

Die Zukunft der IndividualMedizin

Autonomie des Arztes und Methodenpluralismus

von
Robert Jütte

1. Auflage

Deutscher Ärzte-Verlag Köln 2009

Verlag C.H. Beck im Internet:
www.beck.de
ISBN 978 3 7691 0591 9

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei beck-shop.de DIE FACHBUCHHANDLUNG

Vorwort des Herausgebers

Robert Jütte

Mitte der 1920er Jahre fand sich eine Gruppe von Ärzten zusammen, die von der Notwendigkeit überzeugt war, die verschiedenen therapeutischen Richtungen „im Sinne einer naturwissenschaftlich begründeten und zur Kunst entwickelten Heilkunde“ [Honigmann 1929, 1] zu vereinigen. Ihr Motto war: „Ars una, species mille“ (Eine Kunst, tausend Unterarten). Das Sprachrohr bzw. die publizistische Plattform dieser Bewegung war die Zeitschrift *Hippokrates*, die 1929 gegründet wurde. Ihr programmatischer Untertitel lautete: *Zeitschrift für Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin*. Der Herausgeber Georg Honigmann macht in der ersten Nummer dieser Zeitschrift die Zielsetzung deutlich: „Die Medizin darf in ihrer Entwicklung nicht an das letzten Endes zufällige, *ihr durchaus nicht adäquate* Neben- und Nacheinander naturwissenschaftlicher Entdeckungen allein gebunden sein, wenn sie auch der Befruchtung durch sie keineswegs entraten soll. Sie muss von einer *einheitlichen Entwicklungs-idee* geleitet und durchwaltet werden, in deren Aufbau sie dazu gelangt, den Sinn der menschlichen Krankheitserscheinungen zu verstehen.“ [ebd., 9]. Weiter findet sich dort das Plädoyer, die Ergebnisse der „mechanistisch-generalisierenden Methodik durch andere Erwägungen“ [ebd.,

14] zu ergänzen und zu verbessern. Damit knüpfen Honigmann und seine zahlreichen Mitstreiter, darunter auch einige medizinische Koryphäen, an das an, was Bismarcks Leibarzt Professor Ernst Schweningen in seinem Buch *Der Arzt* – in kämpferischer Manier und deshalb auch ein wenig überspitzt so formulierte: „Zerschlägt das, was in unziemlicher Vordringlichkeit die Herren Gelehrten Euch zum Richtscheid aufsetzen wollen. Macht Euch selbst eine Pathologie, die eine Lehre von den kranken Menschen ist; werft der Wissenschaft ihre Schablonentherapie hin, die den Menschen in Teil zerschnitzelt, um sie Fachleuten zur Bearbeitung auszuliefern.“ [Schweninger 1906, 138].

Heute, mehr als 100 Jahre später, wird die Kritik an einer Schablonentherapie, wie sie sich bspw. in der unkritischen Anwendung von Leitlinien, in Disease-Management-Programmen (DMPs) oder im Leistungskatalog des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) manifestiert, wieder lauter, zumal auch Patienten vehementer als früher das Recht auf eine individuelle Behandlung einfordern [Herbert 2006; Hartwig 2008].

Bereits seit einigen Jahren ist es Ziel des Dialogforums Pluralismus in der Medizin, durch einen offenen Dialog inner-

halb der Ärzteschaft einen wesentlichen Beitrag zu einer konstruktiven Diskussion zwischen Vertretern der konventionellen Medizin und der Komplementärmedizin im Sinne einer bestmöglichen Patientenversorgung zu leisten [Willich et al. 2004; Girke et al. 2006]. Das Verhältnis von Schulmedizin und Komplementärmedizin (hiermit sind zusammenfassend alternative medizinische Systeme bezeichnet) ist nämlich im deutschen Gesundheitssystem nach wie vor von gegenseitigem Misstrauen und Abgrenzungstendenzen geprägt. Eine systematische Zusammenarbeit unterschiedlicher medizinischer Grundkonzepte ist derzeit nicht zu verzeichnen. Allenfalls existiert eine „asymmetrische Koexistenz“, bei der an medizinischen Fakultäten fast ausschließlich Schulmedizin vermittelt und angewandt wird, in weiten Bereichen der ambulanten medizinischen Versorgung dagegen die zusätzliche Nutzung von Komplementärmedizin verbreitet ist. Das unter Mitwirkung des Präsidenten der Bundesärztekammer Prof. Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe im Herbst 2000 ins Leben gerufene Dialogforum Pluralismus in der Medizin hat sich deshalb die Aufgabe gestellt, innerhalb der Ärzteschaft einen kritischen Dialog zwischen den unterschiedlichen Richtungen in der Medizin zu verfolgen.

Mit einer professionsinternen Klärung des Verhältnisses verschiedener medizinischer Richtungen möchte das Dialogforum zur Integration von Schulmedizin und Komplementärmedizin beitragen.

Anliegen ist es, die Möglichkeiten und Grenzen der jeweiligen medizinischen An-

sätze und Konzeptionen offen zu legen und nach ihren wechselseitigen Ergänzungspotenzialen zu fragen. Sein Ziel ist es, im Interesse einer optimalen Patientenversorgung die Weiterentwicklung des derzeit intransparent erscheinenden Pluralismus voranzutreiben hin zu einer nachvollziehbaren Pluralität unterschiedlicher Denk- und Praxisansätze innerhalb der Medizin als einem sinnvollen Ganzen.

Daher veranstaltete das Dialogforum am 23. und 24.01.2008 eine Tagung in Berlin, bei der zentrale Fragen wie „Autonomie und professionelles Handeln in der Medizin“ und „Methodenpluralismus und Therapiefreiheit“ aus unterschiedlichen Blickwinkeln von namhaften Experten (Klinikern, Medizinethikern, Epidemiologen, Gesundheitsökonomern, Pharmakologen sowie Patientenvertretern) diskutiert und Perspektiven einer personenorientierten IndividualMedizin (die besondere Schreibweise soll Verwechslungen vorbeugen) aufgezeigt wurden.¹ Dass auch eine scheinbar technikorientierte Medizin dazu nicht unbedingt ein Gegensatz sein muss, sollte außerdem an innovativen Beispielen aus der Pharmakogenomik und der Computermedizin verdeutlicht werden. Den Abschluss der zweitägigen Veranstaltung bildete eine – hier nicht abgedruckte – Podiumsdiskussion mit Vertretern aus Medizin und Politik über das Erhaltenswerte in der Arzt-Patient-Beziehung angesichts der sich ab-

¹ Mit den in dieser Publikation verwendeten Personen- und Tätigkeitsbezeichnungen sind – auch wenn sie aus Gründen der besseren Lesbarkeit nur in einer Form auftreten – gleichwertig beide Geschlechter gemeint.

zeichnenden sozialen und ökonomischen Veränderung.

Der Erhalt der Individualmedizin, so machte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK) in seinem Grußwort deutlich, ist mit Blick auf eine funktionierende Arzt-Patient-Beziehung notwendig. Außerdem kann nur so vermieden werden, was Ernst Schweninger vor über 100 Jahren als Menetekel den angehenden Ärzten an die Wand zeichnete: „Wartet nur, Ihr werdet überhaupt bald ganz überflüssig sein. Kommt bald ein Gesetzbuch heraus, da steht drin: § 1. Diphtherie wird mit Serum behandelt. § 2. Jeder Blinddarm ist auszuschneiden. Und so weiter. Dann braucht man Euch gar nicht mehr; das besorgen die Juristen dann unter sich.“ [Scheninger 1906, 129]. Dass die Juristen durchaus auch Bündnispartner für Patienten und Ärzte sein können, wenn es darum geht, einen Pluralismus in der Medizin zu erhalten, belegt der Aufsatz von Prof. Dr. iur. Günter Borchert. Bezüge zwischen der Begriffsgeschichte und der heutigen gesundheitspolitischen Debatte, die mit Vokabeln wie „Staatsmedizin“ und „Therapiefreiheit“ arbeitet, zeigt der Beitrag des Herausgebers auf.

Warum die Autonomie professionellen Handelns in der Medizin heute gefährdet ist und welche tiefer liegenden Ursachen sich dahinter verbergen, analysieren die Beiträge der Professoren Franz J. Illhardt, Peter F. Matthiessen und Eckhart G. Hahn, die sich mit dem Wandel des ärztlichen Berufsbildes aus unterschiedlicher Sicht (Medizinethik, medizinische Praxis und ärztliche Aus- und Weiterbildung) befassen.

Wie sehr Methodenpluralismus und Therapiefreiheit zusammenhängen, verdeutlichen die Aufsätze von Dr. med. Gunver Kienle und Prof. Dr. rer. biol. Hans-Konrad Selbmann, die die Implikationen einer Evidenzbasierten Medizin (EbM) für die ärztliche Praxis thematisieren, und zwar sowohl aus methodischer als auch aus ethischer Sicht.

Dass man unter Individualmedizin auch etwas anderes verstehen kann als den Fortbestand der Therapiefreiheit und des medizinischen Pluralismus, illustrieren 2 Beiträge, die die Möglichkeiten der Computermedizin und der Pharmakogenomik beschreiben – beides relativ neue Fachgebiete, die durchaus auch den individuellen Patienten im Blick haben.

Der Frage, warum Patienten am Erhalt der Therapiefreiheit interessiert sind, geht die Medizinjournalistin Sibylle Herbert nach, indem sie Feldforschung in Kassenarztpraxen und in Krankenkassenverwaltungen betrieben hat. Zum Ausgangspunkt der Tagung kehrt der Beitrag zurück, der diesen Aufsatzband beschließt. Prof. Dr. med. Stefan N. Willich zeigt auf, dass eine individualisierte Medizin vor dem Hintergrund eines Methodenpluralismus keine reale Utopie sein muss, sondern sich als Medizin der Zukunft erweisen wird.*

* Der Herausgeber bedankt sich bei allen, die bei der Durchführung des Symposiums organisatorisch mitgewirkt haben, insbesondere bei Frau Dipl.-Ges. Oec. Nina Rüttgen. Ermöglicht wurde die Drucklegung durch einen Zuschuss seitens der Gesellschaft für Pluralismus in der Medizin e. V. Dank für die redaktionelle Unterstützung gebührt Frau Susanne Hoffmann, M. A., Stuttgart.

Literatur

- Girke M et al. (Hrsg) (2006) Medizin und Menschenbild. Das Verständnis des Menschen in Schul- und Komplementärmedizin. Dargestellt vom Dialogforum Pluralismus in der Medizin. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln
- Hartwig R (2008) Der verkaufte Patient. Wie Ärzte und Patienten von der Gesundheitspolitik betrogen werden. Pattloch, München
- Herbert S (2006) Diagnose: unbezahlbar. Aus der Praxis der Zweiklassenmedizin. Kiepenheuer & Witsch, Köln
- Honigmann G, Einheitsbestrebungen der Gegenwartsmedizin. Zur Einführung. Hippokrates (1929), 1, 3–15
- Schweninger E (1906) Der Arzt. Literarische Anstalt Rütten & Loening, Frankfurt/M
- Willich SN et al., Schulmedizin und Komplementärmedizin: Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden. Dtsch Arztebl (2004), 101, A1314–1318