

Wie "wisse



Warum wir Patie



„unwissenschaftlich“ muss Medizin sein?

Unkonventionelle Heilweisen werden von Skeptikern als „unwissenschaftlich“ verunglimpft. Statt sich davon verunsichern zu lassen, sollten Patienten pragmatisch abwägen: Nützt die Therapie?

Dürfen wir uns eines nützlichen Instruments erst dann bedienen, wenn wir vollauf verstanden haben, wie es funktioniert? Dann müssten die meisten von uns schleunigst ihr Handy und ihre Kamera entsorgen, den Fernseher aus dem Wohnzimmer und die Mikrowelle aus der Küche schaffen, keinen Lichtschalter mehr betätigen, den Navigator aus ihrem Auto ausbauen oder besser gleich das ganze Auto loswerden. Absurd? Aber wieso nutzen wir dann nicht mit der gleichen Selbstverständlichkeit Behandlungsformen, die offenkundig wirken - auch wenn uns mehr oder minder schleierhaft ist, warum sie das tun?

Erklärungsnotstand allein sollte einen Patienten nicht davon abhalten, sich auf eine Therapie einzulassen – ebensowenig wie Ärzte davon, sie einzusetzen. Zum Vergleich: Wie soll jemand nach Osten segeln und im Westen ankommen können? Wie soll man jemanden so deutlich hören können, als stünde er neben einem, obwohl er weiter weg ist, als die lauteste Stimme reichen kann? Wie soll einer zu sehen sein, der sich hinter dem Horizont befindet? Ehe Kolumbus die Welt umsegelte und die Erde für uns aufhörte, eine Scheibe zu sein; ehe Telefon und Fernsehen erfunden wurden - und die für technische Umsetzungen nötigen physikalischen Gesetzmäßigkeiten begriffen wurden -, hatte niemand den blassesten

Pragmatismus ans Herz legen

Schimmer davon. Trotzdem kann selbst der unzivilisierteste Urwaldbewohner von den Vorzügen des Fernsprechers, des Fernsehers profitieren, sobald er gelernt hat, die richtigen Knöpfe zu drücken. Mag ja sein, dass vorerst niemand genau weiß, *wie* und *warum* Homöopathie, Akupunktur, Geistiges Heilen und andere unkonventionelle Behandlungsweisen wirken – was jedoch nichts daran ändert, *dass* sie wirken. Was zählt für Patienten mehr: die Erkenntnislücke oder die Heilungschance?

Aufschlussreiche Entscheidungshilfen liefert die Medizinhistorie in Hülle und Fülle. Keiner wusste beispielsweise, wie Penicillin wirkt - oder dass es überhaupt existiert -, ehe der britische

Biologe Alexander Fleming 1929 die zufällige Entdeckung machte, dass das Wachstum von Bakterien durch Pilze aufgehalten wird. Ihm fiel auf,



„Ärztliche Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil.“

Aus der Eidesformel des griechischen Arztes Hippokrates (460-370 v. Chr.), der als Begründer der Medizin als Wissenschaft gilt.

dass eine Glasschale mit einer Staphylokokkenkultur von Schimmel befallen war - und dass rings um die Schimmelkolonie die Kokken in scharfem Umkreis durch Auflösung zerstört waren, wohingegen sie in weiterem Abstand unbehindert weiterwuchsen. Daraus schloss er, dass von der Schimmelkolonie eine wachstumshemmende („antibiotische“) Substanz in die Umgebung diffundiert sein musste. Es vergingen allerdings noch viele Jahre, ehe diese Substanz identifiziert und ihre chemische Zusammensetzung aufgeklärt war. Wäre Flemings Entdeckung mit dem Argument abgetan worden, man wisse nichts darüber, *wie* Pilze Bakterien den Garaus machen, so hätte sich die Einführung lebensrettender Antibiotika fatal verzögert.

Acetylsalicylsäure (ASS) wird als Schmerzstiller, Entzündungshemmer und Fiebersenker seit Anfang des 20. Jahrhunderts unter dem Markennamen „Aspirin“ weltweit vermarktet; doch erst 1971 klärte ein britischer Biochemiker, John Robert Vane, ihren Wirkmechanismus auf – ASS hemmt die Produktion bestimmter Gewebshormone, sogenannter Prostaglandine -, wofür er 1982 den Nobelpreis für Medizin erhielt.



Hygieia, eine Gesundheitsgöttin, ist in der griechischen Mythologie eine Tochter des Asklepios, des Gottes der Heilkunst. Das Wort Hygiene wurde von ihrem Namen abgeleitet. Oft wird sie, wie hier, mit einer Schale dargestellt, aus der eine Schlange trinkt.

ihrer immensen Verantwortung keinen Millimeter zurückbleiben. Seit der Weltärztebund 1948 die „Genfer Deklaration“ verabschiedete, „gelobt“ jeder angehende Arzt „feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.“ Dem viertnächsten Versprechen des insgesamt zehnteiligen Kodex zufolge „soll die Gesundheit meines Patienten oberstes Gebot meines Handelns sein“. In beidem klingt die alte hippokratische Gelöbnisformel an: „Ärztliche Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil“ - *meinem* Urteil, auch dann, wenn es den Vorgaben der Institutionen zuwiderläuft, die mich schulen, examinieren, lizenzieren, honorieren, kontrollieren. Kann jemand, der bei Eintritt in den ärztlichen Berufsstand einen solch hehren Schwur ablegt, zugleich bedingungsloser Verfechter einer „wissenschaftlichen“ Medizin sein, wie sie ihm während seiner akademischen Ausbildung eingetrichtert wurde? Dazu müssten die Möglichkeiten und Grenzen des wissenschaftlich Begründbaren und therapeutisch Machbaren stets deckungsgleich sein. Aber das tun sie mitnichten. Medizin muss keineswegs zwangsläufig dort enden, wo der Boden "harter" Wissenschaft verlassen wird.

Schon den als "Hexen" verschrienen Kräuterweiblein des Mittelalters war bekannt, dass ein aus den Samen der Herbstzeitlose gewonnenes Gift bei Gicht wundersam schmerzstillend wirkt; doch erst im 19. Jahrhundert wurde entdeckt, dass es sich bei diesem Wirkstoff um Colchicin handelt.

Pragmatismus als standesethisches Gebot ärztlichen Handelns

Und auch Ärzten täte Pragmatismus gut, wenn sie ihr Berufsethos ernst nehmen – denn dieses darf hinter

Daraus folgt? Dass wir die Funktionsweise eines Instruments noch nicht recht verstehen, schmälert seinen Wert nicht im geringsten. Schon ein Neandertaler setzte Wurfgeschosse ein, ohne von Ballistik und Gravitation die geringste Ahnung zu haben. Eingedenk der Vorläufigkeit und Fehlbarkeit allen menschlichen Wissens, und gemessen an den gewaltigen Zeiträumen, die der Evolution unserer Naturerkenntnis hoffentlich noch bleibt, stehen wir im Verständnis der rätselhaften Gesetzmäßigkeiten, die hinter hilfreichen „alternativen“ Heilweisen stecken, womöglich noch auf der Stufe von Neandertalern.¹ Da ist jede Menge Pragmatismus angebracht, ganz besonders für die Aussortierten des konventionellen Medizinbetriebs.

Ärzte auf wachsender Distanz zur Schulmedizin

Strenge "Schulmediziner" befinden sich innerhalb der deutschen Ärzteschaft zunehmend in der Minderheit.² Umfragen zufolge wenden 95 Prozent aller niedergelassenen Allgemeinärzte bereits sogenannte "alternative" Verfahren an: im Durchschnitt vier. Das Spektrum reicht von Homöopathie über Neuraltherapie und Akupunktur bis zu anthroposophischen Heilmethoden. Drei von vier Ärzten arbeiten mit solchen Verfahren bereits seit mindestens zwei Jahren, knapp die Hälfte sogar schon seit über fünf Jahren. Nur 41 Prozent bezeichnen sich selbst noch als reine "Schulmediziner". 48 Prozent sehen sich eher als "Schulmediziner mit alternativer Tendenz", acht Prozent sogar als ausgesprochene "alternative Mediziner". Mehr als die Hälfte erachtet Kritik an der Schulmedizin für notwendig, weitere 43 Prozent halten sie zumindest im Einzelfall für angebracht. Drei von vier Ärzten bemängeln, ihre Ausbildung sei einseitig naturwissenschaftlich ausgerichtet gewesen. 83 Prozent meinen, bei der Fortbildung durch die Ärztekammern kämen alternative Behandlungsmethoden zu kurz.³

Der Arzt als „Diener“ des Patienten

Er nimmt sich Zeit.



Er hört zu.



Er ist freundlich.



Er erklärt.



Er nimmt Ängste wahr ...



... und geht auf sie ein.



Er fühlt mit.



Natürlich wünschen wir uns Ärzte, die ihre Feststellungen, Empfehlungen und Maßnahmen auf „Evidenzen“ stützen – nicht bloß auf Intuition, Tradition, Hörensagen und methodisch unsaubere Pseudoforschung. Doch nützliche Ergebnisse sind durchaus einwandfrei dokumentierbar, auch wenn die beteiligten Faktoren nicht experimentell herauszufiltern sind. Dass ärztliche Heilkunst sich auf Tätigkeiten zu beschränken hat, die durch experimentelle Studien nach physikalischem Vorbild abgedeckt sind („*randomized controlled trials*“, RCT), und nur dann ihr höchstes Niveau erreicht, wenn sie sich strikt an naturwissenschaftlichen Leitbildern ausrichtet, ist ein Vorurteil, dem Praxiserfahrungen Hohn sprechen. Es entsteht, wenn Mittel und Zweck verwechselt werden. Lautet das oberste Ziel der Medizin denn nicht, Leiden vorzubeugen, zu lindern und zu beseitigen? Dazu kann Wissenschaft nur als Instrument dienen. Sobald die Befriedigung ihrer Ansprüche zum wichtigsten Maßstab für ärztliches Tun gerät, wird der individuelle Patient in seiner Notlage sekundär - und zum Mittel für abstrakte Forschungsziele degradiert.

Alles zu versuchen und nichts zu versäumen, was einem Kranken helfen könnte: Diese Pflicht allein obliegt Ärzten. Insofern muss ihr Berufsethos pragmatisch sein, in erster Linie an voraussichtlichem Nutzen ausgerichtet. Um diesen Nutzen abzuschätzen, ist wissenschaftliche Forschung ein wertvolles Instrument, aber beileibe nicht das einzige. Erfahrung ist ein weiteres, deshalb verdient auch sie Respekt. Schmachhaft und gesund gekocht wird auf der Erde nicht erst, seit es die moderne Ernährungswissenschaft gibt. Nachdem Johannes Kepler um 1620 die günstigsten Maße für Weinfässer berechnet hatte, musste er feststellen, dass solche Behältnisse längst von Winzern verwendet wurden. Als Sadi Carnot 1824 seine Theorie der Dampfmaschine entwickelte, waren seine Vorschläge zur Konstruktionsverbesserung längst Maschinenbaupraxis. Dass eine pyramidenförmige Anordnung die dichteste Packung von Sphären im dreidimensionalen

Raum ist, konnte erst 1998 mathematisch bewiesen werden: eine platzsparende Einsicht, die sich in den Orangenstapeln an Obstständen, der Lagerung von Kanonenkugeln in Wehrtürmen freilich schon längst manifestiert hatte. Haben Mediziner aus solchen Beispielen nicht abzuleiten, dass Intuition und Erfahrungswissen, handwerkliches und künstlerisches Vermögen dem wissenschaftlichen Erkenntnisstand mitunter weit vorausseilen? Dass eine vermeintlich "unwissenschaftliche" Behandlungsmethode, wie sie beispielsweise Geistesheiler einsetzen, segensreich wirken kann, lehrt das in allen Kulturkreisen der Erde seit Jahrtausenden angesammelte heilkundliche Wissen; die oft jahrzehntelangen Erfahrungen der fähigsten Anwender; die glaubwürdigen Berichte Abertausender von Patienten; und nicht zuletzt die Beobachtungen vieler Ärzte, die getreu einem Leitspruch des österreichischen Philosophen Ludwig Wittgenstein verfahren: "Denk nicht, sondern schau!"

Die Hummel hat 0,7 Quadratcentimeter Flügelfläche bei 1,2 Gramm Gewicht. Nach den bekannten Gesetzen der Aerodynamik scheint es unmöglich, bei einem solchen Verhältnis zu fliegen. Die Hummel weiß das aber nicht. Sie fliegt einfach.

(HW)

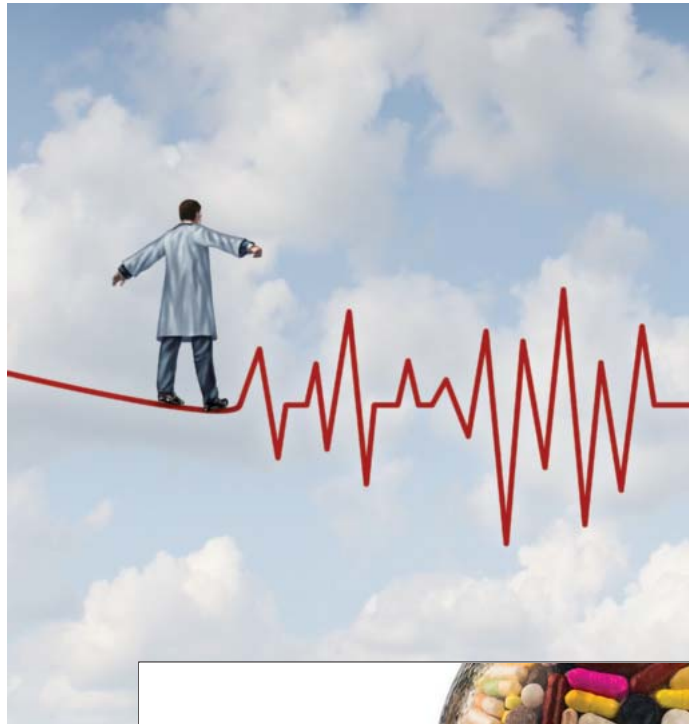
Anmerkungen

1 Siehe H. Wiesendanger, "Wie Neander-taler" in ders. (Hrsg.): *Geistiges Heilen für eine neue Zeit - Vom "Wunderheilen" zur ganzheitlichen Medizin*, München 1999, S. 86-88.

2 Mehrere Studien hierüber fasst zusammen: Walter Andritzky, "Unkonventionelle Heilweisen in der ärztlichen Praxis",

Zeitschrift für Allgemeinmedizin 74/1998, S. 608-614. Siehe H. Wiesendanger (Hrsg.): *Geistiges Heilen in der ärztlichen Praxis – Damit die Humanmedizin humaner wird*, 5. erw. Aufl. Schönbrunn 2005, Einführung S. 7-48.

3 Gunter Haag u.a., "Unkonventionelle medizinische Verfahren. Verbreitung bei



Ein dienender Arzt reduziert Hilfesuchende nicht auf ihre Vitaldaten - und behandelt sie nicht als wandelnde Arzneimittel-depots.



niedergelassenen Ärzten - Ergebnis einer Fragebogenumfrage", *Zeitschrift für Allgemeinmedizin* 68/1992, S. 1184-1187. Eine neuere Studie des Sozialmediziners Dr. Horst Haltenhof von der Universität Marburg stelle ich vor in H. Wiesendanger, "Jeder zweite Arzt heilt ,alternativ'", *Der Heiler* 1/ 1996, S. 35. In den benachbarten

Niederlanden überweisen neun von zehn Allgemeinärzten ihre Patienten an Alternativtherapeuten (G. J. Visser/L. Peters, "Alternative medicine and general practitioners in the Netherlands: towards acceptance and integration", *Family Practitioners* 7/1990, S. 227-233); ebenso verfahren immerhin schon 59 Prozent ihrer britischen Kollegen (E. Anderson/P. Anderson, "General practitioners and alternative medicine", *Journal of the Royal College of General Practitioners* 37/1987, S. 52-55).

Alles zu versuchen und nichts zu versäumen, was einem Kranken helfen könnte: Diese Pflicht allein obliegt Ärzten. Insofern muss ihr Berufsethos pragmatisch sein.