

Wohin steuert die Medizin?

D. Bürgin*

Eine junge Frau in der Mitte der Adoleszenz hat die traumatische Trennung ihrer Eltern erlebt und darunter ausserordentlich gelitten. Sie erkrankt an immer heftigeren depressiven Verstimmungen, die sie mit verschiedenen Heilmitteln und Drogen zu kurieren versucht. Nach mehreren Selbstmordversuchen, die immer gefährlicher werden, beschliesst sie, sich endgültig das Leben zu nehmen, und springt von einer sehr hohen Mauer. Sie überlebt, schwerverletzt, aber weder körperlich noch geistig behindert. Nach mehreren komplizierten chirurgischen Eingriffen und langer, intensiver Pflege gelingt die körperliche Rehabilitation. Ihre Verletzlichkeit und die Verstimmungen halten aber an. Wegen der weiterhin bestehenden schweren Suizidalität wird sie – entgegen ihrem Willen und auf behördliche Verfügung hin – geschlossen-psychiatrisch hospitalisiert. Dann erst erfolgt, mit ambivalentem Einverständnis der Patientin, eine stationäre jugendpsychiatrische Rehabilitation, die über viele Monate dauert und schliesslich erfolgreich verläuft. Als mündige Spätadoleszente übernimmt sie beim Austritt die Verantwortung und Sorge über ihren körperlichen Zustand und ihre psychosoziale Zukunft.

Was war krank, was war gesund in ihrem Wesen, und wie sind diese Fragen nach Beendigung der Behandlung zu beantworten? Wie weit reichte der Einfluss der biologischen Medizin bei den chirurgischen Interventionen und der Intensivmedizin? Wo verschränkte er sich mit der psychiatrisch-psychologischen Seite der Medizin? Welche Bedeutung kam schliesslich der Pflege und der psychosozialen Rehabilitation zu? Welche Anreize bestanden für die Patientin, sich auf die Seite des Lebens zu stellen, und welche für die Medizin, die hohen finanziellen und personellen Aufwendungen für diese Behandlung so gering wie möglich und doch so ausgedehnt wie nötig zu halten? Fragen, denen sich die Medizin heute und noch viel mehr morgen stellen muss.

Wenig erstaunlich also, dass diese Fragen auch die Expertengruppe «Zukunft Medizin Schweiz» beschäftigen, welche sich seit Juni 2002 zu regelmässigen, ganztägigen Sitzungen trifft. Diese aus Fachleuten verschiedenster Orientierung der Bereiche Medizin und Pflege zusammengesetzte Gruppe macht es sich nicht leicht mit der Beantwortung dieser Fragen – jede Antwort soll

transparent und nachvollziehbar sein und nicht nur Teilaspekte betreffen.

Im Volksmund heisst es, Ärztinnen und Ärzte hätten zwei Feinde: die Toten und die Gesunden. Die Ärzteschaft und die Medizin definieren sich dadurch, dass sie – selbst bei Sterbebegleitungen – Partei für das Leben ergreifen. Dies, obwohl sie wahrscheinlich besser als alle andern von der Zerbrechlichkeit und den zum Tode hin orientierten Abläufen des Organismus in Zuständen der Gesundheit und der Krankheit, beim Baby oder beim alten Menschen, wissen. Als Verbündete stehen ihnen dabei der Lebenswille der Patientinnen und Patienten, die ärztlich-wissenschaftlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kunstmittel sowie die Pflege zur Verfügung.

Die vorbehaltlose Allianz der Medizin mit den Lebenskräften, die anhaltend mit denen des Sterbens ringen, schafft ein Gefälle, bei welchem die Kranken die Selbstheilungskräfte ihrer Person auf den Arzt und/oder die Pflege projizieren. Damit ausgestattet, ist die Ärzteschaft im Stande mittels ihrer Tätigkeiten die Selbstheilungskräfte der Kranken, die sich in ihrer Schwäche und Angst oft ausgeliefert fühlen, verstärkt zu nutzen. Ärztinnen und Ärzte werden dadurch und aufgrund ihrer Kenntnisse und Fertigkeiten zu Personen, denen eine gewisse Macht zukommt. Kennzeichen einer Pervertierung dieser Macht ist es, wenn sie sich mehr für die Krankheiten als für die Beziehung zum Kranken zu interessieren beginnen oder wenn sie die Orientierung am Gesunden und wissenschaftlich Überprüfbareren verlieren, selbst wenn ein nicht geringer Teil ihrer Tätigkeit mehr Heilkunst als wissenschaftliches Können ist. Die in viel intimere Formen des Körperkontaktes eingebundene Pflege erhält einen Teil der Selbstfürsorge zugeschrieben, der dem Kranken abhanden gekommen ist.

Angst bewirkt, dass wir unsere Zuständigkeit für unseren Körper beiseite schieben oder diese an die Medizin und ihre Vertreterinnen und Vertreter abtreten. «Wer alles von Krankheiten weiss, muss deswegen noch lange nichts von Heilkunst verstehen» (Peter Sloterdijk). Medizin hat einen tiefgehenden Pakt mit dem Lebenswillen geschlossen und aufgrund des akkumulieren Wissenskorporus ungeahnte Einflussmöglichkeiten gewonnen. Je totalitärer aber die medizinische Kontrolle über das Somatische wird, desto mehr besteht Gefahr, dass Verhältnisse entstehen, in

* Leiter der Expertengruppe
«Zukunft Medizin Schweiz»

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Dieter Bürgin
KJUP, Universitätspoliklinik
Schaffhauser Rheinweg 55
Postfach
CH-4005 Basel

denen es beim Kranken zu einer völligen Entzweiung privater körperlicher Kompetenzen kommt. Auch das perfektteste und einfühlsamste medizinische Handeln aber wird am Ende doch die ganze Verantwortung, die hilflosen Augenblicke und den letztlich unteilbaren Schmerz an die Kranken selbst zurückgeben müssen.

Die Gefahr, durch medizinisches Tun mehr zu schaden als zu helfen, mag ein Motiv darstellen, um eine neu gewählte Richtung des Helfens einzuschlagen, die sich am Leben, an der Freiheit des einzelnen im Kollektiv und am bewussten, im Dialog der Arzt-Patienten-Beziehung geborenen Selbstentscheiden orientiert.

Zukunft Medizin Schweiz

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) engagiert sich seit mehreren Jahren im Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» (früher «Neu-Orientierung der Medizin»). Seit Anfang 2002 wird das Projekt von der FMH und den Medizinischen Fakultäten der Schweiz mitgetragen. In einer ersten Phase soll eine Gruppe von Experten/-innen unter Leitung von Prof. Dieter Bürgin aus Basel die Ziele und Grenzen der Medizin für die Schweiz formulieren.

Die Expertengruppe hat sich seit Juni 2002 in mehreren Sitzungen intensiv in die Thematik eingearbeitet. Dabei legte sie grosses Gewicht auf die Schaffung einer gemeinsamen semantischen Basis. Bereits liegen von zentralen Begriffen wie Gesundheit, Krankheit, Medizin und Pflege Definitionsvorschläge vor. Ausserdem hat die Gruppe den Entwurf eines Umsetzungs- und Kommunikationskonzeptes erarbeitet.

Die Steuerungsgruppe mit Vertretern der Auftraggeber (SAMW, FMH und Medizinische Fakultäten) wird am 27. August 2003 im Rahmen eines «Forums» die wesentlichen inhaltlichen Ergebnisse dieser ersten Phase vorstellen und zur Diskussion stellen. Zu diesem Forum eingeladen sind die Dekane der medizinischen Fakultäten, der Zentralvorstand der FMH, die Präsidenten der wichtigsten Fachgesellschaften, der Präsident des KHM sowie Vertreter/innen von Pflegeorganisationen.

In den nächsten Monaten werden sich Mitglieder der Expertengruppe in loser Folge in dieser «Kolumne» zu Wort melden und von der Arbeit bzw. den Diskussionen in der Gruppe sowie von ihren eigenen Erfahrungen und Überlegungen berichten.

La médecine en Suisse demain

Depuis quelques années, l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) s'engage pour le projet «La médecine en Suisse demain» (initialement appelé «Nouvelle orientation de la médecine»). Depuis l'année dernière, le projet est également soutenu par la FMH et les facultés de médecine suisses. Dans une première phase, un groupe d'expert(e)s sous la direction du Prof. Dieter Bürgin de Bâle définira les buts et les limites de la médecine en Suisse.

Depuis juin 2002, le groupe d'expert(e)s a examiné de façon approfondie cette thématique. A cet égard, il a jugé important de définir une base sémantique commune. Des propositions de définitions de notions centrales comme la santé, la maladie, la médecine et les soins ont déjà été élaborées. En outre, le groupe d'expert(e)s a élaboré un projet pour un concept de réalisation et de communication.

Le groupe de pilotage constitué de représentants des mandants (ASSM, FMH et facultés de médecine) présentera le 27 août 2003, dans le cadre d'un «forum», les principaux résultats de cette première phase au public médical intéressé et ouvrira le débat. Sont invités à participer à ce forum les doyens des Facultés de médecine, le Comité central de la FMH, les présidents des sociétés de discipline médicale les plus importantes, le président du Collège de médecine de premier recours ainsi que des représentants des organisations de soignants.

Dans les prochains mois, les membres de groupes d'experts s'exprimeront de temps à autre dans cette rubrique et feront part de leur travail, de leurs discussions, de leurs expériences ainsi que de leurs réflexions.