geben, nachdem ich gebeten worden bin, noch werde ich einen Weg zu einem solchen Rat vorschlagen".

³¹ G.A. LINDEBOOM, *Hippocrates* (Antwerpen/Amsterdam 1949), 34.

³² P. DIEPGEN, *Einführung in das Studium der Geschichte (Die Heilkunde und der ärztliche Beruf, 4. Aufl.)* (München/Berlin 1951), 280; H.E. SIGERIST, *Anfänge der Medizin. Von der primitiven und archaischen Medizin bis zum Goldenen Zeitalter in Griechenland* (Zürich 1963), 724. Bis auf eine Stellungsänderung ist die Übersetzung identisch mit der von Deichgräber (wie in Anm. 28).

³³ W. LEIBBRAND, *Heilkunde. Eine Problemgeschichte der Medizin* (Freiburg/München 1953), 54.

³⁴ *Hippocrates. Ausgewählte Schriften*. Aus dem Griechischen übersetzt und herausgegeben von H. DILLER (Reinbek 1962). Mit einem bibliographischen Anhang von K.-H. LEVEN (Stuttgart 1994), 9.

³⁵ F. KUDLIEN, "Medical Ethics and Popular Ethics in Greece and Rome", in *Clio Medica* 5 (1970), 91-121, 118, Anm. 47; D.W. AMUNDSEN, *Medicine, Society, and Faith in the Ancient and Medieval Worlds* (Baltimore/London 1996), 39.

³⁶ *Ippocrate. Il Giuramento e gli Aforismi*. Traduzione italiana e note di G. BAFFIONI e M.T. MALATO (Roma 1972), 24.

³⁷ Ch. LICHTENTHAELER (wie in Anm. 11), 133.

³⁸ P. GESCHWANDTNER-ANDRESS, "Fast 2400 Jahre alt und noch immer im Gespräch: Der Hippokratische Eid", in *Deutsches Ärzteblatt* 90, 50 (17.12.1993) A₁-3367-A₁-3368, A₁-3368.

Varianten³⁹: Neque dabo ulli farmacum rogatus mortale neque narrabo consilium tale (Niccolò da Reggio, 14. Jh.); Rogatum mortale uenenum nemini daturum, neque id cuiquam consulturum (Niccolò Perotti, 1454/55); Nemini rogatum mortiferam potionem daturum: neque id cuiquam consulturum (Andrea Brenta, ca. 1480); Neque vero vllivs preces apvd me adeo validae fverint, vt cvipiam venenvm sim propinatvrvs, neqve etiam ad hanc rem consilium dabo (Janus Cornarius, 1543; Peter Memm, 1577); Neque uerò ullius intercessione cuiquam uenenum propinabo, neque eiusce rei consilium subministrabo (Theodor Zwinger, 1579); Nec unquam, aut prece aut praemio victus, pharmacum calamitosum propinabo cuiquam, nec nefarij huius consilij auctor ero unquam (Jan van Heurne, 1597); Neque cuiusquam precibus adductus, alicui lethale medicamentum propinabo, neqve huius rei author ero (François Ranchin, 1627); Neque precibus adductus, cuiquam medicamentum mortiferum propinabo; neque ejus rei auctor ero (Johann Heinrich Meibom, 1643); Neque cujusquam precibus adductus alicui medicamentum lethale propinabo, neque hujus rei auctor ero (Kühn, 1825); I will give no deadly medicine to any one if asked, nor suggest any such counsel (Adams, 1849); Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion (Littré, 1844; Gourevitch, 1984; Debru, 1986); Neque cuiusquam precibus adductus alicui medicamentum lethale propinabo, neque huiusmodi rei auctor ero (Ermerins, 1859); Nie werde ich Einem, der es verlangt, ein tödtliches Mittel reichen, noch solch ein Vorhaben unterstützen (Haeser, 1875); Neither will I administer a poison to anybody when asked to do so, nor will I suggest such a course (Jones, 1962; Kiapokas, 1991); Je ne remettrai à personne une drogue mortelle si on me la demande, ni ne prendrai l'initiative d'une telle suggestion (Jouanna, 1992); And I will not give a drug that is deadly to anyone if asked [for it], nor will I suggest the way to such a counsel (von Staden, 1996)⁴⁰.

³⁹ Im Hinblick auf die Übertragung des ersten οὐδὲ im Sinne einer verstärkenden oder überzähligen Verneinung.

⁴⁰ Die entsprechenden Nachweise sowie Transkriptionen der frühen lateinischen Eidübersetzungen von Niccolò da Reggio, Niccolò Perotti und Andrea Brenta finden sich in Th. RÜTTEN (wie in Anm. 11), 456-483. Zu ergänzen wären *Magni Hippocratis opera omnia*, ed. C.G. KÜHN, *Medicorum Graecorum opera quae exstant*, t. 21-23 (Leipzig 1825-1827), I 1-3; *Ἱπποκράτους καὶ ἄλλων Ἱατρῶν Παλαιῶν Δείψανα. Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae*, ed. F.Z. ERMERINS (Utrecht 1859-1864), I 3-4; É. LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate. Traduction nouvelle avec le texte grec (...)*, 10 Bde. (Paris 1839-1861), IV (Repr. Amsterdam 1978) 628-633; F. ADAMS, *The Genuine Works of Hippocrates II*

Die Übertragung, die sich in der Edelsteinschen Untersuchung findet⁴¹, entspricht der letzteren Übersetzungsvariante und dürfte aus Stellungsgründen der ersteren überlegen sein⁴². Da Edelstein ebenfalls eine 'weder...noch'-Konstruktion wählt und sich damit unbestreitbar auf die Worte οὐ...οὐδέ bezieht, da οὐδέ...οὐδέ niemals 'weder...noch' heißen kann, übergeht er das erste οὐδέ. Damit macht er die Partizipialform zum Bedingungssatz des ersten Satzgliedes und verengt damit das Verbot auf jene Fälle, in denen jemand mit der Bitte um ein Gift an den Arzt herantritt. Damit mochte Edelstein unterstellen, daß der Fall vorsätzlichen Giftmordes oder eines ungebetenen Rates zum Selbstmord im Rahmen einer Verlaufsprognose — auch hierbei handelte der Arzt ja ungefragt — in einem Text wie dem *Eid* keine Berücksichtigung hat finden dürfen. Ein Verbot des ärztlicherseits initiierten Gebrauchs giftiger Mittel zu Mordzwecken scheint in der Edelsteinschen Übertragung jedenfalls ausgeschlossen. Schon Kudlien hat dieses Problem klar gesehen:

(London 1849), 780; H. HAESER, *Lehrbuch der Geschichte der Medizin und der epidemischen Krankheiten*, 3. Bearbeitung, I (Jena 1875), 100; D. GOUREVITCH, *Le Triangle Hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin* (Rome 1984), 204; A. DEBRU, *Hippocrate. La consultation* (Paris 1986), 181; E.S. KIAPOKAS, *Analysis of the Hippocratic Oath. Introduction, Text, Translation, Commentary, Concepts, Principles, Morals*, Translated by A. HATZINIKOLAOU (Athen 1991), 12; J. JOUANNA, *Hippocrate* (Paris 1992), 523; H. VON STADEN (wie in Anm. 13), 407.

⁴¹ "I will neither give a deadly drug to anybody if asked for it, nor will I make a suggestion to this effect." Vgl. L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1987), 6. Die deutsche Übertragung lautet: "Ich will weder irgend jemandem ein tödliches Medikament geben, wenn ich darum gebeten werde, noch will ich in dieser Hinsicht einen Rat erteilen." Vgl. L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 7. In seinem exzellenten Hippokrates-Buch gibt Temkin irrtümlich die Formulierung "a deadly drug to anybody even if asked for it" als "Edelstein's translation" aus. Siehe O. TEMKIN, *Hippocrates in a World of Pagans and Christians* (Baltimore/London 1991; Repr. Baltimore/London 1995), 21 und Anm. 17.

⁴² W.H.S. JONES' 'Konversion' mag hierfür als sprechendes Indiz angesehen werden: "I will not give poison to anyone *though* asked to do so nor will I suggest such a plan." (Jones, 1924 [wie in Anm.25], 11). "Neither will I administer a poison to anybody *when* asked to do so, nor will I suggest such a course." (Jones, 1984 [wie in Anm.11], 299). Hervorhebung von mir.

“Were this so, the author of the ‘Oath’ could easily have been misunderstood in his formulation as if he, and his colleagues, had felt justified in giving a deadly drug when not asked to do so!”⁴³

Folgerichtig präferiert Kudlien die Variante “not even if asked for it”, bei der die an den Arzt herangetragene Bitte um Sterbehilfe ein Sonderfall innerhalb eines kategorischen Tötungs-, Mord- und Euthanasieverbots wäre und ein Begehren Dritter mit einschliesse. Kudliens Einspruch macht deutlich, daß Edelsteins Übersetzung von einem interpretatorischen Vorverständnis geprägt ist. Letzterem geht es nämlich vor allem darum, den Giftmord als Gegenstand dieses Satzes auszugrenzen und die Beihilfe zum Selbstmord, modern gesagt die Tötung auf Verlangen, zum alleinigen, durch den *Eid* angesprochenen Szenarium im Arzt-Patient-Verhältnis zu erklären. So kommt die von ihm gewählte Übertragung seiner Interpretationsabsicht entgegen, Mord als Gegenstand des *Eides* auszuschließen und den Selbstmord zum einzigen Thema des soeben analysierten Satzes zu erklären⁴⁴. Bereits auf der Übersetzungsebene läßt sich also zeigen, wie Interpretationsabsichten und zeitgenössische Erfahrungswelten — im 20. Jh. ist der Patientenmord kein Thema einer medizinethischen Deklaration oder eines Ärzteeides mehr — das Verständnis des *hippokratischen Eides* präjudizieren.

Edelsteins Interpretation nun — um das erste Beispiel für die Präjudizierung medizinethischen Geschichtsbewußtseins durch zeitgenössische Ethikdiskurse noch ein wenig zu vertiefen — fußt neben der Prämisse, der in Rede stehende Satz spreche ausschließlich von der Beihilfe zum Selbstmord⁴⁵, auf den Annahmen,

⁴³ F. KUDLIEN (wie in Anm. 35), 118 Anm.47.

⁴⁴ “Es geht hier um die Verhinderung von Selbstmord, nicht von Mord.” Vgl. L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 12.

⁴⁵ Selbst Lichtenthaeler, der in puncto Datierung und Verfasserfrage des *Eides* anderer Ansicht ist als Edelstein, stimmt dieser These zu. Vgl. Ch. LICHTENTHAELER (wie in Anm. 11), 138: “Es geht also um ärztliche Hilfe bei Selbstmord, und wir stehen hier auf sicherem Boden, die Quellen fließen reichlich.” Letzteres gilt freilich weniger für den Anmerkungsapparat Lichtenthaelers, da er sich vornehmlich auf Edelstein beruft.

der Selbstmord — und hier als Vorzugsmethode der Selbstmord mittels Gift⁴⁶ — sei in der Antike häufig *ultima ratio* kranker Menschen gewesen⁴⁷, diese Leidenden hätten zumeist ihren Arzt um entsprechende Mittel und Rat zu ihrer Verwendung gebeten⁴⁸, und solches Tun habe derart allgemeine und universelle Billigung erfahren⁴⁹, daß der Pythagoreismus als die einzige

⁴⁶ "Gift zu nehmen war außerdem die gebräuchlichste Weise, Selbstmord zu begehen (...)." Vgl. L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 13. Ein Echo bietet Ch. LICHTENTHAELER (wie in Anm. 11), 138: "(...) einen Gifttrank einzunehmen, (war) außerdem die üblichste Weise, freiwillig aus dem Leben zu scheiden." Ihnen voran ging Louis Lewin in seinen toxikologehistorischen Arbeiten, auf die sich übrigens auch Edelstein beruft: "Seit der erste Mensch der Lebensverzweiflung entfliehen, der Not aus Krankheit, Bedrückung, Schicksalstücke, seelischer Erschütterung oder aus Ekel vor seinen Mitmenschen, oder der Nutzlosigkeit und Inhaltslosigkeit seines eignen Daseins ein Ende bereiten wollte, beginnt ein unübersehbarer Millionenzug der durch Selbstvergiftung Dahingegangenen." (L. LEWIN, *Gifte und Vergiftungen. Lehrbuch der Toxikologie* [1928; Heidelberg 1992], 8). Dieser Millionenzug wird jedoch sicher nicht primär von denen gespeist, die Gift aus Krankheitsgründen nahmen und bei solchen Selbsttötungen ärztliche Hilfe in Anspruch nahmen. Vgl. aber auch L. LEWIN, *Die Gifte in der Weltgeschichte* (Berlin 1920). A.J.L. van Hooff kommt im übrigen zu einem ganz anderen Fazit: "... poison was uncommon in antiquity, fitting better into the modern pattern in which a handful of pills is an ultimate cry for help". Vgl. A.J.L. VAN HOOFF, "Self-murder, Antiquity's New Idea", in *Hellas* 7 (1996), 45-52, 48-49. Ich danke dem Verfasser für die Überlassung eines Sonderdrucks.

⁴⁷ "Wenn die Kranken meinten, daß ihre Leiden unerträglich geworden waren, wenn keine Hilfe mehr zu erwarten war, setzten sie oft ihrem Leben ein Ende": L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 13. Ebenso Ch. LICHTENTHAELER (wie in Anm. 11), 138: "Den häufigsten Anlaß dazu (d.h. freiwillig aus dem Leben zu scheiden) bildeten unerträglich gewordene Schmerzen bei chronischen Leiden (...)." Letzteres ist nach neueren Forschungen, die die Scham als Hauptmovers für den Selbstmord in der Antike erwiesen haben, schlicht falsch. Vgl. A.J.L. VAN HOOFF (wie in Anm. 46), 49.

⁴⁸ "(...) und es ist wahrscheinlich, daß der Patient das Gift von seinem Arzt erbat, der im Besitz tödlich wirkender Medikamente war und die kannte, die ein leichtes und schmerzloses Ende herbeiführten": L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 13. Ch. LICHTENTHAELER (wie in Anm. 11), 138: "Der Kranke wünschte sicher zu sein, daß weitere Behandlung ihm nicht helfen werde; und dieses Urteil zu fällen war Sache des Arztes: Der Patient suchte ihn auf oder drängte seine Umgebung (Familie, Freunde), mit dem Arzt zu sprechen. In hoffnungslosen Fällen hatte man sich auch über das zu wählende Giftmittel zu einigen: Es mußte wirksam sein und einen sanften und schmerzlosen Tod herbeiführen, 'Euthanasie' im wörtlichen Sinn."

⁴⁹ "Der Selbstmord wurde in der Antike nicht verurteilt". "Offensichtlich machten sie (d.h. die Ärzte) sich in ihrer Eigenschaft als Arzt kein Gewissen daraus (d.h., ihren Patienten Gift zu geben)": L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 14.

philosophische Lehre übrig bleibe, "auf die möglicherweise die im *Eid* vertretene Haltung (d.h. Beihilfe zum Selbstmord zu ächten) zurückgehen kann"⁵⁰. Unterstellen wir vorerst, die thematische Einengung des in Rede stehenden Satzes auf den Fall der erbetenen Beihilfe zum Selbstmord, wie Edelstein sie postuliert, sei berechtigt, so erlauben jüngere Untersuchungen zur antiken Geschichte des Selbstmords zumindest, die weiteren Prämissen Edelsteins in Zweifel zu ziehen und damit seiner Schlußfolgerung den Boden zu entziehen⁵¹.

Zunächst einmal ist festzuhalten, daß Gift als Mittel der Wahl in der gesamten Antike nur die vierthäufigste Selbsttötungsmethode war hinter Strick (vor allem Frauen), Schwert (vor allem Männer) und Sprung. Nicht einmal bei Moribunden, die ihrem Leiden ein Ende setzten, rangiert der Selbstmord durch Gift an erster Stelle⁵². Die Fallisten von van Hooff, Gourevitch und Grisé tragen insgesamt nur eine Handvoll von Zeugnissen zusammen, in denen "inpatientia"⁵³ als Motiv und Gift als Methode einer Selbsttötung zusammentreffen, wie die folgende Aufstellung zeigt⁵⁴:

⁵⁰ *Ibid.*, 17.

⁵¹ Vgl. bspw. A.J.L. VAN HOOFF, *From Autothanasia to Suicide. Self-killing in Classical Antiquity* (London/New York 1990); E.P. GARRISON, *Groaning Tears. Ethical & Dramatic Aspects of Suicide in Greek Tragedy* (Leiden/New York/Köln 1995); Y. GRISÉ, *Le suicide dans la Rome antique* (Montreal 1982); G. MECKE, *Der tödliche Pfeil des Eros. Anstiftung zum Selbstmord in Antike und Gegenwart* (Frankfurt a.M. 1995); A.J. DROGE/J.D. TABOR, *A Noble Death. Suicide and Martyrdom among Christians and Jews in Antiquity* (San Francisco 1992). Weiterführende Literatur findet sich reichlich in den Literaturverzeichnissen der genannten Publikationen.

⁵² A.J.L. VAN HOOFF (wie in Anm. 51), Appendix B, 8b, 238.

⁵³ A.J.L. VAN HOOFF (wie in Anm. 51) unterscheidet als Selbstmordmotive 'desperata salus', 'necessitas', 'furor', 'dolor', 'exsecratio', 'pudor', 'mala conscientia', 'taedium vitae', 'inpatientia', 'devotio', 'fides' und 'iactatio'. Der von Edelstein gemeinte Fall der Tötung auf Verlangen wird bei Van Hoof in der Rubrik 'inpatientia', 'the standard word' 'for unbearable physical ailments' (ebenda, 83), abgehandelt.

⁵⁴ Die Kürzel H. und Gr. bzw. Go. beziehen sich auf die Listen von A.J.L. VAN HOOFF (wie in Anm. 51), 198-232, Y. GRISÉ (wie in Anm. 51), 34-53 und D. GOUREVITCH (wie in Anm. 40) zwischen 180 und 181. Dr. van Hooff teilt mir freundlicherweise brieflich mit, daß sich diese Falliste auch angesichts des aktuellen Standes seiner mittlerweile 1150 Selbstmordfälle umfassenden Datenbank nicht verlängert.

Name	Geschlecht ^{55/} Kultur ⁵⁷	Motiv	Ausführung ^{56/} Historizität ⁵⁸	Belegstelle
aeger dominus	m R	inpatientia	? –	Seneca <i>Rhet. contr.</i> 3, 9 (H. 198)
Antipatros Tarsensis	m G	inpatientia	+ +	D.L. 4, 64 (H. 201, Gr. 185)
Erasistratos	m G	inpatientia	+ +	Stob. 3, 7, 5 (H. 209)
Euphrates	m G	inpatientia	+ +	D.C. 69, 8, 3 (H. 209)
Licinii pater	m R	inpatientia	+ +	Plin. <i>nat.</i> 20, 76, 199 (H. 217; G. 52)

Im ersten Fall handelt es sich um einen unter der Überschrift “*Crux servi venenum domino negantis*” beschriebenen Rechtsstreit, der aus der Weigerung eines Sklaven resultiert, seinem kranken Herrn ein Gift zum Zwecke der Selbsttötung zu reichen⁵⁹. Der zweite Fall betrifft den Freitod des Antipatros von Tarsos im Jahre 137 v.Chr. mittels Gift und die Bewunderung, die Karneades seinem Beispiel zollte⁶⁰. Der dritte Beleg spricht vom

⁵⁵ m = Männlich, w = Weiblich.

⁵⁶ + = begangener Selbstmord, — = nicht begangener Selbstmord (Selbstmordversuch, Suizidalität), ? = Ausgang unbekannt.

⁵⁷ G = Griechisch, R = Römisch.

⁵⁸ Gemeint ist eine durch die Quelle insinuierte Historizität: + = historisch, — = fiktiv, ? = zweifelhaft.

⁵⁹ *Aeger dominus petit a servo, ut sibi venenum daret; non dedit. cavit testamento, ut ab heredibus crucifigeretur. appellat servus tribunos...* Vgl. L. Annaeus Seneca Maior. *Oratorum et rhetorum sententiae, divisiones, colores*, rec. L. HÅKANSON (Leipzig 1989), 140-141. Wollte man von der Tatsache absehen, daß das 3. Buch der *Controversiae* nur in Exzerpten aus dem 4.-5. Jh. überliefert ist und das Gesamtwerk des älteren Seneca (55 v.Chr. — ca. 37 n.Chr.) in hohem Maße von der Einbildungskraft seines Verfassers lebt und den Diktaten der Schulrhetorik folgt, so ließe sich dieser Fall höchstens in den Kontext der *Lex Cornelia* stellen.

⁶⁰ Μαθών τε Ἀντίπατρον φάρμακον πιόντα ἀποθανεῖν, παρωρμήθη πρὸς τὸ εὐθαρσὲς τῆς ἀπαλλαγῆς καὶ φησι, “δότε οὖν κάμοι.” τῶν δὲ εἰπόντων, “τί;” “οἰνόμελι” εἶπεν. τελευτῶντος δ’ αὐτοῦ φασιν ἔκλειψιν γενέσθαι σελήνης, συμπάθειαν, ὡς ἂν εἴποι τις, ἀνιπτομένου τοῦ μεθ’ ἥλιον καλλίστου τῶν ἄστρων.

Freitod des Erasistratos, der wegen eines unheilbaren Geschwürs am Fuß den Schierlingsbecher getrunken haben soll⁶¹. Der vierte bekannte Fall eines Selbstmords mittels Gift aus Krankheitsgründen ist der von Hadrian bewilligte Tod des Philosophen Euphrates im Jahre 119 n.Chr.⁶² Und schließlich wäre da aus dem 1. Jh. n.Chr. der Freitod des Vaters des Prätors P. Licinius Caecina, den Plinius im Zusammenhang mit seinen Ausführungen über die sedierenden (*somnifera*) und todbringenden (*mortifera*) Wirkungen des Opium erwähnt⁶³. Sehen wir einmal

“When he learnt that Antipater committed suicide by drinking a potion, he was greatly moved by the constancy with which he met his end, and exclaimed, ‘Give it then to me also.’ And when those about him asked ‘What?’ ‘A honeyed draught’, said he. At the time he died the moon is said to have been eclipsed, and one might well say that the brightest luminary in heaven next to the sun thereby gave token of her sympathy”. Vgl. *Diogenes Laertius. Lives of eminent philosophers*. With an English translation by R.D. HICKS, I (Cambridge, Mass./London 1980), 440-441. Angesichts der literarischen Fehde, die Karneades und Antipatros von Tarsos um die wahre stoische Lehre ausfochten, gewinnt die Nachricht um das Ende des Antipatros illustrative Züge, die in eine ganz andere Richtung zielen als die einer sozialhistorischen Wirklichkeit der Selbsttötung von Moribunden und der ärztlichen Beihilfe an solchen Selbsttötungen.

⁶¹ Ἐρασιστράτος ὁ Κῶος ἤδη γηραιὸς ὢν ἔλκος ἐπὶ τοῦ ποδὸς δυσίατον ἔχων ‘εὖ γε’ εἶπεν ‘ὅτι τῆς πατρίδος ὑπομιμνήσκομαι’, καὶ κώνειον πιὼν κατέστρεψεν. Vgl. Ioannis Stobaei *Anthologii libri duo posteriores*, rec. O. HENSE, I (= *Ioannis Stobaei Anthologium*, rec. C. WACHSMUTH et O. HENSE, III) (Berolini 1894), 325-326. Hier führt ein Schriftsteller des 5. Jh. n.Chr. in einer Anthologie aus mehr als 500 Dichtern und Prosaschriftstellern der griechischen Literatur den Tod des Erasistratos (ca. 250 v.Chr.) als Beispiel für Mannhaftigkeit an.

⁶² Ἐν μὲν τῷ ἔτει ἐκείνῳ ταῦτά τε ἐγένετο καὶ ὁ Εὐφράτης ὁ φιλόσοφος ἀπέθανεν ἐθειλοντῆς, ἐπιτρέψαντος αὐτῷ καὶ τοῦ Ἀδριανοῦ κώνειον καὶ διὰ τὸ γῆρας καὶ διὰ τὴν νόσον πιεῖν. “Dies waren so die Ereignisse in jenem Jahr, und außerdem starb der Philosoph Euphrates den Freitod; Hadrian hatte ihm nämlich erlaubt, bei seinem hohen Alter und schlechten Gesundheitszustand den Schierlingsbecher zu leeren”. Vgl. *Cassii Dionis Cocceiani Historiarum Romanarum quae supersunt*, ed. U.P. BOISSEVAIN, III (Berolini 1955), 229; *Cassius Dio. Römische Geschichte, V: Epitome der Bücher 61-80*, übersetzt von O. VEH (Zürich/München 1987), 230.

⁶³ Sic scimus interemptum P. Licinii Caecinae, praetorii viri, patrem in Hispania Bavili, cum valetudo inpetibilis odium vitae fecisset; item plerosque alios. qua de causa magna concertatio exstitit. Diagoras et Erasistratus in totum damnare ut mortiferum, infundi vetantes praeterea, quoniam visui noceret. “So wissen wir, daß der Vater des einstigen Prätors P. Licinius Caecina zu Babilum in Spanien aus dem Leben schied, nachdem ihm sein unerträgliches Befinden das Leben verhaßt gemacht hatte; und ebenso war es bei noch sehr vielen anderen der Fall. Aus diesem

von Literarisierungen und überlieferungsgeschichtlichen Artefakten ab, die im Hinblick auf die Historizität der genannten Fälle einige berechtigte Zweifel aufwerfen, so bleibt doch festzuhalten, daß in keinem dieser Fälle — von Selbstmord mittels Gift aus Krankheitsgründen — von einem assistierenden Arzt die Rede ist. Und selbst wenn dem so wäre und der Arzt bei der Fallbeschreibung unerwähnt geblieben wäre, weil seine Assistenz als selbstverständlich vorausgesetzt worden wäre, so lassen sich diese wenigen Belege aus chronologischen Gründen nicht zur Rekonstruktion eines sozialhistorischen Normalfalls — Moribunder, der sich mittels Gift das Leben nehmen will und den Arzt um Hilfe bittet — in der vermeintlichen Entstehungszeit des *Eides* heranziehen, von dem sich die Selbstverpflichtung im *Eid* abheben soll. So stellt sich die Frage, welche Quellen denn Edelstein bemühte, um seine Deutung des Tötungsverbotens als pythagoreisch-elitäre Ablehnung der angeblich üblichen ärztlichen Beihilfe zum Krankenselbstmord zu untermauern.

Zunächst ruft Edelstein den Todeswunsch des schmerzgeplagten Chiron in Erinnerung, wie ihn Aristoteles in seiner *Eudemischen Ethik* beschreibt⁶⁴. Darauf erinnert er an die

Grund erhob sich ein großer Streit <über den Mohn>. Diagoras und Erasistratos verurteilten ihn gänzlich als todbringend und verboten es obendrein, ihn einzuträufeln, weil er für die Augen schädlich sei". Vgl. *C. Plinius Secundus d. Ä. Naturkunde. Lateinisch — deutsch. Buch XX. Medizin und Pharmakologie; Heilmittel aus den Gartengewächsen*, hg. und übers. von R. KÖNIG in Zusammenarbeit mit G. WINKLER (München 1979), 124/125-126/127. Siehe auch A.J.L. VAN HOOFF (wie in Anm. 51), 61; Y. GRISÉ (wie in Anm. 51), 73; D. GOUREVITCH (wie in Anm. 40), 181-182.

⁶⁴ ARIST. *EE* 3, 1, 1229b39 - 1230a4: ... οὐτ' εἰ φεύγοντες τὸ πονεῖν, ὅπερ πολλοὶ ποιοῦσιν, οὐδὲ τῶν τοιούτων οὐδεὶς ἀνδρεῖος, καθάπερ καὶ Ἀγάθων φησί: 'φαῦλοι βροτῶν γὰρ τοῦ πονεῖν ἡσσωμένοι, / θανεῖν ἐρῶσιν.' ὡσπερ καὶ τὸν Χείρωνα μυθολογοῦσιν οἱ ποιηταὶ διὰ τὴν ἀπὸ τοῦ ἔλκους ὀδύνην εὐξασθαι ἀποθανεῖν ἀθάνατον ὄντα. "...Noch auch, wenn einer dadurch der Not entkommen will, was viele tun — auch von denen ist keiner tapfer, wie Agathon sagt: 'Der schlechte Mann verzagt im Kampfe mit der Not / Und wünscht zu sterben'. So wissen die Dichter auch von Chiron zu berichten, er habe sich wegen der Schmerzen seiner Wunde den Tod herbeigewünscht, und war doch unsterblich." Zit. nach L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 60; übersetzt nach *Aristoteles. Eudemische Ethik*, übers. u. komm. von F. DIRLMEIER (Aristoteles. Werke in deutscher Übersetzung, VII) (Darmstadt 1979), 49.

Todesdroge, die Theophrast zufolge Thrasyas aus dem Saft von Schierling, Mohn und ähnlichen Pflanzen bereitet habe⁶⁵. Es folgt die bereits angesprochene Geschichte vom Freitod des P. Licinius Caecina⁶⁶, gefolgt von der ebenfalls durch Plinius überlieferten Feststellung, daß zu den Erkrankungen, deren Schmerzhaftigkeit Patienten in den Selbstmord treiben, Blasensteine sowie Erkrankungen des Magens und des Kopfes zählen⁶⁷. Ferner referiert Edelstein die von Plinius d. J. dem Catilius (Konsul 115 und 120 n.Chr.) brieflich mitgeteilte Krankengeschichte des Titius Aristo, in der Selbstmord als Option in heillosem Krankheitsfall eine Rolle spielt⁶⁸. Weiter nennt Edelstein

⁶⁵ THEOPHR. *HP* 9, 16, 8: Θρασύας δ' ὁ Μαντινεὺς εὐρήκει τι τοιοῦτον, ὡσπερ ἔλεγεν, ὥστε ῥαδίαν ποιεῖν καὶ ἄπονον τὴν ἀπόλυσιν (...). "Thrasyas de Mantinée avait découvert une drogue qui, comme il disait, devait rendre la mort plus facile et sans douleur". Die Fortsetzung lautet in Übersetzung: "Il y entrain du suc de ciguë, de pavot et d'autres plantes du même genre... Son élève Alexias était également habile; il n'était pas moins compétent que lui. Et de fait il connaissait également les autres parties de la médecine". Übersetzt von D. GOUREVITCH (wie in Anm. 40), 202.

⁶⁶ Den hatte auch schon L. Lewin, einer der Gewährleute Edelsteins, als Beleg für seine These angeführt. Allerdings schien Lewin diesem Selbstmord archegetische Funktion zuzuschreiben, wenn er sagt, daß sich "nach ihm Hunderttausende in dem Lauf der Zeiten" auf ebensolche Art das Leben nahmen (Hervorhebung von mir). Für die Beurteilung des *Eides* ist jedoch entscheidend, was vor dieser Zeit geschah. Vgl. L. LEWIN (wie in Anm. 46), 8.

⁶⁷ PLIN. *nat.* 25, 7, 23: *Qui [sc. morbi] gravissimi ex his sint, discernere stultitiae prope videri possit, cum suus cuique ac praesens quisque atrocissimus videatur. et de hoc tamen iudicavere aevi experimenta, asperrimi cruciatus esse calculorum a stillicidio vesicae, proximum stomachi, tertium eorum, quae in capite doleant, non ob alios fere morte conscita.* "Zu untersuchen, welche [d.h. Krankheiten] die schwersten unter ihnen sind, könnte fast als Dummheit erscheinen, da jedem die seinige und gegenwärtige als die schrecklichste erscheint. Dennoch haben sich unsere Vorfahren auch darüber geäußert und als schlimmste Qualen die durch Blasensteine verursachte Strangurie bezeichnet, als nächste die des Magens und als dritte die Schmerzen im Kopfe, da man sich wegen anderer Krankheiten kaum den Tod gibt". *C. Plinius Secundus d. Ä. Naturkunde. Lateinisch — deutsch. Buch XXV. Medizin und Pharmakologie. Heilmittel aus wild wachsenden Pflanzen*, hg. und übers. von R. KÖNIG in Zusammenarbeit mit J. HOPP und W. GLÖCKNER (Zürich/Düsseldorf 1996), 32/33.

⁶⁸ PLIN. *epist.* 1, 22, 7ff: *Mirareris, si interesses, qua patientia hanc ipsam valetudinem toleret, ut dolori resistat, ut sitim differat, ut incredibilem febrium ardorem inmotus opertusque transmittat. nuper me paucosque mecum, quos maxime diligit advocavit rogavitque ut medicos consuleremus de summa valetudinis, ut, si esset*

die berühmten Schilderungen des Todes Hadrians, der seinen Arzt um ein Gift gebeten haben soll, jedoch ohne Erfolg, da dieser durch Selbstmord dem geschuldeten Gehorsam entging⁶⁹, sowie des Seneca, der seinen Arzt Statius Annaeus um das vorbereitete Gift bat, als sich sein Sterben durch Verbluten hinzog⁷⁰.

insuperabilis, sponte exiret e vita, si tantum difficilis et longa, resisteret maneretque: dandum enim precibus uxoris, dandum filiae lacrimis, dandum etiam nobis amicis, ne spes nostras, si modo non essent inanes, voluntaria morte desereret. Id ego arduum in primis et praecipua laude dignum puto. nam impetu quodam et instinctu procur-rere ad mortem commune cum multis, deliberare vero et causas eius expendere, utque suaserit ratio, vitae mortisque consilium vel suscipere vel ponere ingentis est animi. Et medici quidem secunda nobis pollicentur;... “Du würdest staunen, könntest Du mit ansehen, wie geduldig er seinen Zustand erträgt, wie er gegen die Schmerzen angeht, wie er den Durst bekämpft, wie er die unsagbare Fieberhitze unbewegt unter der Decke über sich ergehen läßt. Kürzlich rief er mich und mit mir einige andere, die er besonders schätzt, zu sich und bat uns, die Ärzte über den weiteren Verlauf seiner Krankheit auszuhorchen; sei sie unheilbar, werde er freiwillig aus dem Leben scheiden, sei sie nur schwer zu behandeln und langwierig, wolle er durchhalten und bleiben. Denn er müsse sich den Bitten seiner Frau, den Tränen seiner Tochter und auch uns Freunden fügen, um nicht unsre Hoffnungen, sofern sie nicht eitel seien, durch einen freiwilligen Tod zu enttäuschen. Diese Haltung scheint mir überaus schwer zu sein und besondere Anerkennung zu verdienen. Mit Ungestüm unüberlegt in den Tod zu rennen ist nichts Außergewöhnliches, aber sich zu besinnen, das Für und Wider gegeneinander abzuwägen und dann, wie der Verstand es rät, den Entschluß zum Leben oder Tod zu fassen oder fahren zu lassen, das zeugt für einen starken Charakter. Nun, die Ärzte versprechen uns einen guten Ausgang;...” Vgl. zu dieser Stelle auch A.J.L. VAN HOOFF (wie in Anm. 51), 123; D. GOUREVITCH (wie in Anm. 40), 192-193; Y. GRISÉ (wie in Anm. 51), 68-69, 231; J. BERLAGE, “Ziekten en sterfgevallen in de brieven van Plinius de Jongere”, in *Hermeneus* 11 (1938), 66-73.

⁶⁹ HIST. AUG. *Hadr.* 24, 11-12: *Et post testamentum quidem iterum se est conatus occidere; substracto pugione saevior factus est. petiit et venenum a medico, qui se ipse, ne daret, occidit.* “Übrigens machte Hadrian nach Abfassung seines Testamentes einen weiteren Selbstmordversuch; als man ihm den Dolch wegnahm, steigerte sich sein Erregungszustand. Er verlangte auch Gift von seinem Arzt, der sich diesem Ansinnen durch Selbstmord entzog”. Vgl. *Scriptores Historiae Augustae*, ed. E. HOHL, I (Lipsiae 1971), 26. Übersetzt nach *Historia Augusta. Römische Herrschergestalten, I: Von Hadrianus bis Alexander Severus*, eingel. und übers. von E. HOHL, bearbeitet und erl. von E. MERTEN und A. RÖSGER mit einem Vorwort von J. STRAUB (Zürich/München 1976), 55.

⁷⁰ TAC. *ann.* 15, 64: *Seneca interim, durante tractu et lentitudine mortis, Statium Annaeum, diu sibi amicitiae fide et arte medicinae probatum, orat provisum pridem venenum, quo d<am>nati publico Atheniensium iudicio extinguerentur, promeret...* “Inzwischen bat Seneca, da sich das Sterben noch weiter hinzog und nur langsam vor sich ging, Statius Annaeus, der sich ihm schon lange durch seine

Und schließlich führt Edelstein die von Apuleius erzählte *tragoe-dia* (*met.* 10, 2) über einen Schurken an, der unter dem Vorwand, ein Gift für einen unheilbar Kranken besorgen zu wollen, vergeblich einen Arzt zum Komplizen an einem Mord zu machen versuchte⁷¹. Was auf den ersten Blick als Belege für eine üppige Praxis der ärztlichen Beihilfe zum Selbstmord moribunder Patienten in der Antike imponiert, erweist sich bei näherem Hinsehen als eine fragile Materialbasis für ein solches Szenarium. Von ärztlicher Beihilfe zum Selbstmord eines Moribunden ist ausschließlich bei Hadrian die Rede⁷². Nur in der Schilderung der *Historia Augusta* finden die Motive Krankheit, Selbstmord durch Gift und ärztliche Beihilfe zusammen, wenn es denn auch weder zum Selbstmord durch Gift noch zur ärztlichen Beihilfe kommt. Nun ist aber gerade bei der *Historia Augusta* Vorsicht geboten, die Schilderung mit der historischen Wirklichkeit zu

treue Freundschaft und seine ärztliche Kunst bewährt hatte, das längst vorbereitete Gift zu holen, mit dem die vom Volksgericht der Athener Verurteilten hingerichtet wurden..." P. Cornelius Tacitus. *Annalen. Lateinisch und deutsch*, hg. von E. HELLER (München/Zürich 1982), 774/775.

⁷¹ APUL. *met.* 10, 9-11: *Furcifer iste venenum praesentarium comparare sollicitus centumque aureos solidos offerens pretium me non olim convenerat, quod aegroto cuidam dicebat necessarium, qui morbi inextricabilis veterno vehementer implicitus vitae se cruciatui subtrahere gestiret. at ego perspicuens malum istum verberonem blaterantem atque inconcinne causificantem certusque aliquod moliri flagitium dedi quidem potionem, dedi. [...] nam cum venenum peremptorium comparare pessimus iste gestiret nec meae sectae crederem convenire causas ulli praebere mortis nec exitio, sed saluti hominum medicinam quaesitam esse didicissem [...].* "Dieser Schurke da war vor nicht allzu langer Zeit zu mir gekommen, um ein schnell wirkendes Gift zu beschaffen, und bot mir als Preis hundert Goldstücke; er sagte, ein Kranker brauche es dringend, der an einer alten, unheilbaren Krankheit furchtbar leide und sich der Qual dieses Lebens entziehen wolle. Aber ich durchschaute diesen schlimmen Galgenstrick, wie er da plapperte und Dinge vorbrachte, die nicht zusammenpaßten, und war sicher, daß hier ein Verbrechen ins Werk gesetzt wurde. Ich gab ihm zwar einen Trunk, allerdings, ich gab ihn. [...] als dieser Schuft da ein tödliches Gift kaufen wollte, hielt ich es für unvereinbar mit meiner Berufsehre, jemandem zum Tode zu verhelfen; denn ich hatte ja gelernt, daß die Heilkunde nicht zum Verderben, sondern zum Wohle der Menschheit erfunden ist". Vgl. Apuleius. *Lateinisch und deutsch. Der goldene Esel. Metamorphosen*, hg. und übers. von E. BRANDT (Diessen 1958), 414/415-416/417.

⁷² Bei Seneca fehlt das Krankheitsmotiv, bei allen übrigen Fällen fehlt der Arzt bzw., im Falle des Titius Aristo, dessen Beihilfe.

identifizieren. Gerade die Sterbeszenen von Kaisern unterliegen ähnlich wie die in der abendländischen Geistesgeschichte so berühmten letzten Worte⁷³ der Fiktionalisierung und Literarisierung. In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, daß sich in der *Vita Hadriani* außer einigen Nebenfiguren insgesamt fünf namentlich genannte Personen das Leben nehmen und an drei Textstellen auf Hadrians eigene Selbstmordversuche eingegangen wird⁷⁴. Hadrian wird einerseits als ein Herrscher gezeichnet, der Menschen in den Selbstmord treibt, andererseits aber an seinen eigenen Selbstmordplänen scheitert und seinen eigenen Tod gleichsam vertändelt⁷⁵. Vergleicht man die Darstellung seines Todes mit der des Cassius Dio, so scheint gerade die Rolle des Arztes dramaturgisch überarbeitet zu sein, scheint sein konsequenter Freitod kontrastive Funktion zur zögerlichen Haltung des kritisch gezeichneten Kaisers zu besitzen. Bei Cassius Dio zeigt der Arzt dem Herrscher die Stelle, an der er sich mit Aussicht auf einen schmerzlosen Tod durchbohren lassen könne⁷⁶, in der *Vita Hadriani* soll er Gift verabreichen und wird — verleitet zu einem Rechtsbruch gegenüber seinem Herrn — von diesem in den Selbstmord getrieben. Bei Cassius Dio gelingt der Selbstmord schließlich durch vorsätzliches Nichteinhalten der lebensverlängernden Diät, in der *Vita Hadriani* stirbt Hadrian an den Folgen seiner Krankheit⁷⁷.

Es bleibt also festzuhalten, daß keine der von Edelstein beigebrachten Belege geeignet ist, die sozialgeschichtlich übliche Praxis einer ärztlichen Beihilfe zum Selbstmord Moribunder in

⁷³ Vgl. bspw. J. STRAUB, "Die ultima verba des Septimius Severus", in *Historia-Augusta-Colloquium*, Bonn 1963, Beiträge zur Historia-Augusta-Forschung, 2 (Bonn 1964), 171ff.

⁷⁴ HIST.AUG. *Hadr.* 14, 5-6; 15, 4; 15, 8; 23, 2; 23, 8; 24, 8; 24, 11-12; 25, 8. Vgl. T. ARAND, *Darstellung und Wertung des Selbstmordes in den Kaiser-Viten der SHA*, Schriftliche Hausarbeit im Rahmen der Ersten Staatsprüfung für das Lehramt für die Sekundarstufe II (Münster 1995), 59-62. Ich danke dem Verfasser für die Überlassung einer Kopie dieser bislang unveröffentlichten Arbeit.

⁷⁵ *Ibid.*, 61.

⁷⁶ D.C. (Xiphilinos) 69, 22, 3.

⁷⁷ HIST.AUG. *Hadr.* 23, 1; 25, 5-6. Vgl. auch AUR.VICT. *Caes.* 13, 11; EUTR. 8, 7, 3.

der Antike, schon gar nicht in der Entstehungszeit des *Eides*, zu belegen, und daß auch im Lichte der jüngsten Literatur zum Selbstmord in der Antike solche Belege nicht zu finden sind. Edelsteins Gewährsleute beziehen sich auf Sklavenärzte und damit auf ein ganz anderes Arzt-Patient-Verhältnis als das im *Eid* angesprochene, rekurrieren auf römische Verhältnisse oder sprechen allgemein von der Verfügbarkeit von sterbeerleichternden Giften bzw. von einem Selbsttötungswillen Moribunder. Die für die Edelsteinsche Eideutung unabdingbare Konstellation eines sterbewilligen Moribunden, der einen Arzt um Beihilfe zum Selbstmord angeht, findet sich bei keinem einzigen Autor, der die Verhältnisse des 5. oder 4. Jh.s v.Chr. vor Augen hat.

Eine solche Einsicht gibt nun nicht nur den Blick frei auf jene Tradition, die das im *Eid* formulierte Tötungsverbot auch auf den Giftmord bzw. die Beihilfe zum Giftmord bezieht⁷⁸, sondern läßt auch jene zeitgeschichtlich bedingte Präfiguration erkennen, die Edelstein im Jahre 1943 bewogen haben mag, den Satz im Sinne eines Euthanasieverbots zu deuten. Doch zunächst ein paar Sätze zur Giftmord-Theorie. Diese wird zum einen gestützt durch den in der antiken Literatur verbreiteten Topos der Arztkritik, der den Arzt als unbestraften Mörder apostrophierte⁷⁹. Zum anderen spricht die hexametrische Eidversion

⁷⁸ Stellvertretend für die Leser, die das Eidgebot als Absage an Beihilfe zu Mord und Selbstmord verstehen, sei Owsei TEMKIN zitiert: "...the physician... forswears participation in murder, suicide, and abortion". O. TEMKIN, "Respect for Life in the History of Medicine", in O. TEMKIN/W.K. FRANKENA/S.H. KADISH (eds.), *Respect for Life in Medicine, Philosophy, and the Law*, The Alvin and Fanny Blaustein Thalheimer Lectures 1975 (Baltimore/London 1977), 1-23, 3.

⁷⁹ PLIN. *nat.* 29, 18: *medicoque tantum hominem occidisse impunitas summa est*; PHILEMO Jun. fr. 3 Edmonds: "Doctors and lawyers can alone commit murder and not be killed for doing it", zit. in J.M. EDMONDS (ed.), *The Fragments of Attic Comedy*, III A (Leiden 1961), 253; PHOENICID. fr. 4, 11ff.: "I dropped him [d.h. einen Soldaten] and gave a doc a turn/who'd hosts of patients that he'd cut or burn/a state-physician with an empty purse;/made stiffs too, and not stories [d.h. wie der Soldat] — he was worse", *ibid.*, 249. Vgl. F. KUDLIEN (wie in Anm. 35), 98-100.

für ein Giftmordverbot⁸⁰, ebenso nahezu die gesamte vorneuzeitliche Eidexegese⁸¹. Näherhin kennen wir aber aus der antiken Überlieferung konkrete Fälle von Beteiligung von Ärzten an Giftmorden. So verkaufte bspw. L. Clodius von Ancona Statius Oppicianus dem Älteren gegen Bezahlung einer hohen Summe ein Gift, mit dem dieser seine Schwiegermutter Dinaea getötet

⁸⁰ Οὔτε τις ἄν δώροις με παραιβασίην ἀλεγεινήν/ἐκτελέειν πείσειε καὶ ἀνέρι φάρμακα δοῦναι/λυγρὰ, τάπερ κακότητα θυμοφθόρον οἶδεν ὀπάζειν,/[οὔτε χάριν φιλήης ἐτέρῳ κατανεῖμαι ὑποστῶ]. “Auch dürfte mich wohl nicht mit Geschenken jemand dazu überreden, eine schmerzliche/Übertretung zu begehen und einem Manne Gift zu geben,/verderbliches, was bestimmt lebenvernichtendes Leid anzutun weiß,/[noch aus Freundschaft einem anderen zuzuteilen, verspreche ich], ...” Für den griechischen Text vgl. *Hippocratis Vol. I. Indices Librorum. Iusurandum. Lex. De arte. De medico. De decente habitu. Praeceptiones. De prisca medicina. De aere locis aquis. De alimento. De liquidorum usu. De flatibus*, ed. I.L. HEIBERG, *Corpus Medicorum Graecorum I 1* (Leipzig/Berlin 1927), 5-6. Auch L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 62 Anm. 25 räumt ein, daß durch dieses Dokument “die Ächtung des Giftes ein Bestandteil der ärztlichen Ethik” wurde. Das bedeute jedoch nicht, “daß sie ursprünglich ärztlichen Erwägungen” entsprungen sei. Edelstein argumentiert hier also mit der Chronologie, was er im Falle seiner Belege für die Selbstmord-Theorie, wie gezeigt wurde, aber nicht tut.

⁸¹ Genannt seien CATO *ad fil. fr. 1*, in *M. Catonis praeter librum de re rustica quae extant*, ed. H. JORDAN (Lipsiae 1860), 77; SCRIB.LARG. *compositiones, praefatio* 5, 20-23, ed. S. SCONOCCHIA (Leipzig 1983), 2; PLUT. *Cat.Mai.* 23. Auch die Eidkommentatoren der Renaissance verstanden den Satz noch als Verbot des Giftmordes bzw. der Beihilfe zum Giftmord. Vgl. J. VAN HEURNE, *Hippocratis Coi prolegomena, et Prognosticorum libri tres: cum paraphrastica versione & brevibus commentariis* (Lugduni Batavorum 1597), 5: *Non piabile scelus est, mortem pro medicina propinare. Cum id laedit unde plurimum auxilij expectatur, in angusto res est: quod à pharmacis euenit, nisi dextrè adhibeantur*. “Es ist ein unsühbares Verbrechen, den Tod anstelle von Medizin einzugeben. Wenn das schadet, woher am meisten Hilfe erwartet wird, ist man in mißlicher Lage. Das kommt von Arzneimitteln, wenn sie nicht richtig angewandt werden”. Zu Jan van Heurne vgl. G.A. LINDEBOOM, *Dutch Medical Biography. A biographical Dictionary of Dutch Physicians and Surgeons. 1475-1975* (Amsterdam 1984), 858. Siehe auch F. RANCHIN, *Opuscula Medica; Utili, iocundâque rerum varietate referta* (Lugduni 1627), 28: *Tertium [quae Legis istius aequitatem demonstrat] est diuina Lex ad societatis humanae conseruationem instituta, quae noxam arcet, & homicidium prohibet*. “(...) ein zum Schutze der menschlichen Gesellschaft begründetes Verbot, das Schaden unterbindet und Menschenmord verbietet”. Zu Ranchin vgl. L. DULIEU, *La médecine à Montpellier. Tome III: L'époque classique, 2e partie* (Avignon 1986), 785-786; J.T. FREEMAN, “François Ranchin. Contributor of an Early Chapter in Geriatrics”, in *Journal of the History of Medicine* 5 (1950), 422-431.

haben soll⁸². Dieser Fall macht auch das Motiv für die Mit-täterschaft deutlich: Habgier, die sich im zweiten Topos der Arztkritik, dem Beutelschneider, niederschlägt. Auch in den höheren Kreisen grassierte die Angst vor dem Giftmord und damit vor einer potentiellen Beteiligung von Ärzten, die im Verdacht standen, ihr pharmakologisches und diätetisches Wissen in den Dienst übler Machenschaften zu stellen. Die Selbstversuche des Mithridates III. bezeugen dies ebenso⁸³ wie die Anekdote von Alexander dem Großen und seinem Leibarzt Philippus⁸⁴. Doch soll mit diesen z.T. ebenfalls nicht in die vermeintliche Entstehungszeit des *Eides* hineinreichenden Beispielen für eine verbreitete Angst vor Giftmord, die eine schwere Hypothek für

⁸² CIC. *Cluent.* 14, 40: *Quid? aviam tuam, Oppianice, Dinaeam, cui tu es heres, pater tuus non manifesto necavit? ad quam cum adduxisset medicum illum suum, iam cognitum et saepe victorem [per quem interfecerat plurimos], mulier exclamat se ab eo nullo modo curari velle, quo curante omnes suos perdidisset. Tum repente Anconitanum quemdam, L. Clodium, pharmacopolam circumforaneum, qui casu tum Larinum venisset, adgreditur et cum eo duobus milibus HS, id quod ipsius tabulis est demonstratum, transigit. L. Clodius, cum properaret, cui fora multa restarent, simul atque introductus est, rem confecit: prima portione mulierem sustulit, neque postea Larini punctum est temporis commoratus.* "Again, is it not patent, Oppianicus, that your father murdered your grandmother, Dinea, whose heir you are? For when he introduced to her that doctor of his, so notorious and so often 'successful', the poor lady cried out that she absolutely declined to be attended by one whose attentions had lost her all her children. Thereupon he at once approached one Lucius Clodius of Ancona, a travelling quack, who happened to be visiting Larinum, and came to an understanding with him for 2000 sesterces, as is shown in his own accounts. Clodius was in a hurry, having many other market-towns to visit, so he finished his task with the first draught he gave her, and not another moment did he linger in Larinum". Vgl. Cicero in twenty-eight volumes. IX: *Pro Lege Manilia. Pro Caecina. Pro Cluentio. Pro Rabirio perduellionis*, with an English translation by H.G. HODGE (Cambridge, Mass./London 1979), 260/261-262/263. Wer hier einwenden möchte, Clodius sei nicht Arzt, sondern Arzneihändler gewesen, dem sei gesagt, daß Edelstein gegen Littré (IV p.622) auch die von Theophrast genannten Thrasyas und dessen Schüler Alexias zu Ärzten erklärt. Vgl. L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 60 Anm.15.

⁸³ G. HARIG, "Die antike Auffassung vom Gift und der Tod des Mithridates", in *NTM. Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin* 14 (1977), 104-112.

⁸⁴ DIOD.SIC. 17, 31; PLUT. *Alex.* 19; ARR. *An.* 2, 4, 7-11; IUST. 11, 8, 3-9; CURT. 3, 6, 1-16; ITIN. *Alex.* 2, 28-29; Ps.-CALLISTH. 1, 2, 8, 1-9; IUL.VAL. 2, 24; VAL.MAX. 3, 8 ext. 6. Ich danke Dr. Rüdiger Kinsky für Hinweise auf die genannten Belegstellen.

das antike Arzt-Patient-Verhältnis und den sozialgeschichtlichen Hintergrund für das im *Eid* ausgesprochene Verbot dargestellt haben, nicht mehr gezeigt werden als daß die Edelsteinsche Deutung alles andere als evident ist und sich in ihrer Pointiertheit schwerlich aus der antiken Quellenlage belegen läßt. Es muß weiteren Untersuchungen zu Leben und Werk Ludwig Edelsteins vorbehalten bleiben, die zeitgeschichtliche Präfigurationsebene seiner Eidauffassung freizulegen. Es sei im Hinblick auf solche Untersuchungen die Hypothese gewagt, daß seine Eiddeutung ihren durchschlagenden Erfolg nicht so sehr einer lückenlosen philologischen und sozialgeschichtlichen Beweisführung verdankt, sondern der Tatsache, daß er mit seinem Ansatz den Eidparagraphen in den Kontext eines der umstrittenen Themen aktueller Medizinethik stellte, zudem 1943 eine Position beschrieb, die eines der verhängnisvollsten Theoreme nationalsozialistischer Medizin, das des lebensunwerten Lebens, an den Pranger stellte und den Kurs für eine geläuterte Nachkriegsmedizin wies⁸⁵.

2. Schwangerschaftsunterbrechung

Wie sehr die Lektüre medizinethischer Texte der Antike vom Erfahrungs- und Denkhorizont des Lesenden bestimmt wird, zeigt auch die Betrachtung eines zweiten Komplexes aus dem eingangs erwähnten Themenkatalog aktueller Medizinethik. Denn das Thema Schwangerschaftsunterbrechung hält nicht nur für Hippokratesforscher eine Assoziation zum *hippokratischen Eid* bereit. Das Thema Abtreibung fand innerhalb des *Corpus Hippocraticum* ihren Ausgangs- wie auch ihren Fluchtpunkt — in jenem Passus des *hippokratischen Eides*, der sie *prima facie* anspricht:

⁸⁵ Zur Rolle des Hippokrates in der Medizin des Dritten Reiches und der Nachkriegsmedizin vgl. K.-H. LEVEN, "Hippokrates im 20. Jahrhundert: Ärztliches Selbstbild, Idealbild und Zerrbild", in *Selbstbilder des Arztes im 20. Jahrhundert. Medizinhistorische und medizinethische Aspekte*, hg. von K.-H. LEVEN/C.-R. PRÜLL, Freiburger Forschungen zur Medizingeschichte, N.F. 16 (Freiburg i.Br. 1994), 39-96, 86; Th. RÜTTEN, "Hitler with — or without — Hippocrates?", in *Koroth* (voraussichtlich 1997).

ὁμοίως δὲ οὐδὲ γυναικὶ πεσσὸν φθόριον δώσω.

δὲ om. L1Par. 2596VindVind1 γυναικὶ Par. 2596 γυναιξὶ Vind
πεσσὸν om. Vind πεσσὸν CJ πεσσὸν O1 πασσὸν supra -α scr. ε W
δώσω φθόριον Vind φθόριον δώσω πεσσόν EL1Par. 2596RU

Es ist hier nicht der Ort, die interpretationsgeschichtlichen Wege, die dieser Passus in über zwei Jahrtausenden Hippokratismus genommen hat, im einzelnen nachzuzeichnen⁸⁶. Im wesentlichen lassen sich die Deutungsansätze auf eine Alternative reduzieren. Ist hier von einer kategorischen oder von einer selektiven Enthaltung des Arztes von Schwangerschaftsunterbrechungen die Rede? Steht das πεσσὸς φθόριος als *pars pro toto* für jegliche Methode der Schwangerschaftsunterbrechung, oder möchte der *Eid* vor einer einzigen Methode des Schwangerschaftsabbruchs warnen, etwa weil sie mit besonderen Risiken für die Mutter⁸⁷ belastet ist? Handelt es sich bei dem πεσσὸς φθόριος um ein "Abtreibungsmittel", wie es häufig in Eidübersetzungen heißt, oder um einen "fruchtabtötenden Arzneitampon", wie der Pharmaziehistoriker Achim Keller jüngst präzisierte⁸⁸? Wird hier die "Abtreibung" des Fötus moralisch geächtet oder aus medizinischen Gründen vor seiner Tötung gewarnt und seinem Verbleib im Mutterleib, was den Einsatz weiterer Austreibungsmittel, *ekbolia*, erfordert? Handelt es sich um ein Plädoyer für blutungstreibende und wehenfördernde Mittel und eine Warnung vor hochtoxischen Pharmaka, mit anderen Worten darum, einer Fehlgeburt den Vorzug vor einer Totgeburt zu geben? Geht es hier überhaupt um den Schutz des kindlichen Lebens oder um den der Mutter, die durch die Kombination von Austreibungsmitteln

⁸⁶ Vgl. dazu meinen in Anm. 11 genannten Aufsatz.

⁸⁷ Diese Deutung legt Hr. *Mul.* 1, 72 nahe: "Those who abort (phtheirein) run the greater risk, for abortions (phthorai) are more difficult than birth. This is because an embryo can be aborted (phtheirein) only by violence, whether by a drug, a potion, food, or pessaries, or in any other way. But violence is troublesome, and brings risk that the uterus be ulcerated or inflamed, a very dangerous result". Übers. nach A.E. HANSON, "Paidopoiia: Metaphors for conception, abortion, and gestation", in *Clio Medica* 27 (1995), 291-307, 299.

⁸⁸ A. KELLER, *Die Abortiva in der römischen Kaiserzeit* (Stuttgart 1988), 16.

und alkaloidhaltigen Drogen, die den Fötus zu töten imstande sind, aufs äußerste belastet wird⁸⁹?

In Ermangelung einer zuverlässigen Datierung und Zuschreibung des *Eides* gerieten die Interpreten auch bei diesem Satz sehr rasch in einen hermeneutischen Zirkel. Im Rahmen einer textimmanenten Deutung wurde der Schwangerschaftsparagraph, der ja an das sogenannte Euthanasieverbot anschließt, unter dem gemeinsamen Oberthema 'Schutz des menschlichen Lebens' gelesen, jenes Themas also, das gerade am Ende wie am Beginn des menschlichen Lebens an Bedeutung gewinnt. In diesem Sinne verpflichtete der in Rede stehende Eidparagraph den Arzt zum Schutz verlöschenden wie keimenden Lebens, sei also im kategorischen Sinne zu verstehen. Auf der anderen Seite ließ sich aber auch nicht darüber hinwegsehen, daß es sich — grammatisch gesprochen — bei der Form φθόριον eben nicht um ein substantiviertes Adjektiv, sondern um ein Attribut handelt, daß also in der Auslegung des Schwangerschaftsparagraphen als kategorischem Abtreibungsverbot der Zusatz πεσσὸν erklärungsbedürftig bleibt.

Eine gewisse Problematik steckt auch in dem Verb δίδομι, auf das der *Papyrus Oxyrhynchus* XXXI 2547^v mit seinen Eidfragmenten das Augenmerk der Eidforschung gerichtet hat. Hier deuten die erhaltenen Buchstaben an der δώσω-Stelle des sogenannten Euthanasieparagraphen nämlich auf eine Verbform von παρέχειν, was die Herausgeber des Papyrus zu folgender Anmerkung veranlaßte: "παρέξω here and in Ambr. may be inferior to δώσω, but it may be thought to tell against the interpretation of δώσω as 'administer' ..., a meaning which παρέχειν

⁸⁹ Dafür spricht auch HP. *Mul.* 1, 67: "Suppose a woman receives a large lesion from an abortion (or miscarriage), or she is ulcerated in her uterus because of harsh pessaries, such as women do and as they are doctored. Her embryo is destroyed (phtheirein) and she has no purging flows. Her uterus becomes very inflamed, it closes, and is not able to discharge purging flows, unless they exited at first, together with the embryo. If she is medicated speedily, she will be healthy, but barren". Übers. nach A.E. HANSON (wie in Anm. 87), 300.

could scarcely bear. Edelstein's conclusion...that this passage can only refer to suicide seems far from satisfactory⁹⁰".

Im Ambrosianus B 113⁹¹, dessen Lesarten durch den Papyrusfund aufgewertet wurden, steht die Verbform παρέξω im Schwangerschaftsparagraphen, so daß wir mit den Papyrusher- ausgebern spekulieren dürfen, ob hier nicht vielmehr an eine Beihilfe zur Kindstötung gedacht ist, der der Arzt abschwört. Vor diesem Hintergrund wäre zu fragen, ob der eidschwörende Arzt nicht so sehr Mutter oder Kind im Blick hat, wenn er solcher Beihilfe abschwört, sondern eher den *kyrios*, den Hausvorstand, dessen Rechte er zu achten verspricht und dessen Schlüsselrolle im Zusammenhang mit der Zuweisung von Patienten dem Arzt wohl bewußt ist⁹². Wer im Verdacht steht, den *kyrios* um seinen Nachwuchs zu bringen, dem kann dieser kraft seiner Entscheidungsbefugnis über Familie und Sklaven einen empfindlichen Patientenschwund bescheren. Diese Gedankenspiele vermögen nicht einmal zu klären, welche Allianz der eidschwörende Arzt knüpft, die mit dem Kind, der Mutter oder dem Familienvorstand. Wenn wir nun die anderen unter dem

⁹⁰ *The Oxyrhynchus Papyri XXXI*, ed. with transl. and notes by J.W.B. BARNES/P. PARSONS/J. REA/E.G. TURNER (London 1966), 65. Zu diesem Papyrusfragment vgl. außerdem F. UEBEL, "Literarische Texte unter Ausschluß der christlichen", in *Archiv für Papyrusforschung* 21 (1971), 167-206, 179 Nr. 1445; M.-H. MARGANNE, *Inventaire analytique des papyrus grecs de médecine*, Hautes études du monde gréco-romain, 12 (Genève 1981), 251; M.-H. MARGANNE/H. MERTENS, "Medici et Medica. Catalogue des Papyrus littéraires grecs et latins", in *Proceedings of the XVIII International Congress of Papyrology. Athens 25-31 May 1986*, ed. by B.G. MANDILARAS *et al.*, 2 Bde. (Athens 1988), I 105-146, 113 (=545, 3); J. KRÜGER, *Oxyrhynchos in der Kaiserzeit. Studien zur Topographie und Literaturrezeption*, Europäische Hochschulschriften, Reihe III, Bd. 441 (Frankfurt a.M./Bern 1990), 323; I. ANDORLINI MARCONE, "L'apporto dei papiri alla conoscenza della scienza medica antica", in *ANRW* II 37, 1 (Berlin/New York 1993), 458-562, 481 Nr. 22.

⁹¹ Mailand, Biblioteca Ambrosiana, B 113 sup., f. 2-3^v; diese Handschrift besitzt ein Apographon: Escorial, Real Biblioteca de San Lorenzo de El Escorial, y.I.8, f. 2. Vgl. J. JOUANNA (wie in Anm. 10), 254-257.

⁹² N. DEMAND, *Birth, Death, and Motherhood in Classical Greece* (Baltimore/London 1994), 61 orientiert bspw. ihre Diskussion der Abtreibungsfrage in der griechischen Antike auf den *kyrios* (Hausvorstand, Sklaven- oder Hetärenbesitzer, etc.) hin.

Titel 'Eid des Hippokrates' bekannten Eidversionen zu Rate ziehen, so stellen wir fest, daß in der von Bussemaker u.a. edierten hexametrischen Fassung ein Abtreibungsparagraph überhaupt fehlt. In der in drei Handschriften erhaltenen christlichen Version heißt es dagegen: ὁμοίως δὲ οὐδὲ γυναιξὶ δώσω φθόριον ἄνωθ' ἐν τε καὶ κάτωθεν⁹³. Der christliche Schreiber und Nachdichter des *Eides* sah sich also offenbar veranlaßt, den in Rede stehenden Satz im Sinne eines kategorischen Abtreibungsverbots zu präzisieren. Mit anderen Worten: Den entsprechenden Satz aus dem *textus receptus* hat er offenbar anders verstanden⁹⁴.

Auch im Falle des Abtreibungssatzes entschloß sich Edelstein in seiner epochalen Eideutung, ein kategorisches Verbot zu unterstellen, das für ihn gewissermaßen im pythagoreischen Schluß mit dem kategorischen Selbstmordverbot zu lesen war. Er ortete den religiös-philosophischen Motivationsgrund für ein kategorisches Abtreibungsverbot, wie bereits erwähnt, im Pythagoreismus, in dem — anders als der aristotelischen Beseelungslehre — der Fötus von Beginn an als ein beseeltes, empfindungsfähiges Wesen galt, das im Unterschied auch zu Platons Abtreibungsempfehlungen im *Staat* zu keiner Zeit im Verlauf der Schwangerschaft abgetrieben werden dürfe. Edelsteins Gewährsleute sind Porphyrios (3. Jh. n. Chr.) und Philolaos (4. Jh. v. Chr.). Im übrigen wiesen der "asketische Rigorismus" der Pythagoreer, ihre "Strenge gegenüber sexuellen Dingen und besonders der Ehe", ihre Ächtung des außerehelichen Geschlechtsaktes und dessen innereheliche Zweckbestimmung in bezug auf Nachkommenschaft, in einem Wort seine "ethischen Anschauungen" den Pythagoreismus als geistige Heimat des Abtreibungsparagraphen aus⁹⁵. Edelsteins These beruht im ganzen

⁹³ Bologna, Biblioteca Universitaria, 3632, f.28; Milano, Biblioteca Ambrosiana, B 113 sup., f. 203^v and f. 204 (*in forma crucis*); Città del Vaticano, Biblioteca Apostolica Vaticana, Urb. gr. 64, f. 116 (*in forma crucis*). Vgl. W.H.S. JONES (wie in Anm. 25), 27.

⁹⁴ Wie verbreitet diese Einschätzung war, zeigen auch die lateinischen Übertragungen des *Eides* aus dem 14. bis 16. Jh. Vgl. abermals meinen in Anm. 11 genannten Aufsatz.

⁹⁵ L. EDELSTEIN (wie in Anm. 5, 1969), 18-21.

auf der Voraussetzung, daß die antike Medizin in starkem Maße von der antiken Philosophie beeinflußt wurde, daß also medizinisches Lehrgut, medizinische Theoriebildung und medizinische Praxis ihren Verstehenshintergrund in der Philosophie finden. Was aber, wenn es zeitweise umgekehrt gewesen ist oder statt Dependenz parallele Entwicklungen vorgeherrscht haben, was, wenn die Annahme eines partiellen Abtreibungsverbots den Pythagoreismus entbehrlich macht?

Auch im Falle des Satzes über den Schwangerschaftsabbruch bediente Edelstein mit seiner Deutung eine Debatte seiner Zeit, die sich allerdings in den vergangenen zwanzig Jahren in einigen Ländern derartig gewandelt hat, daß die Abtreibung schon von Medizinethikern zum Anathema erklärt wurde⁹⁶. Es ist interessant zu beobachten, wie parallel zum Wandel der öffentlichen Meinung zum Schwangerschaftsabbruch die Stimmen derjenigen lauter werden, die den Satz des *Eides* im Sinne eines partiellen, weniger moralisch als medizinisch motivierten Abtreibungsverbot verstehen⁹⁷. Wir erkennen an diesen Bemerkungen, wie entscheidend die Deutungsperspektive ist, derer sich ein Interpret bedient. Diese wiederum wird ganz wesentlich mitbestimmt von der Gesamtauffassung des *Eides* als eines religiösen Dokumentes, eines standespolitischen Instrumentes, eines Vademecums ärztlicher Etikette oder einer Werbebroschüre für eine Ärztegilde, die auf einem völlig ungeschützten Gesundheits- und Krankheitsmarkt größere Marktanteile, sprich mehr Klientel,

⁹⁶ E.D. PELLEGRINO/D.C. THOMASMA, *For the Patient's Good* (New York/Oxford 1988), 206.

⁹⁷ N. DEMAND (wie in Anm. 92), 57-63; J.M. RIDDLE, *Contraception and Abortion from the Ancient World to the Renaissance* (Cambridge, Mass./London 1992), 7: "The oath did not prohibit one who swore to its tenets from administering an abortion. It prohibited the administration of an abortive suppository, or pessary"; A. KELLER (wie in Anm. 88), 17: "Der Eid verbietet also nur vaginale Tamponaden, die Drogen enthalten, die das Ungeborene töten"; R. JÜTTE (Hg.), *Geschichte der Abtreibung: von der Antike bis zur Gegenwart* (München 1993), 33: "Doch ergibt eine nähere, historisch-kritische Betrachtung, daß dort keineswegs von einem absoluten Verbot die Rede ist... Nach neueren philologischen und medizinhistorischen Untersuchungen darf als sicher gelten, daß es hier nicht um ein generelles Verbot der Verabreichung von Abortiva geht".

zu sichern trachtet. Da jede dieser Blickrichtungen auf das Gesamtdokument — so historisch unhaltbar sie auch sein mögen — ihrerseits auf eine eigene z.T. schon in der römischen Antike einsetzende Tradition zurückblickt und auch der moderne Leser in solchen Traditionen wurzelt, wird die Eidlektüre stets von einem komplexen Bündel von Vorverständnis, Wertvorstellungen, Welt- und Menschenbildern und Erfahrungshorizonten präjudiziert, eine Präfigurationsebene, deren Einfluß keineswegs vor dem Feld der Wissenschaft Halt macht.

Verkompliziert wird die Eideutung durch die überlieferungsgeschichtlich bedingte Einbettung des *Eides* in die hippokratische Schriftensammlung. Dieser Tatbestand stiftet neue geradezu prärationale Dispositionen, die mit dem Glauben an die Konsistenz einer hippokratischen Lehre, Praxis und Ethik und an die zumindest inhaltliche und konzeptionelle Rechtfertigung des Patronats zu tun haben⁹⁸. Edelstein sah gerade in den Widersprüchen zu einzelnen Schriften des *Corpus Hippocraticum*, in denen offenbar ganz selbstverständlich von Schwangerschaftsunterbrechungen durch Ärzte die Rede ist, einen Beleg für die Exklusivität, nachgerade pythagoreische Esoterik des *hippokratischen Eides* und seines vermeintlich kategorischen Abtreibungsverbots. Georg Harig dagegen und mit ihm Jutta Kollesch u.a. vertraten die Ansicht, daß die Autoren hippokratischer Schriften sich weitgehend einig in der grundsätzlichen Ablehnung der Schwangerschaftsunterbrechung sind, und die berühmte Stelle aus dem 13. Kapitel der Schrift *De natura pueri* (ed. R. Joly [CUF, Paris 1970], 55-56) lediglich eine durch die sozialen Umstände der Frau, die als Hetäre ihren Lebensunterhalt verdiente, erklärliche Ausnahme darstellt⁹⁹. Daß es unter der Oberfläche dieses Disputs um die Verträglichkeit der

⁹⁸ Vgl. hierzu H. KING, "The Daughter of Leonides: Reading the Hippocratic Corpus", in *History as Text. The Writing of Ancient History*, ed. by A. CAMERON (Chapel Hill/London 1990), 13-32, 16-20.

⁹⁹ G. HARIG/J. KOLLESCH (wie in Anm.9), 161. Vgl. auch D. NICKEL, "Ärztliche Ethik und Schwangerschaftsunterbrechung bei den Hippokratikern", in *NTM. Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin* 9 (1972), 73-80.

ärztlicherseits gelobten Enthaltung von Schwangerschaftsunterbrechungen im *Eid* mit den anderen hippokratischen Schriften auch um Fragen von Zuschreibung, Datierung, von hippokratischer Doktrin und Berufungsinstanz für Abtreibungsgegner und -befürworter geht, versteht sich von selbst. Während der gleichsam blinde Fleck in Edelsteins Argumentation in der unterstellten Dependenz antiker Medizin von antiker Philosophie liegt, scheint bei den zuletzt genannten Autoren ein Glaube an die Konsistenz einer im *Corpus Hippocraticum* vielfach gebrochenen Doktrin zu bestehen. Ausgehend von einem kategorischen Abtreibungsverbot ist die Botschaft aller drei Forscher an die Ärzteschaft nahezu dieselbe: Falls wir in den hippokratischen Schriften ähnliche Positionen zur Frage der Schwangerschaftsunterbrechung finden, fügt sich der *Eid* nahtlos in dieses Schriftencorpus und kann als hippokratische Schrift, wenn nicht gar als Schrift des Hippokrates angesprochen werden. Dann wäre das kategorische Abtreibungsverbot ein hippokratisches Vermächtnis, das alle Hippokratesjünger, kurzum die Ärzteschaft, verpflichtet. Falls dem nicht so ist, so steht der *Eid* als Fremdkörper in einem Schriftenbestand, den Edelstein nur mit größter Skepsis überhaupt mit dem Namen des Hippokrates verknüpft wissen wollte, den er im übrigen für einen Namen ohne Werk hielt. Dann verliert der *Eid* seine auktoriale Autorität und darf getrost ersetzt bzw. vergessen werden, ohne daß der Feldzug gegen den *Eid* mit einem Feldzug gegen Hippokrates schlechthin und jede Form des Hippokratismus gleichbedeutend wäre. Tatsache ist jedenfalls, daß mit Edelsteins Eideutung und der Entkoppelung von Namen (Hippokrates) und Text (*Eid*) jener Prozeß der Dekonstruktion einsetzte, dessen Auswirkungen auf die moderne Medizinethik sich deutlich abzeichnen¹⁰⁰.

3. *Ärztliche Hilfeleistung und ärztliche Hilfsweigerung*

Wie sehr die historische Betrachtung den Charakter einer Dimensionierung aktueller medizinethischer Debatten hat und aus

¹⁰⁰ Vgl. etwa B.A. RICH, "Postmodern Medicine: Deconstructing the Hippocratic Oath", in *University of Colorado Law Review* 65 (1993), 77-136.

der Gegenwart gewissermaßen Richtung und Ziel bezieht, läßt sich auch *ex negativo* zeigen. Es gibt nämlich im *hippokratischen Corpus* medizinethische Themen, die zu Zeiten viel diskutiert wurden, die aber gleichsam aus der Mode gekommen sind, in der gegenwärtigen medizinethischen Besinnung keinen Raum haben und daher auch in der historisch orientierten Forschung unbeachtet bleiben. Als Beispiel wähle ich die Frage nach dem Recht des Arztes, ärztliche Hilfeleistung zu verweigern¹⁰¹. Für eine solche Verweigerung gibt es im *Corpus Hippocraticum* ein prominentes Beispiel. Hippokrates, vom Perserkönig um Hilfe und ärztlichen Beistand im Kampf um eine unter den Persern wütende Pest gebeten, erklärt dem Mittelsmann des Königs unumwunden:

Πέμπε ἐς βασιλέα ὡς τάχος ὅτι καὶ προσφορῇ καὶ ἐσθῆτι καὶ οἰκῆσει καὶ πάσῃ τῇ ἐς βίον ἀρκεούσῃ οὐσίῃ χρέομαι καὶ Περσέων ὄλβῳ οὐ θέλω ἐπαύρασθαι οὐδὲ παύειν βαρβάρους ἀνθρώπους νούσων, ἐχθροῦ ἔοντας Ἑλλήνων.

“Send back to the King as quickly as possible that I have enough food, clothing, shelter and all substance sufficient for life, and I am unwilling to enjoy Persian opulence or to save Persians from disease, since they are enemies of the Greeks”¹⁰².

¹⁰¹ Vgl. allgemein zu dieser Frage mit Bezug auf die Antike R. WITTERN, “Die Unterlassung ärztlicher Hilfeleistung in der griechischen Medizin der klassischen Zeit”, in *Münchener Medizinische Wochenschrift* 121, 21 (1979), 731-734; M. MICHLER, “Medical Ethics in Hippocratic Bone Surgery”, in *Bulletin of the History of Medicine* 42 (1968), 297-311; G. PREISER, “Über die Sorgfaltspflicht der Ärzte von Kos”, in *Medizinhistorisches Journal* 5 (1970), 1-9; D.W. AMUNDSEN (wie in Anm. 35), 33-37. Ausgewogen die Darstellung von T. POTT-HOFF, *Euthanasie in der Antike* (Diss. med. Münster 1982), 37-63 und H. VON STADEN, “Incurability and Hopelessness: the Hippocratic Corpus”, in *La maladie et les maladies dans la Collection Hippocratique: Actes du VI^e colloque international Hippocratique*, éd. par P. POTTER/G. MALONEY/J. DESAUTELS (Québec 1990), 75-112. Ein Widerhall hippokratischer Erwägungen, bei infauster Prognose nicht zu behandeln, findet sich bei AUG. *ciu.* 22,8,141 (CC Ser.Lat. XLVIII p.818) im Rahmen einer Wundererzählung.

¹⁰² *Hippocrates. Pseudepigraphic Writings. Letters — Embassy — Speech from the Altar — Decree*. Ed. and Translated with an Introduction by W.D. SMITH, *Studies in Ancient Medicine*, 2 (Leiden, etc. 1990), 52/53. Vgl. zu den ethischen Implikationen dieser Episode F. KUDLIEN (wie in Anm. 35), 95-96.

Dieses Bekenntnis zu Unbestechlichkeit und Vaterlandsliebe diente vor allem während der Renaissance immer wieder zur Legitimierung ärztlicher Hilfsweigerung. Winfried Schleiner faßte einen Teil der diesbezüglichen Debatte in seinem jüngsten Buch zusammen und bezog sich dabei auf Julius Alessandrinis *De medicina et medico* (1557), die *Enarratio apologetica de Medico hebraeo* (1588) von David de Pomis sowie den *Medicus-Politicus* des Rodrigo a Castro aus dem Jahre 1614¹⁰³. Doch lassen sich die diesbezüglichen Diskussionsbeiträge auch in den Eidkommentaren der Frühneuzeit nachvollziehen. So sagt etwa Johann Heinrich Meibom in seinem 1643 erschienenen Buch:

Frustra itaque est Iul. Alexandrinus, qui hosti auxilium à Medico penitus omne denegandum censuit, quod putaret beneficentiam ab officio suo recedere, & maleficam evadere, si in hostes exerceretur. (...) quum Medico quidem liceat, qua civis est bonus, re postulante, hostes persequi: qua Medicus vero, non personas aestimare, sed aequaliter cuivis imploranti auxilio suo succurrere, (...). [zitiert Velsius:] *Nam bonum appellamus Medicum, qui quamplurimos & commodissime sanat. Sintne autem Graeci illi, an Barbari, Graecorum hostes, quod ad artem pertinet, nihil interesse putamus.* (...) Medicus certe, improbo homini manum auxiliatricem adhibens, opus charitatis facit; aegrumque porro, si pius sit, hortabitur, ut vitam emendet, Deumque flagitat, ut & medicamentis benedicat, & delicta resipiscenti condonet. Non est vero, ut Hippocratis exemplum huc trahamus, qui ad Regem Persarum, maximis muneribus invitatus ire noluit; *ne* (ut ipsius ait, in Epist. ad Hysthanem Hellesponti Praefectum) *barbaros à morbis liberaret, qui Graecorum essens hostes*; patriam vero magnificis praetulit hostis pollicitationibus. Aliud enim omnino est patriam deserere, & pretio conductum ad hostem secedere; aliud unum aut alterum hostium, artis auxilium implorantem, salvis patriae rebus, opera sua juvare.

“Falsch liegt also Iul. Alexandrinus, der der Meinung war, dem Feind sei vom Arzt jegliche Hilfe vollkommen zu verweigern, weil er glaube, daß seinem Dienst die Wohltätigkeit schwinde und in Frevel sich wandle, wenn sie gegenüber dem Feind ausgeübt werde ... Obwohl es dem Arzt in der Situation, in der er ein aufrechter

¹⁰³ W. SCHLEINER, *Medical Ethics in the Renaissance* (Washington, DC 1995), 73-78.

Bürger ist, erlaubt sein möge, die Feinde zu verfolgen, ist es aber in der Situation, in der er ein Arzt ist, nicht erlaubt, die Charaktere zu bewerten, sondern er muß gleichermaßen einem jeden beliebigen Flehenden mit seiner Hilfe unter die Arme greifen...[zitiert Velsius:] *Denn einen guten Arzt nennen wir den, der so viele und so angenehm wie möglich heilt. Ob jene nun Griechen oder Barbaren, der Griechen Feinde, sein mögen, spiele, was die Kunst anbetrifft, keine Rolle, so glauben wir...*Sicherlich tut der Arzt, wenn er einem schlechten Menschen seine hilfbringende Hand reicht, ein Werk der Nächstenliebe; den Kranken wird er freilich, wenn er fromm ist, ermahnen, sein Leben zu bessern und Gott anzuflehen, die Heilmittel zu segnen und die Vergehen dem wieder zu Verstande Kommenden zu verzeihen. Nicht ist es recht, hier das Beispiel des Hippokrates heranzuziehen, der, obwohl er mit riesigen Geschenken eingeladen worden war, nicht zum König der Perser gehen wollte; *um nicht* (wie er selbst in seinem *Brief an Hystanis*, den Präfekten des Hellespont, sagt,) *Barbaren, die der Griechen Feinde waren, von Krankheit zu befreien*; das Vaterland aber zog er den großartigen Versprechungen des Feindes vor. Etwas vollkommen anderes ist es nämlich, das Vaterland im Stich zu lassen und, vom Geld angeworben, zum Feind überzulaufen; oder aber dem einen oder anderen der Feinde, der die Hilfe der Kunst erbittet, während die Angelegenheiten des Vaterlandes unbeschadet sind, seine Hilfe zu gewähren¹⁰⁴."

Diese Passage zeugt von der wirkungsgeschichtlichen Macht einer vergleichsweise unbedeutenden apokryphen und fiktiven Geschichte aus dem *Corpus Hippocraticum*¹⁰⁵ für die medizinische

¹⁰⁴ J.H. MEIBOM, *Hippocratis Magni Ὁρκος, sive Jusiurandum. Recensitum, et libro commentario illustratum* (Leiden 1643), 122. Zu Meibom vgl. *Programma in funere Johannis Henrici Meibomii. 22.V.1655, scriptum a Sebastiano Mejero* (Lübeck 1655); V. VON MEIBOM, *Nachrichten über die Familie von Meibom* (Leipzig 1881), 17-21; H.R. SCHWARZ, *Die medizinische Flagellation unter besonderer Berücksichtigung von Meibom, Bartholin und Paullini*, Zürcher Medizingeschichtliche Abhandlungen, N.R. 99 (Zürich 1963); C.-E. PILARS DE PILAR, *Zeugungstheorien im Barock mit besonderer Berücksichtigung von Johann H. Meibom* (Diss. med. München 1966); K.-H. WEIMANN, "Der Nachlaß Meibom in Hannover und Göttingen", in *Medizingeschichte in unserer Zeit. Festgabe für Edith Heischkel-Artelt und Walter Artelt zum 65. Geburtstag*, hg. von H.-H. EULNER et al. (Stuttgart 1971), 171-188.

¹⁰⁵ Für die imposante Rezeptionsgeschichte der Artaxerxesgeschichte vgl. dagegen J. RUBIN PINAULT, *Hippocratic Lives and Legends* (Leiden/New York/Köln 1992); Dies., "How Hippocrates cured the Plague", in *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 41 (1986), 52-75.

Ethik, deren Vertreter sich heute freilich nicht mehr auf sie besinnen, da die Frage der Hilfsweigerung des Arztes kein Thema zeitgenössischer Medizinethik ist. Sie könnte es leicht wieder werden, wenn das Thema ärztlicher Versorgung von Folteropfern eine breitere Öffentlichkeit erhielte, ein medizinethischer Regelungsbedarf erkannt würde und so die Geschichte abermals — affirmativ oder kritisch — den zu findenden Konsens legitimieren sollte¹⁰⁶.

4. *Berufs- (Ressort-)moral und/oder Privatmoral*

Ebenso irrelevant wie die Frage der Hilfsweigerung scheint aus moderner medizinethischer Sicht die Frage der ärztlichen Etikette zu sein. Anstand als habituelle Befolgung eingebürgerter Sitten

¹⁰⁶ Die Frage nach dem Recht auf ärztliche Hilfsweigerung wird neuerdings im Zusammenhang mit ärztlicher Beihilfe an Menschenrechtsverletzungen gestellt. So stellte der chilenische Ärzteverband einen Verhaltenskodex auf, der auch auf Umstände eingeht, unter denen der Arzt niemals eine Person aufsuchen dürfe. Vgl. *Verratene Medizin. Beteiligung von Ärzten an Menschenrechtsverletzungen. Deutschsprachige Ausgabe*, hg. vom Behandlungszentrum für Folteropfer, Berlin, mit Unterstützung der Berliner Ärztekammer und Amnesty International (Berlin 1995), 209. Vgl. auch folgende Überlegungen von Torsten LUCAS (*ibid.*, 11): "Der Hippokratische Eid steht als Inbegriff einer jahrtausendealten Tradition der Ärzteschaft dafür, daß Ärztinnen und Ärzte — ihrem Gewissen folgend — Leben und Wohlergehen ihrer Patienten über alle anderen Interessen stellen, auch über die der Obrigkeit. Auf dieser Maxime beruht das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient, das Voraussetzung einer therapeutischen Beziehung ist. Menschenrechtsverletzungen mit schweren gesundheitlichen Folgen haben weltweit epidemische Ausmaße. Wenn Regierungen aber Folter als Mittel des Machterhaltes einsetzen, beginnt für Ärzte und andere Behandelnde eine Gratwanderung zwischen Gewissen und Berufsethik auf der einen und eigener Gefährdung auf der anderen Seite. Wer durch die Behandlung gefolteter Gefangener zum Mitwisser geworden ist und geschwiegen hat, ist bereits Komplize der Täter. Der nächste verhängnisvolle Schritt kann folgen, wenn die Folterer versuchen, unter Drohungen eine gefälschte ärztliche Bescheinigung über den 'natürlichen' Tod eines zu Tode Gefolterten zu erpressen. Von der stillschweigenden Behandlung Gefangener in den Pausen zwischen Folterungen ist es nicht mehr weit bis zur Anwesenheit des Arztes während der Folter. Selbst wenn der in eine Folter-situation verstrickte Arzt seine Aufgabe einzig darin sieht, den Tod des Opfers zu verhindern, wird er zum Ausbilder der Folterer, die unter ärztlicher Aufsicht erproben, wie weit sie mit ihren Qualen gehen können, ohne zu töten. Schritt für Schritt wird der Arzt, der nicht wagt, sich zu widersetzen, zum Mittäter".

und Umgangsformen ist nicht gerade ein zentraler Begriff zeitgenössischer Medizinethik. Insofern wundert es nicht, wenn die diesbezüglichen Schriften aus dem *Corpus Hippocraticum* im Vergleich zum *Eid*, der die Fundamentalien ärztlicher Ethik anzusprechen scheint, eine eher klägliche Rezeption erfahren¹⁰⁷. Die pragmatischen Anweisungen in *Παραγγελίαι* und *Περὶ εὐσχημοσύνης* wollen dem modernen Arzt wie ein Eingriff in seine Persönlichkeitsrechte vorkommen und den Patienten zu einem auf Äußerlichkeit fixierten oberflächlichen und leicht manipulierbaren Beobachter reduzieren. Straf- und Standesrecht, Trennung von Berufs- (= Ressort-) und Privatmoral scheinen das Arzt-Patient-Verhältnis heute durchsichtiger zu gestalten als der antike ärztliche Kampf gegen Ehr-, Ruhm- und Ansehensverlust, dem sich Ärzte freiwillig, im Falle korrekten ärztlichen Verhaltens jedoch nicht ohne segensreiche Folgen für die eigene Praxis unterwarfen. Doch daß auch dies eine Vorstellung ist, die aus der Moderne in die antike Gedankenwelt hineingetragen und antikem Menschenbild unterstellt wird, zeigt ein Blick in Platons *Staat*, wo der Zusammenhang zwischen Anstand und Charakter, zwischen *εὐσχημοσύνη* und *ἦθος* exemplarisch entwickelt wird. Einige Kernstellen mögen dies belegen:

Εὐλογία ἄρα καὶ εὐαρμοστία καὶ εὐσχημοσύνη καὶ εὐρυθμία εὐηθεία ἀκολουθεῖ, οὐχ ἦν ἄνοιαν οὖσαν ὑποκοριζόμενοι καλοῦμεν ὡς εὐήθειαν, ἀλλὰ τὴν ὡς ἀληθῶς εὖ τε καὶ καλῶς τὸ ἦθος κατεσκευασμένην διάνοιαν.

“Also Wohlberedtheit und Wohlklang und Wohlanständigkeit und Wohlgemessenheit, alles folgt der Wohlgesinntheit und Güte der Seele, nicht etwa, wie wir versüßend auch den Dummen eine gute Seele nennen, sondern dem wahrhaft gut und schön der Gesinnung nach geordneten Gemüt¹⁰⁸.”

¹⁰⁷ W.H.S. JONES' Studie aus dem Jahre 1946 markiert hier einen gewissen Schlußpunkt: "Philosophy and Medical Etiquette", in Ders., *Philosophy and Medicine in Ancient Greece* (Baltimore 1946; repr. Chicago 1979), 32-37.

¹⁰⁸ PL. *Resp.* 3, 400 d-e. Zit. nach Platon. *Πολιτεία. Der Staat*. Bearbeitet von D. KURZ, griech. Text von É. CHAMBRY., dt. Übers. von F. SCHLEIERMACHER, Platon. Werke in acht Bänden, 4 (Darmstadt 1971), 224/225.

Die Wohlanständigkeit, so Plato weiter, sei Abbild eines besonnenen und guten Charakters (Plato, *Resp.* 3, 401 a: σώφρονός τε καὶ ἀγαθοῦ ἤθους). Daher sollten wir nicht lauter Bilder des Schlechten in uns aufnehmen und unsere Seele dadurch verderben.

ἀλλ' ἐκείνους ζητητέον τοὺς δημιουργοὺς τοὺς εὐφυῶς δυναμένους ἰχνεύειν τὴν τοῦ καλοῦ τε καὶ εὐσχήμονος φύσιν, ἵνα ὡσπερ ἐν ὑγιεινῷ τόπῳ οἰκοῦντες οἱ νέοι ἀπὸ παντὸς ὠφελῶνται, ὁπόθεν ἂν αὐτοῖς ἀπὸ τῶν καλῶν ἔργων ἢ πρὸς ὄψιν ἢ πρὸς ἀκοήν τι προσβάλλῃ, ὡσπερ αὖρα φέρουσα ἀπὸ χρηστῶν τόπων ὑγίειαν, καὶ εὐθὺς ἐκ παίδων λανθάνῃ εἰς ὁμοιότητά τε καὶ φιλίαν καὶ ξυμφωνίαν τῷ καλῷ λόγῳ ἄγουσα; [...] Ἄρ' οὖν, ἦν δ' ἐγώ, ὦ Γλαύκων, τούτων ἕνεκα κυριωτάτῃ ἐν μουσικῇ τροφῇ, ὅτι μάλιστα καταδύεται εἰς τὸ ἐντὸς τῆς ψυχῆς ὁ τε ῥυθμὸς καὶ ἁρμονία, καὶ ἐρρωμενέστατα ἄπτεται αὐτῆς φέροντα τὴν εὐσχημοσύνην, καὶ ποιεῖ εὐσχήμονα, εἴαν τις ὀρθῶς τραφῇ, εἰ δὲ μή, τούναντίον;

“Sondern solche Künstler müssen wir suchen, welche eine glückliche Gabe besitzen, der Natur des Schönen und Anständigen überall nachzuspüren, damit unsere Jünglinge, wie in einer gesunden Gegend wohnend, von allen Seiten gefördert werden, woher ihnen nur gleichsam eine milde, aus heilsamer Gegend Gesundheit herwehende Luft irgend etwas von schönen Werken für das Gesicht oder Gehör zuführen möge und so unvermerkt gleich von Kindheit an sie zur Ähnlichkeit, Freundschaft und Übereinstimmung mit der schönen Rede anleiten. [...] Beruht nun nicht eben deshalb, o Glaukon, sagte ich, das Wichtigste in der Erziehung auf der Musik, weil Zeitmaß und Wohlklang vorzüglich in das Innere der Seele eindringen und sich ihr auf das kräftigste einprägen, indem sie Wohlanständigkeit mit sich führen und also auch wohlanständig machen, wenn einer richtig erzogen wird, wenn aber nicht, dann das Gegenteil¹⁰⁹?”

Es liegt auf der Hand, warum vor dem Hintergrund des platonischen Konzepts, das εὐσχημοσύνη als Wohlgestalt des Leibes und der Seele, als wahrnehmbaren Spiegel eines besonderen und guten Charakters vorstellt, der Besitz eben jener εὐσχημοσύνη für den Arzt und sein Ansehen bei den Patienten, denen gewissermaßen schon beim Anblick des ἰατρός εὐσχήμων Gesundheit

¹⁰⁹ PL. *Resp.* 3, 401 c-d. Zit. nach *ibid.*, 228/229.

anweht, eine eminent wichtige Bedeutung haben mußte. So war εὐσχημοσύνη eben nicht nur Anstand im Sinne habitueller Befolgung ärztlicher Etikette, sondern führte in den Kernbereich von Moral und Sitte, jene in der Antike noch ungeschiedene Einheit vom Guten, Geziemenden und Gerechten, die sich objektiv als Lebensgewohnheit, subjektiv als Charakter (ἦθος) manifestierte¹¹⁰. Innerhalb der Medizin stiftete εὐσχημοσύνη den sichtbaren Stabilisationskern des heillos auf Vertrauen und Verlässlichkeit angewiesenen Arzt-Patient-Verhältnisses und wurde vermöge einer therapeutischen Funktion integraler Bestandteil der *ars medica*, der ärztlichen Heilkunst. Wie weit eine solche antike Gestalt der Sittlichkeit von modernen Konzepten von ärztlicher Moral und Sitte entfernt sind, macht ihre geringe Publizität bzw. die Umwertung der hippokratischen εὐσχημοσύνη im modernen medizinethischen Schrifttum deutlich¹¹¹.

In moderner medizinethischer Literatur läßt sich nur ausnahmsweise ein Rückgriff auf die hippokratische Schrift *Περὶ εὐσχημοσύνης* ausmachen, der offensichtlich aber bereits Schule

¹¹⁰ Vgl. O. HÖFFE, s.v. "Moral und Sitte", in Ders. (Hg.), *Lexikon der Ethik*, 3., neubearb. Aufl., Beck'sche Schwarze Reihe, 152 (München 1986), 170-172.

¹¹¹ Ich kann an dieser Stelle nicht näher auf den platonischen Begriff von εὐσχημοσύνη und seine Diffundierung durch die stoischen Schulen bis ins 2. Jh. n.Chr., der nach Fleischer vermuteten Entstehungszeit der hippokratischen Schrift *Περὶ εὐσχημοσύνης*, eingehen, zumal die von Fleischer vorgenommene Datierung korrekturbedürftig erscheint. Das Beispiel enthält aber, so hoffe ich, ein Erklärungsangebot für die geringe Beachtung, die dieser Schrift und den verwandten *Παραγγελῖαι*, die in 6, 11 und 10, 3 die beiden anderen Belegstellen für den Begriff εὐσχημοσύνη im *Corpus Hippocraticum* liefern, in unseren Tagen geschenkt wird. Vgl. U. FLEISCHER, *Untersuchungen zu den pseudohippokratischen Schriften Παραγγελῖαι, Περὶ ἰητροῦ und Περὶ εὐσχημοσύνης*, Neue Deutsche Forschungen, Abtlg. Klass. Philologie, 10 (Berlin 1939), 59-60: "... in die Zeit der archaisierenden Erneuerung des ionischen Dialekts in der Kaiserzeit", d.h. 2. Jh. n.Chr. Vgl. auch H. RÖCK, "Das hippokratische Wort von der Gottgleichheit des 'philosophischen' Arztes", in *Archiv für Geschichte der Medizin* 7 (1914), 253-272; E. LITTRÉ (wie in Anm. 40), Bd. IX 226-243. Galen ließ sich von dem in *Περὶ εὐσχημοσύνης* geprägten Wort *ιατρός φιλόσοφος ἰσόθεος* zu seiner Schrift "Ὅτι ὁ ἄριστος ἰατρός καὶ φιλόσοφος inspirieren. Vgl. dazu C. OTTE, *Interpretation der Schrift Galens "Daß der beste Arzt auch Philosoph ist"*, Unveröffentlichte Staatsarbeit (Münster 1993). Ich danke Herrn Otte für die freundliche Überlassung einer Kopie seiner Arbeit.

zu machen scheint. Gemeint ist der Gebrauch, den Autoren wie Veatch und Rich¹¹² von Kapitel 14 und 16 dieser Schrift machen, um den vielzitierten Paternalismus hippokratischer Medizin aufzuzeigen. Zunächst zu Kap. 14 der hippokratischen Schrift. Hier heißt es:

Ἐπιτηρεῖν δὲ χρῆ καὶ τὰς ἀμαρτίας τῶν καμνόντων, δι' ὧν πολλάκις διεψεύσαντο ἐν τοῖσι προσάμμασι τῶν προσφερομένων· ἐπεὶ τὰ μισητὰ ποτήματα οὐ λαμβάνοντες, ἢ φαρμακευόμενοι ἢ θεραπευόμενοι, ἀνηρέθησαν· καὶ αὐτῶν μὲν οὐ πρὸς ὁμολογίην τρέπεται τὸ ποιηθέν, τῷ δὲ ἰητρῷ τὴν αἰτίην προσῆψαν.

“Keep a watch also on the faults of the patients, which often make them lie about the taking of things prescribed. For through not taking disagreeable drinks, purgative or other, they sometimes die. What they have done never results in a confession, but the blame is thrown upon the physician¹¹³”.

Die ärztliche Binsenweisheit, die hier formuliert wird, lautet in moderner Terminologie, daß die compliance des Patienten gelegentlich zu wünschen übrig läßt und sich rufschädigend auf den Arzt auswirkt. Im 16. Kapitel fährt der Autor fort:

Πρήσσειν δ' ἅπαντα ταῦτα ἡσυχῶς, εὐσταλέως, μεθ' ὑπουργίης τὰ πολλὰ τὸν νοσέοντα ὑποκρυπτόμενον· ἃ δὲ χρῆ, παρακελεύοντα ἰλαρῶς, καὶ εὐδιεινῶς, σφέτερα δὲ ἀποτρεπόμενον, ἅμα μὲν ἐπιπλήσσειν μετὰ πικρίας καὶ ἐντάσεων, ἅμα δὲ παραμυθεῖσθαι μετ' ἐπιστροφῆς καὶ ὑποδέξιως, ...

“Perform all this calmly and adroitly, concealing most things from the patient while you are attending to him. Give necessary orders with cheerfulness and serenity, turning his attention away from what is being done to him; sometimes reprove sharply and emphatically, and sometimes comfort with solicitude and attention¹¹⁴”.

Diese Textstellen dienen den besagten Medizinethikern als Beleg für eine “language and mentality of ‘doctors orders’”¹¹⁵,

¹¹² B.A. RICH (wie in Anm. 100), 94 Anm. 82; R. VEATCH, *The Patient Physician Relation: the Patient as Partner* (Bloomington 1991).

¹¹³ W.H.S. JONES (wie in Anm. 11), t. 2, 296/297.

¹¹⁴ *Ibid.*, 296/297-298/299.

¹¹⁵ B.A. RICH (wie in Anm. 100), 94 Anm. 82: “Veatch’s attribution of both the language and mentality of ‘doctors orders’ to the Hippocratic tradition is

die die hippokratische Medizin charakterisiere. Ohne Ansehen von Zweck, Überlieferungszustand, Datierung und thematischem Kontext der Schrift bedienen sie sich in ihr — den Usualitäten der populären Hippokratesrezeption folgend — wie in einem Steinbruch und nehmen einen winzigen und sicher für hippokratische Medizin als ganzer nicht repräsentativen, zudem apokryphen und wohl erst kurz vor Galens Lebenszeit verfaßten Textausschnitt, um die Fälligkeit eines posthippokratischen Zeitalters in der Medizin, d.h. einer antipaternalistischen, patientenorientierten Medizin zu erweisen. Dabei hätten sie, um einer vorschnellen Polarisierung zu entgehen, einstweilen nur weiterzulesen brauchen. Das soeben zitierte Kapitel 16, in dem empfohlen wird, dem Patienten manches zu verschweigen, endet nämlich mit der ärztlichen Erfahrungstatsache, daß sich die Verfassung vieler Patienten bei einer Aufklärung über ihren Zustand und dessen Prognose verschlechtert, was den vorangehenden Satz gleichsam als Empfehlung zu einer dosierten Aufklärung — zum Schutze des Patienten — in Erinnerung ruft.

... μηδὲν ἐπιδείκνυντα τῶν ἐσομένων ἢ ἐνεστώτων αὐτοῖσι· πολλοὶ γὰρ δι' αἰτίην ταύτην ἐφ' ἕτερα ἀπεώσθησαν, διὰ τὴν πρόρρησιν τὴν προειρημένην τῶν ἐνεστώτων ἢ ἐπεσομένων.

“...revealing nothing of the patient's future or present condition. For many patients through this cause have taken a turn for the worse, I mean by the declaration I have mentioned of what is present, or by a forecast of what is to come¹¹⁶”.

appropriate. The following passage from the work in the Hippocratic Corpus known as *Decorum* is illustrative: ‘Watch also the faults of the patients, many of whom often lie about the taking of things prescribed. For by not taking disagreeable drinks, purgative or other, they sometimes die. The fact is never admitted but the blame is thrown upon the physician. (...) Perform all these things quietly, skillfully, and conceal from the patient most of what you are doing. Give necessary orders cheerfully and with serenity, turn his attention away from what is being done to him; sometimes you have to reprimand him sharply and severely, and sometimes you must comfort him with attention and solicitude’”.

¹¹⁶ W.H.S. JONES (wie in Anm. 11), t. 2, 298/299.

Aus dem mit dem Term "doctors orders"¹¹⁷ belegten harten Paternalismus wird so unversehens ein milder Paternalismus¹¹⁸, der sich trotz aller medizinethischen Anstrengungen um einen autonomen Patienten nie ganz aus der konstitutiv asymmetrischen Beziehung zwischen Patient und Arzt wird eliminieren lassen¹¹⁹, insbesondere dann nicht, wenn man die therapeutischen Möglichkeiten antiker Medizin berücksichtigt. Für moderne Medizinethiker bietet diese Stelle jedoch den Beleg für eine sogenannte *benevolent deception*, die gegen die ärztliche *prima facie* Pflicht zur Wahrhaftigkeit ausgespielt wird. Daß die Dinge so einfach nicht liegen, zeigt schon der Hinweis auf die Epitheta des Koers, unter denen neben dem Großen und dem Göttlichen auch dasjenige des Wahren figuriert, und zwar im Rückgriff auf jene Stellen des *Corpus Hippocraticum*, an denen ärztliche Fehler eingestanden werden¹²⁰.

¹¹⁷ Statt "doctors orders" wie R. VEATCH und B.A. RICH (wie in Anm. 112), versteht W.H.S. JONES (wie in Anm. 11), 297 Anm. 4 unter den "necessary orders" "encouragement to the patient to allow himself to be treated". Interessant ist übrigens in diesem Zusammenhang, daß G. HARIG und J. KOLLESCH in einem Aufsatz aus dem Jahre 1978 bei der Untersuchung der Entstehung antiker medizinischer Deontologie zu einem gegenüber Veatch/Rich diametral entgegengesetzten Ergebnis gelangten, daß nämlich innerhalb hippokratischer Medizin "der Arzt und sein Patient gleichberechtigte Partner" seien, daß "der Patient und seine Belange zum bestimmenden Element in der antiken Arzt-Patient-Beziehung wurden", daß "der Kranke... dem Arzt gleichgestellt war" (*ibid.*), etc., mit einem Wort, daß das Arzt-Patient-Verhältnis, das die hippokratischen Texte mehrheitlich zeichnen, kein paternalistisches ist. Vgl. G. HARIG/J. KOLLESCH (wie in Anm. 9), 166 und 168.

¹¹⁸ Zur Unterscheidung von hartem und mildem Paternalismus vgl. G. PATZIG, "Gibt es eine Gesundheitspflicht?", in *Ethik in der Medizin* 1 (1989), 3-12, wiederabgedruckt in Ders., *Gesammelte Schriften. II: Grundlagen der Ethik* (Göttingen 1993), 73-85, 78.

¹¹⁹ Vgl. R. TOELLNER (wie in Anm. 3), 179: "Das Ideal des 'mündigen Patienten' ist also bei Licht besehen ein Selbstwiderspruch, eine 'contradictio in adjecto': je mehr ich Patient bin, desto weniger bin ich in der Lage, über mich selbst zu entscheiden".

¹²⁰ Th. RÜTTEN, *Hippokrates im Gespräch. Ausstellung des Instituts für Theorie und Geschichte der Medizin und der Universitäts- und Landesbibliothek Münster (10.12.1993 bis 8.1.1994) anlässlich der Eröffnung der Zweigbibliothek Medizin* (Münster 1993), 26. Bezugsquelle für das Epitheton *φιλανθήθης* ist *Hipp. Epid.* 5, 27. Es wird tradiert von APOLLON.CIT. In *Hipp.Art.comment.* 92, 26-94, 1;

Schluß

Es gäbe zahllose weitere Beispiele und Belege für die eingangs erläuterte These, daß aktuelle, zumeist als problematisch oder krisenhaft empfundene Zustände der Medizin die Frage nach der hippokratischen Ethik und ihrer Relevanz für eine moderne Medizinethik, die eine Art Krisenmanagement der Medizin darstellt, motivierte. So hat die moderne Debatte um das Für und Wider der Sexualtherapie die eidliche Verpflichtung zur Enthaltbarkeit ins Rampenlicht des Interesses gerückt¹²¹, so haben Bekenntnisse des Leibarztes von François Mitterand der eidlichen Verpflichtung zum Schweigen publizistische Schlagzeilen verschafft¹²², so brachte eine Bestechungsaffäre im Zusammenhang mit künstlichen Herzklappen die eidliche Verpflichtung, Leben und ärztliche Kunst frei von Befleckung und im rechten Verhältnis zu den Göttern zu erhalten, in die Presse¹²³.

CELS. 8, 4, 3-4; QUINT. *inst.* 3, 6, 64; PLUT. *Quomodo quis suos in virtute sentiat profectus* 11, 82D; JUL. *Ep.* 59 d; GAL. *Subf.emp.* 69, 17f. u.a. Es wirft also ein einseitiges Licht auf die hippokratische Medizin, wenn etwa T.L. BEAUCHAMP und J. F. CHILDRESS ihrer Überraschung Ausdruck geben, im *hippokratischen Eid* keine ärztliche Verpflichtung zur Wahrhaftigkeit zu finden, oder wenn U. WOLFF seine "kritische Auswertung des Corpus hippocraticum aus dem Blickwinkel der medizinischen Gegenwartsproblematik" in die bedauernde Erkenntnis münden läßt, "daß tragende Elemente des heutigen Arzt-Patienten-Verhältnisses, wie Wahrhaftigkeit und Verantwortlichkeit des Arztes und Selbstbestimmung des Patienten" fehlen und der antiken Mentalität fremd gewesen seien, oder wenn R. VEATCH von einem von ihm herausgegebenen Beitrag von P. RATANAKUL sagt, er zeige, "that in Buddhist ethics in contrast to Hippocratic ethics honesty is a central principle". Vgl. U. WOLFF, *Abschied von Hippokrates. Ärztliche Ethik zwischen Hippokratischem Eid und Genfer Gelöbnis* (Berlin 1981; Neudr. 1986), 191; R. VEATCH, "Comparative Medical Ethics: An Introduction", in *The Journal of Medicine and Philosophy* 13, 3 (1988), 225-230, 228; T.L. BEAUCHAMP/J.F. CHILDRESS, *Principles of Biomedical Ethics* (New York/Oxford 1989), 307.

¹²¹ Vgl. E.D. PELLEGRINO, "Medical Ethics: Entering the Post-Hippocratic Era", in *The Journal of the American Board of Family Practice* 1, 4 (1988), 230-237, 237 Anm. 17. Erfahrungsgesättigte Praxis bei E. PINTER, *Nähe und Distanz in der Psychotherapie* (Zürich 1994); kritische Distanz bei T. SASS, *Sex by Prescription. The Startling Truth about Today's Sex Therapy* (New York 1990).

¹²² Vgl. aus der publizistischen Woge der Debatte exemplarisch G. KLINKHAMMER, "Kontroverse um Buch von Mitterands Leibarzt. Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht", in *Deutsches Ärzteblatt* 93, 8 (23.2.1996), C 330-331.

¹²³ "Verfall", in *Die Zeit*, 29.Jg., Nr. 23 (3.6.1994), 1.

Der an medizinethischen Fragen interessierten Hippokratesforschung kommt in diesem Zusammenhang eine außerordentlich wichtige Rolle zu. Sie existiert, wie ich zu zeigen versucht habe, keineswegs unabhängig von den medizinischen und gesellschaftspolitischen Diskursen ihrer Zeit. Sie sieht sich einem aus dieser sozialen Wirklichkeit entstammenden Fragenkatalog gegenüber, den sie mit Geschichte zum Zwecke der Orientierung, kritischen Distanzierung und Integrierung zu konfrontieren aufgerufen ist und der ihr Forschungsprogramm mitprägt. Wenn dies ohne methodologische Reflexion geschieht wie in jenen medizinethischen Kreisen, denen überhaupt noch an einer historischen Dimensionierung gelegen ist, werden die Antworten der Geschichte sich stets affirmativ zu den Implikationen der Fragen verhalten. In Kenntnis solcher zeitbedingten Implikationen kann allein eine professionelle Hippokratesforschung die tagespolitischen Fragestellungen in historisch gerechte und angemessene Fragen transformieren und unter unablässiger Reflexion auf das eigene methodologische Rüstzeug einer zumindest teilweisen Beantwortung zuführen, häufiger noch als Frage und Problem im kulturellen Gedächtnis behalten. Nur so kann vermieden werden, daß hippokratische Texte ausgeschlachtet, für jedweden Zweck instrumentalisiert und als Legitimierungsinstanz für jegliche medizinische Praxis eingesetzt werden. Bei allen zugestandenen Vorbehalten gegenüber dem Applikations- und Aktualisierungszwang von Wissenschaft überwiegt doch bisweilen der Eindruck, daß Hippokratesforschung vor allem in Hinsicht auf unser Thema "Medizin und Ethik" allzu häufig nicht den Ton angibt, wenn es darum geht, den Ärzten zu sagen, was in den hippokratischen Schriften steht und wie es verstanden werden kann. Insbesondere gilt es, den Problemgehalt dieser Schriften auch *in puncto* Medizinethik im Blick zu behalten und vorschnelle Festlegungen in Frage zu stellen. Zugegeben, in Sachen Medizinethik herrscht Handlungsbedarf, Gesetzesvorlagen liegen auf dem Tisch (etwa in Deutschland das

Transplantationsgesetz¹²⁴) und wollen verabschiedet werden, die Ärzte rufen nach Aktualisierung medizinethischer Codes, die Patienten drängen auf Erweiterung des medizinethischen Minimalkonsenses in Gestalt des Arztrechts, usw. Doch Forschung, insbesondere historische Forschung, sollte solchen tagespolitischen Sachzwängen nicht unterworfen werden. Problematisierung, Differenzierung, Kontextuierung ist ihr Geschäft, die Verlebendigung eines kulturellen Gedächtnisses, das Vergangenheit in Zukunft zu überführen vermag.

¹²⁴ Die Komplexität solcher legislativen Unternehmungen wird deutlich an einem 1994 in den Niederlanden verabschiedeten Gesetz zur ärztlichen Sterbehilfe, dessen Umsetzung in die Praxis schon jetzt große Probleme mit sich bringt. Vgl. G. KLINKHAMMER, "Aktive Sterbehilfe bleibt grundsätzlich strafbar", in *Deutsches Ärzteblatt* 91, 15 (1994), C 688-689; Dies., "Euthanasie in den Niederlanden. 60 Prozent der Fälle wurden nicht gemeldet", in *Deutsches Ärzteblatt* 93, 50 (13.12.1996), C 2325.

DISCUSSION

Ch. Schubert: Sie haben einerseits gezeigt, wie die zeitbedingten Ansprüche zu einem unterschiedlichen Verständnis des *Eides* geführt haben. Andererseits haben Sie von der Ausnahmesituation gesprochen, da ärztliches Handeln immer das grundsätzliche Vertrauen zwischen Arzt und Patient voraussetzt, um eben dieses Handeln überhaupt zu ermöglichen. Bedeutet dies nicht, daß Sie damit, trotz des erkennbaren zeitbedingten Wandels in der medizinischen Ethik, doch 'metahistorische' Regeln für ärztliche Ethik und ärztliches Handeln annehmen?

Dann möchte ich eine zweite Frage anschließen: Wir kennen sehr unterschiedliche Vorstellungen aus der Antike zum Wert des menschlichen Lebens (unterschiedliche Definition des Beginns, etwa mit dem ersten Atemzug oder erst mit der Anerkennung durch den *pater familias*, woraus sich die Frage ergibt, wie man mit menschlichem Leben vor dem genannten Zeitpunkt umging). Wie bewerten Sie die Aussage des *Eides*, insbesondere im Hinblick auf das Abtreibungsverbot, in bezug auf die Einstellung zum Wert des menschlichen Lebens, womit ja eine der Kernfragen der heutigen medizinethischen Diskussion berührt ist?

Th. Rütten: Wenn ich das antizipatorische Vertrauen des Patienten in den Arzt als eine im menschlichen Miteinander nicht gerade ubiquitäre, für die Medizin aber konstitutive Kommunikationsbasis beschrieb, meinte ich eher eine Erfahrungstatsache innerhalb der Medizin, die zwar in vielen Kulturen und Jahrhunderten zu konstatieren ist, deren Erscheinungsformen jedoch meines Erachtens historisch und gesellschaftlich immer wieder neu bedingt werden. Insofern scheint mir der Begriff 'metahistorisch' zu groß für das beschriebene Phänomen zu sein.

Was Ihre zweite Frage betrifft, so glaube ich nicht viel mehr sagen zu können, als daß die von mir aufgezeigten Deutungsvarianten des Satzes über den Schwangerschaftsabbruch im *hippokratischen Eid* jeweils unterschiedliche Vorstellungen vom Wert des menschlichen Lebens transportieren. Es versteht sich, daß die Annahme eines partiellen Abtreibungsverbotes ganz andere Wertungen menschlichen Lebens zuläßt als die Annahme eines kategorischen Abtreibungsverbotes. Eine Entscheidung darüber, was denn abgesehen von den Leseakten der Rezipienten die *intentio auctoris* gewesen ist und welcher Vorstellung er/sie in bezug auf den Beginn des menschlichen Lebens anhing, vermag ich nicht zu treffen.

H. von Staden: Ich fand Ihren vorzüglichen Beitrag sehr anregend und überzeugend und möchte nur zwei kurze Bemerkungen anfügen. Erstens, Ihre Deutung von φάρμακον θανάσιμον im *Eid* als Anspielung auf Giftmord (d.h., nicht auf Euthanasie) läßt sich vielleicht weiter untermauern durch Hinweise auf Vergiftung bzw. Vergiftungsangst in den Werken der attischen Redner und in frühhellenistischen Handbüchern der Belagerungsstrategie (z.B. bei Philon von Byzanz in den *Mechanika*). Sollten solche nicht-medizinischen Hinweise auf Giftmord auf eine verbreitete oder zumindest wohlbekannte Praxis hinweisen, die weit über die vereinzelten Fälle, die Sie erwähnt haben, hinausgehen, so würde der Schwörer des hippokratischen *Eides* sich verpflichten, sich nie an dieser geübten Praxis zu beteiligen.

Zweitens würde eine solche Selbstverpflichtung bekräftigen, was Hellmut Flashar und andere bereits betont haben, daß nämlich der hippokratische Arzt für sich eine moralische Sonderstellung beansprucht, die sich nur aus einem medizinspezifischen Kontext verstehen läßt?

Th. Rütten: Für Ihren Literaturhinweis danke ich Ihnen und werde ihm gern nachgehen.

Das Beispiel Edelsteins lehrt ja hinreichend, daß man vor die Frage nach der Exzeptionalität der medizinethischen

Verpflichtungen und Verbote innerhalb des *Eides* die Frage nach einer sozialgeschichtlichen Wirklichkeit stellen muß, die erst die notwendigen Vergleichsgrößen liefert, die über den Grad an Originalität oder "Unzeitgemäßheit" des *Eides* entscheiden. Auch die Frage, inwiefern der *Eid* einem medizinspezifischen Kontext entstammt, läßt sich um so sicherer beantworten, je gründlicher sich eben dieser Kontext und andere, außermedizinische Kontexte, in denen die Eidthemen eine Rolle spielen, rekonstruieren lassen.

H. Flashar: Daß die Interpreten von Erkenntnisinteressen der eigenen Zeit präokkupiert sind, haben Sie treffend an der Rezeption des *Eides* gezeigt. Aber wir müssen uns hüten, in einen allgemeinen Relativismus zu fallen. Es gibt philologisch ermittelbare Gewißheiten, die man vernünftigerweise nicht mehr wird umstoßen können. Aber wenn man in der gegenwärtigen medizin-ethischen Diskussion unter Berufung auf die späten *Hippokratesbriefe* Grundsätze der hippokratischen Medizin über Bord werfen will, so ist dies zwar Resultat einer Interessenlage, aber ein auf Ignoranz beruhender, vermeidbarer fahrlässiger Dilettantismus.

Th. Rütten: Um Mißverständnissen vorzubeugen, lassen Sie mich zunächst bitte betonen, daß meine Ausführungen nicht als Proklamation eines kruden Relativismus gemeint waren. Natürlich gibt es so etwas wie Irrtumsbeseitigung in der Wissenschaft, um nicht von Fortschritt sprechen zu müssen, und gewiß gibt es auch unterschiedliche Grade von Plausibilitäten, die die Konsensfähigkeit einzelner Forschungsergebnisse differenzieren lassen und damit den Kategorien von richtig oder falsch eine gewisse Existenzberechtigung bewahren. Unter wirkungsgeschichtlichen Gesichtspunkten interessieren aber gerade auch die philologisch nicht haltbaren Irrtümer, die Geschichte gemacht haben (z.B. konstantinische Schenkung). Sie haben oft eine viel breitere Wirkung entfaltet als die philologisch gesicherten Erkenntnisse. Die Hippokratesrezeption steckt voller Beispiele

einer unkritischen Instrumentalisierung hippokratischer Schriften für medizinische Zwecke und Ziele jedweder Couleur. Sie steckt voller widersprüchlicher Meinungssätze, die als Lehrbuchwissen, als unbestreitbare Forschungsergebnisse, als wahre und unumstößliche Aussagen getarnt sind. Insofern ist der Relativismus ein rezeptionsgeschichtliches Faktum, er hat Tradition, die bis in unsere Tage hineinreicht. Es wird großer Anstrengungen bedürfen, innerhalb der Hippokratesrezeption der professionellen Hippokratesforschung größeren wirkungsgeschichtlichen Raum zu verschaffen. Man mag den Dilettantismus bedauern. Er ist für die Tradierung eines Hippokratesbildes im kulturellen Gedächtnis unserer Tage leider ein wichtiges Ingredienz.

H. von Staden: Um zu begreifen, warum der antike Arzt, im Gegensatz zu manchen modernen Ärzten, Anstand und Etikette nicht für einen Eingriff in die persönliche Freiheit des Arztes hielt, sondern sie vielmehr als eine notwendige Voraussetzung der ärztlichen Wirksamkeit betrachtete, muß man natürlich die enge Verbindung zwischen dem öffentlichen Auftreten des Arztes und der Herstellung des Vertrauensverhältnisses in der griechischen Antike verstehen. Der griechische Arzt mußte im Umgang nicht nur mit den Patienten, sondern auch mit dessen Familie, mit wenigen Zuschauern und mit einem oft skeptischen Publikum durch sein allgemeines Verhalten, sein Aussehen, seine Worte, seine Bekleidung, seine Gesten, usw. um das Vertrauen zahlreicher unmittelbar oder mittelbar Beteiligter und Betroffener ringen. Vor allem für den sogenannten 'Wanderarzt', der häufig als unbekannter 'Hinzugereister' mit Rivalen um Autorität und Vertrauen kämpfen mußte, war das, was wir seit dem vorigen Jahrhundert 'Etikette' zu nennen pflegen, unerlässlich.

Th. Rütten: Ich stimme Ihnen völlig zu, daß auf einem vergleichsweise unreglementierten Gesundheitsmarkt, wie wir ihn in der Antike beobachten, die ärztliche Etikette ein wichtiges Erkennungs- und Werbemittel des Arztes war. Zugleich deutet Ihre Bemerkung hinsichtlich der Angehörigen des Patienten,

des Publikums und konkurrierender Kollegen aber auch an, wie unpassend die Vorstellung der Dyade zur Beschreibung des antiken (wie übrigens auch modernen) Arzt-Patient-Verhältnisses ist.

V. Nutton: One cannot insist too strongly on distinguishing between the history of the *Oath* as text, with manuscript variants and so on, and the history of the *Oath* as a document for interpretation. Although the two may coincide, e.g. in the Christian form of the *Oath*, often they do not, over the centuries, although the text may have remained more or less fixed, what doctors and scholars have chosen to emphasise has changed, often considerably, and their interpretations of the *Oath* in general and of individual portions have also altered similarly.

The story of Hippocrates' refusal to help the Persians, at first sight, contradicts the *Oath's* injunction to help the sick as far as is possible: it is a famous story, but when do scholars become worried about this contradiction, and, if they do, how do they resolve the problem?

Th. Rütten: Nun, ich habe einige Hinweise gegeben, wann wer wo über den Widerspruch innerhalb des *Corpus Hippocraticum* in bezug auf die ärztliche Pflicht zur Hilfeleistung (Eid?) und das Recht auf Hilfsweigerung (Artaxerxes-Episode) diskutiert hat. J.H. Meiboms Bericht aus dem Jahre 1643 stellt in diesem Zusammenhang gewissermaßen einen Vermittlungs- bzw. Harmonisierungsversuch dar, indem er die ärztliche Verpflichtung zur Hilfeleistung der Bürgerpflicht zur Vaterlandsliebe gegenüberstellt und in Hippokrates koinzidieren läßt. Wann die Debatte über diesen vermeintlichen Widerspruch innerhalb der hippokratischen Schriften aufflammte, weiß ich nicht zu sagen.

H. Flashar: Sie sagten, daß die Frage der ärztlichen 'Etikette' in der gegenwärtigen medizinethischen Diskussion eine geringe Rolle spiele. Für eine allgemeine Öffentlichkeit, die sich sehr wohl für derartige Fragen interessiert (Einrichtung einer Praxis,

möglicher Verlust personaler Bezüge) trifft dieses Urteil aber wohl nicht zu. Es bleibt jedoch merkwürdig, daß die sogenannten deontologischen Schriften, die ja ihrerseits im einzelnen zeitlich weit auseinanderliegen, nicht im entferntesten die Rezeption erfahren haben wie z.B. der *Eid*. Dabei ist doch die Frage nach dem Verhältnis von Ethik und 'Etikette' für unser Thema von enormer Bedeutung.

Th. Rütten: Ihrer Beobachtung, daß die ärztliche Etikette innerhalb der zeitgenössischen medizinethischen Debatte, wie sie sich vor allem in den Medien und in Laienkreisen abzeichnet, sehr wohl eine Rolle spielt, möchte ich mich anschließen. Auch ich glaube, daß sich die Öffentlichkeit, d.h. die potentielle und aktuelle Patientenschaft, noch nicht mit der in medizinethischen Fachkreisen beschlossenen Trennung von Ressort- bzw. Berufsmoral und Privatmoral abgefunden hat. In professionellen Kreisen scheint mir jedoch die erwähnte Trennung unstreitig zu sein.

Die vergleichsweise geringe Rezeption der deontologischen Schriften aus dem *Corpus Hippocraticum* findet meines Erachtens in dieser Spaltung eine Erklärung. Das von Vivian Nutton genannte Beispiel der lebhaften Rezeption gerade dieser Schriften während der 20er und 30er Jahre unseres Jahrhunderts, zumindest in England — das Buch *Philosophy and Medicine* von W.H.S. Jones mit dem Kapitel "The medical Etiquette" belegt diesen Trend ja sehr schön —, ging eben von professionellen Kreisen aus, die mit dem Rückgriff auf traditionelle ärztliche Etikette auf die krisenhaft empfundene Situation der Schulmedizin reagierte, um das Vertrauen der massenhaft in die Alternativmedizin abwandernde Patientenschaft zurückzuerobern. Im Unterschied zu damals scheint mir heute die Frage der ärztlichen Etikette weder in Ärztekreisen noch in Kreisen der Medizinethiker eine vordringliche zu sein, weshalb auch den deontologischen Schriften aus dem *Corpus Hippocraticum* abgesehen vom *Eid* wenig Beachtung geschenkt wird. Mit dem schlechten Überlieferungszustand dieser Schriften oder mit ihrem stellenweise ängstlichen Charakter hat diese Entwicklung

weniger zu tun. Sonst wäre auch die Konjunktur dieser Schriften in den 20er und 30er Jahren nicht möglich gewesen.

J. Pigeaud: Je me réjouis de voir les travaux de Th. Rütten, sur le *Serment* hippocratique et son histoire, bientôt publiés dans la collection que Philippe Mudry et moi-même fondons aux Belles-Lettres, et dont ce sera le premier titre.

J. Jouanna: Sur la composition rhétorique du *Serment*, dont il a été question hier lors de la communication de Heinrich von Staden et surtout lors de la discussion de cette communication, je voudrais revenir pour apporter quelques nuances. Certains ont parlé de composition rhétorique, voire sophistique. Vous avez prononcé le nom de "Ringkomposition". Pour ma part, je ne vois pas en quoi on peut parler de composition annulaire, sinon en disant que (θεοὺς) πάντας τε καὶ πάσας du début est repris par πᾶσιν (ἄνθρώποις) à la fin. C'est bien peu! Ce qui me frappe au contraire, c'est la mise sur le même plan, sans hiérarchisation — dans la seconde partie du *Serment* —, d'interdits et de recommandations sans ordre logique bien apparent. S'il y a rhétorique, c'est la rhétorique rituelle du serment qu'il convient d'abord de souligner.

Th. Rütten: Ich bestehe keineswegs auf der Feststellung einer Ringkomposition im strengen Sinne in Verbindung mit dem *hippokratischen Eid*. Ich glaube jedoch, daß die von Charles Lichtenthaeler unternommene Strukturanalyse des *Eides* Ihr Erstaunen über die thematischen Brüche und Zäsuren, die dem Leser bei einer *lectura continua* des *Eides* auffallen, zu erklären vermag. Denn laut seiner Strukturanalyse läßt sich der *Eid* in neun Abschnitte gliedern, wobei die einleitende Götteranrufung und die abschließende Selbstverfluchung miteinander korrespondieren, der zweite (Lehrvertrag) mit dem achten Abschnitt (Schweigegelöbnis), der dritte (Schadenbegrenzungsgelöbnis) mit dem siebten (Enthaltensamkeitsgelöbnis), der vierte (Schwur, sich Schwangerschaftsunterbrechungen mittels Vaginaltampon und Beihilfen zum Mord oder zum Freitod zu enthalten) mit dem

sechsten (Schwur, dem Steinschnitt zu entsagen), so daß dann der sogenannte Reinheits- oder Lauterkeitsschwur als fünfter Abschnitt im Zentrum der Eidkomposition steht. Auf diese Weise zieht der Autor Ringe von negativ und positiv formulierten Schwurformeln um den zentralen Satz des *Eides*, über den gestern Professor von Staden gesprochen hat. Lichtenthaeler hat versucht, die Korrespondenzen der einzelnen Abschnitte durch parallel auftretende Stilfiguren wie Chiasmata, Polysyndeta, etc. plausibel zu machen. Wie dem auch sei, ob Sie für eine solche Struktur den Begriff 'Ringkomposition' gelten lassen wollen oder nicht, ist für meine Argumentation nicht erheblich.

H. Flashar: In der Frage der Ringkomposition des *Eides* muß man sorgfältig unterscheiden. Die Anwendung dieses rhetorischen Mittels bedeutet nicht, daß der *Eid* damit auch chronologisch in die Nähe einer schulmäßigen Rhetorik rückt, weil die Ringkomposition eine alte Eigentümlichkeit schon der archaischen Dichtung ist.

Th. Rütten: Der Begriff Ringkomposition, der in meinem Vortrag gar nicht vorkommt und nur gesprächsweise gefallen ist, sollte keinerlei Datierungshinweise implizieren und den *Eid* keineswegs in die Nähe der archaischen Dichtung rücken.

Ph. Mudry: Des exégètes modernes considèrent que l'interdiction faite au médecin par le *Serment* de pratiquer un avortement peut être interprétée dans le sens d'une interdiction relative. En d'autres termes, ce serment n'interdirait pas absolument au médecin toute intervention abortive. La *Préface* de Scribonius Largus, pour laquelle je renvoie à mon exposé, témoigne au contraire d'une interprétation des interdictions du *Serment* dans le sens d'une protection absolue de la vie. Poison et avortement sont des atteintes à la vie, donc incompatibles avec l'art de la médecine, dont le but est de conserver la vie, non de la détruire. Existe-t-il dans l'Antiquité un témoignage ou un indice d'une lecture 'relative' de l'interdiction hippocratique?

Th. Rütten: Dies ist vor dem Hintergrund meines Vortrages eine außerordentlich interessante Frage. Ich kenne kein antikes Zeugnis, das ein selektives Verständnis des Abtreibungsparagraphen im *Eid* positiv belegen würde. Allerdings fällt schon bei Soranus' Zitation (*Gyn.* 1, 60) des Abtreibungssatzes aus dem *Eid* auf, daß er das Wort *πεσσός* ausläßt und damit seinem 'Zitat' aus dem *hippokratischen Eid* eine Wendung ins Kategorische gibt. Dieser Schluß liegt um so näher, als Soranus an anderer Stelle von einem *πεσσός φθόριος* spricht, das keimtötende Vaginaltampon ihm also durchaus bekannt ist. Auch die von mir zitierte und auf dem Handout abgedruckte christliche Eidfassung läßt das Wort *πεσσός* aus und unterstreicht die Grundsätzlichkeit des angeblich hippokratischen Abtreibungsverbotes durch den Zusatz *ἄνωθεν τε καὶ κάτωθεν*. In solchen Rezeptionsphänomenen sehe ich implizite Hinweise darauf, daß es seit der Antike Leser gab, die damit rechneten, daß man die Formulierung des *Eides* als selektives Abtreibungsverbot verstehen könnte.