

Forum



Zusammenspiel als Chance [1]

Die Ausführungen dieses Gesundheitsökonomenn dürfen nicht unerwidert bleiben. «Schulmedizin nur im Notfall» und «ursächliche statt symptomorientierte Therapie» sind die Leitgedanken des Verfassers.

Übertragen auf den ärztlichen Alltag würde dies beispielsweise im Falle des Diabetes mellitus bedeuten, dass die universitäre Heilkunst sich auf die Behandlung des Komas beschränken sollte. Die vorangehende Krankheitsphase wäre die Domäne der Beratung und einer nebenwirkungsarmen Medikation aus dem Feld der alternativen Methoden. Dass dies scheitern müsste, ist uns allen klar.

Zur Stützung dieser Vision wird der Heilgott Asklepios (Äskulap) aus vorchristlicher Zeit zitiert mit dem Satz: «Zuerst das Wort, dann die Pflanze, zuletzt das Messer.»

Der Verfasser übersieht die Tatsache, dass ausgerechnet die jüngere Entwicklung der Schulmedizin sich in Richtung des Aeskulap-Wortes bewegt, und zwar wie folgt:

1. **Das Wort:** Es ist gerade die heute aktive Ärzteschaft, die der Beratung des Patienten einen sehr hohen und noch zunehmenden Stellenwert einräumt.
2. **Die Pflanze:** Hier herrscht beim Verfasser Unwissen über die Tatsache, dass die Schulmedizin seit Generationen Heilmittel botanischer Herkunft einsetzt. Sie konzentriert sich dabei auf jene Gewächse, deren Wirkung erwiesen und erprobt ist. Erwähnt seien Fingerhut, Mutterkorn, Belladonna, Schlafmohn, Baldrian, Hopfen, Kamille, schliesslich auch das Penicillin und unzählige andere Produkte.
Wenn die Pharmaindustrie heute auch im nichtpflanzlichen Bereich arbeitet, ist dies eine Folge der pathophysiologischen Forschungsergebnisse und nicht wie Studer meint: «nur ein Geschäft mit der Krankheit».
3. **Das Messer:** Auch hier geht der Verfasser mit dem Vorwurf der Messerfreudigkeit an der Wirklichkeit vorbei. Von der aktuellen Entwicklung, in welcher operative Verfahren zunehmend durch weniger aufwendige oder «messerfreie» Methoden ersetzt werden, hat er anscheinend keine Kenntnis. Erwähnt sei lediglich die Kathetertechnik zur Dilatation von koronaren Engpässen.

Zusammengefasst lässt sich sagen, dass die heutige universitäre Heilkunde ihrem humanistischen, dem Äskulap verpflichteten Erbe viel besser gerecht wird als es auf alternativer und komplementärer Seite immer wieder behauptet wird.

Studer fordert, wie immer in ähnlichen Kolumnen, die Abkehr von schulmedizinisch-symptomorientierter Therapie. Eine solche Meinung entsteht nur fern vom Krankenbett. Sie verkennt, dass Symptomtherapie oft der sinnvollste Weg ist, dem Patienten zu helfen (z.B. Analgesie).

Es wird eine andersgeartete, ursächliche Behandlungsphilosophie gefordert. Hier ist Studer wiederum blind. Man lese lediglich einen Indikationskatalog z.B. bei fernöstlichen Kräutercocktails oder Wurzelextrakten: Da wimmelt es ausschliesslich von Begriffen wie Ameisenlaufen, Einschlafen der Extremitäten, Wadenkrämpfe, Schwindelgefühl, Reizbarkeit, Konzentrationsschwäche, Verstopfung u.v.a. Kurz, es handelt sich ausschliesslich um eine Sammlung von Symptomen, fern von jeder ursächlichen Zielrichtung.

Die Schulmedizin darf demnach den Vorwurf des ursachenfremden Denkens und Handelns ebenso eindeutig zurückweisen wie die Aussage Studers, sie sei nur im Notfall indiziert. Cogito, ergo sum.

Dr. med. Ulrich Isler

1 Studer HP. Zusammenspiel als Chance. Schweiz Ärztezeitung 2000;81(8):414-7.

Zusammenspiel als Chance [1]

Mit dem Ansatz vom Autor, dass wir in bezug auf Kosten des Gesundheitswesens einen Spitzenplatz in der Weltrangliste einnehmen, dass wir alle eine Lösung ohne Schwarz-Peter-Spiel und im Miteinander suchen müssen, kann wohl jeder eingehen. Dass dies über mehr Alternativmedizin geschehen soll oder, wie so schön gesagt wird, im Integralen Gesundheitswesen, das um 3000 Jahre auf Asklepios zurückgeschraubt wird auf die einfache Aussage: «Zuerst das Wort, dann die Pflanze, zuletzt das Messer», darf bezweifelt werden. Abgesehen davon, dass sich die Medizin von heute von der Asklepischen unterscheidet, hat der Kollege des Autors, H. Sommer, gezeigt, dass es sich in Tat und Wahrheit nicht um Alternativ-, sondern um Komplementärmedizin handelt, die als Ergänzung zur klassischen Medizin konsumiert wird. Eine Verbilligung ist also nicht in Sicht.

Ein ganz wichtiges Anliegen dieses Artikels, nämlich der Wunsch nach Veränderung des Menschen, weg vom Egoismus hin zum Verantwortungsgefühl für das Gemeinwesen,

weg vom wirtschaftsdienlichen, hin zum lebens- und gesundheitsdienlichen, grob gesagt weg vom Schlechten, hin zum Guten, oder weg von der heutigen komplexen Medizin, hin zum Unschädlichen, zur Natur, mag richtig und erstrebenswert sein, ist aber unrealistisch, weil der Mensch so ist, wie er ist. Die eigene Haut ist ihm am nächsten. Wir sollten also den Versuch, den Menschen zu ändern, Gott oder den Göttern oder den Geistlichen dieser Welt überlassen und eher danach streben, seinen Egoismus und seine Schwächen in die richtige Richtung zu leiten.

Deshalb bin ich froh, dass der Autor mit einem Vorschlag zu höherer Eigenverantwortung des Patienten doch auf den Boden der menschlichen Realitäten zurückfindet. Ob der Vorschlag durchführbar ist und auch zum erwarteten Erfolg führt, müsste sich weisen. Meines Erachtens müssten aber zusätzlich folgende Forderungen erfüllt sein:

1. weniger bis keine staatlichen Eingriffe und Aufheben aller marktverzerrenden Anordnungen;
2. Beschränkung der Krankenversicherer auf ihre ursprüngliche genossenschaftliche Risikosicherungsaufgabe;
3. freier Wettbewerb unter den Leistungsanbietern;
4. effizienter Numerus clausus.

Vielleicht gelingt es so, quasi als Nebeneffekt, auch den Menschen etwas besser und positiver egoistisch zu machen.

Dr. W. Zimmerli, Oberdiessbach

1 Studer HP. Zusammenspiel als Chance. Schweiz Ärztezeitung 2000;81(8):414-7.