

Das meint mein Hausarzt zur Aufhebung des Kontrahierungszwanges

B. Nick

Nun ist es also soweit: Die Politiker haben auf das Trommelfeuer der Medien und Krankenkassen reagiert und die Lösung für die Kostenexplosion gefunden: Der Kontrahierungszwang muss weg.

Was mein Hausarzt schon lange prophezeit hat, ist also eingetreten: Alle Macht den Kassen! Er habe, mein Hausarzt nämlich, er habe schon lange ein schlechtes Gewissen, dass er auf Kosten der Sozialversicherung lebe. Dass seine Arbeit auch bezahlt werde, wie das in anderen Branchen üblich ist, davon habe er sich ja schon lange verabschiedet, um wenigstens ein bisschen Schlaf zu finden als Sozial-schmarotzer. Jeden Tag könne er in der Zeitung lesen und durch die Medien erfahren, dass er schuld sei an der Kostenexplosion im Gesundheitswesen und dass jetzt Frau Meier, die geschiedene Nachbarin mit den drei kleinen Kindern, wegen der hohen Prämien kaum mehr etwas zu essen habe. Natürlich hat er ihr jeweils den Selbstbehalt erlassen – dies alles eben, um etwas Schlaf zu finden. Jetzt müsse er wohl vermehrt Privatpatienten behandeln, die genügend Geld haben und nicht auf die Krankenkassen angewiesen sind. Leider hätten sich aber in seiner 20jährigen Praxis-tätigkeit bisher keine Privatpatienten in seine Praxis verirrt, ein Umstand, der ihn an seinen Fähigkeiten als Arzt oder noch mehr als Geschäftsinhaber zweifeln lasse. Ob er wohl in Zukunft ein klein wenig Werbung machen könne, evtl. in meinem Vereinsblatt des Tennisclubs oder in unserem Lokalradio «Radio Pleite»? Ich wüsste sicher einige Kollegen in meinem Tennisclub, die als Privatpatienten in Frage kämen. Leider kann ich mich nicht erinnern, ob der Köbi oder die Trudi privat versichert sind, schon gar nicht im ambulanten Bereich.

Ich habe ja ein gutes Verhältnis zu meinem Hausarzt, aber was mache ich, wenn meine Krankenkasse keinen Vertrag mit ihm abschliesst? Ein echtes Dilemma: Kasse oder Arzt wechseln? Mein Arzt hat mich schon vor viel Ungemach verschont. Nach meiner Kündigung im letzten Herbst – die Firma fand, dass ich mit 58 Jahren nicht mehr zu gebrauchen sei und mich wegrationalisieren müsse – hatte ich ständige Bauchschmerzen – nicht nur wegen der nicht bezahlten Schulden –, für welche die Spezialisten keine

Erklärung finden konnten. Meine Beschwerden wurden «funktionell» interpretiert, und die Kasse reklamierte, weshalb mein Hausarzt bei dieser offensichtlichen larvierten Depression nicht ein modernes Antidepressivum einsetze statt dieser 2mal im Monat stattfindenden unnötigen Gespräche. Da aber die Beschwerden nicht weggehen, wird nun doch eine Abklärung im Spital ins Auge gefasst. Es gäbe da doch ein paar Hinweise für ein Geschwür. Ich male mir nun schon aus, wie das wohl geht. Gerne würde ich in das kleine Privatspital «Trauerweide» zu Dr. Kunz gehen. Leider ist dieses aber nicht auf der Spitalliste meines Kantons. So muss ich doch wohl oder übel in unser Kantonsspital, wo ich von irgendeinem Arzt XY behandelt werde und meine Hämorrhoiden zeigen muss. Jetzt fällt es mir ein, ich habe meinen Hausarzt vergessen zu fragen, ob auch im Spitalbereich der Kontrahierungszwang aufgehoben wird. Das wäre dann noch schöner! Wohin soll ich dann mit meinem Geschwür gehen? Nun, ich hoffe, meine Kasse hat ein Einsehen! Nach der – hoffentlich erfolgreichen – Behandlung muss ich sicher noch in die Nachbehandlung eines Magen-Darm-Spezialisten. Gerne würde ich zu Dr. Darmrohr gehen – ob der wohl auf der Liste meiner Kasse ist?

Ich habe mir überlegt, nach welchen Kriterien die Kasse ihre Liste zusammenstellt. Meine Frau meint, dass nur noch deutsche Ärzte eine Chance hätten. Die seien viel besser und billiger, was man ja an den Universitäten sähe, wo ja nur noch deutsche Professoren angestellt würden. Vielleicht werden aber nur noch Frauen berücksichtigt, weil die Zeit der Männer sowieso vorbei ist, oder nur noch Ärzte aus unteren sozialen Schichten, linken Parteien, SBB-Fahrer, Ja-Sager, Blauäugige, Duckmäuser oder Mitglieder beim WWF! Mein Hausarzt meint dazu, dass nur noch Gemeinschaftspraxen oder HMO-Verbände eine Chance hätten. Diese würden qualitativ hochstehend arbeiten, seien diese doch ISO-zertifiziert oder würden anderweitig Qualitätssicherung betreiben. Er habe da noch einen grossen Rückstand, sage sein Verband. Ich kann das nicht recht verstehen, war ich doch mit der Behandlung immer zufrieden, im Gegensatz zu den Leistungen meines Sanitärinstallateurs. Der ist auch ISO-zertifiziert, kassiert einen hohen Stundenansatz und muss für jeden tropfenden Hahn zweimal kommen!

Er könne natürlich keine HMO-Praxis führen, es gäbe ja ausser ihm in unserer kleinen Landgemeinde keine weiteren Ärzte. Noch hoffe er, dass ihn doch einige Kassen auf die Liste nehmen würden. Er könne ja z.B. eine Ostereinladung für die Krankenkassenvertreter machen. Die würden sicher auch eine wahr-schafte Mahlzeit schätzen, zubereitet von seiner Frau. Nein, nein, eine Bestechung sei das nicht, er möchte nur einen guten Eindruck machen. Vielleicht müsste er auch etwas weniger arbeiten, damit sein Einkommen nicht so unverschämte hoch sei. Eine 70-Stunden-Woche plus Abendsprechstunde und jederzeitige Bereitschaft sei schon nicht mehr so modern. Leider wäre aber niemand sonst bereit, die Notfälle zu übernehmen. Die HMO-Praxis im Nachbardorf hätte eben

Korrespondenz:
Dr. med. Beat Nick
Haldenweg 1
CH-4515 Oberdorf

offizielle Bürostunden, ISO-zertifiziert. Nach 17 Uhr sei da nichts mehr los.

Ich werde an der Gemeindeversammlung das Problem diskutieren. Die müssten ja auch ein Einsehen haben, dass wir ohne unseren Doktor nicht auskommen können. Mein Kollege Köbi meint, wir könnten ja zum Tauschhandel und zur Direktzahlung zurückkehren. Er würde dann für die Behandlung ein Huhn, Eier oder Brennholz mitnehmen. Ich finde das eine grossartige Idee! Mein Hausarzt meint zwar, die Regierung würde das nicht zulassen. Schweren Herzens sähe er sich deshalb bereits nach einer anderen Be-

schäftigung um. Er hätte früher einmal Buchhalter gelernt. Nach einer Auffrischung würde er sicher wieder eine Stelle finden, vielleicht bei einer Krankenkasse. Damit wäre auch dem Gesundheitssystem gedient: ein Arzt weniger, der Kosten verursacht. Wenn er weg wäre, wären sicher auch alle Einwohner unseres Dorfes wieder gesünder und würden keine unnötigen medizinischen Leistungen mehr konsumieren. Die alte Susi könnte ja dann wieder ihre Kräuter verkaufen und der Heiri die Zukunft aus der Hand lesen, alles Pflichtleistungen der Krankenkasse, meint mein Hausarzt.

Molekulare Medizin und Magie

Essay zum Abschluss des Genomprojektes

G. Schönbächler

Dass die molekulare Medizin magische Elemente enthalte, ist eine so abstruse These, dass viele Naturwissenschaftler wohl gar nicht bereit wären, darüber zu debattieren. Was gibt es, wenden sie ein, vom animistischen, magischen Denken Entfernteres als die analytische Methodik, die glasklare Logik und die Rationalität der naturwissenschaftlichen Vorgehensweise? Nichts ist da, was auch nur im entferntesten in den Dunstkreis von Überlegungen gelangen könnte, denen man so etwas wie Zauberei, Aberglaube oder Magie unterschieben könnte. Einzig noch die Zweckhaftigkeit beider Unternehmungen liesse sich zur Not als Gemeinsamkeit finden. Hören wir also hier mit Schreiben auf und legen die These beiseite zu den in bösen Alpträumen uns manchmal beunruhigenden Schreckgestalten. Sie gehört zu den Aussagen, deren Inhalt so unvorstellbar ist, dass es nicht einmal wert ist, ihnen ein «Das ist nicht wahr!» entgegenzuschleudern. War nicht das gesamte Programm der neuzeitlichen Naturwissenschaft auf die Entzauberung der Welt aus? Naturwissenschaftliche Spekula-

tionen sollten ersetzt werden durch experimentelle Methoden, kosmische Ähnlichkeiten durch mathematische Gleichungen. Ausgerichtet ist diese neuzeitliche Wissenschaft auf das quantitativ Messbare, das mathematisch Beschreibbare. Wo soll hier die Magie einen Platz haben?

Nun ist es aber so (oder sollte wenigstens so sein), dass zur Widerlegung einer These im wissenschaftlichen Rahmen Gegenargumente herbeigeschafft werden sollten. Aber woher nehmen wir solche? Ist nicht die Verbindung von biomedizinischem Denken und Magie in so grosser Differenz, dass es gar keine Möglichkeit gibt, sie miteinander zu vergleichen, dass überhaupt kein *tertium comparationis* existiert? Schauen wir uns doch zunächst an, was unter magischem Denken überhaupt zu verstehen ist, und welche Kriterien sich zur Charakterisierung der Magie festmachen lassen. Dasselbe wollen wir dann für die Biomedizin versuchen.

Magie, und ich beziehe mich im folgenden hauptsächlich auf den gleichnamigen Artikel im «Historischen Wörterbuch der Philosophie» [1], «meint Zauberei, abergläubische Handlung, Geheimritual und ist eine durch die Resultate ethnologischer und religionsgeschichtlicher Forschung sehr komplex gewordene, teils wertende, teils wertungsindifferente Bezeichnung für vorwissenschaftliches und «ausserrationales» zweckhaftes Handeln des Menschen auf der Grundlage bestimmter Kausalvorstellungen, für eine damit zusammenhängende Weltanschauung, ferner für niedere Religionsformen oder für Religionsderivate und -surrogate, die durch derartiges Verhalten geprägt sind.»

Der Magie liege der Machtgedanke zugrunde: sie versuche, von ihr angenommene eigengesetzliche, durch den Menschen steuerbare Funktionsmechanismen mit übernatürlichen Kräften zu beeinflussen. Magische Handlungen werden entweder durch Laut, Wort, Gesang, Beschwörung, Schrift, Zeichen, Geste, Berührung, mimische Handlung oder durch Vermittlung magischer Medien und «kraft-»geladener

Korrespondenz:
Dr. Georg Schönbächler
ETH Zürich
Institut für Pharmazeutische Wissenschaften
Winterthurerstrasse 190
CH-8057 Zürich

Materien vollzogen. Nach dem Geltungsbereich, der Form oder dem Inhalt ergeben sich reiche Differenzierungen, z. B. öffentlicher und privater Zauber, Wetter-, Ernte-, Jagd-, Kriegs-, Rechts- oder Liebeszauber. Ein Teilgebiet der Magie nennt sich «analoge Magie und meint die Ansicht, durch die Beeinflussung eines kleinen Teils der Wirklichkeit, Macht auf einen grösseren Bereich ausüben zu können. Der urzeitliche Höhlenmaler zeichnet einen Büffel in die Höhle und erlegt ihn symbolisch; durch diese Handlung erlangt er Macht über den realen Büffel. Die Haarlocke, beträufelt mit einem Aphrodisiakum, führt dazu, dass die ehemalige Trägerin unwiderstehlich zum Verliebten hingezogen wird. *Pars pro toto* wird diese analoge Form der Magie auch bezeichnet.

Die molekulare Medizin geht von zahlreichen Erfolgen aus, die in der biomedizinischen Grundlagenforschung in den letzten Jahrzehnten erzielt wurden. Dazu gehören die Entdeckung der DNA, ihres Replikationsmechanismus und die biotechnologischen Methoden zur Analyse und Manipulation. Die molekulare Medizin befindet sich an der Schnittstelle von Medizin, Biochemie und Genetik und beginnt sich als eigenständige Forschungsrichtung zunehmend zu etablieren. Sie ermöglicht, Entstehung, Verlauf von Krankheiten auf molekularer Ebene zu verstehen. Damit ist die Möglichkeit gegeben, auf Krankheiten nicht bloss lindernd einzuwirken, sondern ursächlich zu behandeln. Ein wichtiger Schritt auf dem Weg der molekularen Medizin zu einer selbständigen Wissenschaft ist die Aufklärung des menschlichen Genoms, die ja soeben vollendet worden ist.

Bevor wir zur Untersuchung der Ausgangsthese zurückkommen, dass nämlich molekulare Medizin magische Elemente enthalte, möchte ich klarstellen, dass ich nicht behaupte, biomedizinisches Denken sei Magie im Sinne, dass sie versuche, mit übersinnlichen Mächten Kontakt aufzunehmen, sie nach eigenen Wünschen zu lenken und ihr dennoch universelle Autorität zuzusprechen (es sei denn, der quasigöttliche Status der Naturgesetze und Erhaltungssätze sei als eine solche [transempirische] Macht zu bezeichnen). Ich behaupte auch nicht, sie sei Magie im Sinne festgeschriebener, kanonisierter Rituale (es sei denn, die formalen strengen Auflagen, wie wissenschaftliche Erkenntnisse veröffentlicht und angewendet werden, seien als solche Rituale zu betrachten). Ich behaupte ebenso nicht, sie sei Magie im Sinne, dass gewisse Dinge nur erreicht werden können, wenn dafür Opfer gebracht werden (es sei denn, die Tierversuche seien als solche Opfer zu verstehen). Und schliesslich behaupte ich nicht, sie sei Magie im Sinne, dass magisches Denken von festgefühten unabänderlichen Ordnungen und Strukturen ausgeht (es sei denn, die ökonomischen Zwänge in der globalisierten Wirtschaft, unter denen die Wissenschaft heute steht, seien solche unabänderlichen Ordnungen).

Nein, es sind andere Elemente aus dem Bereich der Magie, die mir als höchst verwandt mit biomedizinischen Gedankengängen erscheinen. Erstens einmal das Analogiedenken; dann die Meinung, die Beeinflussung eines Parameters genüge, um eine Krank-

heit zu heilen; und schliesslich der Wunsch, durch die Abklärung des Genoms die Essenz des Menschen zu bestimmen (dies ist keineswegs eine übertriebene Formulierung. So steht beispielsweise auf der Homepage der Uni Erlangen: Die Molekulare Medizin befasst sich mit den Grundlagen des Lebens und seiner krankhaften Veränderungen).

Um ein Beispiel aus der Pharmakologie zu benutzen: Nehmen wir an, die Heilung einer bestimmten Krankheit X sei mit dem physiologisch messbaren Parameter Y verbunden. Wird der Patient von der Krankheit geheilt, geht das krankhafte Y in Y' über. Y wird also zum Diagnosekriterium von X und zum therapeutischen Target. Nun wird ein Arzneimittel Z gesucht, der Y zu Y' transformieren soll. Die mikroskopische Beeinflussung soll eine makroskopische Wirkung hervorbringen (anhand der Kongruenzprämisse, dass die beiden Bereiche eindeutig aufeinander bezogen sind). Diese (metaphysische) Kongruenz sieht den Teil als Ganzes an: *Pars pro toto* bezeichneten wir dies im Abschnitt über analoge Magie. Das Dogma der Spezifität der Arzneimittel entlarvt sich somit als magisches Denken: Reduktionismus ist Magie, der Glaube an Korrespondenz von Mikro- und Makrokosmos.

Das Ziel des Genomprojektes ist die vollständige Kartierung des menschlichen Genoms. Der Glaube, es sei die Essenz des Humanen, das gefunden werde, erzeugt (unter anderem) die Angst vor dem Klonen. Es gibt gewichtige Gründe gegen das Klonen des Menschen; die scheinbare genetische Identität ist keiner. Die genetische Identität, die angeblich die Individualität des Menschen ausmachen soll (die genetische Identität ist beim Klon nur schon deshalb nicht gegeben, da es mitochondriale DNA gibt, die beim Klon und dem Spender nicht identisch ist), erzeugt für die Magie typische Tabuängste. Die Einsicht, dass der Mensch eben nicht nur das Produkt seiner Gene ist (dies könnte vielleicht sein, wenn der Mensch ein geschlossenes System wäre), sondern in grossem Masse ein Kulturwesen, der eine Geschichte hat und in ständigem kommunikativem Austausch mit anderen Kulturwesen sich weiterentwickelt, scheint kaum vorhanden zu sein. Das Genom ist lediglich ein Informationsträger, aus dem sich ganz verschiedene Inhalte entwickeln können.

Gold als Zahn, als Vreneli, als Krügermand, als Elektrode, als Barren in den Kellern der Nationalbank, als Therapeutikum bei Polyarthritiden ist immer derselbe Träger, übernimmt aber die verschiedensten Funktionen. Der Glaube, dass für Gold, nur weil es nach naturwissenschaftlicher Theorie 79 Protonen hat, ein für allemal festgelegt sei, wozu es verwendet wird und welche Bedeutung es haben kann, wäre wahrlich magisch. Aus dem *Pars* (79 Protonen im Atomkern) auf das *Totum* (Gold in all seinen möglichen Verwendungszwecken) zu schliessen, wäre reine Magie. Um wieviel vermessener ist es, aus der Summe der DNA bzw. der linearen Aneinanderreihung der Nukleotidbasen die Funktionsweise und die Bedeutung des Menschen, der Träger dieser DNA ist, beurteilen zu wollen.

Der Aufschrei wegen des geklonten Schafes Dolly kam aus der magischen Verknüpfung von DNA und Organismus. Biotechnologen glauben, durch die DNA-Beeinflussung den Menschen verändern zu können. Natürlich können sie das. Ob damit auch eine Verbesserung einhergeht, ist eine andere Frage. Ob sie diese Veränderungen auch tun sollten, ist eine moralische Frage, die diskutiert werden muss. Ich plädiere für äusserste Vorsicht, aber nicht deswegen, weil es eine eindeutige Korrelation gibt zwischen der DNA und dem Menschen, der diese DNA in seinen Zellkernen hat (solches Denken, ich wiederhole mich, wäre magisch), sondern weil das Risiko von Rückkopplungen und Kompensationen unabschätzbar ist. Dass die Gesellschaft und die Politik bereits reagiert haben und sich an den Diskussionen um Vor- und Nachteile der Biotechnologie beteiligen, zeigt, dass die Wissenschaft ebenfalls nicht ausgenommen ist von entsprechenden Regel- und Funktionskreisen.

Das Aufzeigen der gemeinsamen Elemente im molekularmedizinischen und magischen Denken allein genügt nicht, wir wollen zum Schluss überlegen, welche Funktionen diese Elemente erfüllen sollen. Das Ziel der Magie ist die Machtausübung. (Seit Francis Bacon übernimmt die Naturwissenschaft diese Funktion: Wissen ist Macht. Das Ziel der Wissenschaft ist die Beherrschung der Natur.) Auch die molekulare Medizin will Macht gewinnen, und zwar über das Negative, das Böse oder ihre extremsten Steigerungen: das Nichts, den Tod. Sie will ihn aus

der Welt schaffen («Blick»-Schlagzeile: Wir werden bald 360 Jahre alt) und damit – das Leben selbst. Genauso wie die Magie mit ihren komplizierten Ritualen und Praktiken verschleiern will, dass wir Menschen an irgendetwas, das wir nicht zu beeinflussen vermögen, ausgeliefert sind, wie auch immer man es nennen will, so versucht auch die molekulare Medizin, mit ihren Versprechungen die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens zu verschleiern. Magie und molekulare Medizin haben als gemeinsames Ziel diese Unverfügbarkeitsverschleierung, oder präziser aber etwas komplizierter ausgedrückt: beide sind institutionalisierte Unverfügbarkeitsverschleierungspraxen. Dies ist keine Kritik, weder an der Magie noch an der molekularen Medizin; es geht mir bloss darum, verdrängte und von der Naturwissenschaft verneinte Parallelen festzustellen und die gesellschaftliche Funktion der magischen Elemente aufzuzeigen. Der Versuch, das Negative, die Krankheit zu besiegen und gegen den Tod anzukämpfen, ist keineswegs verwerflich; Magie und molekulare Medizin für sich allein genommen sind einfach die falschen Methoden.

Literatur

- 1 Goldammer K. Magie. In: Ritter J, Gründer K (Hrsg.). Historisches Wörterbuch der Philosophie. Band 5 (L–Mn). Basel: Schwabe & Co. AG; 1980. 631–6.