Zeitschrift: Bulletin / Vereinigung Schweizerischer Hochschuldozenten = Association Suisse des Professeurs d'Université

Herausgeber: Vereinigung Schweizerischer Hochschuldozenten

Band: 30 (2004)

Heft: 4

Vorwort: Zum Bild des Menschen in der Medizin : Bemerkungen eines Aussenseiters zum Thema des Heftes

Autor: Wegenast, Klaus

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Zum Bild des Menschen in der Medizin

Bemerkungen eines Aussenseiters zum Thema des Heftes

Klaus Wegenast

Wir stehen unter dem Eindruck eines kaum für möglich gehaltenen Aufschwungs medizinischer Wissenschaft, der nur als staunenswert bezeichnet werden kann. Wie vielfältig haben sich die Möglichkeiten der Heilung oder doch Linderung früher als unheilbar geltender Krankheiten, der Bekämpfung von Seuchen und Epidemien, der technischen Vervollkommnung der modernen Chirurgie, der sog. Intensivmedizin und nicht zuletzt auch der Inneren Medizin, ganz zu schweigen von den Fortschritten in der nach wie vor umstrittenen Gentechnologie, weiterentwickelt.

Für das alles gibt es offensichtlich nur eine Erklärung: Naturwissenschaft und Technik und darin das zweckrationale Denken der Neuzeit sind die Promotoren des Fortschritts auch in der Medizin. Daran können auch mancherlei "Zwischenrufe" verschiedenster Herkunft, die z.T. beachtliche Gründe vorbringen und auf mancherlei "blinde Flecken" des Fortschritts aufmerksam machen, nicht rütteln.

Ziel aller Bemühungen im Haus der Medizin scheint in jedem Fall die Heilung verschiedenster Gebrechen, die Bewahrung vor den mancherlei drohenden Formen von Krankheit und letztendlich der lockende Gewinn lange währender Gesundheit und entsprechenden Wohlbefindens zu sein.

Was Wunder, dass nicht wenige Mediziner sich auch heute noch im Grunde sicher sind, weitere noch bestehende Grenzen ihrer Bemühungen über kurz oder lang überwinden zu können und deswegen Klagen über immer unerträglicher werdende Kosten des Gesundheitswesens für überflüssig, ja bösartig halten. Ob sie auch noch ähnlich denken wie der berühmte deutsche Pathologe Rudolf Virchow (1821-1902), der Begründer der Zellularpathologie, möchte ich aber doch bezweifeln. Dieser schrieb noch ganz im Bann des Fortschrittsglaubens des 19. Jahrhunderts: "Die Zeit scheint gekommen, wo die Medizin sich berufen fühlen darf, Führerin der Menschheit zu sein, allerdings nicht in dem beschränkten Sinn einer Heilkunst, sondern in dem Grossen und Freien einer Wissenschaft des gesamten menschlichen Lebens, der Kunst, Krankheit zu verhüten, den Einzelnen wie der Gesamtheit Leben und Gesundheit, Glück und Wohlfahrt zu gewährleisten."

Inzwischen gibt es durchaus auch noch andere "Töne" in Sachen Medizin, die ebenso "steil" daherkommen, aber nicht von Glück und Heil handeln, sondern von "krankmachender Medizin", vom "unmenschlichen Krankenhaus"... und Grenzziehungen für medizinische Bemühungen vor allem am Beginn und am Ende des menschlichen Lebens fordern. Es bleibt die Frage, welches eigentlich die Wurzeln der durchaus verschieden klingenden Aussagen sein mögen, meines Erachtens neben durchaus unterschiedlichen Interessen mehr oder weniger geklärte Verständnisweisen des Mensch-Seins. Dieser Tatbestand veranlasst mich dazu, ein wenig nachzubohren.

Was ist der Mensch? Antworten aus Geschichte und Gegenwart

Die Frage nach dem Menschen stellt sich seit Descartes (1596-1650) nicht zuerst und vor allem nicht mehr ausschliesslich als Frage nach dem Sinn, dem Wesen und dem Ziel menschlichen Lebens wie in der klassischen Antike, in der Bibel und ihrer Wirkungsgeschichte bis heute, sondern ist vor allem Gegenstand verschiedenster Zweige moderner Wissenschaft, die mit Hilfe je spezifischer Fragehinsichten den Menschen zum Gegenstand ihres Nachdenkens machen. Betrachten die einen ihren "Gegenstand" eher als ein Stück "Natur", das es zu objektivieren gilt, entreissen ihm andere je ihrem Sonderinteresse zugehörende Aspekte, grenzen diese akribisch von denen anderer ab, legen dann die Grundsätze der Betrachtung fest, um endlich diesen Grundsätzen entsprechende Fragehinsichten und Methoden zu entwickeln. Der Erfolg solcher wissenschaftlichen Arbeit beruht dann in der Regel auf einer streng isolierten Objektivierung des je speziellen Gegenstands des Forschens. Das gilt nicht nur für die verschiedenen Zweige der Naturwissenschaft, sondern auch für die sog. Geisteswissenschaften, die, was z.B. die Historie anbetrifft, für viele Jahrzehnte die Auffassung vertrat, den Menschen nur dann angemessen als Geschichtswesen erfassen zu können, wenn sie auf eine Betrachtung des "ganzen Menschen" verzichtete.

Es war Gustav Droysen (1808-1884), der an dieser Stelle in seiner erst posthum (1937) erschienenen "Historik" intervenierte: *"Jedesmal, wo man eine der vitalen Erscheinungen in die Klasse der physikalischen versetzen kann, hat man auch eine neue Eroberung in den Wissenschaften gemacht... dann werden Worte durch Tatsachen, Hypothesen und Analysen ersetzt, die Gesetze der organischen Körper fallen dann mit denen der unorganischen zusammen und werden wie diese der Erklärung und Vereinfachung fähig." Und fährt fort: "Aber dieser Anspruch tritt in einer Allgemeinheit auf, die mehr als bedenklich ist. Oder wäre in der Tat nur dann eine Eroberung in der Wissenschaft gemacht, wenn vitale Erscheinungen in die Klasse der physikalischen versetzt worden sind?" Edmund Husserl (1859-1938), der in seinem epochalen Werk "Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendentale Phänomenologie" (1936) schreibt in ähnlicher Richtung: "Hören wir auf, in unser wissenschaftliches Denken versunken zu sein, werden wir dessen inne, dass wir Wissenschaftler doch Menschen sind und als das Mitbestände der Lebenswelt."*

Angesichts der Zwischenrufe von Droysen und Husserl an die Adresse der Geisteswissenschaften und der auch ihnen eigenen "Zerstückelung" von Welt und Mensch stellt sich die Frage, wie Geistes- und Naturwissenschaften, was den Menschen anbetrifft, je selbst oder auch gemeinsam wieder den "ganzen Menschen" zu entdecken fähig werden.

Könnte da eine Zusammenschau der Ergebnisse aller Einzelwissenschaften, der Biologie, Psychologie, Soziologie, Medizin, Jurisprudenz, Philosophie, Theologie.. hilfreich sein? Aber käme dabei nicht statt einer Ganzheit nur eine im Grunde wirklichkeitsferne Einheit zustande, die nicht nur alle oder zumindest viele Unterschiede zwischen den Menschen einebnete, sondern darüber hinaus auch noch eine systematische Erfassung des Einen im Mannigfaltigen verstellte? Oder hilft da vielleicht eine philosophische Anthropologie weiter, wie sie z.B. Martin Buber (1878-1965) vorgelegt hat, die von einem isolierten Objektivieren moderner Wissenschaft überhaupt Abschied nehmen möchte und sich deshalb nicht damit begnügt, den Menschen als ein Stück Natur oder aber eine abhängige Variable gesellschaftlicher Verhältnisse zu betrachten. Buber exemplifiziert sein Programm mit folgenden Worten:

> *"Philosophische Erkenntnis des Menschen ist ihrem Wesen nach eine Selbstbesinnung des Menschen, und der Mensch kann sich auf sich selbst eben nur so besinnen, dass sich zunächst die erkennende Person, der Philosoph also, der Anthropologie betreibt, auf sich selbst als Person besinnt."* [1)]

Dabei genügt es, so Buber, nicht, wenn der Philosoph, wie etwa der sich selbst behandelnde Mediziner, sein konkretes Selbst als Objekt des Erkennens einsetzt. Die Ganzheit der Person könne ja erst für den ansichtig werden, der seine Subjektivität nicht draussen lässt. Hier gehe es eben nicht an "am Strand" zu bleiben und "die schäumenden Wogen des Meeres" aus der Distanz zu betrachten, man muss sich hineinwerfen in die Wellen und schwimmen und sich dabei erfahren. "Solange man sich 'hat', sich als ein Objekt hat, erfährt man vom Menschen nur als von einem Ding unter Dingen, die zu erfassende Ganzheit ist noch nicht 'da'." Mit solchem Denken fällt Buber nicht, wie manchmal behauptet wird, aus der Moderne heraus, sondern er radikalisiert sie, indem er die Frage, was der Mensch sei, nicht mehr nur aus der Natur zu beantworten sucht, sondern auf den aller sichernden Ordnungen beraubten Menschen selbst zurückschlagen lässt.

Es wäre jetzt lohnend, darüber nachzudenken, dass ja auch solches existentielles Philosophieren auf biologische und geschichtlich-gesellschaftliche Bedingungen bezogen ist und bleibt und danach zu fragen, warum allein der Mensch offen ist im Fragen und Suchen, offen auch über seine eigenen Schöpfungen hinaus. Der in einem Editorial zur Verfügung stehende Raum verbietet solches und zwingt uns schon jetzt zu einem vorläufigen Resumé.

Wir haben gesehen, dass die moderne Wissenschaft und mit ihr die moderne Medizin auf dem Boden der cartesischen Subjekt-Objekt-Trennung gewachsen ist. Der Mensch steht da nicht nur der Natur als "Lehrmeister" gegenüber, sondern im Grunde auch sich selbst in der Weise eines bestellten Richters, der, wie Kant sagt, "die Zeugen nötigt, auf die Fragen zu antworten, die er ihnen vorlegt." Auf diesem Boden nach Natur und nach dem Menschen zu fragen, heisst dann folgerichtig, sie auf beschreibbare Sachverhalte zu reduzieren und nicht mehr, wie z.B. das alte Israel und viele Jahrhunderte christlichen Denkens die Erfahrungen mit der Schöpfung, mit sich selbst und mit der Geschichte als Lernende in einem Verhältnis der Abhängigkeit ihnen gegenüber zu betrachten.

In der Medizin war es unter anderen Viktor von Weizsäcker [2)], der im Rahmen der modernen empirischen Wissenschaft diese Rolle des erfahrenen Subjekts einnehmen wollte und in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam machte, dass angemessene Erkenntnis in der Medizin im Grunde erst dann möglich sei, wenn der Mensch die Rolle des distanzierten Betrachters mit der des "Mitspielers", z.B. des Kranken, vertausche. Dabei ging es v.W. nicht darum, die Medizin als solche als Forschung und Therapie zwischen Diagnose, Befunderhebung und Heilung überhaupt in Frage zu stellen, sondern der Gefahr zu wehren, dass medizinisches Handeln im Rahmen von Diagnose, Therapie und Pflege zu entpersönlichten Funktionen entarten. M.a.W.: v.W. geht es darum, dem Absolutismus der Naturwissenschaft in der Medizin zu wehren und das, indem er fordert, Krankheit nicht nur als Spezialfall eines Allgemeinen zu verstehen, sondern als das Ergebnis einer ganz persönlichen Entwicklung. In diesem Zusammenhang steht seine m.E. viel zu wenig bedachte Äusserung:

> *"Der tiefere Stoss, den die Heilkunde in den grossen Bereich des Krankhaften zu führen begonnen hat, richtet sich ... gegen die Krankheiten, welche der Mensch als Gemeinschaftswesen, als biologisches Glied von Familie, Gesellschaft oder Staat durchmacht. Die tieferen Leiden der Vereinsamung, des Konfliktes mit anderen Menschen, der Entwertung und der sog. Unheilbarkeit sind die grossen neuen Themen, zu deren Lösung neue geistige Kräfte aufgerufen sind."* [3)]

Von hier aus ist der Weg nicht weit zu der These, dass Medizin auch eine anthropologische Wissenschaft werden muss, v.W. spricht von einer "biographischen Medizin", die sich nicht damit begnügt, die Krankheitsdaten aus verschiedenen Lebensperioden eines Kranken zu sammeln, um einen Überblick über das Organisch-Vorgefallene zu erhalten, sondern die sich zumindest auch darum mühen möchte, den Sinnzusammenhang einer Krankheit, ihren historischen Ort im Leben eines Menschen zu erforschen. Die Krankheit wird da als historisches, gleichsam dramatisches Ereignis in einer bestimmten Lebenssituation, z.B. als Lösungsversuch einer Krise verstanden, nicht als eine nur organisch begründete "Panne".

Für die Medizin bedeutet das von Weizsäcker Ausgeführte und Geforderte nicht, ihr Selbstverständnis als Naturwissenschaft zu verlassen, objektivierendes Forschen abzustellen und Seelsorge zu betreiben, aber doch in Ausbildung und medizinischer Praxis neben der zweifellos unabdingbaren biotechnischen Hilfen für eine Erhaltung und Wiederherstellung des Funktionswertes eines kranken Menschen mehr als bisher den kranken Menschen als von Angst gequälten, von Sorgen belasteten zum Gegenstand des Nachdenkens zu machen. Dahin gehört auch eine Vorbereitung für eine Betreuung von Sterbenden und ihren Angehörigen, die Arbeit mit Pflegebedürftigen, Alten und Behinderten, bei der technische Machbarkeit nicht das erste Problem ist. Hier gilt es in besonderer Weise, den Patienten als Person zu entdecken und ernst zu nehmen.

Ich kann nicht breiter werden, meine aber, auch diesen Aspekt medizinischer Forschung und Lehre wenigstens andeuten zu sollen.

Und nun zu unserem Heft

Es versucht nicht nur, dem Nicht-Mediziner einen Eindruck zu vermitteln von der Vielschichtigkeit der medizinischen Wissenschaft und ihrer Aufgaben im Dienst der Volksgesundheit, sondern möchte auch Möglichkeiten aufzeigen, wie die universitas litterarum und ihre medizinische Fakultät bei aller Distanz zueinander zusammengehören. Das ist angesichts politischer Vorstellungen von der Zukunft der Medizin abseits der Universität als Medical School amerikanischen Zuschnitts nicht unnötig herausgestellt zu werden.

André P. Perruchoud, derzeitiger Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Basel, versucht im einleitenden Beitrag das Selbstverständnis der Medizin als integrierender Bestandteil der universitas zu beschreiben.

Charles R. Bader, Ordinarius des Neurosciences et dermatologie an der Universität Genf, beschreibt eindrucksvoll die Ergebnisse der Reform des medizinischen Studiums in der Schweiz, das eben nicht nur naturwissenschaftliche Kenntnisse vermitteln möchte, sondern darüber hinaus den Menschen im Zusammenhang seiner Lebensgeschichte, seiner Gefühlswelt, kurzum seines Geschicks ins Kalkül der Ausbildung aufzunehmen versucht; wichtig auch, die sog. naturwissenschaftlichen Grundfächer nicht auf die Studieneingangsphase zu beschränken.

Peter Stulz, Extraordinarius für Herz-, Thorax- und Gefässchirurgie an der Universität Basel und Chefarzt in Luzern plädiert in seinem Beitrag für eine Synthese naturwissenschaftlicher Lehre und geisteswissenschaftlichen Bemühungen um ein Verständnis des Menschen mit bemerkenswerten Argumenten. Auch ihm geht es um die universitas und damit um den "ganzen Menschen".

Daniel Candinas und **Markus Wagner**, Vertreter der Chirurgie an der Universität Bern, sowie **Thomas F. Lüscher** als Vertreter der Kardiologie an der Universität Zürich beschreiben ihre Arbeitsfelder in Forschung und Lehre und geben Einblick in die Vielschichtigkeit ihrer Aufgaben im Rahmen der Ausbildung und der klinischen Arbeit.

Emilio Bossi, langjähriger Dekan der medizinischen Fakultät der Universität Bern und Ordinarius für Pädiatrie führt unsere Leser in die schwierige Gemengelage einer medizinischen Fakultät zwischen Universität und Betriebsmanagement eines Universitätsspitals ein und plädiert für eine gemeinsame und einvernehmliche Führung eines Universitätsspitals durch das betriebswirtschaftliche Management und die Medizinische Fakultät. Dabei übersieht er die Schwierigkeiten, die sich hier zeitigen, durchaus nicht. Bemerkenswert die kritische Distanz zu Vorschlägen einer Reform der Medizin, die aus dem Staatsekretariat für Wissenschaft und Forschung des Bundes kommen.

Der für die Vorstellung der Humanmedizin durchaus wichtige Bereich der sog. Grundwissenschaften wie Anatomie, Pathologie, Physiologie u.a. musste aus "Platzgründen" leider ausgespart werden.

Der Dank der Redaktion des Bulletins gilt allen Autoren, die sich trotz ihrer mannigfachen Verpflichtungen bereit gefunden haben, den Kolleginnen und Kollegen anderer Fakultäten einen Einblick in ihre Arbeit zu gewähren.

Fussnoten

1) Martin Buber, Das Problem des Menschen. Da und auf den folgenden Seiten auch die weiteren Zitate.
2) Wichtige Publikationen aus der Feder von Viktor von Weizsäcker zu unseren Problemen:
   - Natur und Geist - Erinnerungen eines Arztes, Göttingen 1954.
   - Zum Begriff der Krankheit, in: Deutsches Archiv klinischer Medizin 133, Heft 1, 1920.
   - Über medizinische Anthropologie, in: Philosophischer Anzeiger 2, 1927.
3) V.v.Weizsäcker, Über medizinische Anthropologie, a.a.O., 236. Zum Problem vgl. auch M.von Rad (Hg.), Anthropologie als Thema von psychosomatischer Medizin und Theologie, Stuttgart 1974 (Lit.!), 5

Selbstverständnis der Medizin als Teil der Universität

André P. Perruchoud, Prof. Dr.med., Dekan der Medizinischen Fakultät Basel,
Chefarzt Innere Medizin Klinik A, Universitätsspital Basel

Einleitung

Die Hauptaufgaben der Universität sind Lehre und Forschung. Die Medizinischen Fakultäten erfüllen diesen Auftrag und sind dementsprechend Teil der Universität. Trotzdem gibt es Stimmen, welche an dieser Aussage zweifeln. Die Medizinischen Fakultäten fokussieren sich zu stark auf die Vorbereitung der Berufsfähigkeit zukünftiger ÄrztInnen und pflegen in zu grossem Umfang die Erlernung von Fertigkeiten oder *skills:* Könnte dies nicht effizienter und billiger in Fachhochschulen erfolgen? Auch wenn diese Einwände nicht einfach abgetan werden sollen, wird an Medizinischen Fakultäten "Lehre" im Sinne der Universität und nicht der "Fachhochschule" betrieben.