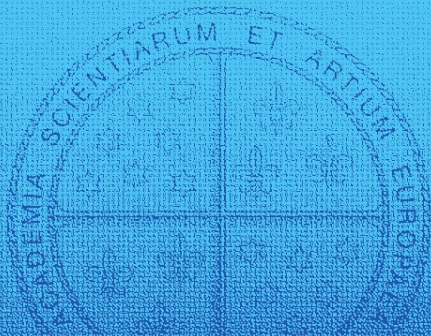




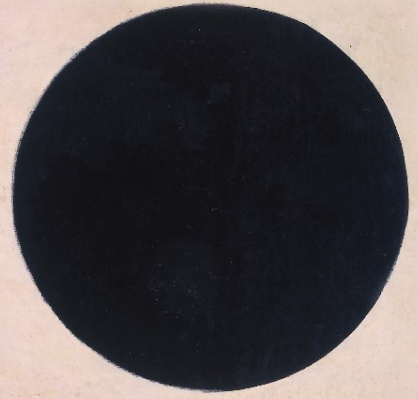
Unger



Paradigma der Medizin im 21. Jahrhundert



Unger



Paradigma der Medizin im 21. Jahrhundert



Springer

Herausgegeben von:
Europäische Akademie der Wissenschaften und Künste
Felix Unger

Paradigma der Medizin im 21. Jahrhundert

Felix Unger

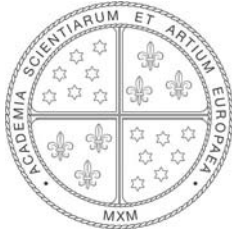
Paradigma der Medizin im 21. Jahrhundert

Mit Beiträgen von

F. Unger, K. Bergdolt, E. Biser, S. Brunnhuber, R. Gmeiner,
W. Härle, H. Hinterhuber, P. Kirchhof, N. Lobkowicz,
K. Messmer, R. Mitterlehner, A. Penk, K. Peter, W. Schmied,
W. Singer

Mit 21 Abbildungen und 2 Tabellen

Herausgegeben von:



Europäische Akademie der Wissenschaften und Künste
(Unterstützt von der Republik Österreich und der Europäischen Union)
Mönchsberg 2
5020 Salzburg
Austria

ISBN-13 978-3-540-39014-5 Springer Medizin Verlag Heidelberg

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Springer Medizin Verlag

Ein Unternehmen von Springer Science+Business Media

springer.de

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2007

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Umschlaggestaltung: deblik, Berlin

Satz: Hilger VerlagsService, Heidelberg

Druck: Stürtz AG, Würzburg

Mit Unterstützung von

- European Institute of Medicine
- European Heart Institute
- Europäische Akademie der Wissenschaften und Künste e.V.
- Stiftung Schweiz der Europäischen Akademie der Wissenschaften und Künste
- Herzzentrum Salzburg KEG

- AXA Konzern AG
- Edwards Laboratories
- Johnson & Johnson Medical
- Medtronic GmbH
- Pfizer Corporation Austria, Europe and Switzerland
- Roche Diagnostics GmbH, Penzberg
- Siemens Medical Solutions
- St. Jude Medical
- VAMED AG

Vorwort

Die Europäische Akademie der Wissenschaften und Künste wurde vom Europäischen Parlament im Jahr 2002 damit beauftragt, ein Europäisches Gesundheitskonzept zu entwerfen. Unter Einbindung der wichtigsten Europäischen Fachgesellschaften, der Ärzteorganisationen, Schwesterverbände, Patientenverbände, Pharmazeutischen Industrie, Biotech-Unternehmen sowie der WHO und der OECD wurde dem Parlament der geforderte Bericht unter dem Titel „Health is Wealth: Strategic Visions for a European Health Care at Beginning of the 21st Century“ im Dezember 2003 zur Prüfung übergeben. Die Europäische Akademie der Wissenschaften und Künste wurde von Europäischen Parlament beauftragt, einen Gesundheitsplan für Europa zu entwickeln. Es wurde ein Konzept erarbeitet, zu dem die wichtigsten medizinischen Fachgesellschaften, die wichtigsten Industriepartner aus der Pharmazie und medizinische Technik, die WHO, OECD eingeladen wurden, substantiell beizutragen. Der Report „Health is Wealth: Strategic Visions for a European Health Care concept at the beginning of the 21st century“ wurde angenommen und ist Gegenstand parlamentarischer Hearings mit dem Ziel, dass mit den Parlamentariern ein Weißbuch erstellt wird, das den nationalen Parlamenten weitergeleitet wird.

Die heutige Medizin orientiert sich in erster Linie an dem nachweisbaren Nutzen der verwendeten Verfahren, doch gewinnen weniger evidenzbasierte medizinische Bereiche, wie die Komplementärmedizin und die Naturheilkunde, ebenfalls an Bedeutung. Ärztegruppierungen, Schwesternorganisationen und politische Vertreter haben teilweise erschreckend divergierende Ansichten, wenn es um die Klärung der Frage geht, welche medizinischen Maßnahmen erforderlich sind und daher finanziert werden sollten. Als Arzt muss man sich beständig zunehmend mit den Kosten medizinischer Verfahren auseinandersetzen und soll neuerdings sogar Stellung beziehen, inwieweit sich die medizinische Versorgung betagter Menschen überhaupt „rechnet“. Werden die Personen, die solche Kritiken äußern, oder deren unmittelbare Angehörige plötzlich krank, geht freilich nichts rasch genug und keine Maßnahme ist zu aufwendig.

Bislang verfügt die EU, und hier insbesondere der deutschsprachige Raum, über eine erstklassig organisierte und extrem leistungsfähige Medizin. Gemäß dem Solidaritätsprinzip erhält jeder Bürger zu jedem Zeitpunkt die benötigte medizinische Hilfe. „Health for All“ – ein Postulat der EU – ist bei uns noch volle Realität.

Aufgrund des enormen Kostendrucks wurden von politischer Seite in letzter Zeit neue Behandlungskonzepte, oft mit dem Schlagwort „Health-Management“ umschrieben, vorgeschlagen. Wie sinnvoll diese sind, lässt sich bislang zwar noch nicht sagen. Wir Ärzte dürfen uns das Heft gleichwohl nicht aus der Hand nehmen lassen und müssen an der Reformierung des Gesundheitswesens aktiv mitwirken. Nur wenn wir die Reformen mittragen, stellen wir sicher, dass das Wohl des Patienten nicht auf der Strecke bleibt. Als Ärzte können wir sicherlich am besten abschätzen, was der Kranke benötigt und welche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen verzichtbar sind. Andererseits müssen wir uns auch darüber im Klaren sein, dass nicht alles Machbare auch finanzierbar ist. Es gilt daher, unsere enorm leistungsfähige Medizin durch neue, sinnvolle Konzepte für alle Bürger in Europa zu sichern.

Wie sich die Medizin finanzieren lässt, also der ökonomische Aspekt, ist Angelegenheit der Politik. Nach dem II. Weltkrieg wurde die Devise ausgegeben, Gesundheit dürfe außer Kassenbeiträgen nichts kosten und alle Menschen sollten jederzeit optimal voll medizinisch versorgt werden. Inzwischen wird allerdings immer deutlicher, dass diese Devise auf Dauer keinen Bestand haben kann. Es tut sich eine gewaltige Schere auf zwischen dem medizinisch Möglichen und dem von den Kassen Finanzierbaren. Viele Ärzte und Politiker wollen dabei nicht wahrhaben, dass wir an der Schwelle einer Zweiklassenmedizin stehen. Aufgabe der Ärzte ist es daher, genau zu

bestimmen, für welche medizinischen Maßnahmen die Solidargemeinschaft aufkommen soll und welche sie nicht zu zahlen hat. Diese Entscheidung zu fällen, ist umso dringlicher, als die Menschen zunehmend älter und damit gebrechlicher werden. Zugleich sinkt das aus Steuern und Sozialbeiträgen erwirtschaftete Finanzvolumen, da – bedingt durch die Altersstruktur und die Beschäftigungslage – immer weniger Menschen in die Staatskasse einbezahlen. Dabei gilt es zu bedenken, dass gerade die Medizin ein wachsender Markt ist, der noch sehr viel mehr Menschen beschäftigen kann als bisher. Schon heute beträgt der Anteil der gesamten Medizin am nationalen Bruttosozialprodukt 25%.

Die Medizin muss sich einem grundlegenden Wandel unterziehen, um den heutigen und zukünftige Anforderungen gewachsen zu sein. Bisläng fehlt gleichwohl ein modernes Paradigma der Medizin. Vielmehr stützt sich das Denken und Handeln der Ärzte nach wie vor auf das Paradigma von La Mettrie. Wir Ärzte müssen, das Wohl des Patienten stets im Auge behaltend, ein ganzheitliches Versorgungskonzept entwickeln. Dieses sollte Richtlinien enthalten, wie man die medizinische Versorgung sichert, die Menschen behandelt und die Ausbildung junger Ärzte gestaltet. Ein Paradigma der Medizin sollte immer den Bedürfnissen der Patienten von heute entsprechen. Grundsätzlich muss es dabei das Bestreben sein, jedem Bürger die bestmögliche medizinische Versorgung zu gewährleisten.

Salzburg, Juli 2006

Felix Unger

Verzeichnis der Autoren

Prof. Dr. Dr. Klaus Bergdolt

Institut für Ethik und Geschichte der Medizin,
Universität Köln, Soc. Acad.

Prof. Dr. Dr. h.c. Eugen Biser

Seniorenstudium, LMU München, Dekan
der Klasse Weltreligionen der Europäischen
Akademie der Wissenschaften und Künste

Prof. Dr. Dr. Stefan Brunnhuber

Universität Budapest (PPKE) und Universität
Würzburg, Psychotherapie und Medizinische
Psychologie und Soziologie, Soc. Acad.

Dr. Robert Gmeiner

Bundeskanzleramt, Geschäftsstelle der Bioethik-
kommission, Wien

Prof. Dr. Wilfried Härle

Wissenschaftlich-Theologisches Seminar,
Universität Heidelberg, Soc. Acad.

Prof. Dr. Hartmann Hinterhuber

Universitäts-Klinik für Psychiatrie Innsbruck,
Soc. Acad.

Prof. Dr. Dr. h.c. Paul Kirchhof

Juristisches Seminar, Universität Heidelberg,
Bundesrichter a.D., Soc. Acad.,

Prof. Dr. Dr. h.c. Nikolaus Lobkowicz

Direktor des Zentralinstitutes der Universität
Eichstätt- Ingolstadt, Vizepräsident der Euro-
päischen Akademie der Wissenschaften und
Künste

Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Konrad Meßner

Klinikum Großhadern, LMU München, Dekan
der Klasse Medizin der Europäischen Akademie
der Wissenschaften und Künste

Dr. Reinhold Mitterlehner

Wirtschaftskammer Österreich, Abgeordneter
zum Nationalrat

Dr. Andreas Penk,

Geschäftsführer, Pfizer Österreich, Vorsitzen-
der des Aufsichtsrates der Stiftung Europäische
Akademie der Wissenschaften und Künste

Prof. Dr. Dr. h.c. Klaus Peter

Direktor der Klinik für Anästhesiologie,
Universität München, Soc. Acad.

Prof. Dr. Wieland Schmied

Altrector der Akademie der bildenden Künste
München, Soc. Acad.

Prof. Dr. Wolf Singer

Direktor am Max-Planck-Institut für Hirn-
forschung, Abteilung für Neurophysiologie,
Frankfurt, Soc. Acad.

Prof. Dr. Dr. h.c. Felix Unger

Vorstand der Universitätsklinik für Herzchirurgie
der PMU Salzburg, Präsident der Europäischen
Akademie der Wissenschaften und Künste

Inhalt

Einführung	1
1 Kern der Medizin	3
Der Patient und sein Arzt	3
Arzt-Patient-Nukleus	4
Arztberuf im Wandel	6
2 Das Wesen Mensch	9
Der Körper (Soma)	10
Seele (Psyche)	13
Seele und Gehirn	14
Geist (Spiritus)	17
Reflexionen zum Wesen des Menschen	18
3 Das Wesen der Medizin	21
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Naturwissenschaft	21
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Geisteswissenschaft	22
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Kulturwissenschaft	22
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Sozialwissenschaft	22
Der Mensch und die Heilkunde innerhalb der Technik- und Biowissenschaften	23
Menschenbilder in der Medizin	23
Gesundheit	27
Krankheit	28
Forschung in der Medizin	31
4 Erkennen der Krankheitsursache (Diagnose)	33
5 Aufklärung oder Motivation des Patienten	37
6 Die Behandlung kranker Menschen	39
Persönlicher Bereich: Zuwendung und Pflege	41
Medikamentöser Bereich: die internistische, nichtinvasive Therapie	42
Interventioneller Bereich: interventionelle Therapie	42
Chirurgischer Bereich: operative Medizin	43

7 Tod, Ende des Lebens	45
Natürlicher Tod	45
„Künstlicher Tod – neue Ethik?“	46
Die aktive Sterbehilfe und der Tod auf Verlangen	47
Euthanasiegesetze in der Vergangenheit	49
8 Ethik und Ästhetik in der Medizin	51
Ethik	51
Ästhetik	56
9 Menschenwürde	57
Schutz der Integrität des Menschen	57
Würde bei Abhängigkeit und Gebrechlichkeit	59
Würde und Person	59
10 Medizin, eingebettet in die Wissenschaften	61
Wissenschaften aus der Beziehung des Menschen zur Natur:	
Natur-, Technische und Umweltwissenschaften	61
Wissenschaften aus dem Zusammenleben der Menschen: Gesellschaftswissenschaften	63
Beziehung des Menschen zum Geistigen: Wissenschaften vom Geistigen	65
Medikogonie	66
11 Medizin und Gesellschaft	67
Medizinausbildung – Ausbildung zum Arzt	67
Health is Wealth – ein modernes europäisches Gesundheitssystem	69
12 Paradigmen im Laufe der Menschheitsgeschichte	71
Grundbedingungen	73
Archaisches Paradigma der Medizin	74
Antikes Paradigma	75
Mittelalterliches Paradigma	77
Naturwissenschaftliches oder mechanisches Paradigma (Maschinenparadigma)	79
„Was ist passiert?“	82
13 Paradigma im 21. Jahrhundert	85
Das neue Paradigma	89
1. Zuwendung – Patient als Subjekt	89
2. Ultramedizin	89
3. Gesundheitserhaltung	90
Auswirkungen des neuen Paradigmas	90

14 Rezeptionen in interdisziplinärer Sicht	91
Rezeption aus der Sicht des Medizinhistorikers	92
Das medizinische Paradigma – aktuelle und historische Aspekte	92
Rezeption aus der Sicht eines Theologen	96
Rezeption aus der Sicht eines Philosophen	97
Rezeption aus der Sicht des Psychiaters	99
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Naturwissenschaft	100
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Geisteswissenschaft	100
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Kulturwissenschaft	101
Der Mensch und die Heilkunde in der Sichtweise der Sozialwissenschaft	101
Rezeption aus der Sicht eines Hirnforschers	103
Neurobiologische Argumente für eine integrative Medizin	103
Rezeption aus der Sicht eines Juristen	105
Die Aufgabe des Arztes	105
Ärztliches Handeln als Kultur des Maßes	106
Die Mitte der Medizin: der Mensch in seiner Würde	106
Ganzheitliche Medizin ist stets universitär und akademisch	108
Das Recht auf medizinische Behandlung und die Knappheit der Ressourcen	109
Die Differenzierung des ärztlichen Auftrags	110
Gesundheit als medizinisch herstellbarer Erfolg und als Teil einer schicksalhaften Entwicklung	112
Rezeption aus der Sicht eines Bioethikers	112
Die Medizin – eine besondere Wissenschaft	112
Verwerfungen und Herausforderungen	112
Ein Modell – ein Versuch einer Antwort	115
Rezeption aus der Sicht der bildenden Kunst	115
Zur möglichen Parallelität von Kunst und Medizin	115
Gebrauchsanleitung zum Umgang mit zeitgenössischer Kunst	117
Rezeption aus Sicht der Industrie	119
Vom Massenprodukt zur Individualtherapie	119
Rezeption aus der Sicht eines Politikers	121
Einleitung	121
Effizienzkapital nutzen	122
Die Konsequenzen	130
15 Epilog	135

Literatur	137
Allgemein	137
Literatur zu Menschenbild in der Medizin und Psychiatrie	138
Literatur zu Euthanasie	138
Literatur zu Alter und Menschenwürde	139
Literatur zur Medizingeschichte	139
Literatur zur Psychiatrie	139
Literatur zur Bioethik	140
Sachregister	141
Bildquellennachweis	146

Einführung

Das Leben ist in dauernder Veränderung, beschrieben als der berühmte rote Faden in der Geschichte des Menschen. Jeder Mensch lebt in seiner Moderne, seiner Zeit, mit seinen persönlichen Vorstellungen, die das Leben in der Gemeinschaft ermöglicht. Die Moderne drückt immer das vorherrschende Lebensgefühl aus. Sie entspricht den Moden, die beständig kommen und gehen. Seit Anbeginn der Menschheit werden in der jeweiligen Zeit Paradigmen als Basis anerkannten Denken und Handelns entwickelt. Solche Lehrmeinungen ändern sich im Laufe der Zeit, da sie immer den jeweils aktuellen Ansprüchen und Bedürfnissen genügen müssen.

Die Moderne drückt immer das momentane Lebensgefühl einer Gesellschaft aus. Eine typisch menschliche Eigenschaft ist dabei, mit dem aktuellen Zustand nicht zufrieden zu sein und sich beständig nach einem besseren Leben, ja nach dem Paradies zu sehnen. Dieser Wunsch ist der Motor der Forschung und des wissenschaftlichen Fortschritts. Ungeachtet des enormen Erkenntnisgewinns im Bereich der Forschung hat sich der Mensch in den letzten Jahrtausenden aber nicht verändert. Wir kommen und gehen und müssen dabei immer mit den Vorstellungen der älteren Generationen auseinandersetzen. Der Erfahrungsschatz unserer Väter dient dabei als Grundlage für den weiteren Zuwachs an Wissen, kann jedoch auch enorm hemmend wirken. Das Leben pulsiert und verändert sich kontinuierlich. Alles,

was sich nicht mehr wandelt, ist daher zwangsläufig dem Untergang geweiht.

Einen solchen Wandel haben wir mit eigenen Augen erlebt: Ein weitgehend vereintes Europa, mit einer einheitlichen Währung wäre vor dem Fall der Mauer noch völlig undenkbar gewesen. So gründete der Kommunismus auf einem Paradigma, das sich immer mehr abnutzte und schließlich mit den Vorstellungen der Menschen nicht mehr vereinbar war. Wie schon Papst Johannes Paul II sagte, strahlen die Menschen per se eine Macht des Menschlichen aus, die nicht intellektuell oder politisch unterdrückbar ist. Am Beispiel des Kommunismus wird deutlich, wie sich Paradigmen im Lauf der Zeit verändern können. Diese passen sich dem jeweiligen Lebensstand aus einer Konstellation von Überzeugungen, Werten, Verfahrensweisen an, die von der Gesellschaft geteilt und getragen werden.

Paradigmen haben eine unterschiedliche Halbwertszeit, manche währen nur kurz, andere länger und wieder andere ewig. Ein Paradigma beschreibt die „absoluten Voraussetzungen“ (Collingwood), die unser wissenschaftliches Handeln im Einzelnen bestimmen und in der Regel unhinterfragt übernommen werden. Von einem Paradigmenwechsel spricht man dann, wenn diese Voraussetzungen selbst zur Disposition stehen. Meist werden Paradigmen nicht widerlegt, sondern dauern so lange an, wie die Forschergenerationen an sie glauben. Die ewigen Para-

digmen drehen sich um das Leben selbst, den Wert des Lebens als dem höchsten Gut. Sie zählen zu den zentralen Themen sowohl der Medizin als auch der Theologie.

In den folgenden Kapiteln werden wir, aufbauend auf einigen persönlichen Gedanken, ein Paradigma des 21. Jahrhunderts entwickeln und beschreiben, welche Konsequenzen sich u.E. hieraus ergeben.