Beitrag zum Projekt Zukunft Medizin Schweiz

Experimentelle vs. «hippokratische» Methode

Der folgende Text von Walter Buschauer versteht sich als Beitrag zum «Projekt Medizin Schweiz» [1], das von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften initiiert wurde, um den gesellschaftlichen Diskurs über Fragen der Medizin zu intensivieren. Der Autor ist homöopathischer Arzt mit Facharzttitel für Allgemeinmedizin FMH und Autor mehrerer Standardwerke zur Homöopathie.

Walter Buschauer

Wenn ich mich als humanistisch geprägter Arzt der älteren Generation zu den Zielen und Aufgaben der Medizin zu Beginn des 21. Jahrhunderts, insbesondere zu den Entwicklungen in Lehre und Ausbildung, äussern darf, gehe ich vom Auftrag des Arztes aus, wie er schon bei Hippokrates in Epidemien I wörtlich umschrieben ist: «Vor allem ist es nötig, in der ganzen *Kunst* den höchsten Wert darauf zu legen, den Kranken zu *heilen*». Ich gehe davon aus, dass es aus medizingeschichtlicher Sicht «zwei einzig mögliche Methoden wissenschaftlicher Erkenntnis gibt», weil «ein Mittelding zwischen Phainomenon und Hypokeimenon undenkbar ist» [2]. Es sind 1. die experimentelle (naturwissenschaftlich-objektive) und 2. die hippokratische (subjektiv-künstlerische) Methode.

Wenn wir die erste, experimentelle Methode kritisch betrachten, die die Lehre beherrscht, müssen wir sehen, dass sie nicht vom lebendigen Menschen als Ganzem, sondern von einer hypothetischen Trennung von Psyche* und Soma ausgeht. Im weiteren, dass ihr ein materialistisch-kausalanalytisches Denken zugrunde liegt, das zu einer endlosen Ursachenkette, zu einer exponentiell anwachsenden Fülle von Daten, von teilinhaltlichem Wissen führt; denn die Kernfunktion kausalanalytischen Denkens ist die Analyse, die Aufteilung der Begriffe. Wir müssen sehen, dass der Arzt, der diese Breite schon längst nicht mehr überblickt, sich zunehmend spezialisiert; dass der Kranke nun nicht mehr allein vom «Grundversorger», der ausstirbt, weil sein Image verblichen ist, sondern von Spezialisten, nicht selten verschiedener «Fachbereiche», behandelt wird.

Wir sehen, dass es so – bei mehrfach kombinierter Medikation – zu Interaktionen kommen kann, die «infolge unbekannter pharmakokinetischer Interferenzen nicht mehr vorhersehbar sind» [3], dass es zu «unerwünschten Wirkungen»

* Psyche heisst ursprünglich «Seele, Leben». Da nur ein Lebender, Beseelter krank sein kann, kann es nur psychosomatische Krankheiten geben: «Das ist der Fehler bei den griechischen Ärzten, dass es Ärzte für den Körper und Ärzte für die Seele gibt, wo beides doch nicht getrennt werden kann» (Plato).

Dr. med. Walter Buschauer
Facharzt Allgemeinmedizin FMH
Rolliweg 56
CH-2543 Lengnau

Méthode expérimentale versus méthode hippocratique

Adoptant une perspective médico-historique, l'auteur décrit deux méthodes de perception scientifique: la méthode expérimentale ou objective, fondée sur les sciences naturelles, et la méthode hippocratique, subjective et artistique.

La méthode expérimentale part d'une séparation artificielle entre psyché et soma et tente d'expliquer l'être humain de manière causale et analytique. Il en résulte une interminable chaîne de causes et une foule de données croissant de manière exponentielle. Des manipulations toujours plus parfaites permettent à des malades chroniques de survivre souvent pendant des années sans qu'une guérison ne soit en vue. Sur le plan éthique et économique, ce mode d'aborder la médecine se heurte de plus en plus à ses limites.

La médecine hippocratique, par contre, est orientée sur la phénoménologie clinique et oppose à la conception analytico-causale un mode de pensée analogique axé sur la finalité. Un exemple en est donné par l'homéopathie, une thérapie scientifiquement qualifiée faisant appel aux stimulations, qui s'inscrit dans la médecine de l'avenir. L'auteur plaide ainsi pour l'intégration de l'homéopathie dans le cursus des études de médecine. Accorder – au niveau de la formation – une place plus grande à cet art médical dans un environnement scientifisé à l'extrême, permettra de garantir des standards de qualité élevés.

Homöopathische Arzneimittel: Instrumente in der Hand des «hippokratischen» Arztes?

ständig neu zugelassener Medikamente kommen kann, die häufig erst in der Phase IV, d.h. *nach* ihrer Zulassung, identifiziert werden, wenn nicht gar zu Arzneimittelkatastrophen, wie etwa beim Contergan.

Wir sehen, dass die überbordende Evolution der naturwissenschaftlichen Medizin, die das «primum nil nocere» nicht länger für sich beanspruchen kann, die verfehlte Nobelpreise für Medizin an Forscher naturwissenschaftlicher Disziplinen vergibt, zu einer permanenten Kostenexplosion führt, die trotz rigoroser Sparmassnahmen je länger je weniger einzudämmen ist. Diese Medizin lässt den chronisch Kranken durch immer perfektere Manipulationen oft jahrelang überleben, sie kann aber trotz allem technischen Fortschritt keine chronische Krankheit heilen – was doch «allein der Prüfstein echter Heilkunde ist» [4].

Wir sehen, dass die Evolution der naturwissenschaftlichen Medizin in ethischer wie ökonomischer Hinsicht an ihre Grenzen stösst. Mit welcher Brisanz sich diese Entwicklung vollzieht, hat der Schweizer Medizinhistoriker Henry Sigerist wohl kaum vorauserahnt, als er schrieb: «Die Medizin hat ihr *Ziel*, das *Heilen,* vielfach ganz aus dem Auge verloren. Der Mensch ist ihr zum Objekt für naturwissenschaftliche Studien geworden. Krankenkassen und chemische Industrie haben einen merkantilen Geist in die Medizin getragen, der ihrem innersten Wesen zuwiderläuft. Die Wissenschaft ist im Begriff, die ärztliche Kunst zu ersticken. So schauen wir denn hilfesuchend zurück zu Hippokrates, zu Paracelsus – die grossen Ideale der Vergangenheit sollen uns helfen, den rechten Weg wieder zu finden» [5].

Betrachten wir jetzt die hippokratische (subjektiv-künstlerische) Methode, so stellen wir fest, dass sie vom lebendigen Menschen als einem Ganzen ausgeht, weil das Ganze aus ihrer Sicht mehr als die Summe seiner Teile ist; wir stellen fest, dass sie nicht invasiv vorgeht, sondern sich als «klinische Phänomenologie» [3] an den Erscheinungen, die sich am Kranken und seinem Umfeld zeigen, an Vorbildkausalität orientiert, was nicht zu einem kausalanalytischen, sondern zu einem finalen, vergleichenden Analogiedenken führt. Wir stellen fest, dass sie kaum erhebliche Kosten verursacht, dass sie an keine ethische Grenze rührt.

Zu dieser Methode hat Hahnemann, der die toxischen Wirkungen seiner Arzneien in lebenslangen Beobachtungen am Menschen identifizierte, als erster Arzt nach Hippokrates eine Arzneimittellehre geschaffen, von der vorher noch kaum eine Spur existierte. Die durch diese Arzneimittellehre komplettierte Methode, bei der der Arzt die toxischen Wirkungen der potenzierten Arzneien analog den Symptomen einer Krankheit, respektiv wo der ärztliche Blick, die ärztliche Kunst genügt, analog den konstitutionellen Symptomen eines individuellen Patienten einsetzt im Sinn einer stimulativen Therapie, nannte er Homöopathie.

Dass es mit Hilfe dieser Methode, die sich bei akuten Krankheiten bestens bewährt, auch gelingen kann, echte Heilungen chronischer Krankheiten bei Menschen und Tieren zu erbringen in Fällen, bei denen die klinische Medizin versagt hatte, habe ich in meinem Beitrag zur Komplementärmedizin-Diskussion unter dem Titel «Wirkung und Wirksamkeit» dokumentiert [6]. Hier sei noch ein weiterer Fall angeführt, weil er einen Zusammenhang einer Psoriasis mit einer Fertilitätsstörung aufdeckt, der kausalanalytisch wohl kaum je erklärt werden wird:

Die Patientin, die seit ihrer Kindheit an einer extrem ausgedehnten Psoriasis litt, bei der alle Behandlungen, auch stationär, ausser einer Arsenvergiftung nichts erbracht hatten, wurde durch homöopathische Hochpotenz innert Jahresfrist völlig geheilt und kurz danach nach 7jähriger Ehe erstmals schwanger, wonach sie einen Sohn und später noch eine Tochter gebar. Dass die Psoriasis seit ca. 30 Jahren nie mehr in Erscheinung getreten ist, wird vom Notar, mit dem sie verheiratet ist, «notariell» bestätigt.

Kehren wir abschliessend zum Auftrag des Arztes zurück, «in der ganzen Kunst den höchsten Wert darauf zu legen, den Kranken zu *heilen*», so müssen wir der Homöopathie als einer wissen-

schaftlich qualifizierten, stimulativen Therapie in einer zukünftigen Medizin die erste Priorität einräumen; denn von der naturwissenschaftlichen Medizin ist so lange keine Heilung des Kranken zu erwarten, als seine Lebendigkeit nicht vorerst kausalanalytisch erklärt worden ist, wovor uns Gott behüten möge, denn es wäre das Ende der Humanität. Medicus curat, natura sanat.

Nach mehrjährigen Homöopathie-Vorlesungen im Zürcher und Berner Klinikum, zuletzt gemeinsam mit meinem Vereinssekretär Dr. L. Fäh, habe ich als Präsident des Schweizerischen Vereins homöopathischer Ärzte im Januar 1985 die Berner Fakultät um Aufnahme der Vorlesung ins medizinische Curriculum ersucht. Man bedankte sich «für die Bereicherung der medizinischen Ausbildung», wollte aber dem Ersuchen nicht stattgeben, weil «beim schon überladenen Lehrplan eine weitere reguläre Lehrveranstaltung wenig sinnvoll erschiene». Ich würde es nach allem hier Vorgebrachten heute für sinnvoll erachten, diesen Beschluss zu revidieren, um der Homöopathie als ärztlicher Kunst in einem verwissenschaftlichten Medizinbetrieb einen breiteren Raum in der Lehre und Ausbildung zu gewähren, bevor sie, zuweilen zur «Bastard-Homöopathie» [4] degeneriert, zur Domäne von Laien-Therapeuten aller Schattierungen wird.

Literatur

1 Expertinnengruppe der SAMW und der fünf Medizinischen Fakultäten. Projekt «Zukunft Medizin Schweiz». Ziele und Aufgaben der Medizin zu Beginn des 21. Jahrhunderts. Basel: SAMW 2004.

2 Lichtenthäler C. Geschichte der Medizin. Köln-Lövenich: Deutscher Ärzte-Verlag; 1974.

3 Kuschinsky G. und Lüllmann H. Kurzgefasstes Lehrbuch der Pharmakologie. Stuttgart: Georg Thieme; 1966.

4 Hahnemann S. Organon der Heilkunst. Dresden: Arnoldische Buchhandlung; 1819.

5 Sigerist H., zit. in: Buschauer W. Homöopathie als Vollendung der hippokratischen Medizin. 2. Auflage. Heidelberg: Haug; 1994.

6 Buschauer W. Wirkung und Wirksamkeit. Schweiz Ärztezeitung 2005;86(18):1050.