# Begrabene Illusionen

Die Ohnmacht der modernen Medizin (I) / Von Dr. Hans Halter

Irgendwann in den zwanziger Jahren, lang ist's her, brauchte der Zeichner A. Paul Weber einen Arzt. Damals irritierte den Künstler ein ganzes Potpourri lästiger Symptome, vor allem nervöse Reizbarkeit. Hinter Weber lagen bewegte Wanderjahre im Kaiserreich, der Erste Weltkrieg mit vielen nassen Gräben, die verratene Revolution von 1918 und seine Eheschließung. Alles zusammen kann auch einen jungen Mann arg beuteln.

Weber fand einen Medikus, der gut zuhören konnte und der nebenbei in kleinen dunklen Flaschen enorm verdünnte Arzneien schüttelte, bei denen nur der Glaube hilft. Das Prinzip Hoffnung half dem Künstler rasch wieder auf die Beine. Diesem Mann hielt Weber seither die Treue. Ein Photo des Freundes steht auf dem Kaminsims. Es ist dunkel geworden durch Rauch und Zeit. Der Freund ist schon lange tot.

In den letzten Jahrzehnten hat Andreas Paul Weber kaum einen Arzt konsultiert. Nicht nach Schutzhaft noch Gefängnis, weder vorsorglich noch der Früherkennung zuliebe. Wenn er wirklich einen Rat braucht, fragt er neuerdings den Professor Julius Hackethal. Der praktiziert nahebei in Lauenburg an der Elbe. Mit ihm, der sanft ist zu den Kranken und rüde zu den Ärzten, verbindet A. Paul Weber, 86, die gleiche kritische Sicht: Den ganzen Medizinbetrieb hat Weber seit 70 Jahren fest im Blick, denn der interessiert ihn durchaus. Nur von den Früchten will er nicht naschen.

Gesund und munter schleppt der alte Mann Tag für Tag die schweren Steine, die ein Lithograph braucht, vom Keller seines Hauses — wo die Presse steht — treppauf ins Badezimmer. Dieses ist, seit Weber 1936 im holsteinischen Dorf Schretstaken Unterkunft fand, zum Kummer der Familie umfunktioniert. Hier läuft Wasser nur, damit die ätzende Schärfe der Weberschen Steindrukke deutlicher wird. Einige Tausend Lithographien sind in den 44 Jahren hier entstanden. Viele zeichnen ein Bild des Arztes und der Heilkunst — es ist keines dabei, das schmeichelt.

Immer siegt der Tod, immer ist der Arzt auf der Seite der Unterdrücker. Er operiert den Untertanen das Rückgrat aus dem Leibe, denn die Mächtigen wollen es so. Er steht neben dem Peloton, ist keinen Deut besser als Juristen, Pfaffen und Bürokraten. Oder etwa doch?

Den weißen Kittel fest geschlossen, die Spritze wie ein Gewehr geschultert, mit beiden Füßen auf dicken, klugen Büchern stehend, den Blick nach vorn gerichtet — so sieht Weber den Arzt im Jahre 1952. Der Doktor kann nicht erkennen, daß ihn lachend sieben kleine Gerippe umtanzen. Denn erstens ist er ein Esel, und zweitens trägt er auch noch Scheuklappen. Immerhin: 1952 gab Weber diesem Litho den milden Titel „In gutem Glauben".

Den mußte man den Ärzten damals zubilligen. Etliche hatten geholfen, den vier apokalyptischen Reitern Pest, Krieg, Hunger und Tod Paroli zu bieten. Auf ihren unsichtbaren Flaggen stand „Schutzimpfung" oder „Feldlazarett", „Erste Hilfe" und „Bereitschaftsdienst". Vor allem aber: Für die Zukunft versprachen die Ärzte das Ende der Krankheiten, immerwährende Gesundheit, ja die Abschaffung des Todes — alles in gutem Glauben!

Im fünften, mehr noch im sechsten Dezennium dieses Jahrhunderts stand ärztliche Prognostik in hohem Ansehen und voller Blüte. Man glaubt es kaum, was damals von ordentlichen Professoren für das Jahr 1980 vorhergesagt wurde: Alle Infektionskrankheiten seien dann ausgerottet (sogar der Schnupfen); Transplantationen und Organprothesen für jedermann; keine Mißbildungen mehr bei Neugeborenen, keine Altersbeschwerden bei den Greisen; wirksame Medikamente gegen den Krebs; künstliches Blut (Farbe weiß); Blinde können wieder sehen, Taube endlich hören. Durchschnittliche Lebenserwartung: 100 Jahre. Soweit die *seriösen* Wissenschaftler.

Die unseriösen, auch sie aus den Tiefen des SPIEGEL-Archivs wieder ans Licht geholt, legen sich wie Jehovas Zeugen mit den Jahreszahlen nicht gern fest. Dafür sind ihre Prognosen noch phantasievoller. Nach der Ausrottung aller Krankheiten — schon passiert — geht die ärztliche Kunst daran, den Menschen dauerhaft zu verbessern: Ihm wachsen, wie dem Molch, verlorene Gliedmaßen von alleine nach; bei Bedarf hält er Winterschlaf wie der Igel; mit seinem vergrößerten Blinddarm verdaut er Holz und Zellulose; vielleicht lernt er gar von den Pflanzen die Photosynthese — dann hätte der Mensch zwar eine grüne Haut, zugleich jedoch das Rassenproblem gelöst.

Diesem hoffnungsvollen Irrsinn mag im Detail mancher Zeitgenosse damals schon mißtraut haben. Daß aber mit immer mehr Ärzten immer mehr Gesundheit produziert werden könne, daß Vorsorgeuntersuchungen, Dauermedikation und Großkliniken zwar teuer, aber allemal nützlich seien, daß also mit viel Geld viel Gutes bewirkt werden könne — fast alle haben es geglaubt. Wie anders wäre sonst zu erklären, daß sich in der Bundesrepublik die Ausgaben für das Gesundheitswesen seit 1950 verdreißigfacht haben?

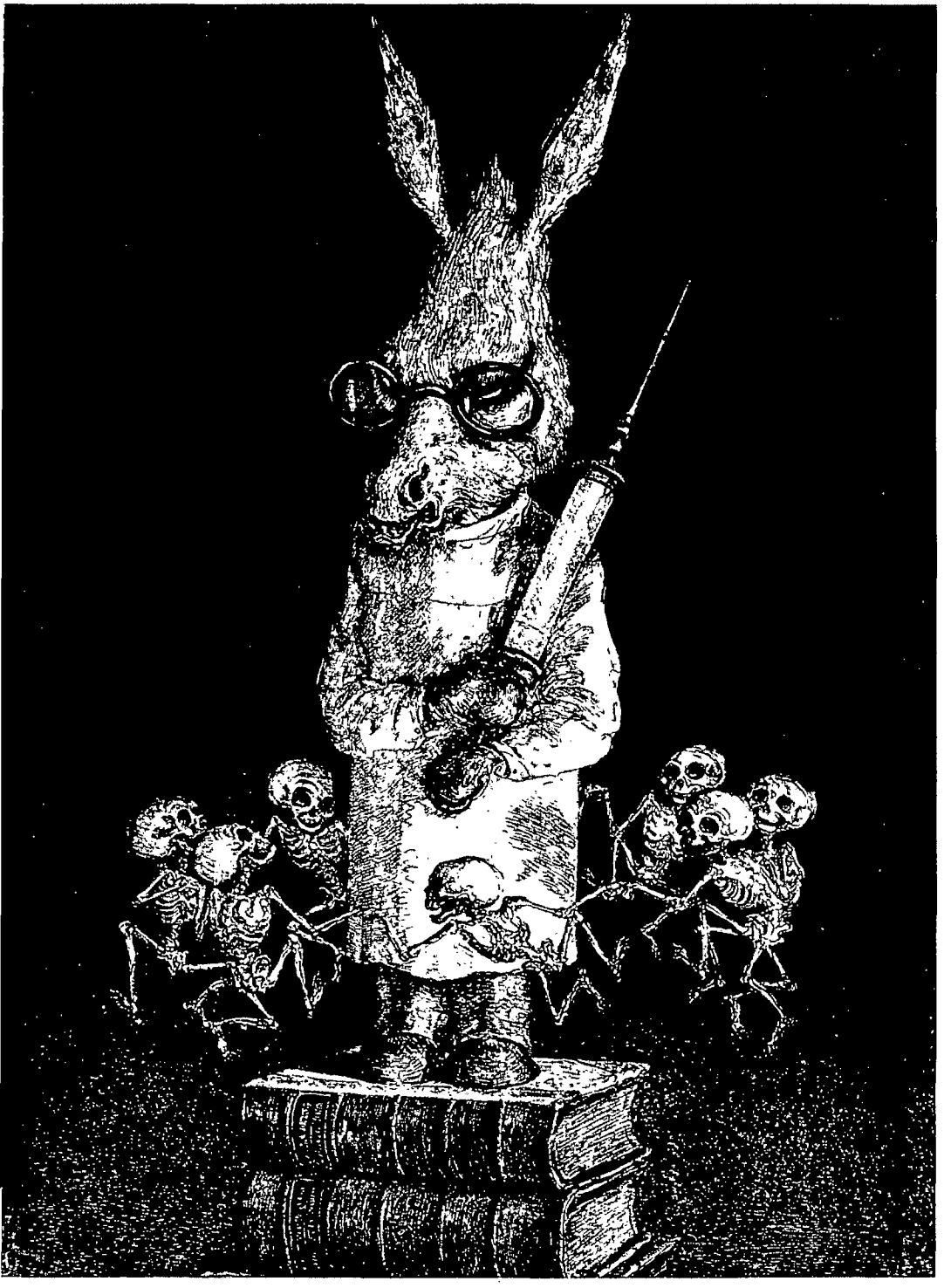
Ohne den allgemeinen Glauben an die Segnungen der Heilkunst hätte sich in den letzten drei Jahrzehnten kein medizinisch-industrieller Komplex herausbilden können, fänden nicht zweieinhalbmal soviel Ärzte, dreimal soviel Apotheken, fünfmal soviel Psychologen Arbeit und dick Butterbrot. In der Krankheitsindustrie wurden im letzten Jahr, alles in allem, rund 175 Milliarden Mark umgesetzt, 12,5 Prozent des bundesdeutschen Bruttosozialprodukts. Vor 15 Jahren kamen wir mit gut der Hälfte aus, mit 6,7 Prozent. Ein Ende der Expansion ist nicht in Sicht. Der ganze Laden hat sich selbständig gemacht.

Dabei sind seine Chefs, die Ärzte, heute nicht mehr guten Glaubens: Sie wissen, daß die Hoffnungen getrogen haben. Es kann keine Rede davon sein, daß die Bevölkerung gesünder wird oder länger lebt.

Die großen Krankheiten unserer Zeit hat die Medizin nicht im Griff. Seit 25 Jahren gibt es keinen Behandlungsfortschritt bei Krebs, nimmt die Zahl der Bronchitiker, Rheumatiker und anderer chronisch Kranker ständig zu, sterben immer mehr Menschen vor der Zeit am Herzinfarkt.

Für einen Erwachsenen ist die Lebenserwartung heutzutage nicht nennenswert größer als die seines Großvaters oder Urgroßvaters. Trotz soviel Medizin — oder etwa wegen?

Offiziell, von den Vertretern des ärztlichen Standes, gibt es darauf keine Antwort. Denn schon die Frage gilt als unzulässig. Weil „ärztliche Kunst von



**Weber-Lithographie „In gutem Glauben":** Zweifel an der Prächtigkeit der Doktoren

allen Künsten die hervorragendste" ist, wie der alte Grieche Hippokrates (er)fand, können logischerweise nur die Künstler selbst ihr Tun und Lassen richtig bewerten. Dem medizinischen Laien fehlt es, so argumentieren die Heilkundigen seit zweieinhalbtausend Jahren, an Sachverstand und Kenntnissen. Der Laie soll sich deshalb auf den Fachmann verlassen, dessen Experten-Urteil ungeprüft als richtig akzeptieren.

Was spricht der Fachmann? „*Allen* Patienten ist eine *optimale* Behandlung *garantiert*" (Hartmannbund-Vorsitzender Horst Bourmer), und zwar deshalb, weil „es in Deutschland seit mehr als 100 Jahren die beste ärztliche Versorgung und die effizientesten Krankenhäuser der Welt gibt" (der frühere bayrische Chirurgen-Chef Gabriel Mayer). Kurz und knapp die Bundesärztekammer: „Das deutsche Gesundheitswesen ist das beste der Welt. Es ist allen anderen Systemen überlegen." Da wundert sich mancher Laie, denn das hätte er nicht gedacht.

Doch hinter dieser Welt des schönen Scheins, einer Illumination fürs Patientenpublikum, laufen schon Brandstifter durch die Kulisse. Auch sie sind Ärzte, und ihre Fackeln erhellen den lange verdunkelten Sachverhalt, daß Gesundheit meßbar ist: zum Beispiel an der Häufigkeit der Krankheiten, an den Komplikationen der Behandlung, an der Säuglingssterblichkeit und der durchschnittlichen Lebenserwartung. Was die Heilkunst taugt, ist für Laien und Experten mithin auf gleiche Weise zu erkennen. Niemand braucht dazu eine Spezialausbildung. Gesunder Menschenverstand tut's auch.

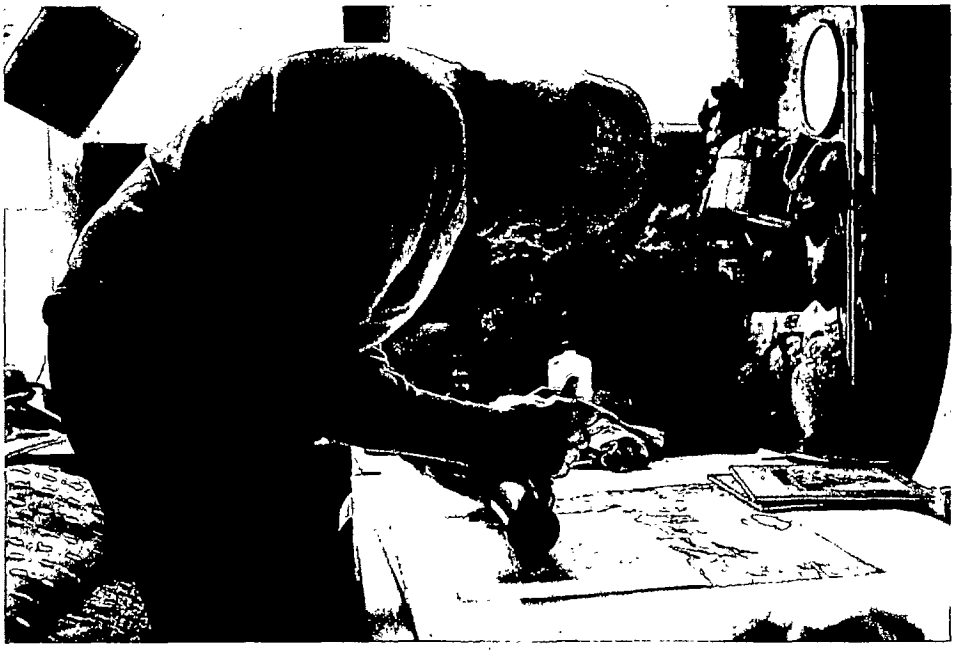
Seine Anwendung gilt den Ärztefunktionären indes als Landesverrat. Es stellt sich nämlich heraus, daß anderswo die Patienten besser dran sind: im vielgeschmähten Schweden etwa, in Holland, auch in Dänemark. Dort sterben weniger Babys, die Bevölkerung geht seltener zum Arzt, und sie lebt beträchtlich länger.

Es macht den Doktoren, voran ihren „Standespolitikern", viel Mühe, diese Fakten einzunebeln. Bisher ist das immer wieder gelungen. Irgendwelche Konsequenzen für den bundesdeutschen Alltag der Medizin haben die Kosten-Nutzen-Analysen nicht gehabt. So wird das wohl auch bleiben. Wer will schon, wenn es um die Gesundheit geht, immer vom Geld reden?

Doch nun — hundert Jahre ist es her, seit es wissenschaftliche Medizin gibt — droht den Königen in Weiß eine ganz andere Gefahr: Wie in Hans Christian Andersens Märchen von des Kaisers neuen Kleidern breitet sich Unruhe aus. Die Prächtigkeit der Doktoren steht plötzlich in Zweifel.

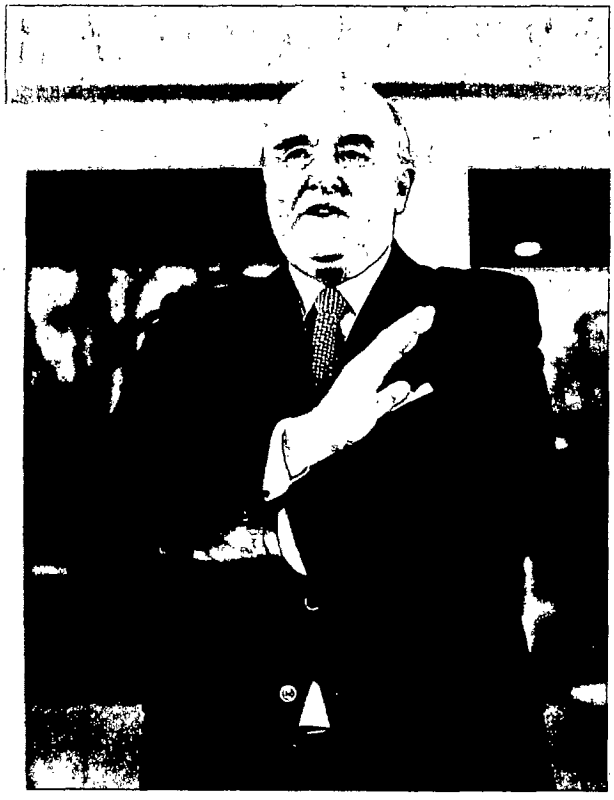
Mit dem Blick auf die herrschenden medizinischen Lehren, jene glitzernden Umhänge, gewebt aus Wissenschaft und Forschung, flüstern einige Beobachter entsetzt: „Aber die Ärzte haben ja gar nichts an!" Sind die Heilkundigen in Wahrheit nackt und bloß? Bar aller verläßlichen Kenntnisse? Erweisen sich die zahllosen Siegesmeldungen, den unaufhaltsamen Fortschritt der Medizin betreffend, als Suggestivtherapie? Sind die Ärzte mit ihrem Latein am Ende?

Bisher galt als sicher, daß die Mißerfolge der Heilkunst zu Lasten von Desorganisation, Habgier oder Dummheit gehen. Dagegen bezweifelt kein kluger



**Medizin-Kritiker Weber:** Immer siegt der Tod

Kopf, daß naturwissenschaftliche Erkenntnisse, würden sie nur richtig und rechtzeitig beachtet, dem Bürger zum Segen gereichen: Vorsorge beim Krebs, Margarine gegen Herzinfarkt, für den Wurmfortsatz die Operation. Dazu Pillen satt, um Blutfett- und Blutzuckerspiegel zu senken, den Blutdruck, die überhöhte Herzfrequenz. Jeder Rat, jede Therapie ist schließlich wissenschaftlich ausgewiesen . . . Schön wär's ja.



**Mediziner Bourmer:** „Optimale Behandlung garantiert"

Bei genauerem Hinsehen zeigt sich, daß so mancher Rat von gestern heute leider als falsch gilt; daß die letztjährige Therapie dem Kranken nicht genutzt, sondern womöglich geschadet hat.

Beim Kampf gegen den Krebs und gegen den Herzinfarkt, gegen Verkalkung, Altersleiden, chronische und degenerative Krankheiten, sogar gegen Juckreiz und banalen Schnupfen — wo man auch hinsieht: Konfusion, Ratlosigkeit, Stillstand, Nichtmehr-weiter-Wissen.

Ist Krebs, diese bösartige Unordnung im Bauplan der Zellen, durch Umweltgifte bedingt oder ein Altersleiden? Schuld oder Schicksal? Verwandelt erst die ärztliche Manipulation, das Betasten, Punktieren und Operieren den einzelnen Krebsknoten in einen Streuherd tödlich gefährlicher Zellen? Gibt es irgendwelche Beweise dafür, daß die regelmäßige Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen das Leben verlängert? Wem ist geholfen, wenn demnächst auch die minderjährigen Mädchen ihren Muttermund alljährlich vom Fachmann inspizieren lassen? Dem Mädchen? Alles strittig.

Stirbt ein Mensch am Herzinfarkt, weil seine Kranzadern durch fettige Cholesterinablagerungen zu eng geworden sind? Oder macht ein Gefäßkrampf dem Muskel ein Ende? Ist der Infarkt-Kandidat gut beraten, wenn er auf die essentiellen Fettsäuren achtet? Sollte er Alkohol fürchten oder als Heilmittel schätzen? Alles unklar.

Soll man sich eiweißreich oder doch lieber eiweißarm ernähren? Stirbt der Zuckerkranke, der brav seine Pillen schluckt, vor dem Leidensgenossen, der die Tabletten immer gleich wegwirft? Fördern Blinddarmoperationen meist nur unschuldige Würmchen zutage? Wird der Depressive auf der Couch des Analytikers geheilt? Oder vervollkommnet er dort nur seine Neurose? Alles Ansichtssache.

Mit strittig, unklar, Ansichtssache meine ich nicht die Konfusion, die einzelne Außenseiter zum gesicherten Wissen von Experten beizusteuern pflegen. Abweichende Meinungen gehören seit Jahrtausenden zum Medizinbetrieb wie der Mond zum Wanderer, der sich im Wald verirrt hat. Vorübergehend soll auch außer acht bleiben, daß es immer schon Heilkundige gab, die wider besseres Wissen alles mögliche behaupteten, wenn sie nur gut genug dafür bezahlt wurden.

Hier ist die Rede von einer allgemeinen Ratlosigkeit der medizinischen Wissenschaft — davon, daß sich naturwissenschaftliche Fakten plötzlich wieder in Vermutungen verwandeln und diese in Irrtümer. Mancher sorgsam ausgestattete Prunkraum des medizinischen Lehrgebäudes, scheinbar für alle Ewigkeit möbliert, bietet derzeit ein jammervolles Bild. Alles umgestürzt . . .

Es sind vorerst nur einzelne Forscher, die das Lehrgebäude demolieren. Obgleich die finanziellen Aufwendungen in die Milliarden gehen, ist die klinische Forschung nämlich „zu einer Gebrauchtwaren-Disziplin herabgesunken, die nur von geliehenen Ideen lebt" (so US-Professor Sam Shuster). Die meisten Ärzte publizieren ohnehin nur der eigenen Karriere wegen. An der Uni gilt: Wer schreibt, der bleibt — und wird schließlich, auch wenn er nur „mit neuen Schuhen auf einem alten Teppich weitergelatscht ist" (Shuster), selbst Professor.

Solche Gelehrten ähneln den Rheumatikern. Die können, wenn mittags warm die Sonne scheint, auch ein paar Schritte im Kreis trippeln. Auf wohlwollende Förderung darf ein Forscher nur rechnen, wenn er verspricht, daß nichts Unerwartetes herauskommt. „Der Fortschritt in der Medizin darf nicht vom Zufall abhängen", hat der damalige Bundesforschungsminister Matthöfer 1974 dekretiert. Der Mann weiß halt nicht, daß es Zufälle waren, denen die Medizin große Dinge verdankt: Die Kunst des Abklopfens und Abhorchens wurde Kindern abgeschaut; Penicillin ist das Ergebnis eines



**Tropenmediziner Koch*:** Vom Renommee der Spezialisten zehrt der ganze Stand



**Chirurg Sauerbruch (Mitte), Herzverpflanzer**



**Medizin-Kritiker Illich**
Schlachtfeld wieder verlassen

mißglückten Experiments; Valium entdeckte ein Apotheker, der kristallisierende Farbstoffe über alles liebte und darum mit ihnen hantierte.

Trotz der Gängelung und trotz möglicher persönlicher Nachteile publizieren neuerdings, vor allem in den angelsächsischen Ländern, jedoch immer mehr Ärzte ihre Dissidenten-Meinung. Die Redakteure einiger medizinischer Zeitschriften heben die Anklagen groß ins Blatt, schon der Unterhaltung wegen. Schwarz auf weiß kann der Doktor lesen, was für einen Quatsch er vor ein paar Jahren geglaubt hat.

Es ist diese Konfusion, die dem guten alten Fortschrittsglauben den Garaus gemacht hat. Für die Ärzte ist das ein schmerzlicher Verlust. Denn mehr noch als die Patienten waren die Doktoren fest davon überzeugt, daß es mit der Heilkunde eigentlich nur vorangehen könne. Hell strahlten die Sterne Semmelweis und Sauerbruch, Koch und Pasteur am Firmament. Sogar Christiaan Barnard aus Kapstadt war ein erfreuliches Südlicht. Seine kühnen Taten erschienen aller Welt als Beweis dafür, daß die großen Verheißungen nun Wirklichkeit werden.

Der Traum ist aus. Es gibt kein zweites Herz für jedermann. Doch unterhalb dieser Schwelle leistet die Chirurgie unbestritten Gutes und Nützliches, auch Großartiges. Nicht minder eindrucksvoll sind die Erfolge der Geburtshilfe und der Kinderheilkunde, der Seuchen- und Infektionsbekämpfung, der Augendoktoren und — nicht zu vergessen — der viel geschmähten Zahnärzte. Diese Sparten der Medizin stagnieren nicht, hier wird geholfen und geheilt. Die positiven Erfahrungen, die alle Tage wieder Zehntausende von Patienten mit den Ärzten und ihrer Kunst machen, haben meist hier ihre Quelle. Vom wohlverdienten Renommee dieser Spezialdisziplinen zehrt der ganze Stand.

Denn ansonsten sieht es traurig aus: Gesundheit, erläuterte als erster Wissenschaftler von Rang der britische Professor Thomas McKeown 1976 den erstaunten Kollegen, „ist kein Verdienst der Medizin". Seit dem 17. Jahrhundert herrschte die mechanistische Anschauung vor, „der menschliche Körper, seine Struktur, seine Funktionen könnten unterhalten und repariert werden wie eine Maschine". Diese Vorstellung vom Körper als Maschine sei „zwar an sich richtig", nur stimme es leider nicht, daß der Gesundheitszustand von ärztlicher „Kontrolle und Wartung" abhänge. Entscheidend seien vielmehr Erbgut, Ernährung und allgemeine Hygiene.

„Wer wird endlich den Mut haben", fragte zur gleichen Zeit der Wiener Arzt Gerhart Tutsch, „den Leuten laut und deutlich zu sagen, daß die angeblich so fortgeschrittene Medizin mit Ausnahme der Infektbekämpfung, der Hygiene, der Impfungen, der chirurgischen Möglichkeiten, der verbesserten und genaueren Diagnose und einiger therapeutischer Krücken genauso weit ist wie vor hundert Jahren?"

Ein paar Mutige haben es inzwischen gewagt. Vorangetänzelt ist der Priester Ivan Illich, ein nervöser Zappelphilipp, der sich nach der Attacke („Medical Nemesis") aber nicht mehr für das Schlachtfeld interessiert: „Ich lese medizinische Veröffentlichungen nur noch hin und wieder, so wie ich mich ertappe, daß ich hin und wieder Pornographie lese." Julius Hackethal („Auf Messers Schneide") erwies sich als sehr viel ausdauernder. Seine Thesen, für die er viel Prügel bezog, werden mittlerweile von einstigen Widersachern auf Kongressen schon als eigene Überlegungen vorgetragen.

Vorsichtiger als Illich und Hackethal, die beiden Generalisten, agieren andere Kritiker. Von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt hat sich in jedem Spezialfach der Medizin eine wissenschaftliche Opposition formiert — Männer, die jahrzehntelang ihr Fach in

* 1906 in Deutsch-Ostafrika.



**Barnard (Bild rechts):** Der Traum vom zweiten Herzen für jedermann ist ausgeträumt



**Strahlenmediziner Oeser:** Beim Bilanzschwindel nicht mitgemacht

Forschung und Lehre vertraten und nun beim Bilanzschwindel nicht mitmachen wollen.

Da ist der Berliner Heinz Oeser, ein besonders ordentlicher Professor der Strahlenheilkunde, Emeritus, Millionär mit distinguierten Manieren, den niemand in Verdacht haben kann, er sei ein Revoluzzer. Als Oeser in einer ungewöhnlich gründlichen Untersuchung nachwies, daß die Krebsgefährdung des Menschen seit 1900 konstant geblieben, mithin nicht Verschulden, sondern Schicksal ist, weigerte sich ein medizinisches Fachblatt, solche Häresie überhaupt zu drucken. Oesers Erkenntnis — je älter ein Mensch wird, desto größer ist sein Risiko, an Krebs zu erkranken und daran zu sterben — wird sich trotzdem herumsprechen.

Wütende Proteste gab es auch, als Oesers Kollege Ernst Krokowski, ein Professor und Doppeldoktor dazu, 1977 erläuterte, „daß in den letzten 25 Jahren die Krebsbehandlung keinen Schritt vorangekommen ist". Allgemeiner Tenor des ärztlichen Widerspruchs: So was sagt man nicht laut, selbst wenn es wahr ist.

Denn vor den Konsequenzen ist vielen bange: Wenn es gegen den Krebs überhaupt keine wirksame Therapie gibt, warum sollen sich die Patienten dann eigentlich vorsorglich untersuchen lassen? Krebsfrüherkennung, schloß ein anderer Wissenschaftler, der Strahlenphysiker Peter Koeppe, öffentlich und messerscharf, verlängere gegenwärtig nicht das Leben, sondern nur den Zeitraum zwischen Diagnose und Tod — „für den Erkrankten nicht unbedingt ein Vorteil".

Und wie steht es mit dem Herzinfarkt? Auch er ein dunkles Schicksal, das die Heilkunst nicht abwenden kann? Soviel ist sicher: Ein Licht nach dem anderen wird ausgeknipst. Erstens, lehrt der Hannoveraner Kardiologe Professor Paul Lichtlen unwidersprochen, gebe es kein einziges Medikament, das die unerwünschten Veränderungen der Herzkranzgefäße verhindern könne. Bleibt also die Eliminierung der Risikofaktoren, des Zigarettenrauchens, der Zuckerkrankheit, des Hochdrucks. Wer dabei mitmacht, denkt besser nicht an Paul Lichtlens zweite Erkenntnis: „Die Eliminierung *sämtlicher* Risikofaktoren würde die kritischen koronaren Ereignisse — Herzinfarkt, akuter Herzschmerz, plötzlicher Herztod — nur um zirka 20 Prozent reduzieren."

Immerhin, 20 Prozent. Soviel Erfolg haben die Herzoperateure nicht. Ihre früher laut gerühmten „Bypass"-Operationen, mit denen Infarkt-Kandidaten aus der Durchblutungsnot geholfen werden sollte, verlängern das Leben nicht, wirken bestenfalls „palliativ", lindernd. Nicht mal das tun die gerinnungshemmenden „Antikoagulantien", einst als unentbehrlich eingestuft und nun völlig passé. Von Amts wegen sogar verboten wurden 1979 vorübergehend die millionenfach verordneten „Clofibrat"-Präparate. Sie helfen dem kranken Vater nicht wieder auf, allenfalls schneller ins Grab.

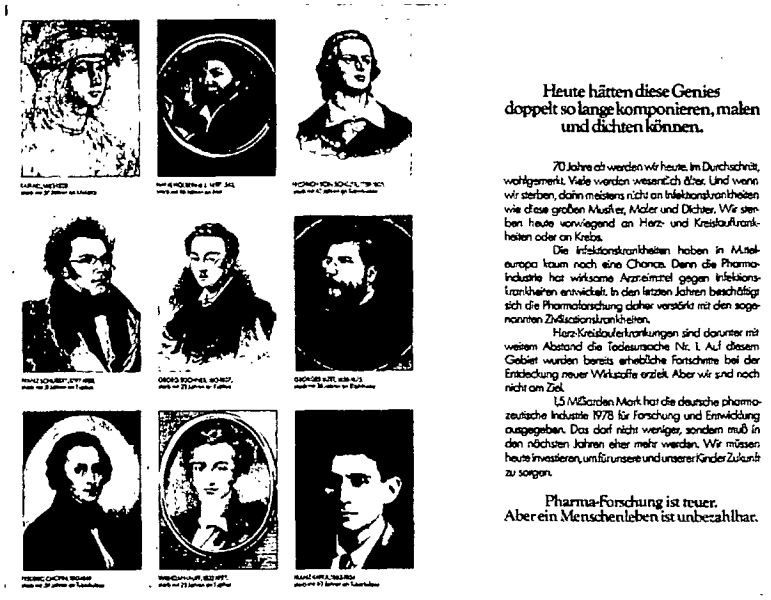
Das gilt für so manche Pille, vor allem, wenn sie über längere Zeit genommen wird. Kein zweites Volk der Erde hat seinen Medikamentenverbrauch so grotesk eskaliert wie die Deutschen. Seit dem Jahr 1950 stieg der Pro-Kopf-Konsum auf das Zwanzigfache. Die armen Schlucker haben die Wahl unter mehr als 30 000 „Spezialitäten". Keine Behörde weiß, wie viele es wirklich sind, gebraucht würden höchstens 1000 Präparate. Eine finanzstarke Koalition zwischen Pharma-Industrie, Ärzteverbänden und Apothekern sichert den profitablen Status quo. Wie viele Patienten mag er alljährlich Gesundheit oder das Leben kosten?

Fünfzig Prozent aller Krankheiten in den entwickelten Ländern, so schätzte Professor Jakob von Uexküll, Umweltforscher und Biologe, seien mittlerweile „iatrogene Leiden", Krankheiten, die durch Maßnahmen der Ärzte erst hervorgerufen werden.

Besonders gefährlich ist offenbar des Doktors Griff zum Rezeptblock. Viele Ärzte wissen, daß die Verordnung irgendeines „Pipapolon" ihre momentane Ratlosigkeit auf riskante Weise verschleiert. Aber der Patient erwartet,



**Infarktpatient:** Schicksal, das die Heilkunst nicht abwenden kann?




**Pharma-Werbung:** Hilft Mißtrauen der Gesundheit?

daß etwas geschieht, und der Doktor mag ihn nicht enttäuschen. Beider Verhalten hat freilich einen doppelten Boden: Ein gutes Drittel der verordneten Arzneien wird von den Patienten überhaupt nicht eingenommen, sondern wandert in den Müll.

Der Doktor selbst mißtraut den meisten Pharmaprodukten so sehr, daß unabhängige Informationen ihm bares Geld wert sind: Dr. med. Ulrich Moebius, Arzt und Pharma-Kritiker aus Berlin, brachte von seinem industriefernen „Transparenz-Telegramm" innerhalb von nur drei Jahren über hunderttausend Stück an den Arzt, der offenbar nicht mehr nur gratis (und oft falsch) unterrichtet sein will. Hilft Mißtrauen der Gesundheit?

Blindes Vertrauen jedenfalls ist eher von Nachteil. Ein letzter Beweis: Wer, seinem Herzen zuliebe, zwei Jahrzehnte lang Margarine statt Butter aß, wer der Wissenschaft und den Werbesprüchen vertraute, der muß sich jetzt wirklich verhohnepipelt vorkommen. Bis zum vergangenen Jahr hat der sogenannte „Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer" steif und fest behauptet, daß ein Blutfett namens Cholesterin der Schurke im Drama Herztod sei — und Margarine dessen ärgster Feind.

Seit das als „großer Bluff" entlarvt worden ist (SPIEGEL-Titel 17/1979), erteilt das „Deutsche Ärzteblatt" seinen 150 000 Zwangsabonnenten und deren 60 Millionen potentiellen Patienten einen doppelten Hinweis: Einerseits seien „zum gegenwärtigen Zeitpunkt dezidierte, an die Gesamtbevölkerung gerichtete Empfehlungen zum qualitativen Fettverzehr wissenschaftlich nicht ausreichend begründet". Nur fünf Zeilen weiter wird — andererseits — verlautbart, daß „die Mehrheit der international maßgebenden Experten" Margarineverzehr als Mittel zur Vorbeugung der Herzkrankheit empfiehlt.

Was nun, Hölzchen oder Stöckchen? Rama oder Butter? Sie wissen es nicht. Das wäre ja alles nicht so schlimm, wenn es nur um Scholastik ginge, um akademische Besserwisserei.

Knapp zweieinhalb Jahrtausende lang, seit Ärztevater Hippokrates die



**Krebsvorsorge-Untersuchung**
Zeit zwischen Diagnose und Tod verlängert?

falschen Lehren von den vier Körpersäften weiterverbreitete, war die offizielle Heilkunde vornehmlich eine gelehrte Profession ohne Bedeutung für den gemeinen Mann. Die akademisch gebildeten Ärzte legten bei Adligen und reichen Bürgern Hand an — nur diese wenigen wurden durch den Aderlaß ausgeblutet oder mit Quecksilber vergiftet, ganz so, wie es die Gesetze der Kunst jeweils anrieten.

Heute ist die Kunst für alle da. Kaum einer, der seine Haut dem etablierten Medizinbetrieb vorenthalten kann. Ein Patient, der unterschiedslos jedweden Arztkontakt vermeidet, bringt sich im übrigen auch um die Vorzüge der modernen Medizin. Weil aber die Furcht vor den Fehlern der etablierten Lehre im Volke um sich greift (und bei manchen Patienten nach langem Leiden die Resignation), expandieren die „alternativen Heilweisen", von Akupunktur bis Zelltherapie.

Den Außenseitermethoden ist gemeinsam, daß sie wohltuende Wirkungen nur durch Suggestion entfalten. Enttäuscht von den Möglichkeiten der offiziellen „Schulmedizin" wenden trotzdem immer mehr, nämlich schon



**Außenseiter-Methode Akupunktur**
Zulauf von enttäuschten Doktoren

61 Prozent der deutschen Doktoren, gelegentlich oder gar ausschließlich die verfemten Methoden an. Deren Erfolgsquote entspricht haarscharf dem „Placebo"-Effekt bei Gabe eines Scheinmedikaments: Jedem zweiten Patienten geht es fürs erste besser. Gott läßt genesen, der Arzt holt die Spesen.

Bald soll er sie sich mit den Psychologen teilen müssen. Ganze Heerscharen dieser Seelenkundler sind in den letzten zwei Jahrzehnten an Deutschlands Hohen Schulen ausgebildet worden. Die vitaleren unter ihnen, rund 15 000, drängt es mit Macht zur freiberuflichen Existenz eines Kassen-Psychologen (anvisiertes Monatseinkommen: 10 000 Mark netto aus den Zwangsbeiträgen der Versicherten). Noch stehen der Sanierung Gesetze im Wege. Aber wäre sie nicht wünschenswert?

Unzweifelhaft sind doch 50 Prozent aller körperlichen („somatischen") Beschwerden seelischen Ursprungs. Nur: Die in gutem Glauben gehegte Hoffnung, Psychologen könnten die psychosomatischen Leiden heilen, ist Illusion. Dafür gibt es keine Beweise. Welche der weit über 100 psychotherapeutischen Methoden auch angewendet wird — am Ende, nach Monaten oder Jahren, sind rund 30 Prozent der Patienten beschwerdefrei. Das aber entspricht nur der soganannten Spontanheilungsquote (Heilung ohne Zutun des Arztes).

Der Medizin, erkannte Jakob von Uexküll nach 30 Jahren Forschung, stehen eben wirklich nur einige wenige „Techniken zur Bekämpfung einer relativ kleinen Gruppe von Gesundheitsstörungen" zur Verfügung — traurig, aber wahr.

Dabei ist Gesundheit, wie die Demoskopen erfragt haben, der vordringlichste Wunsch für 56 Prozent aller Bundesbürger, weit vor Frieden, Freiheit, Geld. Dem prosperierenden medizinisch-industriellen Komplex macht die Diskrepanz zwischen Wünschen und Können nichts aus: Sein Sog ist übermächtig. An Patienten herrscht kein Mangel.

Vorbei sind die Zeiten, da Husaren um den Krieg, die Ärzte um das Fieber beteten. Die meisten Praxen sind überfüllt, kaum ein Klinikbett steht leer. Wer zum Doktor geht, will meist gründlich untersucht werden. Das rächt sich: Je intensiver die Diagnostik, desto wahrscheinlicher wird irgendeine Therapie. Die beliebten Laboranalysen von Blut und Harn, Speichel und diversen anderen Säften fördern immer etwas zutage, was als krankhaft definiert ist. Sogar dem Präsidenten der Bundesärztekammer, Dr. Karsten Vilmar aus Bremen, ist aufgefallen, „daß es um so mehr Kranke geben wird, je besser Medizin und ärztliche Versorgung sind".

Ihn mutet diese „Feststellung auf den ersten Blick paradox" an — nur auf den ersten? Zu Ende gedacht, besagt sie doch, daß ein Gesunder nur ein Mensch ist, der nicht gründlich genug untersucht wurde.

Im „New England Journal of Medicine" wurde unlängst vorgeschlagen, den langen Irrweg, den manche Patienten nach falsch-positiven Befunden durch das reichhaltige Angebot moderner Diagnostik zurücklegen müssen, bis sie endlich wieder als gesund eingestuft werden, „Odysseus-Syndrom" zu nennen. Gute Idee, denn die Gefahren der Reise sind beträchtlich.

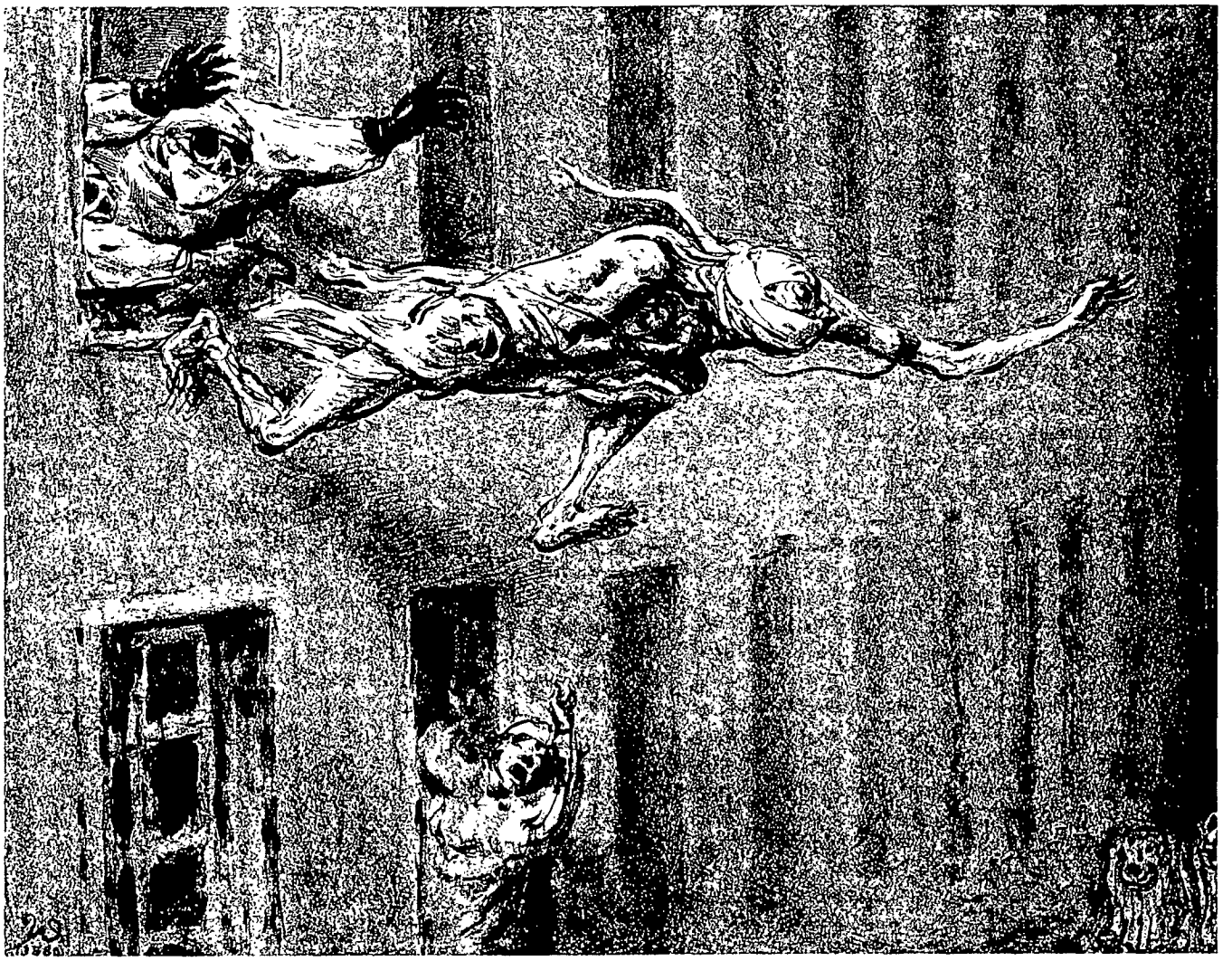
In den bundesdeutschen Krankenhäusern kann man sich mit Keimen infizieren, die es nur im Hospital gibt (laut der Ärztezeitschrift „Selecta" jährlich 500 000 Ansteckungen, 25 000 Tote); man läuft Gefahr, unnötigerweise operiert zu werden (vor allem am Blinddarm, den Mandeln, der Gebärmutter); und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bleiben die beiden wichtigsten Patientenfragen — „Was habe ich?" und „Wann komme ich wieder raus?" — lange ohne befriedigende Antwort.

Mehr als die Hälfte aller Klinikpatienten fühlt sich machtlos, hat Angst, zwei von drei sagen, daß Arzt und Pflegepersonal sich zu wenig Zeit nehmen. Obwohl sich die Zahl der im Krankenhaus Beschäftigten in den letzten zwanzig Jahren bei nur leicht gestiegener Bettenzahl mehr als verdoppelt hat, fühlen sich die meisten Kranken allein gelassen, geflickt statt gepflegt.

Die Heilkunde, wie sie derzeit praktiziert wird, erweist sich weitgehend als unfähig, den wirklich Leidenden, den Hilfsbedürftigen auf humane Weise beizustehen: Berufs- und Arbeitskrankheiten werden bagatellisiert, der Hilfsarbeiter stirbt im Durchschnitt zehn Jahre vor dem Beamten und Unterneh-



**Tumorbehandlung mit Zyklotron:** Krebsgefährdung seit 1900 konstant geblieben



**Weber-Lithographie „Flucht aus dem Krankenhaus“:** „Machtlos, allein gelassen, geflickt statt gepflegt“

mer, was nicht an seiner Konstitution, sondern an der Arbeit liegt. Geisteskranke werden (freilich mit Billigung der Gesellschaft) wie Vieh behandelt, in menschenunwürdiger Weise eingesperrt und drangsaliert.

Alte und chronisch kranke Menschen haben es beim Warten auf den Tod nicht besser. In den meisten Krankenhäusern, zumal auf Intensivstationen, stirbt man ohne menschliche Würde, sich selbst ein Fremder, den Helfern hilflos ausgeliefert — auch wenn man Franco oder Tito heißt.

Wird die Krise der Medizin andauern? Mit Sicherheit. Wer sollte sie denn meistern? Die Ärzte? Ihre Helfer, dieses Millionenheer gut dotierter Arbeitnehmer, fürs Leben untergebracht im Warmen und Trocknen? Die müßten alle am eigenen Ast sägen. Die Politiker? Sind sie nicht zugleich Patienten, Privatpatienten prominenter Ärzte, deren Rechnung der Steuerzahler via „Beihilfe“ überweist?

Weil sich das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient gewöhnlich im Schlafzimmer aufbaut, übersehen die meisten, daß sie es nicht mit ihrem guten Doktor allein, sondern mit einem medizinisch-industriellen Komplex zu tun haben. Es entgeht selbst kritischen Geistern, daß der offiziellen Heilkunst heutzutage Wesenszüge alter Staatsreligionen eigen sind: Nur sie hat das monopolistische Recht festzustellen, wer gesund und wer krank ist und wie er „lege artis“, nach den Regeln der Kunst, zu behandeln sei.

Dem Monopol beugt sich, das ist überraschend, nur rund ein Drittel aller Bürger. Sie akzeptieren Anspruch und Macht der Ärzte völlig widerspruchslos. Das zweite Drittel nimmt Mediziner-Rat nur hin und wieder an, vertraut aber auch dem eigenen Urteil oder Frau Nachbarin. Das letzte Drittel geht freiwillig nie zum Arzt.

Merkwürdigerweise halten sich die deutschen Bundeskanzler, von Adenauer über Erhard bis zum unheilbar gesunden Schmidt, fern von Ärzten. Auch die Hundertjährigen, befragt man sie, erinnern sich unisono der großen Bögen, die sie lebenslang um Apotheken, Praxen und Hospitäler geschlagen haben. Die Ärzte selber sind, wenn es ans eigene Fell geht, auch nicht gerade medizinfixiert. Sie leben nicht länger als ihre Patienten. Keine Rede davon, daß sie etwa regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen gingen oder die Ratschläge beherzigten, die sie anderen geben.

Arztfern leben — könnte dies das Geheimnis von Gesundheit und hohem Alter sein? Nicht das einzige, aber womöglich das wichtigste. A. Paul Weber jedenfalls, dessen ungebrochene Schaffenskraft Sigismund Rüstig in den Schatten stellt, nimmt keine Pillen und besucht den Julius Hackethal nur am Geburtstag. Nach dem Geheimnis seines langen Lebens befragt, erinnert er sich des gereimten Ratschlages, den der holländische Arzt Herman Boerhaave (1668 bis 1738) hinterlassen hat. Er lautet: „Den Kopf halt kühl, die Füße warm, und pfropf nicht allzusehr den Darm!“

---

**Im nächsten Heft**

Erfolge und Scheinerfolge der Medizin — Was verraten alte Sterberegister über den Tuberkulose-Rückgang? — Trügerische Alkohol-Statistik — Operationen: zu oft, zu radikal — Grenzen der Intensivmedizin