

Matthias Kettner (Hg.)

Wunscherfüllende Medizin

Ärztliche Behandlung im Dienst
von Selbstverwirklichung
und Lebensplanung

Inhalt

Wunscherfüllende Medizin: Die Beiträge im Kontext <i>Matthias Kettner</i>	9
I. Kulturwandel in der Medizin	
»Wunscherfüllende Medizin« und Krankheitsbegriff: Eine medizintheoretische Analyse <i>Alena Buyx/Peter Hucklenbroich</i>	25
Konsequenzen der wunscherfüllenden Medizin für die Arzt-Patient-Beziehung <i>Iris Junker/Matthias Kettner</i>	55
Heilwissenschaft versus Heilkunde: Über die Zukunft der ärztlichen Profession <i>Paul U. Unschuld</i>	75
Wunscherfüllende Zahnmedizin: Die Zahnarztpraxis als Kosmetik- und Wellness-Oase? <i>Dominik Groß</i>	103
Patientenwunsch »Spiritual well-being«: Utopisches Konstrukt oder Versorgungsrealität? <i>Thomas Ostermann/Arndt Büssing</i>	123

II. Mitsprachewünsche

Patientenwünsche versus Indikation? Überlegungen zum »Shared Decision Making« auf allen Ebenen des Gesundheitssystems <i>Tanja Krones</i>	137
Denken auf Rezept? Ein Entscheidungsmodell für die präferenzorientierte Medizin <i>Matthias Synofzik</i>	153
Informed consent zwischen Indikations- und Wunschmedizin: Eine medizinrechtliche Betrachtung <i>Reinhard Damm</i>	183

III. Verschönerungswünsche

Im Dienste der Schönheit: Schönheit und Schönheitschirurgie unter psychoanalytischer Perspektive <i>Christa Rohde-Dachser</i>	209
Piercing: Körpermodifikation oder Selbstverstümmelung? <i>Arnd T. May</i>	229

IV. Perfektionierungswünsche

Moderne Reproduktionsmedizin als Erfüllungsgehilfin alter Wunschträume: Geschlechtsselektion in Südkorea <i>Phyllan Joung</i>	253
Ist Neuro-Enhancement moralisch bedenklich? <i>Markus R. Pavelczik</i>	273
Enhancement: Plädoyer für einen Liberalismus mit Auffangnetz <i>Bernward Gesang</i>	297

Wünsche, Fähigkeiten und Moral: »Enhancement« als Herausforderung für die Bioethik <i>Marcus Düwell</i>	317
Autorinnen und Autoren	329
Personenregister	333

Heilwissenschaft versus Heilkunde: Über die Zukunft der ärztlichen Profession

Paul U. Unschuld

Heilwissenschaft und Heilkunde in der Medizin

Die Medizin besitzt einen eindeutigen Auftrag. Ihr Zweck besteht seit mehr als zwei Jahrtausenden darin, den jeweils zeitgemäßen Stand der Naturwissenschaft zu nutzen, um das Wesen von Krankheiten zu erkennen und auf der Grundlage dieses Wissens Kranksein vorzubeugen, zu lindern oder im Idealfall zu heilen. Da die naturwissenschaftlich begründeten Therapien diesem Ziel bislang nur in begrenztem Maße genügen konnten, haben die Ärzte stets auch wissenschaftlich nicht begründete Verfahrensweisen verwendet, die ihre Berechtigung aus traditionellem Brauchtum oder aber neuartigen Vorstellungen zum Wesen des Krankseins herleiten. Die somit unvermeidliche Heterogenität einer Heilkunde ist allgegenwärtige Realität. Sie kennzeichnet die Ausbildung in den medizinischen Fakultäten der Universitäten ebenso wie die tägliche Praxis in Krankenhäusern oder den Behandlungsräumen niedergelassener Ärzte.

Um mit eindeutigen Begriffen zu arbeiten, werde ich im Folgenden zwischen einer medizinischen *Heilwissenschaft* (das sind die naturwissenschaftlich begründeten Therapien und deren theoretische Grundlagen) und einer medizinischen *Heilkunde* (das sind die – bislang oder generell – nicht naturwissenschaftlich begründbaren Therapien und deren zu Grunde liegenden Ideengebäude) unterscheiden. Diese Unterscheidung beinhaltet *a priori* keine Wertung.

Während eine mehr oder weniger exakte definitorische Abgrenzung der medizinischen Heilwissenschaft zumindest vorstellbar ist, sind die Grenzen etwa einer sinnvollen medizinischen Heilkunde fließend und kaum zu fassen. Ob die Akupunktur, ob eine Massage, die Bachsche Blüthenherapie oder ein Kupfergitter unter der Matratze als sinnvoll oder nicht eingeschätzt werden können, entzieht sich solange allgemein gültigen Kriterien der Beurteilung, wie keine quantifizierbaren Wirkungen feststellbar sind

und somit eine Einbindung in die medizinische Heilwissenschaft ausgeschlossen ist. Somit ist es auch kaum möglich, der Medizin klare Regeln vorzuschreiben, welche Arten von medizinischer Heilkunde den in Paragraph 2 Abs. 1, Satz 3 SGB V angesprochenen »allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen«, um in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen zu werden.

Nun lehrt die Medizingeschichte jedoch, dass ein Großteil der Patienten, die sich einer Behandlung mittels medizinischer Heilkunde anvertrauen, erfolgreich therapiert werden kann, ohne dass sich solche Heilerfolge generell lediglich auf einen Placeboeffekt zurückführen ließen. Es bestehen daher gute Gründe für den Arzt, in seiner Tätigkeit auch Verfahren medizinischer Heilkunde zu berücksichtigen und gegebenenfalls in Übereinstimmung mit den Patienten solche Verfahren auch therapeutisch einzusetzen. In Deutschland ist hier insbesondere die Homöopathie zu nennen. Neuerdings sind die chinesische Akupunktur und Verfahrensweisen des indischen Ayurveda als besonders medienwirksame außereuropäische Ergänzung medizinischer Heilkunde hinzugekommen. Unzählige weitere Einzelmaßnahmen oder auch durch umfassendere Ideensysteme legitimierte Therapiemöglichkeiten stehen Ärzten und Patienten heute zur Verfügung und vermitteln dem Heilwesen den Charakter eines in seinen weltweit aus Europa und Übersee, aus Geschichte und Gegenwart eingeholten Angeboten unüberschaubaren Supermarktes.

Die Verwendung sowohl *heilwissenschaftlicher* als auch *heilkundlicher* Therapieverfahren in der Medizin wirft die Frage nach deren Finanzierung auf. Das solidarische System der GKV wurde gegen Ende des 19. Jahrhunderts eingeführt. In der Folgezeit bildete sich eine weitgehende Übereinstimmung heraus, dass allein heilwissenschaftliche Therapieverfahren, also solche, deren Wirkungsweise man naturwissenschaftlich nachweisen zu können glaubte, von den gesetzlichen Krankenversicherungen finanziert werden sollten. Diese Beschränkung hatte ihre guten Gründe. Solidarität ist nicht endlos dehnbar. Das ursprüngliche System der gesetzlichen Krankenversicherung war von dem Prinzip geprägt, die von den Beitragszahlern eingezogenen Geldmittel rational an Bedürftige weiterzuleiten. Rational bedeutet hier: nachvollziehbar. Das Kriterium der Nachvollziehbarkeit bewirkt, dass der Beitragszahler die gesetzliche Verpflichtung, seine Geldmittel in die Solidargemeinschaft einzubringen, so lange als hilfreich und

notwendig akzeptiert, wie er in dem Bewusstsein lebt, dieses Geld werde an anderer Stelle verantwortungsvoll verwendet.

Vor wenigen Jahren hat ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts dieses Grundprinzip ohne Not, aber mit gravierenden finanziellen und möglicherweise auch psychologischen Folgen außer Kraft gesetzt¹. Es ist nicht auszuschließen, dass bei den Beitragszahlern der Eindruck entsteht, ihr mühsam verdientes und zu einem hohen Prozentsatz an die gesetzlichen Krankenkassen abgeführtes Geld werde nicht in jedem Falle sinnvoll, das heißt, für jeden nachvollziehbar ausgegeben. Für jeden nachvollziehbar sind aber allein solche Therapien, die auf dem einzigen Ideensystem gründen, das jedes Mitglied der Gesellschaft teilt. Dies sind die modernen Naturwissenschaften Chemie, Physik, Biologie und die daraus erwachsenen Technologien. Für jeden nachvollziehbar sind auch die eindeutig statistisch nachweisbaren Bezüge zwischen Eingriff und Wirkung, wenn die eigentliche Wirkweise unbekannt ist. Jeder Mensch, der morgens das Licht anknipst, zum Frühstück ein Glas frische Milch zu sich nimmt und mit dem Fahrrad, mit der Straßenbahn oder mit einem Kraftfahrzeug zur Arbeit oder in die Freizeit fährt, zeigt damit, dass er auf das allgemeine Erklärungsmodell von Naturwissenschaften und Technologie vertraut. Kein anderes Paradigma bietet die Möglichkeit, das Licht anzuknippen, ein Glas frische Milch am Morgen aus dem Kühlschrank zu nehmen, oder ein Fahrrad, eine Straßenbahn oder gar ein Kraftfahrzeug in Bewegung zu setzen. Kein Mensch kann sich den modernen Naturwissenschaften entziehen. Sie bieten das einzige »allgemein anerkannte« Erklärungs- und Handlungsmodell der Gegenwart und der vorhersehbaren Zukunft. Die aus den Naturwissenschaften abgeleiteten Therapieverfahren sind daher für jedermann nachvollziehbare, also »allgemein anerkannte« rationale Therapieverfahren. Wir nennen sie daher *heilwissenschaftliche* Verfahren.

1 »Mit dem Urteil des Bundesgerichtshofs (AZ IV ZR 135/92) wurde die Wissenschaftsklausel aufgrund ihrer Interpretationsbedürftigkeit [...] schließlich außer Kraft gesetzt. Aufgrund des Selbstbestimmungsrechts des Patienten hinsichtlich seiner eigenen Behandlung und da es nicht angehen könne, dass zuerst schulmedizinische/psychologische Methoden ausgeschöpft sein müssen, wenn alternative Therapien erfolversprechend seien, wurde auch vom Landessozialgericht Niedersachsen (L 4 Kr22/1995) entschieden, dass die Krankenkassen auch die besonderen Therapierichtungen erstatten müssen. [...] Mit einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahr 2005 (1 BvR 347/98) entstand erneut eine Erstattungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen für »lebensbedrohlich erkrankte Patienten, für deren Erkrankung keine schulmedizinisch anerkannte Therapie existiert.« (Andritzky o. J.).