

# Idee und Wirklichkeit der Medizin

Hintergründe des Symposiums «Zukunft Medizin Schweiz» der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften vom 30. August 2001 im Kursaal in Bern

J. Bircher, D. Candinas

Über die Ziele der Medizin ist in der Vergangenheit viel diskutiert worden. In der Regel war es schwierig, Einigkeit zu erreichen, weil nicht einmal die Begriffe Gesundheit, Krankheit und Heilung klar definiert sind. Es ist deshalb ein grosses Verdienst des Hastings Center, eines Ethikzentrums in den USA, dass es in den 90er Jahren ein Projekt initiiert hat, welches die heutigen Ziele der Medizin ausformulieren sollte; in vierzehn Ländern wurde mit Hilfe von Konsensverfahren daran gearbeitet. Der Kern der Resultate lässt sich in vier Aussagen zusammenfassen. Ziele der Medizin sind:

- die Vorbeugung von Krankheiten und Unfällen sowie die Förderung und Aufrechterhaltung der Gesundheit;
- die Linderung von krankheitsbedingten Schmerzen und Leiden;
- die Heilung von kranken Personen und die Pflege der unheilbar Kranken;
- das Vermeiden eines vorzeitigen Todes und das Streben nach einem friedlichen Tod.

Diese allgemeinen Formulierungen kommen einem Ideal der Medizin sicher recht nahe. Es gibt kaum jemanden, der sich mit diesen Formulierungen nicht weitgehend identifizieren könnte. Es müsste deshalb relativ leicht sein, die vorgeschlagenen Ziele einfach als Forderungen aufzustellen und umzusetzen. Eine Realisierung von Ideen erfolgt aber immer in einem speziellen gesellschaftlichen Zusammenhang, der seine eigenen Beiträge dazu leistet. Es ist deshalb von Interesse, der Frage nachzugehen, wie die oben genannten Ziele in der Schweiz umgesetzt werden und welche Hindernisse einer idealen Umsetzung entgegenstehen.

## Diskrepanz zwischen Idee und Wirklichkeit

Schon eine oberflächliche Betrachtung der Zielformulierungen des Hastings Center ergibt, dass ihre gegenwärtige Verwirklichung bei uns recht unter-

schiedlich ist. So ist z.B. der Zustand der Hygiene in der Schweiz gesamthaft hervorragend. Wenn es aber darum geht, Lungenerkrankungen vorzubeugen, indem das Rauchen eingeschränkt wird, so wird die Diskussion plötzlich schwierig. Wenn in einem Spital trotz hoher Sicherheitsmassnahmen ein Kind wegen der Verwechslung eines Medikamentes stirbt, so weiss es sofort das ganze Land, während wir von den Hunderten von Toten auf den Schweizer Strassen in den Medien vergleichsweise wenig vernehmen. Sie sind gewissermassen «gesellschaftlich akzeptiert». Eine systematische Analyse würde sicher eine grosse Zahl von solchen Diskrepanzen zwischen Idee und Wirklichkeit der Medizin in der Schweiz erkennen lassen. Eine wesentliche Verbesserung der Situation wäre dadurch aber kaum zu erwarten, denn die Verantwortungen im schweizerischen Gesundheitswesen sind sehr komplex verteilt, und es ist Aufgabe der Verantwortungsträger, die erforderlichen Veränderungen herbeizuführen.

## Das Projekt «Neu-Orientierung der Medizin»

Unter diesen Bedingungen erschien es der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) sinnvoll, ihren engeren Verantwortungsbereich, d.h. die Orientierung der Medizin, selber zu überprüfen. Zu diesem Zweck lancierte sie im Sommer 1999 das Projekt «Neu-Orientierung der Medizin», und sie tritt am 30. August 2001 mit einem Symposium zum Thema «Zukunft Medizin Schweiz» an die Öffentlichkeit. Dort werden die Resultate von zwei Klausurtagungen vorgestellt und weiter beraten.

Was will das Projekt «Neu-Orientierung der Medizin»? Es ging vom Gedanken aus, dass sich die gesellschaftliche und die medizinische Entwicklung in den letzten Jahren beschleunigt hat. Daraus sind verschiedene neue Probleme, Verwerfungen und Spannungen erwachsen, die in Zukunft die Medizin beeinflussen und verändern werden. Um diese Veränderungen nicht dem Zufall zu überlassen, sondern verantwortungsbewusst mitzugestalten, sollten die Probleme analysiert und wünschbare Evolutionen der Medizin dargestellt werden. Als methodisches Vorgehen war ein offener sozialer Prozess geplant. Das Vorgehen wurde in einem Steuerungsausschuss diskutiert und geplant. Er wollte zunächst zwei interdisziplinäre Klausurtagungen durchführen und erst nach dieser Vorbereitung an die Öffentlichkeit treten. Die beiden Tagungen fanden im August 2000 und Januar 2001 in Biel statt und untersuchten folgende Fragen:

- Welche Probleme hat die Medizin in der Schweiz heute?
- Weshalb bestehen diese Probleme?
- Welches sind die wichtigsten Entwicklungslinien?
- Welches sind die gesellschaftlichen Erwartungen an die Medizin?
- Welches sind die Stärken und Schwächen des medizinischen Angebots?
- Wie können Angebot und Nachfrage in Übereinstimmung gebracht werden?

Korrespondenz:

Prof. Dr. Johannes Bircher  
Reuelweg 20  
CH-3045 Meikirch  
E-Mail: jbi@swissonline.ch

- In welchen Bereichen besteht konkreter Handlungsbedarf und mit welchen Massnahmen könnte die SAMW hier einen Beitrag leisten?

Es diskutierten Ärztinnen und Ärzte verschiedenster Fachrichtungen, Vertreter und Vertreterinnen der Pflege, der Politik, der Ökonomie, der Ethik, des Rechts, der Patientenorganisationen, der Wirtschaft, und der Gewerkschaften.

Die Diskussion hat gezeigt, dass die Medizin in der Schweiz gesamthaft auf einem sehr hohen Niveau ist. Im internationalen Vergleich hat ihr der World Health Report 2000 einen Spitzenplatz eingeräumt. Allen Teilnehmern war aber auch klar, dass die Wirklichkeit des Alltags von der Idee der Medizin in vielen Beziehungen deutlich abweicht. Zahlreiche Verbesserungsmöglichkeiten wurden aufgezählt.

#### Notwendig ist eine Zieldiskussion

Zunächst wurde festgestellt, dass es in der Schweiz für die Medizin keine allgemein akzeptierten Ziele gibt, und dass eine demokratisch legitimierte Zieldiskussion in repräsentativen Gremien vordringlich ist. Alle anderen Massnahmen müssen dann im Lichte der so erarbeiteten Ziele betrachtet werden. In diesem Zusammenhang wurde auch gefordert, dass die Ziele der Medizin von denjenigen des Gesundheitswesens getrennt zu betrachten sind, denn auch die Verantwortungsträger der beiden Gebiete sind nicht die gleichen. Die weiteren Forderungen können so zusammengefasst werden:

- Dem Empowerment von Bürgern und Bürgerinnen sowie von Patienten und Patientinnen ist grössere Beachtung zu schenken.

- Medizinische Entscheidungsgrundlagen sind zu verbessern. Dies betrifft sowohl die naturwissenschaftlichen als auch die sozial- und geisteswissenschaftlichen Aspekte.
- Entscheidungen in Grenzsituationen müssen transparent und nachvollziehbar gestaltet werden. Entsprechende Methoden sind zu erarbeiten.
- Die wirtschaftlichen Anreize im Gesundheitswesen unterstützen in vielen Bereichen die Qualität der Medizin nicht und sind entsprechend anzupassen.
- Das lebenslange Lernen ist in allen Medizinalberufen zu vertiefen und zu intensivieren.

Das Auseinanderklaffen von Idee und Wirklichkeit ist ein normaler Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens. Die Auseinandersetzung mit dieser Diskrepanz entscheidet über die Qualität einer Gesellschaft. Es muss dauernd ein gesellschaftlicher Diskurs geführt werden, der die Probleme anspricht und bewusst macht. Dadurch erhalten die Menschen eine Gelegenheit, die Wirklichkeit, in der sie leben, ihrem Ideal näherzubringen und den gesellschaftlichen Beitrag, den sie leisten wollen, zu verbessern. Infolge der Beschleunigung des gesellschaftlichen Wandels im ausgehenden 20. Jahrhundert ist die Diskrepanz zwischen Ideal und Wirklichkeit weiter gewachsen. Um den gesellschaftlichen Diskurs über die Fragen der Medizin zu intensivieren, hat die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften das Symposium «Zukunft Medizin Schweiz» geplant. Es ist zu wünschen, dass möglichst viele Angehörige der Medizinalberufe und möglichst viele Bürgerinnen und Bürger sich für einen intensiven Austausch über diese Fragen engagieren und dies als langfristige Aufgabe verstehen.