

## **5 Die Argumente in der Diskussion um Menschenversuche**

Eine sachliche Diskussion über Menschenversuche in der Weimarer Republik ist schwer auszumachen. Im Verlauf der Aufdeckung der Menschenexperimente wurden zwar mehrmals Sachargumente genannt. Es entwickelte sich jedoch kein konstruktiver Austausch der Argumente. Philosophen und Theologen äußerten sich überhaupt nicht, Juristen kaum. Meist kam es zu einem kurzen Schlagabtausch zwischen Naturheilkundlern und Forschern mit entgegengesetzten Weltanschauungen und entgegengesetzten Interessen. Viele Äußerungen - sowohl der Befürworter als auch der Kritiker - waren undurchdacht, unsachlich und polemisierend. Die dahinter stehenden Motive waren zumeist schnell erkennbar.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit sollen im Folgenden die häufiger verwendeten Argumente gegenübergestellt werden. Die Gegenüberstellung ist künstlich: so fand die Diskussion gar nicht statt.

### **5.1 Die Argumente zur Verteidigung des Menschenversuchs**

Mehrere Argumente sollten die Vornahme von Menschenexperimenten rechtfertigen. An erster Stelle wurde das Interesse der Gesamtheit der Patienten an wirksamen Therapien genannt. Viele Forscher begriffen sich als Interessenvertreter dieses Kollektivs. Naturheilkundler hingegen betonten den individuellen Wunsch nach Heilung. Der springende Punkt der Diskussion war die Frage, inwieweit das Einzelinteresse auf Selbstbestimmung gegenüber diesem kollektiv vertretenen Interesse zurückzutreten habe.

Manchmal verallgemeinerten Forscher unzulässigerweise diesen kollektiv vertretenen Wunsch nach Heilung und sprachen von einem „Interesse der Humanität“, einem Interesse Deutschlands gegenüber anderen forschenden Nationen oder einem „Interesse der Forschung.“ Hierbei handelte es sich allerdings um Scheinargumente, da nur Menschen und nicht Abstrakta, wie „Humanität“, „Deutschland“ oder „Forschung“ Interessen vertreten können.

Der Menschenversuch wurde mehrheitlich von forschenden Ärzten verteidigt. Es fällt auf, dass nur wenige Juristen und Politiker den Menschenversuch so vehement verteidigten, wie die Forscher selbst. Das mag zum einen damit zu

## 226 Menschenversuche in der Weimarer Republik

erklären sein, dass forschende Ärzte die Bedeutung des Menschenexperimentes besser überschauten. Aber auch die Verfolgung persönlicher Interessen war sicher ein wichtiger Beweggrund gewesen: persönliche Karriere, Anerkennung und Neugierde waren für Forscher ausreichend Motivation, die Durchführung von Experimenten zu verteidigen. Persönliche Motive wurden aber von den Verteidigern der Menschenversuche nicht als Argument geäußert.

### 5.1.1 *Suprema lex salus publica*

Mit dem Ausspruch „*Suprema lex salus publica*“ rechtfertigte OTFRIED MÜLLER das Humanexperiment [vgl. 4.4.4]. Das höchste Gesetz sei die Gesundheit des Volkes. Das Interesse des Einzelnen habe sich unterzuordnen. Somit wäre das Leiden eines Einzelnen im Experiment durch das daraus resultierende Wohl des Volkes gerechtfertigt. Ähnlich wie Müller argumentierte ein Stabsarzt: „*Salus aegroti suprema lex*“ sei ein „sehr schöner Satz“, aber für „erhabener“ halte er einen anderen: „*Suprema lex salus rei publicae*.“<sup>736</sup>

Die Schriftleitung des Gesundheitslehrers versuchte mit Hinweis auf die Erfolge für die Allgemeinheit die Zulässigkeit von Menschenversuchen zu suggerieren:

„Wir haben in Nr. 13 des ‚Gesundheitslehrers‘ eine kurze Übersicht über einige medizinische Entdeckungen im Jahre 1927 gegeben, und wir fragen unsere Leser, ob diese nicht für die Menschheit ein paar Unannehmlichkeiten einiger weniger Personen wert sind, ob man lieber auf die Fortschritte verzichten wollte.“<sup>737</sup>

Auch ALFRED HEILBRUNN verteidigte 1937 in seiner Dissertation über Infektionsversuche die meisten Experimente mit den durch die Infektionsversuche zum Wohl der Allgemeinheit gewonnenen Therapien:

„Heilen oder verhüten. Das sind die Grundgedanken der meisten Infektionsversuche am Menschen gewesen [...]. Das Ziel war und ist das

---

<sup>736</sup> Zitiert nach Sauerteig (1999), S. 343

<sup>737</sup> Schriftleitung des Gesundheitslehrers (1928), S. 174

gleiche: die Krankheit ihrem Wesen nach erkennen und eine Möglichkeit schaffen, die Menschen vor Ansteckung zu bewahren. Damit ist nicht nur die wissenschaftliche Berechtigung zu Versuchen an Menschen gegeben, sondern auch die moralische Grundlage dafür, dass diese Versuche überhaupt erlaubt sind [...]. Die therapeutischen Erfolge, die man letzten Endes mit Hilfe solcher Menschenversuche erzielte, waren ungeheuer, einer ihrer Höhepunkte ist die fast vollkommene Ausrottung des Gelbfiebers in Südamerika.“<sup>738</sup>

### 5.1.2 Der Wissenschaft darf „ein Hemmschuh nicht angelegt werden“

In eine ganz ähnliche Richtung zielte das Argument, der Wissenschaft dürfe kein Hemmschuh angelegt werden [vgl. 4.4.6]. Mit diesem Ausspruch unterstrich RAUTENBERG den Wert des wissenschaftlichen Fortschrittes und befürwortete die uneingeschränkte Freiheit der Wissenschaft. Auch FRIEDRICH MÜLLER betonte den hohen Wert wissenschaftlichen Fortschritts in seiner Argumentation gegen eine Ethikkommission [vgl. 4.8]. Er befürchtete, eine solche würde Deutschland wissenschaftlich ins Hintertreffen bringen.

Mit dem Argument, Forschung sei ein Wert an sich, ließen sich genauso wie mit dem Ausspruch „Suprema lex salus publica“ die Einzelinteressen der Patienten dem Kollektivinteresse unterordnen. Kritiker des Menschenexperimentes wiesen darauf hin, dass viele Ärzte in ihrem Plädoyer für die wissenschaftliche Forschung eins vergäßen: Dass die medizinische Wissenschaft keinen Wert an sich besäße, sondern als erstes im Dienst des Menschen stünde.

### 5.1.3 Nicht der Arzt, sondern der Patient muss das Risiko des Experimentes ertragen

Viele Ärzte setzten sich mit hohem Einsatz für das Wohl der Patienten ein. Sie nahmen in der Klinik ein erhöhtes Infektionsrisiko in Kauf und gefährdeten manchmal in Selbstversuchen ihre eigene Gesundheit. Einige Ärzte gelangten

---

<sup>738</sup> Heilbrunn (1937), S. 1-2

## 228 Menschenversuche in der Weimarer Republik

so zu der Ansicht, dass sie selbst genug zum Wohl der Allgemeinheit beitragen. Zudem konnten manche groß angelegten Versuche, wie zum Beispiel eine Schutzimpfung, gar nicht im Selbstversuch von Ärzten ausreichend erprobt werden. Deshalb vertraten einige Ärzte die Meinung, auch der Patient solle seinen Beitrag als Proband für Versuche leisten.

Vermutlich aus diesem Gefühl heraus äußerte sich RAUTENBERG: Man könne nicht verlangen, „dass die Ärzte an sich selbst alle diese Methoden erproben.“<sup>739</sup> Auch ALFONS STAUDER wies auf die Unmöglichkeit hin, jedes Mittel ausschließlich an Ärzten auszuprobieren:

„Abgesehen von der Tatsache, dass in der Geschichte der Medizin häufig genug der Beweis erbracht ist, dass der forschende Arzt nicht davor zurückschreckt, bei besonders schwierigen, unangenehmen und zeitraubenden Versuchen namentlich zur Erkenntnis des Übertragungsweges epidemischer Erkrankungen diese an sich selbst, seinen Assistenten und Schülern und auch an seinen Angehörigen vorzunehmen, muß doch darauf hingewiesen werden, dass es mit Versuchen an einem Menschen oder an einigen meist nicht getan ist.“<sup>740</sup>

### 5.1.4 Ein bisschen „nocere“ erlaubt - geringe Beeinträchtigungen müssen in Kauf genommen werden.

Einige Ärzte sahen in der Forderung des „nihil nocere“ des Hippokratischen Eides ein nicht zu erreichendes Ideal. Sie argumentierten, dass geringe Beeinträchtigungen der Gesundheit in Kauf genommen werden müssten.

Wie schon erwähnt [vgl. 4.4.4], fand OTFRIED MÜLLER eine neue Therapie dann gerechtfertigt, wenn das Risiko gegenüber erprobten Mitteln „nicht wesentlich größer“ sei. Aus den therapeutischen Schäden bei neuen Heilmitteln könne man dem Experimentator keinen Vorwurf machen, da jede Therapie

---

<sup>739</sup> Rautenberg (1929), S. 97

<sup>740</sup> GSPK Rep. 76 Va Sekt. 1, Tit. X, Nr. 47 Bd. III Sonderberatung des Reichsgesundheitsamtes S. 55

Nebenwirkung habe und „in Wirklichkeit“ das „nihil nocere ein Ideal“ sei, das von keinem „je voll erreicht wird.“

Der Dermatologe BRUNO BLOCH sah geringe Beeinträchtigungen der Gesundheit des Patienten durch den wissenschaftlichen Wert eines Experimentes gerechtfertigt [vgl. 3.2.3]. Ein Pilzübertragungsversuch auf den Menschen könne „ohne Bedenken zur Kontrolle herangezogen werden.“

In ihrer Stellungnahme zum Entschluss der Berliner Ärztekammer betonte die Schriftleitung des *Gesundheitslehrers*, dass geringe experimentelle Schädigungen keinen Verstoß gegen eine ärztliche Ethik darstellten [vgl. 4.4.3]. Solche geringen Schädigungen nahm die Schriftleitung billigend in Kauf.

## 5.2 Die Argumente zur Verteidigung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten

Menschenversuchskritiker betonten häufig den Konflikt zwischen dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten und dem Forscherinteresse. Dabei bewerteten sie das Individualrecht der Patienten höher als den Fortschritt der Wissenschaft. Wenn auch einige dieser Kritiker der wissenschaftlichen Medizin keinen Wert beimaßen, akzeptierte Moses die Notwendigkeit und den wissenschaftlichen Wert von Menschenexperimenten: „Ich bestreite nicht, dass die Medizin als eine vorwiegend experimentelle Wissenschaft auch auf den Versuch als ein Mittel der wissenschaftlichen Forschung angewiesen ist.“<sup>741</sup>

### 5.2.1 *Suprema lex salus aegroti*

Ganz im Gegensatz zur Sichtweise Otfried Müllers argumentierten viele Kritiker der Menschenversuche, dass das höchste Gesetz des Arztes die Gesundheit der Kranken sei: *Suprema lex salus aegroti*. Nach Ansicht der Kritiker müssten die Forscher die Einzelinteressen der Kranken respektieren, da das Gemeinwohl nicht über dem Individualwohl stehe.

---

<sup>741</sup> Moses (1930 A), S. 49

## 230 Menschenversuche in der Weimarer Republik

Schon der Marburger Pfarrer PHILIPP HORBACH hatte im Jahr 1885 jede utilitaristische Argumentationsweise zur Rechtfertigung von Experimenten kritisiert:

„Man sagt, dass man Tausende retten könne durch die Opferung dieses Einen. Aber dieser Eine will jetzt leben, wie es jene Tausende später wollen, und niemand hat ein Recht, dieses seiende Leben für ungeborene Generationen zu gefährden.“<sup>742</sup>

Der Jurist CARL STOOß übte im Jahr 1898 harte Kritik an der Missachtung der Patientenrechte durch „autokratische Ärzte.“ Bezüglich der Freiheit der Person behauptete Stooß, „dass die meisten Mediziner die ersten und einfachsten Grundsätze des Rechts nicht kennen“<sup>743</sup> Viele forschende Mediziner würden die persönliche Freiheit der Patienten missachten und den Fortschritt der Wissenschaft über das Wohl ihrer Patienten stellen:

„Arbeitet der Arzt wissenschaftlich, so ist er namentlich bei interessanten Fällen versucht, die Behandlung des Patienten in den Dienst der medizinischen Erkenntnis zu stellen und zu vergessen, dass das Wohl des Patienten die einzige Richtschnur für seine Behandlung sein muss. Dann besteht die Gefahr, dass der Patient nicht ausschließlich in seinem Interesse, sondern als ‚Material‘ behandelt werde. Das ist das Ende der persönlichen Freiheit des Patienten.“<sup>744</sup>

Diese Übergriffe auf die persönliche Freiheit nannte Stooß eine „Verirrung des Rechtsgefühls.“<sup>745</sup>

Ebenso wie Horbach lehnte ALBERT MOLL im Jahr 1902 jede utilitaristische Argumentation zur Rechtfertigung schädigender Experimente ab, mit dem Hinweis, dass die Genesung der Kranken höchstes Ziel des Arztes sei:

„Nach Nietzsche ist die Gemeinde mehr wert als der einzelne, und der dauernde Vorteil ist dem flüchtigen vorzuziehen. Dieser Grundsatz

---

<sup>742</sup> Horbach (1885), S. 1667

<sup>743</sup> Stooß (1898), S. 92 Fußnote

<sup>744</sup> Stooß (1898), S. 31, 32

<sup>745</sup> Stooß (1898), S. 92

darf nie und nimmer des Arztes Richtschnur sein [...]. Die Forschung ist nur soweit berechtigt, als der Kardinalzweck des Krankenhauses, die Behandlung, nicht geopfert wird. Es ist eine vollkommene Begriffsverwirrung, wenn sich Aerzte für berechtigt halten, die Gesundheit von Kranken im Interesse der Wissenschaft zu opfern.<sup>746</sup>

Vorausschauend warnte WALTHER WERNER in seiner Dissertation im Jahr 1914, dass mit dem Interesse der Allgemeinheit jeder noch so gefährliche Versuch gerechtfertigt werden könnte:

„Dass der Staat den Heilzweck anerkennt und fördert, sei zugegeben. Dass aber zur Erreichung dieses Zweckes Experimente notwendige und zweckentsprechende Mittel sind, kann man nur behaupten, wenn man als Maßstab für die Zweckmäßigkeit nicht das Interesse des Einzelnen annimmt, sondern das der Allgemeinheit [...]. Diese Ansicht ist nicht vertreten, würde auch wenig Anklang finden, da sie sich mit dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen in einem unüberbrückbaren Gegensatz setzt. Das Resultat wäre ein noch schlimmeres [...]. Nicht nur ein Arzt könnte Versuche anstellen, sondern jedermann, auch ohne Einwilligung des Versuchsobjektes, und zwar alle möglichen Versuche, wenn nur Aussicht vorhanden wäre, eine neue Heilmethode aufzufinden.“<sup>747</sup>

Heute, nach den Erfahrungen mit den Nationalsozialisten, sind die Gefahren gut bekannt, die ein Gesundheitssystem mit sich bringen kann, das einzig auf das Wohl des Volkes ausgerichtet ist. Es ist schwierig, Müller daraus nachträglich einen Vorwurf zu machen. Das Wissen um die Gefahren für das Wohl des Einzelnen, die solch eine Argumentationsweise mit sich bringen kann, war in der Weimarer Republik weniger präsent als heute. Dennoch waren die Gefahren bekannt, wie die Argumentation Werners zeigt.

Auch in der *Biologischen Heilkunst* wurde Müller scharf kritisiert: Müllers Sichtweise möge in der Politik zwar seine Berechtigung haben, dürfe in der Medizin aber nie zum Leitsatz werden:

---

<sup>746</sup> Moll (1920), S. 559, 560

<sup>747</sup> Werner (1914), S. 25

## 232 Menschenversuche in der Weimarer Republik

„Wir schätzen nach wie vor [...] weit mehr das Wort ‚Suprema lex medici salus aegroti.‘ Der dem Arzt anvertraute Kranke muß, was seine Gesundheit anbelangt bzw. sein Wohlergehen, stets dem Arzt ein Heiligtum bleiben. Es muß dem Arzt einerlei sein, ob darüber die Wissenschaft und das, was Herr Prof. Müller für res publica hält, zu Grunde geht oder nicht. Wir sind der Ansicht, dass gerade die res publica geschädigt wird, wenn das uralte höchste Ehrengesetz des Arztes und der Doctoreid der Asklepiaden in Vergessenheit geraten.“<sup>748</sup>

### 5.2.2 Die Heilung ist wichtiger als die Forschung

Ein ganz ähnliches Argument war, dass Heilung wichtiger als Forschung sei. Besonders Naturheilkundler äußerten dies häufig. So betonte beispielsweise der Schriftleiter der *Biologischen Heilkunst* L. KÜLZ, dass immer zuerst dem Menschen gedient werden müsse:

„Der Arzt hat durch die Heilkunde und die Heilkunst dem kranken Menschen zu dienen; nicht umgekehrt. ‚Primum humanitas, alterum scientia‘, erst der Mensch, dann die Wissenschaft [...].“<sup>749</sup>

Das Argument, so einleuchtend es auf den ersten Blick aussieht, muss doch mit Vorsicht betrachtet werden, wenn es von Naturheilkundlern geäußert wurde. Implizit schwang hier oft der Vorwurf an die wissenschaftliche Medizin mit, sie könne gar nicht heilen.<sup>750</sup>

Mehrfach versuchten Naturheilkundige zu belegen, dass sich Forscher nicht primär um die Heilung kümmerten. JUNGSMANN<sup>751</sup> kritisierte die Verhaltensweise des Forschers Delbanco<sup>752</sup>, der offensichtlich die Behandlung einer Patientin wegen eines medizinischen Kongresses unterlassen hatte: Auf

---

<sup>748</sup> *Versuche an Menschen und Tieren*. Biologische Heilkunst 9 (1928), S. 943, 944

<sup>749</sup> Külz (1930), S. 504

<sup>750</sup> Auch heute noch ist das Schlagwort „Die Schulmedizin kann nicht heilen“ unter Naturheilkundlern beliebt.

<sup>751</sup> Jungmann (1929 N)

<sup>752</sup> Delbanco (1928)



der 90. Versammlung der Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte hatte Delbanco eine 26jährige Frau mit ausgebreitetem Xanthema glycaemicum bei erhöhtem Blutzucker und Cholesterin präsentiert. Auf die Frage, ob sich das Xanthom durch Insulinbehandlung besserte, hatte Delbanco geantwortet: „Insulin wurde mit Rücksicht auf den Kongreß noch nicht angewandt.“ Jungmann sah darin einen Beleg, dass Delbanco die Gesundheit seiner Patientin der Forschung opferte.

Auch WALTER EBERDING<sup>753</sup> glaubte, einen Beweis dafür gefunden zu haben, dass sich der Kliniker primär der Forschung widmete und sich erst sekundär um Heilung bemühte: Eberding beschwerte sich in der *Medizinalpolitischen Rundschau* über die Ausdrucksweise des Forschers Lesczynski. Dieser hatte geschrieben, dass er sich „in der glücklichen Lage“<sup>754</sup> befand, ein schweres Krankheitsbild bei einem einjährigen Säugling zu beobachten.

MOSES betonte in seinem Buch *Der Kampf um die Kurierfreiheit*, dass der Kranke stets im Mittelpunkt aller Bemühungen des Arztes stehen müsse. Krankheiten dürften nach Moses nicht ohne Rücksicht auf die Kranken bekämpft werden.

„Der Kranke sucht Heilung. In der heutigen Medizin hat die „Forschung“ den Heilzweck verdrängt. Nur so ist die große Zahl von kurpfuscherischen Experimenten zu erklären, die heute die öffentlichen Krankenanstalten verseuchen. Die Krankheit, nicht der Kranke werden behandelt.“<sup>755</sup>

### 5.2.3 Das Flugzeugkonstrukteurargument: Der Arzt muss das Risiko für das Experiment selbst tragen

MOSES argumentierte, dass ein Flugzeugkonstrukteur sein Flugzeug als erstes selbst erproben müsse. Eine Variante des Argumentes war, dass ein Bauingenieur sein Baugerüst als erstes selbst betreten und auf Belastbarkeit

---

<sup>753</sup> Eberding (1929 C)

<sup>754</sup> Lesczynski (1928)

<sup>755</sup> Moses (1930 A), S. 13

## 234 Menschenversuche in der Weimarer Republik

testen müsse. Im Analogieschluss folgerte Moses, dass auch der Arzt eine neue Heilmethode zuerst an sich ausprobieren müsse:

„Kein anderer Beruf darf es wagen, wissenschaftliche Fortschritte auf Kosten der Gesundheit anderer zu erzielen. Der Pilot, der einen neuen Typ eines Flugzeuges ausprobieren will, muß sich selbst hineinsetzen. Der Baumeister, der die Tragfähigkeit eines neuen Baumaterials auf die Art feststellen wollte, dass er andere Menschen veranlaßt, sich darauf zu stellen, käme unweigerlich ins Zuchthaus.“<sup>756</sup>

Anlässlich der Lübecker Impfkatastrophe forderte Moses, dass die Ärzte das Mittel zuerst an ihren Kindern hätten ausprobieren sollen:

„Wir haben in Deutschland über 40 000 Ärzte. Will diese Ärzteschaft ein Mittel wie das so umstrittene Calmette-Mittel in die Therapie zur Bekämpfung und Immunisierung der Tuberkulose einführen, nun, dann müssen sich zunächst einmal 2- bis 3000 Ärzte finden, die ein solches Mittel zunächst einmal an ihren eigenen Kindern und Kindeskindern, an sich selbst und ihren Familienangehörigen ausproben.“<sup>757</sup>

Solche Forderungen wurden allerdings von Spinner kritisiert, der Experimente an den eigenen Kindern für genauso verwerflich hielt, wie Experimente an fremden Kindern. Unsittlich sei,

„wenn der Arzt seine eheherrliche und väterliche Gewalt dazu mißbraucht, um Gattin und Kinder zu Versuchskaninchen herabzuwürdigen; gerade zufolge dieses Autoritätsverhältnisses soll es dem Arzte nicht gestattet sein, an seinen Familienmitgliedern Explorativ-Experimente vorzunehmen.“<sup>758</sup>

Ähnlich wie Moses argumentierte der Syndikus JENICHEN, der den Selbstversuch für selbstverständlich hielt. Jenichen erregte sich über das

„Loblied auf die Aerzteexperimentatoren, wenn man sie vergleicht mit den anderen Experimentatoren, die es ebenso selbstverständlich hielten,

---

<sup>756</sup> Nachgereichtes Referat Moses'. Nachlass Moses. Mappe 3, S. 6, 7

<sup>757</sup> StVDR Bd. 428 178 Sitzung vom 18. Juni 1930, S. 5547

<sup>758</sup> Spinner (1914), S. 250

an und mit sich selbst im Experiment ihre theoretischen Erwägungen zu erproben! [...] Wie viele haben [...] Flugversuche unternommen (Lilienthal und neuerdings die Amerikaflieger<sup>759</sup>).“<sup>760</sup>

Ein Autor in der *Biologischen Heilkunst* unter dem Pseudonym Ibykus stellte dies bildlich dar: Er stellte klar, „dass ein Arzt, der an Patienten medizinische Ozeanflüge unternimmt, ein Verbrecher sein muß“, was „nur noch der juristischen Begründung“ bedürfe.<sup>761</sup> So häufig der Vergleich auch verwendet wurde - er hinkte: Weder war jeder Flugzeugkonstrukteur gleichzeitig Pilot, noch hatte jeder Arzt die Möglichkeit, jeden Versuch an sich selbst vorzunehmen. Die experimentelle Behandlung von seltenen Krankheiten oder Kinderkrankheiten wäre nach Moses' Forderung gänzlich unmöglich gewesen. Es wäre fairer gewesen, den Arzt nur da zum Selbstversuch zu verpflichten, wo er die notwendige Erkenntnis im Selbstversuch tatsächlich gewinnen konnte.

#### 5.2.4 Nihil nocere - Ärzte dürfen dem Kranken nicht schaden

Kein Ausspruch wurde in der Diskussion um Menschenversuche häufiger als Scheinargument missbraucht, als der des „nihil nocere“ aus dem Hippokratischen Eid. Einige sahen in diesem überaus dehnbaren Konzept die Mindestvoraussetzung zur Vornahme eines Versuches. Andere sahen darin bereits einen ausreichenden Schutz der Versuchsperson vor Übergriffen.

ALBERT MOLL zog die Grenzen des „nihil nocere“ enger als andere Forscher. Er verstand bereits unter einem quälenden Experiment eine Schädigung der Versuchsperson und damit eine Verletzung des Prinzips des „nihil nocere“:

---

<sup>759</sup> Wahrscheinlich war das Flugzeugargument so populär wegen des am 12.4.1928 geglückten Ost-West Atlantikfluges des Deutschen Flugzeuges „Bremen“. Eventuell spielte Moses aber auch auf den ersten bemannten Ballonflug 1783 an. Aus Sorge um das Wohlergehen sollten nicht die Erfinderbrüder Montgolfier ihren Ballon zum ersten bemannten Flug besteigen, sondern zwei zum Tode verurteilte Verbrecher. Schließlich fanden sich aber doch noch zwei Freiwillige, die verhinderten, dass sich zwei Verbrecher über den Adelsstand erhoben.

<sup>760</sup> Jenichen (1928), S. 70

<sup>761</sup> Ibykus: *Das Experimentierrecht des Arztes*. *Biologische Heilkunst* 9 (1928), S. 798

## 236 Menschenversuche in der Weimarer Republik

„Es wird oft als Grund für die Eingriffe angeführt, dass sie der Versuchsperson nichts schadeten oder nichts geschadet hätten. Zu dieser Annahme genügt einzelnen Experimentatoren der Umstand, dass der Versuchsperson kein dauernder Schaden, keine dauernde Krankheit zugefügt wurde. Sie übersehen, dass schließlich die Zufügung eines vorübergehenden Schmerzes und die großen Quälereien, denen die Patienten bei solchen Untersuchungen oft ausgesetzt sind, [...] doch eine ganz bedeutende Schädigung darstellen und nicht einfach ignoriert werden können.“<sup>762</sup>

Da das „nihil nocere“ unterschiedlich auslegbar war, schlug Moll vor, dass jeder Forscher sich die Frage stellen solle, ob er seine Familienangehörigen ähnlich behandeln würde:

„Das Beste wäre, wenn sich bei neuen therapeutischen Eingriffen jeder Arzt die Frage vorlegen würde, ob auch seine Angehörigen in dieser Weise, oder im Falle einer Erkrankung sie selbst so behandelt sein möchten. Vielleicht würde dann mancher Forscher Eingriffe unterlassen, die er zu therapeutischen Zwecken bei anderen Patienten vornimmt.“<sup>763</sup>

ERWIN LIEK und EMIL ABDERHALDEN sahen in der Gewissenhaftigkeit und der guten Gesinnung des Arztes den besten Schutz des Patienten. Der ethisch ausgebildete Arzt würde dem Patienten nicht schaden. Erwin Liek konstruierte einen Gegensatz zwischen dem „Arzt“ und dem „Mediziner.“ Nach Liek war des „Arztes“ erstes Ziel die Heilung des Patienten. Der „Mediziner“ hingegen denke als erstes an die Forschung. Lieks Forderung zur Vermeidung leichtfertiger Experimente war also: „Man mache Ärzte und nicht ‚Mediziner‘.“<sup>764</sup> Ebenso wie Liek rief auch Emil Abderhalden zur Beachtung des ethischen Grundsatzes des „nihil nocere“ auf: „Es ist ganz selbstverständlich, dass eine der höchsten ethischen Forderungen für den Arzt die ist, alles zu unterlassen, was dem ihm anvertrauten Kranken Schaden bringen kann.“<sup>765</sup>

---

<sup>762</sup> Moll (1902), S. 564

<sup>763</sup> Moll (1902), S. 556

<sup>764</sup> Zitiert nach Abderhalden (1928/29), S. 24

<sup>765</sup> Abderhalden (1928/29), S. 13