

Hat das Projekt «Zukunft Medizin Schweiz» eine Zukunft?

M. Geiser

In seinem Beitrag «Unsicherheit medizinischer Entscheidungen: wer sind die Gewinner und die Verlierer» [1] zitiert J. Bircher die im November 2001 im «New England Journal of Medicine» als «Special article» erschienene «Shuttuck Lecture» [2]. In diesem aus dem «Department of Health Care Policy» der Harvard Medical School stammenden Beitrag wird darauf hingewiesen, dass trotz der enormen Erfolge der amerikanischen Medizin und des amerikanischen Gesundheitsversorgungssystems Unsicherheiten bei der medizinischen Entscheidungsfindung bestehen und dass die medizinische Versorgungsqualität verbessert werden müsse und könne. Die im Beitrag von J. Bircher enthaltenen Behauptungen, dass medizinische Entscheidungen immer unsicher seien, dass die Erhebung einer Anamnese unsicher und der grössere Teil ärztlicher Entscheidungen wissenschaftlich nicht begründbar seien, dass die Auswahl diagnostischer Massnahmen Ermessenssache sei, dass für alle Massnahmen mögliche Alternativen existieren und dass alles auch anders entschieden werden könne, entsprechen einer nicht berechtigten Pauschalisierung von Kenntnislücken und Unsicherheiten, die in der noch jungen wissenschaftlich fundierten Medizin verständlicherweise noch existieren, die aber immerhin innerhalb kurzer Zeit wesentlich kleiner geworden sind. Die von J. Bircher behauptete totale Unsicherheit herrschte in der vorwissenschaftlichen Ära der Medizin, in der bis ins 19. Jahrhundert hinein die Unwissenheit so gross war [3], dass es zur Vermeidung von iatrogenen Schäden sicherer war, die damaligen von Dogmata beherrschten Ärzte nicht zu konsultieren, sondern sich auf die Selbstheilungskraft des menschlichen Organismus und auf gute Pflege zu verlassen. Der wissenschaftlich fundierten, vom kausal verstehenden Denken geleiteten Medizin ist es in der kurzen Zeit von weniger als 150 Jahren gelungen, die Gewissheit für die Effektivität medizinischer Massnahmen in vielen Bereichen herzustellen und damit die Sicherheit der ärztlichen Entscheidungen und Massnahmen und die Sicherheit der Patienten zu verbessern. Die Ergebnisse dieser Bemühungen lassen sich im Bereich der Bekämpfung von Seuchen und Infektionskrankheiten [4] und auch im Bereich

von Verletzungsfolgen, Kreislauf-, Stoffwechsel- und Gelenkkrankheiten sehen. Die mit diesen unbestreitbaren Erfolgen in den entwickelten Weltgegenden erreichte Verbesserung der «condition humaine» wird von keiner anderen menschlichen Aktivität übertroffen. Damit wurden die medizinische Wissenschaft und der ärztliche Berufsstand unentbehrlich. Wo die Effektivität medizinischer Massnahmen nicht auf der Hand liegt, wird seit einigen Jahrzehnten in zunehmendem Masse versucht, mit Hilfe der klinischen Forschung Torheiten und Trugschlüsse und damit unnötige Verschwendungen zu vermeiden [5–7]. Die wissenschaftlich fundierte Medizin ist mit dem Problem der Vermehrung, Vermittlung und Verbreitung gesicherter Erkenntnisse und der Nichtanwendung von erwiesenermassen effektvollen Massnahmen konfrontiert, wie dies in der «Shuttuck Lecture» erneut dargelegt wird.

Die Verallgemeinerung von noch bestehenden Kenntnislücken stellt eine Beleidigung nicht nur der Mehrzahl der die Natur erforschenden biomedizinischen Wissenschaftler, pathologischen Anatomen, Toxikologen und Gerichtsmediziner dar, sondern auch der Mehrzahl der im präventiven, reparaturmedizinischen und pflegerischen Bereich praktizierenden Heilkundigen, die sich bemühen, die gesicherten Fakten der pathologischen Anatomie und Physiologie des menschlichen Organismus und von dessen Verhalten zu respektieren. Das Verständnis der Pathophysiologie des menschlichen Organismus – insbesondere seines Gehirns – ist bei weitem noch nicht vollkommen und die Individualität jedes Menschen eine Quelle von Unsicherheit. Aber die Unsicherheiten haben dank der wissenschaftlichen Forschung nachweisbar abgenommen und nehmen weiter ab. Die dadurch gewonnene Sicherheit – als Beispiele sei die Anästhesie und Asepsis genannt – wird von seriös ausgebildeten Ärzten zum Wohle der Patienten angewendet.

Die Ziele der wissenschaftlich fundierten Medizin (Verhütung, Heilung und Eliminierung von Krankheiten bei Mensch und Tier) und die Aufgaben und Pflichten der Heilkundigen (ehrliche mitmenschliche Zuwendung, Milderung von Krankheits- und Verletzungsfolgen bei noch

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

unheilbaren Leiden und nicht verhütbaren Verletzungen unter Vermeidung von Trugschlüssen und Torheiten und die patientengerechte Pflege) sind seit langem bekannt und unverändert geblieben. Deswegen sollte es den Angehörigen der Gesundheitsberufe längst klar sein, welches der zentrale Auftrag der Medizin ist. Jahrelange Diskussionen über eine Neuorientierung im Rahmen des Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» erübrigen sich. Notwendig sind wie eh und je Anstrengungen zur Respektierung der bekannten Ziele der Medizin und der Aufgaben der Akteure im Gesundheitswesen. Wenn ein Berufsstand sich seiner Unentbehrlichkeit und der Unaufhebbarkeit der Partnerschaft zwischen Arzt und Patient nicht mehr bewusst ist, das bisher Erreichte geringschätzt, alles für unsicher erklärt, mit der demokratischen Aufwertung der Quacksalberei aus vorwissenschaftlichen Zeiten liebäugelt und politische «correctness» demonstriert, weckt er den Eindruck von Schwäche, Lust am schlechten Gewissen und Selbstzerfleischungstendenzen. An der Richtigkeit der Stossrichtung des SAMW-Projektes «Zukunft Medizin Schweiz» sind Zweifel berechtigt.

Literatur

- 1 Bircher J. Unsicherheit medizinischer Entscheidungen: wer sind die Gewinner und Verlierer? Schweiz Ärztezeitung 2003;84:2306-7.
- 2 McNeil BJ. Shuttuck Lecture – Hidden barriers to improvement in quality of care. N Engl J Med 2001;345:1612-20.
- 3 Thomas L. Medical Lessons from History in Medusa and the Snail. New York: The Viking Press; 1976.
- 4 Winkle S. Geisseln der Menschheit. Kulturgeschichte der Seuchen. Düsseldorf/Zürich: Artemis und Winkler; 1997.
- 5 Skrabanek P, McCormick J. Follies and Fallacies in Medicine. Glasgow: The Terragone Press; 1989.
- 6 Geiser M. Wie wissenschaftlich ist die Chirurgie? Schweiz Ärztezeitung 1996;77:318-22.
- 7 Cochrane AL. Effectiveness and Efficiency. Random reflexions on health services. The Nuffield Provincial Hospitals Trust. Abingdon: Burgess and Son; 1972.