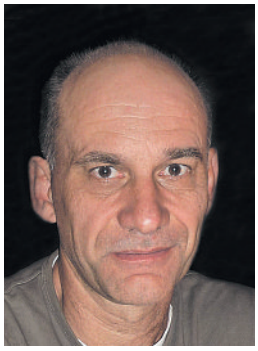
Kostenprobleme in der Medizin rufen nach einer Philosophie der Gesundheit



Piet van Spijk

Das Ganze besitzt rituellen Charakter: jährliche Bekanntgabe eines erneuten Kostenschubs durch die Krankenversicherer, Aufschrei der Medien und zuletzt die Versprechungen der Politiker, gegen die Finanzierungsprobleme im Gesundheitswesen endlich wirkungsvoll vorzugehen.

Wenn gemeinhin die zunehmende Alterung, medizin-technische Fortschritte, Profitsucht der Leistungserbringer, Ärzteschwemme und Anspruchshaltung der Patienten als Ursachen für die Finanzierungskrise genannt werden, so greifen diese Erklärungen zu kurz. Entscheidend ist nämlich das Folgende: Das grosse Ziel im Gesundheitswesen ist – sein Name sagt es – die Gesundheit! Doch weiss niemand verbindlich zu sagen, was Gesundheit bedeutet. Das Ziel ist allenthalben unbekannt!

Dies schliesst nicht aus, dass von einem pragmatischen Gesichtspunkt her gesehen Gesundheit sehr wohl mit einer Bedeutung versehen wird und dass sie auch als relevante Grösse in Erscheinung tritt. Gesundheit wird heute nicht in der Theorie, sondern von der Praxis her bestimmt. Von einem pragmatischen Gesichtspunkt aus betrachtet, bedeutet sie in westlichen postindustriellen Gesellschaften meistens folgendes:

– Gesundheit ist das höchste Gut, und ihr kommt grösste (auch mediale) Aufmerksamkeit zu. In der Tat, zentrale Themen der Medizin, nämlich Tod, Krankheit und Leiden, berühren die Menschen auf einer existentiellen Ebene. In dem Masse, in welchem die Religion nicht mehr fähig ist, auf existentielle Fragen verbindliche Antworten zu geben, beginnt nicht zuletzt die Medizin, diese Leerstelle zu besetzen. Sie soll leisten, was religiöser Glaube nicht mehr leisten kann: die Versicherung eines Lebens ohne Tod, Krankheit und Leiden.
– Das heute übliche Verständnis von Gesundheit deckt sich weitgehend mit demjenigen der WHO. Diese definiert: «Gesundheit ist der Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen.» Gesundheit wird dadurch in eine knapp formulierte Theorie gefasst und bezeichnet ein Ziel, das unerreichbar bleiben wird. Sie bezeichnet ein paradiesisches Leben, ohne Krankheit, Leiden – und Tod. Sich utopische Ziele dieser Art zu setzen, ist so lange unproblematisch, wie sie als Utopien, das heisst als orientierende Wegweiser, erkannt und nicht als konkretes Ziel missverstanden werden. Doch gerade dieses Missverständnis ist heute in Bezug auf die Gesundheit vorhanden.

In dem Masse, wie unsere Gesellschaft die Utopie einer Gesundheit als ein paradiesisches Glück auf Erden aufrechterhält, in dem Masse werden finanzielle Sanierungsbemühungen erfolglos bleiben. Denn dieses Ziel ist prinzipiell und auch mit grösstem Aufwand nicht zu erreichen. Da hilft der Einwand nichts, dass wir eben auf unnützes Theoretisieren verzichten und uns auf das praktisch Mögliche beschränken sollen, nämlich leidenden Menschen zu helfen, wo immer dies möglich ist. Praxis ist nämlich immer mit einer Theorie verbunden, theorieloses Handeln gibt es nicht. Wo explizite Theorien fehlen, werden sie implizit eingeführt und beeinflussen so das Handeln. Ist die Zielausrichtung der Medizin nicht explizit genannt und theoretisch fundiert, so entstehen aus der Alltagssituation hergeleitete, «handgestrickte» Theorien, welche vom Zeitgeist genährt, seltsame Blüten treiben.

Die These lautet: So lange das Ziel des Gesundheitswesens – die Gesundheit – nicht klar definiert und realitätsgerecht eingegrenzt worden ist, so lange werden seine Kosten ungehemmt weiter steigen. Hinter der Finanzierungskrise verbirgt sich eine ungenügende theoretische Fundierung der Zielsetzung.

So wird es nötig, Einigkeit darüber zu suchen, wie Gesundheit theoretisch zu fassen sei. Übernimmt die Gesellschaft das utopische Gesundheitsverständnis der WHO, so muss sie bereit sein, ebenso utopische Geldsummen aufzubringen. Soll daran etwas geändert werden, so ist dies nur möglich, wenn die zugrunde liegende Theorie in eine neue Form gebracht wird. Erst wenn Gesundheit in einer gesellschaftlich breit abgestützten Meinungsbildung eingegrenzt wird und einen wohl bedachten Platz innerhalb einer Wertehierarchie bekommt, kann sie in einer Weise handlungswirksam werden, die unser Gesundheitswesen nicht mehr von einem finanziellen Desaster zum anderen schlingern lässt, sondern fähig wird, das jetzt klar umrissene Ziel zu erreichen. So gesehen befindet sich die Medizin nicht in erster Linie in einer Finanzierungskrise, sondern in einer Krise ihrer theoretischen Grundlagen. Der Weg hinaus bedarf einer vertieften Reflexion und eines breit abgestützten theoretisch-philosophischen Diskurses. Beide existieren gegenwärtig nicht – noch nicht.

*Piet van Spijk**

* Dr. med. et lic. phil. Piet van Spijk, Internist und Philosoph, führte während 17 Jahren eine internistische Allgemeinpraxis. Seit 2008 ist er in Teilzeitpensen als Leiter der neu eröffneten Notfallpraxis am Luzerner Kantonsspital und im Management eines Ärztenetzwerks tätig und schloss in dieser Zeit auch seine geisteswissenschaftliche Dissertation zum Thema «Philosophische Grundlagen der Medizin – Anthropologie und die Frage: ‹Was ist Gesundheit?›» ab.

Korrespondenz:
Dr. med. et lic. phil.
Piet van Spijk
Haldenstrasse 5
CH-6006 Luzern

pvanspijk@svsl.ch