

Rückbesinnung auf Bewährtes statt tenden- ziöse Neu-Orientierung

Kritische Bemerkungen zum Hastings Center Report
«The Goals of Medicine»

M. Geiser

Das Projekt der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW «Neu-Orientierung der Medizin» [1] und die diesbezüglichen in der Schweizerischen Ärztezeitung erschienenen Beiträge [2–4] stützen sich auf den Hastings Center Report, der unter dem Titel «The Goals of Medicine» 1996 in New York publiziert wurde [5]. Dieser Bericht hat einen internationalen Hintergrund mit einer Länderauswahl und stützt sich auf eine eindrücklich grosse Zahl von Experten auf verschiedenen Gebieten. Er enthält nicht nur Begrüssenswertes, sondern auch einige Fragwürdigkeiten, die Kritik und Kontroversen provozieren. Experten sind bekanntlich nicht unfehlbar.

Entstehung und Inhalt des Hastings Center Reports

Der umfangreiche Bericht entstand durch die vier Jahre dauernde Arbeit von Gruppen aus vierzehn Ländern¹ unter der Mithilfe der Weltgesundheitsorganisation WHO, aber ohne Beitrag aus Ländern wie der Schweiz, Frankreich, Norwegen, Finnland, Russland, Japan, Australien, Neuseeland, Indien und Afrika. Die Gruppen der vierzehn Länder bestanden aus Experten auf den Gebieten der Medizin, Biologie,

Jurisprudenz, Philosophie, Theologie, Gesundheitspolitik, Politik, Organisation und des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Unter den Gruppenführern, die für die Redaktion des Berichtes verantwortlich sind, finden sich Fachleute aus dem Gebiet der Ethik, Geschichte, Psychotherapie, traditionellen chinesischen Medizin, Politik, Philosophie und Organisation. Unter diesen namentlich genannten Gruppenführern findet sich weder ein Kliniker noch ein Allgemeinmediziner oder biomedizinischer Wissenschaftler und auch kein Vertreter der Patienten und des Pflegebereiches.

Die für die Medizin dargelegten Ziele decken sich weitgehend mit denjenigen, die seit langem von seriösen, gewissenhaften Ärzten und Forschern verfolgt werden wie das Streben nach Prävention von Krankheiten und Verletzungen zur Verbesserung der Gesundheit, nach Heilung von Krankheiten und Milderung von Schmerzen und Leiden und nach Beistand und Pflege für unheilbar Kranke und Sterbende.

Der Bericht ist in sieben Abschnitte unterteilt. Für die Zukunft der Medizin erhebt er sechs Forderungen, nämlich Ehrenhaftigkeit, Masshalten und Vernunft, langfristige Finanzierbarkeit, gleichwertige Behandlung (keine Klassenmedizin), ein unterschiedlichen Kulturen angepasster Pluralismus, Respektierung menschlicher Wahl und Würde und Akzeptanz von Krankheit und Tod. Diese Forderungen sind nicht neu. Sie entsprechen den für die Berufsausübung der Heilkundigen geltenden Idealen und Regeln.² Ein vorzeitiger Tod soll vermieden und das unvermeidliche Sterben friedlich erfolgen.

Ohne die Ursachen des beklagten ökonomischen, sozialen und wissenschaftlichen Druckes auf die Medizin und das Gesundheitswesen zu analysieren, erachtet der Hastings Center Report die Festlegung neuer Prioritäten in der Medizin für notwendig. Dem Leser dieses Berichtes und der Zwischenberichte des Projektes der SAMW für eine Neu-Orientierung der Medizin stellt sich unwillkürlich die Frage, ob denn die Ziele der Medizin und die Pflichten der Heilkundigen nicht zeitlose Ideale sind und ob sich heute statt einer Neu-Orientierung nicht eher eine Rückbesinnung der Heilkundigen, Patienten und Gesundheitspolitiker auf die Ideale der Heilkunde, auf den gesunden Menschenverstand (common sense), das Gewissen und auf das durch Erfahrung (von Irrwegen und Trugschlüssen) erwerbbares Wissen und auf Unzulänglichkeiten im menschlichen Verhalten aufdrängt.

Vermengung der Ziele der Medizin mit den Aufgaben der Heilkundigen

Im Hastings Center Report und auch in den Klausurberichten der SAMW über eine Neu-Orientierung der Medizin fehlt eine Definition der Begriffe Medizin und Gesundheitswesen, die allerdings in jedem besseren Lexikon zu finden ist.³ Die Nichtbeachtung der Abgrenzung zwischen Medizin und Gesundheitswesen führt zu einem Durcheinander bei der Umschreibung der Ziele der Medizin und der Aufgaben und Pflichten der die Medizin anwendenden Heilkundigen.

1 Chile, China, Tschechien, Dänemark, Schweden, Deutschland, Ungarn, Indonesien, Italien, Niederlande, Slowakei, Spanien, United Kingdom, USA.

2 z. B. im Eid des Hippokrates und in den Ermahnungen von Sir Jonathan Hutchinson [6]. In der Schweiz ist die Respektierung der individuellen Wahl und Würde privat- und strafrechtlich geregelt, indem der urteilsfähige Patient nur mit seinem Einverständnis behandelt werden darf und die Verletzung der Behandlungspflicht beim urteilsunfähigen Patienten strafbar ist.

3 Gemäss Brockhaus (Band 14 S. 409–410, 20. Auflage 1997) handelt es sich bei der wissenschaftlichen *Medizin* um die Wissenschaft vom gesunden und kranken Funktionszustand des menschlichen, tierischen und pflanzlichen Organismus, insbesondere von den Ursachen und Erscheinungsformen von Krankheiten (Pathologie), deren Diagnostik und Therapie sowie deren Verhütung. Von der Human- wird die Veterinär- und Phyto-mezizin (Bekämpfung der Pflanzenkrankheiten) unterschieden.

Beim *Gesundheitswesen* (Brockhaus Band 8, S. 478–479, 20. Auflage 1998) handelt es sich um die Gesamtheit der Einrichtungen und Personen, die der Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit dienen sollten. Das Gesundheitswesen wird in einen ambulanten und stationären Sektor, den öffentlichen Gesundheitsdienst und weitere Dienstleistungsbereiche, die Pharma- und Geräteindustrie gegliedert.

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Max Geiser
Gossetstrasse 49
CH-3084 Wabern

Zerrbild der Biomedizin und irreführende Bewertung der Alternativmedizin

Der heutigen Biomedizin wird im Hastings Center Report vorgeworfen, sie betrachte den Patienten als eine Sammlung von Organen und Organsystemen und sie sei reduktionistisch. Den heutigen Ärzten wird unterstellt, dass sie nach dem Modell «diagnose and treat» praktizierten und den Patienten nicht als Person respektierten. Die traditionelle Medizin dagegen sei eine Bereicherung der Medizin, da sie während Jahrhunderten zur Gesundheit und zum Wohlbefinden der Patienten, insbesondere in China, beigetragen habe. Misstrauen der technologisierten Medizin gegenüber habe dazu geführt, dass 30–40% der Bevölkerung Zuflucht bei der traditionellen Medizin als Alternative suchten.

Die Beachtung der Geschichte der Heilkunde und der menschlichen Neigung, irrational zu reagieren, wenn Gesundheit und Leben bedroht sind, führen zu einer anderen Beurteilung der Stellung der Alternativmedizin im Rahmen der Heilkunde. Entsprechend der Geschichte der Heilkunde stand dem Patienten während Jahrtausenden bis zum Ende des 19. Jahrhunderts fast nichts anderes zur Verfügung als dogmatische, nicht überprüfte Behandlungsrituale mit häufig schlechtem Ergebnis, so dass es meist sicherer war, nicht zum Arzt zu gehen und sich auf die Heilkraft der Natur zu verlassen [7, 8]. Einzig dank den erstaunlichen Selbstheilungskräften der Natur des Menschen bei Krankheit und Verletzung und bei alltäglichen Gesundheitsstörungen und dank Zuwendung und Pflege geriet die Heilkunde nicht vollständig in Misskredit [7]. Erst die Beseitigung dogmatischer Schulmeinungen dank des Ersatzes des autistisch-undisziplinierten durch das kausal verstehende Denken [7, 9] des Naturforschers mit kritischer Beobachtung des natürlichen Krankheitsverlaufes und Erforschung der Ursachen brachte die revolutionäre Wende in der Heilkunde in Richtung zu einer Wissenschaft [7, 9]. Diese entscheidende Bereicherung der Heilkunde vollzog sich am Ende des 19. und im Laufe des 20. Jahrhunderts mit präventiven Massnahmen (Seuchenbekämpfung [10] und Immunisation), effektvollen, sicheren chirurgischen Eingriffen und überprüfter medikamentöser Therapie. Die heutige Flut von verschiedensten Heilritualen aus der vorwissenschaftlichen Ära der Medizin scheint nur deswegen mächtiger als in der Vergangenheit, weil sich die Gesundheitsbesessenheit des heutigen Menschen mit medialer und politischer Hilfe so weit ausgebreitet hat, dass die sofortige Beseitigung jeder Befindlichkeitsstörung erwartet und gefordert wird.

Die im Hastings Center Report wiederholte gemachte Behauptung, die Biomediziner handelten nach dem Modell «diagnose and treat», gilt für seriös ausgebildete und zum kritischen Denken erzogene Ärzte nicht, sondern für Naturheiler, die traditionelle holistische Dogmata und bizarre Diagnose- und Therapiesysteme bei leicht- und wundergläubigen Patienten weiterpflegen und nachgewiesen effektlose Behandlungen mit oder ohne eigene Überzeugung

verkaufen. Die negativen Auswirkungen (Verpassen der Diagnose ernsthafter Krankheiten und einer effektvollen Therapie, Verursachung von Krankheiten, finanzielle Ausbeutung und Enttäuschung) sind mehrfach beschrieben worden [8, 11–15]. Der Vorwurf der Vernachlässigung des Krankheitsgefühls (das ohne Krankheit entstehen, aber auch bei Krankheit und Behinderung fehlen kann [16]) trifft nicht die Biomedizin, sondern die Heilkundigen. Die Tatsache ist unübersehbar, dass Patienten mit nicht spontan heilenden Gesundheitsstörungen die wirksamste Hilfe von der Biomedizin erwarten können und dass seriös ausgebildete, gewissenhafte Ärzte die Zuwendung zum individuellen Patienten zusammen mit deren Angehörigen und Patientenbesuchern vorbildlich praktizieren [17], aber die «folie à deux» zu vermeiden suchen. Die Methoden der von dogmatischen Schulmeinungen beherrschten traditionellen Medizin sind sowohl in den Händen der Naturheiler als auch in denen von diplomierten Ärzten effektiv gegen ernsthafte Krankheiten und Behinderungen. Sie erzeugen bestenfalls vorübergehend eine der Suggestion zuzuschreibende Milderung des Krankheitsgefühls, der bald die Ernüchterung folgt [18]. Unter den Naturheilern, vor allem unter den Akupunkteuren und Homöopathen gibt es militante Antagonisten zur wissenschaftlich fundierten Medizin. Sie verbergen ihre militante Dogmatik hinter einem pseudo-wissenschaftlichen Mäntelchen und finden für jedes Ergebnis ihrer Rituale eine Erklärung [8].

Missachtung der verschiedenen Stufen der medizinischen Technologie

Im Hastings Center Report werden die verschiedenen Stufen der medizinischen Technologie [19] bezüglich Leistung und Kosten nicht gegeneinander abgewogen. Er konzentriert sich auf die Half-way-Technologie der Reparaturmedizin, die nicht die Ursache, sondern lediglich die Folgen von Krankheit und Verletzung unterschiedlich gut, aber nie vollkommen beseitigt. Ihre Kosten haben besonders bei der sogenannten Spitzenmedizin (Organ-, Gefäss- und Gelenkersatz) derart zugenommen, dass sie bald für unerschwinglich gehalten werden. Die ohne Technologie erfolgende Zuwendung zum Patienten in Form von Pflege und Beistand stellt beim unheilbar Kranken, Behinderten und Sterbenden die höchsten Anforderungen an die Motivation und das Durchhaltevermögen der Heilkundigen und Angehörigen [16]. Sie ist mit einem sehr grossen personellen und finanziellen Aufwand verbunden, wenn Angehörige und unentgeltliche Helfer nicht zur Vergütung stehen.

Der Bericht erwähnt nicht, dass die höchste Stufe medizinischer Technologie [19] in Form der Verhütung oder dauerhaften Heilung von Krankheiten dem Patienten und der Allgemeinheit am meisten nützt und gleichzeitig die geringsten Kosten verursacht. Denn dank der höchsten Stufe medizinischer Technologie verschwanden innerhalb der kurzen Zeit von 150 Jahren in den entwickelten Ländern viele Seu-

chen, Tetanus, Diphtherie, Tollwut und Poliomyelitis. Pneumonie, Tuberkulose, Lepra, Malaria, Osteomyelitis, Skorbut, Rachitis, Struma und Karies wurden in die Schranken gewiesen. Neue Krankheiten wie AIDS und vCJD sind selten. Die auch im Hastings Center Report vertretene Ansicht, dass jede besiegte oder in die Schranken gewiesene Krankheit durch eine andere ersetzt werde, trifft nicht zu. Die wissenschaftliche Medizin ist sehr jung und steht nicht am Ende, sondern erst am Anfang ihres Weges bei der Bekämpfung von Krankheit und Mühsal [20]. Das Verständnis der Natur innerhalb und ausserhalb des Menschen und der übrigen Lebewesen ist noch bei weitem nicht vollkommen.

Die angebliche Unerschwinglichkeit des Gesundheitswesens

Als Ursache für die steigenden Kosten des Gesundheitswesens werden im Hastings Center Report in Übereinstimmung mit Gesundheitspolitikern und Ökonomen vor allem die Fortschritte bei der Reparaturmedizin und die steigende Lebenserwartung angeschuldigt. Niemand stirbt gerne jung und möchte im Alter die Fortschritte der Reparaturmedizin missen. Aber auch im Hastings Center Report fehlt der Hinweis darauf, dass die Reparaturmedizin nicht nur durch ungeklärte, noch nicht heilbare Krankheiten, die im Alter häufig auftreten, provoziert wird. Ihr Einsatz ist zunehmend nötig wegen Schädigungen der vorhandenen Gesundheit, die bei begehrten menschlichen Vergnügungen auftreten, besonders wenn Unvernunft, Masslosigkeit, Missachtung erheblicher Risiken und Einfalt dominieren. Ferner beachtet der Bericht ebensowenig wie die Mehrheit der Gesundheitspolitiker und Ökonomen, dass es keine Grenzen für das Wünschenswerte gibt, wenn es um Gesundheit, Leben und Sicherheit geht. Im Bericht fehlt ein Vergleich der Kosten des Gesundheitswesens mit denjenigen der Vergnügungen, die mit steigendem Aufwand betrieben werden. Der finanzielle Aufwand für die Mobilität (mit vielen Verletzungen und Verbreitung neuer und Aktivierung alter Krankheiten), für Freizeitvergnügen (Reisen und Sport), Trink-, Ess-, Tabak-, Drogen- und Sexlustbarkeiten hat gewaltig zugenommen. Diese beliebten Aktivitäten verschaffen viel Lebensfreude und viele Arbeitsplätze. Aber ihre Nebenwirkungen schädigen die Gesundheit und provozieren den Einsatz der Reparaturmedizin. Die Frage drängt sich auf, weswegen ausschliesslich die Kosten des Gesundheitswesens (in der Schweiz ca. 11% des Bruttoinlandproduktes), das der Erhaltung und Verbesserung des höchsten Gutes des Menschen dient, als untragbar beanstandet werden, während der weit höhere Aufwand (in der Schweiz ca. 70% des Bruttoinlandproduktes), für vergnügliche aber nicht so hoch wie die Wiederherstellung der Gesundheit bewertete Aktivitäten klaglos als unvermeidbar hingenommen und finanziert wird.

Die Erfahrung der jüngsten Vergangenheit zeigt, dass die Anwendung marktwirtschaftlicher Prinzipien im Gesundheitswesen nicht die erhoffte Kostensenkung bringt. Eine solche ist in erster Linie von einer vernünftigen Lebensführung und einer Steigerung der fachlichen und menschlichen Kompetenz bei den Heilkundigen in Form einer vorsichtigen Indikationsstellung und Vermeidung von Trugschlüssen und Quacksalbereien zu erwarten. Je grösser die Ansprüche an die Reparaturmedizin und je komplexer deren Massnahmen sind, um so grösser werden die Anforderungen an die Kompetenz der Heilkundigen. Die bei weitem grösste Kosteneinsparung ist auf weite Sicht entsprechend der Geschichte der Heilkunde von der Förderung der biomedizinischen Grundlagenforschung zu erwarten, weil Verhütung und Eindämmung von Krankheiten und Verletzungen die Notwendigkeit vermindert, Krankheiten und Verletzungen resignierend zu akzeptieren, mit ihnen leben und sich mit der kostenträchtigen Half-way-Technologie der Reparaturmedizin zufrieden geben zu müssen. Zu Ende gedacht führt die höchste Technologiestufe der Biomedizin nicht nur zu einer Reduktion des Gesundheitsmarktes, sondern auch der Zahl benötigter Heilkundiger.

Zweitklassenmedizin als Schreckgespenst

Die auch im Hastings Center Bericht beanstandete Ungerechtigkeit, dass reiche und arme Bürger unterschiedliche Chancen haben, in den Genuss von medizinischen Fortschritten zu kommen, trifft für die Pflege und Reparaturmedizin zweifellos zu. Die beim Wohnen, Reisen, in Hotels und Autos, beim Essen und Trinken, Bekleidung und Schmuck akzeptierte Mehrklassigkeit ist im Gesundheitswesen verpönt. Bei der Forderung nach Egalität für die Beanspruchung des Gesundheitswesens werden zwei Tatsachen übersehen. Die mit den geringsten Kosten erzielten Erfolge der Biomedizin durch Prävention (Wasserversorgung, Kanalisation, Nahrungsmittelkontrolle, Immunisation dank mikrobiologischer Erkenntnisse) und Heilung von Krankheiten dienen seit dem revolutionären Wandel der Heilkunde in den entwickelten Ländern allen Menschen in gleicher Weise unabhängig davon, ob sie arm oder reich, unterschiedlich begabt und intelligent und von unterschiedlichem Glauben und Kultur sind. Die höchste Technologiestufe der Biomedizin hat dank der naturwissenschaftlichen Forschung in erstaunlich kurzer Zeit weit mehr zum Ausgleich von naturbedingten Ungleichheiten in den Lebenschancen der menschlichen Individuen beigetragen als sämtliche Anstrengungen von Politikern, Ideologen und blutigen Revolutionären. Dies ist auch in Zukunft zu erwarten. Das Wissen für die Erhaltung und Verbesserung der Gesundheit und ein langes Leben ohne Krankheit ist noch bei weitem unvollständig, während man schon recht gut weiss, was erfahrungsgemäss die Gesundheit ruiniert.

Als zweite Tatsache ist zur Kenntnis zu nehmen, dass begüterte Bürger und Müssiggänger eher geneigt und gefährdet sind, effektlose Dienstleistungen (z.B. viele Vorsorgeuntersuchungen, check-ups, modische Medizin, ungeprüfte Neuheiten und Quacksalberei) zu konsumieren und auf die Wellnessreklame herein-zufallen als der Durchschnittsbürger, der mangels verfügbarer Mittel weniger von lukrativen Gesundheitsmarktschlaumeiereien ausgebeutet wird. Die Ausweitung des Gesundheitsmarktes mit einer den Himmel auf Erden versprechenden Reklame in den Medien schafft wohl Arbeitsplätze, nützt aber der Gesundheit nichts.

Die Reform des Medizinstudiums als Allheilmittel

Im Hastings Center Report wird dem herrschenden Trend entsprechend für das medizinische Curriculum als Ergänzung zu den Naturwissenschaften Unterricht in Ethik, Jurisprudenz, Kommunikation, Philosophie, Anthropologie, Soziologie und Medizingeschichte verlangt. Die Aufgaben und die Bedeutung der Weiter- und Fortbildung werden kaum erwähnt, als ob der Lehrgang des Medizinstudiums zu omnikompetenten und nicht lediglich zu omnipotenten Ärzten führen müsste [21]. Der omnipotente diplomierte Arzt sollte vor allem über eine solide naturwissenschaftliche Grundlage und eine kritische Urteilsfähigkeit als Barriere gegen Quacksalberei verfügen, um imstande zu sein, sich zum brauchbaren, mitmenschlichen Allrounder oder Spezialisten weiter- und fortzubilden oder den Weg des Forschers einzuschlagen. Im Bericht fehlt ein Hinweis auf die Tatsache, dass Geist und Psyche zur Natur gehören und die naturwissenschaftliche Forschung zur Lüftung der Geheimnisse des Gehirns erst vor nicht langer Zeit wieder aufgenommen wurde. Er äussert die Befürchtung, dass das medizinische Curriculum durch ein Übermass mit neuen Forderungen überlastet wird. Auf die Erfahrungstatsache wird nicht hingewiesen, dass eine permanente Reform der Grundlagen und Strukturen bei Erziehung, Schule und Berufsausbildung zu einem Niveauabfall der Absolventen führen kann [22].

Medikalisierung des Sterbens

Die Begleitung Sterbender ist im «pursuit of a peaceful death» angesprochen, ohne dass die gnädige Hilfe der Natur gewürdigt wird. Zum Problem der aktiven Sterbehilfe und zur Beihilfe zum Suizid von lebensmüden Patienten mit unheilbaren Krankheiten, Leiden und Behinderungen wird die vieldeutige Ansicht geäussert, dass diese Hilfe in den kommenden Jahren wichtig werde, weil «die Medizin ein besseres Verständnis für ihre Pflicht entwickeln werde». Die Sterbehilfe ist jedoch nicht ein Problem der Medizin als Wissenschaft, sondern der Patienten, von deren Angehörigen, von ärztlichen und nichtärztlichen Betreuern und Seelsorgern und des (herbeipolitisierten)

Zeitgeistes, der Patienten, potentielle Patienten und ihre ärztlichen und nichtärztlichen Betreuer individuell unterschiedlich beeinflusst.

Schlussfolgerungen und Zusammenfassung

Der Hastings Center Report «The goals of Medicine» fällt durch eine verwirrende Vermengung der Ziele der Medizin mit den Aufgaben und Pflichten der Akteure im Gesundheitswesen auf, so dass Unzulänglichkeiten statt den Akteuren im Gesundheitswesen irrtümlicherweise der Medizin angelastet werden. Er liefert keine stichhaltigen Argumente für die Notwendigkeit einer Neu-Orientierung der Medizin. Die Ziele der Medizin und die Pflichten der Heilkundigen sind seit Generationen dieselben und gelten auch heute und in Zukunft.

Der Bericht missachtet die Geschichte der Heilkunde mit dem revolutionären Wandel der Effektivität dank der Entwicklung der naturwissenschaftlich fundierten Biomedizin. Er übersieht, dass die Alternativmedizin einem Festhalten an einer Vielfalt von dogmatischen Schulmeinungen aus der vorwissenschaftlichen Ära der Heilkunde gleichkommt und dass ihre Anhänger die auch bei gebildeten, modernen Menschen vorkommende Leicht- und Wundergläubigkeit und die zunehmende Gesundheitsbesessenheit für ihre Ziele benützen.

Der Bericht erwähnt die unterschiedlichen Stufen der medizinischen Technologie nicht. Der mangels Technologie notwendige personelle und finanzielle Aufwand zur Bewältigung von noch unheilbaren Krankheiten wird übergangen. Nur dank dem Einsatz von Angehörigen und ehrenamtlichen Helfern scheint dieser Aufwand tragbar zu sein. Der Bericht konzentriert sich auf die Half-way-Technologie der Reparaturmedizin und übersieht die Bedeutung der Leistungen des höchsten Technologieniveaus für die Gesundheit und für die Milderung der naturbedingten Ungleichheiten der Menschen.

Der Hastings Center Report macht die technologisierte Medizin und das Verhalten der Ärzte für die steigenden Kosten des Gesundheitswesens verantwortlich. Er würdigt die Tatsache nicht, dass die Kosten für das Gesundheitswesen bescheiden sind, wenn man sie mit denjenigen für die übrigen vom Menschen begehrten Aktivitäten vergleicht, die klaglos akzeptiert werden. Und er übersieht, dass die Reparaturmedizin zur Wiedergutmachung und Milderung der gesundheitsschädigenden Nebenwirkungen beliebter menschlicher Aktivitäten eingesetzt wird und ihre Kosten entsprechend der Zunahme der Nebenwirkungen steigen.

Zur Lösung des Problems der Sterbehilfe verpflichtet der Bericht die Medizin, obwohl die Lösung dieses Problems Aufgabe des Patienten und der Sterbebegleitung durch Angehörige, ärztliche und nicht-ärztliche Betreuer und Seelsorger ist. Das Sterben ist ein natürlicher Vorgang, der nicht auch noch anmassend medikalisiert werden sollte.

Die Reform des Medizinstudiums wird durch die vielen Forderungen zum Allerweltsmittel für eine Neuerfindung der Medizin und zur Etablierung eines neuen Verständnisses des Arztes als williger Servicemann (Leistungserbringer!) für grenzenlose Wünsche, denen der Beigeschmack von Einfalt, Anmassung und Überheblichkeit anhaftet. Die Bedeutung der durch Weiterbildung und Fortbildung und Praxis zu erwerbenden Erfahrung wird unterbewertet.

Der Hastings Center Bericht wirkt insgesamt resignativ und tendenziös. Der Verdacht scheint mir nicht abwegig, dass das seit Jahrzehnten anhaltende Jammern über die Kosten des Gesundheitswesens und die Beschönigung der Alternativmedizin als Bereicherung der Biomedizin einen antinaturwissenschaftlichen Hintergrund haben, der nebenbei auch noch den letzten Rest von Unabhängigkeit des ärztlichen Berufsstandes beseitigen will. Wenn bei den Experten der 14 Länder und der Redaktion des Berichtes Patienten, Allgemeinpraktiker, Kliniker und biomedizinische Grundlagenforscher ihre Erfahrung gewichtiger hätten einbringen können, hätte die Botschaft des Hastings Center Reports vermutlich anders gelautet. Die Nachteile der Politisierung der Medizin und der Forschung und des gesamten Gesundheitswesens sowie der Medikalisierung aller Lebensbereiche mit einer leerlaufenden Aufblähung des Gesundheitsmarktes wären dargelegt worden. Es ist zu erwarten, dass im Laufe des Projektes «Neu-Orientierung der Medizin» der SAMW Fragwürdigkeiten im Hastings Center Report diskutiert werden.

Literatur

- 1 Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW. Neu-Orientierung der Medizin. Zwischenberichte über die Klausurtagungen vom 25./26. August 2000 und vom 19./20. Januar 2001.
- 2 Amstad H. Neu-Orientierung der Medizin. Schweiz Ärztezeitung 2001;82:99.
- 3 Fischer J. Weshalb hat die Medizin Probleme. Schweiz Ärztezeitung 2001;82:114-9.
- 4 Amstad H, Suter P. Die Zukunft der Medizin in der Schweiz. Schweiz Ärztezeitung 2001;82:1206.
- 5 Callahan D (Project Director). The Goals of Medicine. Setting new Priorities. Hastings Center Report. Special Supplement. New York; 1996.
- 6 Geiser M. Gedanken zur orthopädischen Chirurgie in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Schweiz Ärztezeitung 2000;81:2233-8.
- 7 Thomas L. Medical lessons from history. In: Thomas L. Medusa and the snail. New York: The Viking Press; 1976.
- 8 Skrabanek P. Health quackery – holding back the tide. Int J Risk Safety Med 1990;1:65-9.
- 9 Bleuler E. Das autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin und seine Überwindung. Berlin: Springer; 1927.
- 10 Winkle S. Kulturgeschichte der Seuchen. Die Geisseln der Menschheit. Düsseldorf, Zürich: Artemis und Winkler; 1997.
- 11 Abgrall JM. Les charlatans de la santé. Paris: Documents Payot; 1998.
- 12 Skrabanek P, McCormick J. Follies and Fallacies in Medicine. Glasgow: The Terragon Press; 1989.
- 13 Thomas L. On magic in Medicine. In: Thomas L. Medusa and the snail. New York: The Viking Press; 1979.
- 14 Ernst E. The rise and fall of complementary medicine. J Royal Soc Med 1998;91:235.
- 15 Cowart VS. Health fraud's toll: lost hopes, misspent billions. JAMA 1988;259:3229.
- 16 Klaesi J. Der unheilbare Kranke und seine Behandlung. Bern: Paul Haupt Verlag; 1950.
- 17 Thomas L. The Memorial Sloan Kettering Cancer Center. In: [20].
- 18 Geiser M. Wie wissenschaftlich ist die Chirurgie? Schweiz Ärztezeitung 1996;77:318-22.
- 19 Thomas L. The Technology of Medicine. In: Thomas L. The lives of a cell. London: Penguin Books; 1978.
- 20 Thomas L. The Youngest Science. New York: The Viking Press; 1983.
- 21 McCormick J. The Contribution of General Practice. In: Downie RS, Charlton B. The making of a doctor. Oxford: University Press; 1992. p. 153-64.
- 22 Geiser M. Das Curriculum – ein Politikum. Schweiz Ärztezeitung 2000;81:44.