**Prof. em. Prof. Dr. med. habil. Karl Hecht**

12559 Berlin, Müggelschlösschen Weg 50

E-Mail: hechtka@googlemail.com

# Das Ende der klassischen MedizinGesundheit ist aber mehr als Medizin: Prävention als Selbstbestimmung und Selbstverantwortung

In einem beeindruckenden Buch - "Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin" - beschreibt der ehemalige Direktor des Instituts die Geschichte der Medizin der Ludwig Maximilian- Universität, München. Prof. Dr. Paul Unschuld [2010], die Entwicklung der Medizin von der Antike bis zur Gegenwart, von der Fremdbestimmung bis zur Selbstbestimmung der Gesundheit. Er kommt bei der Analyse dieser historischen Entwicklung zu der Erkenntnis, dass die klassische Medizin, die ihren Ursprung in der Antike (Hippokrates) hat, zu Ende geht. Als Kriterien führt er u. a. an: "Arzt und Apotheker, die jahrhundertelang im Zentrum der angewandten Medizin standen, haben in jüngster Zeit als Entscheidungsträger an Boden verloren."

"Heute besitzt das Gesundheitswesen ein höchst beeindruckendes Potenzial, Krankheiten zu heilen, Leiden zu mindern und Lebensläufe zu beeinflussen. Gleichzeitig naht das Ende der klassischen Medizin. Technischer Fortschritt, geänderte Formen der Wissensbildung, gesellschaftlicher Wandel und an erster Stelle die zunehmende Ökonomisierung haben die Ärzte als zentrale Entscheidungsträger verdrängt und neue Akteure an die Macht gebracht, die erstmals in der Geschichte den Kranken als Ressource und Gesundheit als Ware betrachten." Weiter schreibt Prof. Unschuld: "Der Arzt, der sich der Tendenz der rein ökonomischen Bewertung allen Tuns widersetzt und Empathie in seine Tätigkeit einbringt, werde künftig eine Randerscheinung. Ärzte und Patienten seien vielmehr "im Griff übergeordneter Mächte, die ihnen den Weg vorschreiben, der zu beschreiten ist, um die Länge und die Qualität des individuellen Lebens zu gestalten". Die neuen Mächte im Gesundheitswesen seien die medizinisch-technische Industrie, die Pharmaindustrie sowie Investoren, die im Gesundheitswesen einen großen Markt sehen."

Aus der Sicht Deutschlands, die ich in diesem Artikel darstelle, sind die Ausführungen von Prof. Dr. Paul Unschuld keine Utopie, sondern pure Realität.

Seit mehr als zwei Jahrzehnten müssen alle deutschen Ärzte die Behandlung von Patienten nach vorgeschriebenen Leitlinien ausführen, die juristisch gestützt sind. Wie aus Stellungnahmen von Ärzten hervorgeht, steht hinter diesen Leitlinien die Pharmaindustrie. Welche Ergebnisse daraus resultieren können belegt folgender Medienbericht.

The Washington Post, 15.04.1998: "Regulär verordnete Medikamente fordern hohen Tribut. Millionen Menschen von toxischen Reaktionen betroffen. Von Rick Weiss, Redakteur bei der Washington Post: Mehr als 2 Millionen Amerikaner werden jedes Jahr in Folge toxischer Reaktionen auf regulär verordnete und richtig eingenommene Medikamente schwer krank und 106.000 Menschen sterben an diesen Reaktionen, wie aus einer neuen Studie hervorgeht. Diese erstaunliche, hohe Anzahl macht Arzneimittelnebenwirkungen mindestens zur sechsthäufigsten, wen nicht vielleicht sogar zur vierthäufigsten Todesursache in diesem Land." Einer Mitteilung der WHO (World Health Organisation) nach sind weltweit 10 % aller Klinikbetten mit Patienten belegt, die nach der Einnahme von Arzneimitteln erkrankt sind.

Die freie ärztliche Heilkunst ist mit den Leitlinien außer Kraft gesetzt und auch die Selbstbestimmung der Gesundheit des Patienten. In einem Buch mit dem Titel "Patient im Visier" beschreiben die Autoren Caroline Walter und Alexander Kobylinski wissenschaftlich gut fundiert, die Strategie der Pharmaindustrie. Ihre Analyse der gegenwärtigen Situation kann folgendermaßen zusammengefasst werden. Mit Hilfe des Internets "manipulieren und gefährden Pharmafirmen mit irreführender und illegaler Werbung Kranke wie Gesunde". "Sie versprechen tödlich Erkrankten mit "neuen" Medikamenten Heilung, wo es keine mehr gibt. Sie reden Gesunden ein, dass sie krank seien." Medien, Ärzte und Politiker machen sich zu Komplizen dieser Branche im Geschäft mit der Ware Gesundheit. Durch "Pathologisierung" der Medizin wird ebenfalls die Anzahl der Patienten (als Ressource) vergrössert.

# Pathologisierung der Medizin

Die heute sich entwickelnde Kommerzialisierung der Medizin [Unschuld 2009] führt zu einer Inflation der Erfindung neuer Krankheiten. Allen Frances [2013] beweist dies in seinem Buch: "Normal. Gegen Inflation psychischer Diagnosen." Darin übt er Kritik am Diagnostikmanual für psychiatrische Erkrankungen (DSM-5 = Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder). Er kritisiert die "Pathologisierung der Medizin" (Krankmachung der Gesunden) und meint, wenn das so weiter geht, gibt es keine gesunden Menschen mehr auf unserem Planeten. Unter anderem führt er an: Ein Mensch, den man 1980 für normal hielt, wenn er ein Jahr lang um seinen nahen Angehörigen trauerte, wird ab 1994, wenn er zwei Monate Trauerzeit benötigt, schon als nicht mehr normal diagnostiziert und behandelt. Seit Mai 2013 soll schon nach wenigen Wochen die Behandlung des Trauernden einsetzen.

Bei Menschen mit vorrübergehender Gemütsschwankungen ist nach DSM-5 sofort die Diagnose "Depression" zu stellen und entsprechend medikamentös zu behandeln. Früher war Aufklärung des Patienten über seinen Gemütszustand als Erstes angezeigt. Allen Frances prangert die Verabreichung von Antidepressiva (depressionsbeseitigende Mittel) mit folgenden Zahlen an. Antidepressiva erhalten in den USA:

|  |  |
| --- | --- |
| 21 % | der Frauen |
| 11 % | der Männer |
| 4 % | der Teenager |
| 4 % | der Kinder: Ritalin |
| 25 % | der Pflegefälle: Neuroleptika |

[Frances 2013]

Auf anderen medizinischen Gebieten sieht es mit der Krankmachung der Gesunden ähnlich aus, zum Beispiel bei den Herz-Kreislauferkrankungen und bei den Cholesterin-Grenzverten. [Hecht und Scherf 2012]

Das jedes Jahr von Transparency International herausgegebene Jahrbuch Korruption erschien 2006 mit dem Schwerpunkt Gesundheitswesen. Im Jahrbuch 2006 wird die Korruption auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und der Medizin fast aller Länder unseres Planten, mit Fakten untermauert, dargestellt. Die darin enthaltenen Berichte sind unglaublich und schockierend. Unter derartigen herrschenden Bedingungen in den Gesundheitssystemen der Länder der Welt ist das Menschenrecht auf Gesundheit nicht gewährleistet.

Am 10.12.1948 hat die Vollversammlung der Vereinten Nationen die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte verabschiedet. In Artikel 25 dieser Menschenrechtscharta wird das Recht auf Gesundheit als Menschenrecht definiert. Es heißt darin: "Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen".

In der heutigen, aus dem Rahmen geratenen Weltpolitik ist dieser UNO-Beschluss eher eine Verhöhnung der Menschheit. Rechtswissenschaftler, Gesundheitspolitiker und auch Ärzte sehen den Artikel 25 als nicht realisierbar. Folglich ist unsere Welt menschenfeindlich.

Auch die heutige z. B. in Deutschland stattfindende gesundheitliche, wirtschaftliche Syndikatsbildung ist fern ab von der Einhaltung des Menschenrechts auf Gesundheit. Dazu noch folgendes Beispiel. So wie es Prof. Dr. Paul Unschuld beschreibt, wurden im November 2015 in Berlin die medizinischen Universitätsinstitute und -kliniken der Charité mit weiteren führenden medizinischen wissenschaftlichen Institutionen und Kliniken Berlins zu einem riesigen Gesundheitszentrum unter dem Aspekt Gesundheitswirtschaft zusammengefasst und nach ökonomischen Kriterien völlig neu strukturiert.

# Gesundheit ist mehr als Medizin - Prävention als Selbstverantwortung

Die häufig gebrauchte Formel "Vorbeugen ist besser als heilen" wird den berühmten Arzt Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836) zugeschrieben. Er schrieb zu seiner Zeit (1770) ein Buch: "Die Kunst das menschliche Leben zu verlängern". Von der dritten Auflage [1805] an hat er dem Titel "Makrobiotik" vorangestellt. Unter Makrobiotik verstand er eine bewusste Lebensweise, die auf die Erhaltung der "Lebenskraft" ausgerichtet ist. Dazu gab er folgende Erläuterungen: "Die Dauer des Lebens hängt nicht von "Zaubermitteln und Goldtinkturen" ab, sondern:

* von der Summe der Lebenskraft, die einer hat
* von der Gesundheit seiner Organe
* von der Intensität bzw. Extensität, mit der die Lebenskraft verbraucht wird
* von der Ersetzung des Verlorenen, um den Verbrauch einigermaßen auszugleichen.

Dr. Christoph Wilhelm Hufeland war Naturheilkundler. 1801 wurde er nach Berlin berufen und zum Direktor der Charité und zum ersten Dekan der medizinischen Fakultät der Berliner Universität ernannt. Gleichzeitig übte er das Amt eines Stadtrats für Gesundheitswesen im preußischen Innenministerium aus.

Rudolf Virchow (1821-1902), ebenfalls ein berühmter Professor der Berliner Charité, postulierte, dass Gesundheit mehr als die Medizin ist und die Medizin eine soziale Wissenschaft sein sollte.

Diese beiden Zitate berühmter Ärzte weisen darauf hin, dass die klassische Medizin viel zu eng "zugeschnitten" ist und sich nur der körperlichen Krankheit, aber nicht der Gesundheit widmet. Soziale Wissenschaften und Naturheilkunde werden ignoriert.

Mit Gesundheit werden gewöhnlich Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit, Zufriedenheit und Glücklichsein assoziiert und jeder Mensch strebt nach einem solchen Zustand. Besonders groß ist die Sehnsucht gesund zu sein, wenn man einmal krank ist.

An den folgenden verschiedenen Gesundheitsdefinitionen ist dieses enge Wirkungsspektrum der klassischen Medizin erkennbar.

# Was ist die Gesundheit?

Über den Begriff Gesundheit bestehen leider verschiedene Ansichten.

**Die Schulmedizin definiert Gesundheit als Freisein von organisch
nachweisbaren Krankheiten.**

Eine derartige Definition entspricht nicht den Realitäten. Das so genannte „Funktionelle Syndrom“ bzw. somatoforme Störungen (ICD 10F) werden dabei nicht berücksichtigt.

In der Gründungspräambel der WHO (Weltgesundheitsorganisation) wird Gesundheit wie folgt definiert: „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht das Freisein von Krankheiten und Gebrechen“. In der Ottava-Charta 1986 wurde diese Definition wie folgt erweitert:

Gesundheit ist „als ein befriedigendes Maß an Funktionsfähigkeit in physischer, psychischer, sozialer und wirtschaftlicher Hinsicht und von Selbstbetreuungsfähigkeit bis ins hohe Alter“ aufzufassen
[WHO, 1987].

Ich persönlich habe dazu folgenden Einwand. Gesundheit ist ein abstrakter Begriff. Deshalb bevorzuge ich es, den Begriff "Gesundsein" zu gebrauchen. Gesundsein kann man gut für jeden Menschen individuell beschreiben und sogar in bestimmter Weise messen. Gleichzeitig kann jeder Mensch seine eigene Vorstellung von seinem Gesundsein als Ziel oder als Sinn seines Lebens bestimmen.

Für sehr wichtig ist aus meiner eigenen Sicht die Selbstbetreuungsfähigkeit bis ans Lebensende zu werten. Selbstbetreuungsfähigkeit eines Menschen ist selbstbestimmende Zielstellung für sein Gesundsein und erfordert Selbstverantwortung. die Befreiung aus der existenziellen Fremdbestimmung und Erlangung der an Naturgesetze gebundenen Selbstbestimmung, war auch die Forderung von Hippokrates, der als Urvater der Medizin angesehen wird.

Das Kennen der Naturgesetze weist den Glauben an Götter und Geister zurück. Ein Teil der Intellektuellen sagte vor 2.500 Jahren in Griechenland und einige hundert Jahre später in China: "Wir wollen nicht mehr auf den Knien zu irgendwelchen Altären rutschen." Ohne eigene Leistung ist das Gesundsein aber unerfüllbar. Das postulierte schon der griechische Philosoph Demokrit vor ca. 2.400 Jahren, als er an seine "Zeitgenossen" zur Bereitschaft Verantwortung für das Gesundsein zu übernehmen appellierte.

**„Die Menschen erbitten sich Gesundheit von den Göttern;**

**dass sie selbst Gewalt über ihre Gesundheit haben, wissen sie nicht“**

(Demokrit 460-370 v. Christus, griechischer Philosoph)

Sebastian Kneipp (1821-1897), Pfarrer und Naturheilkundler, ermahnte ebenfalls seine Zeitgenossen zur vorbeugenden Gesundheit mit folgenden Worten:

„**Wer nicht jeden Tag etwas Zeit für die Gesundheit aufbringt,**

**muss eines Tages mehr Zeit für die Krankheit opfern**.“

Die klassische Medizin, auch als Schulmedizin bezeichnet, hat sich aber im Laufe ihrer Entwicklung mit einem verhängnisvollen Dogma belastet, wodurch Selbstbestimmung und Selbstverantwortung für die Gesundheit erheblich eingeschränkt wurden. Die Ursache ist die Orientierung auf den Cartesianischen Dualismus. Der Naturforscher und Philosoph René Descartes (1596-1650) hat nur den körperlichen Prozess als Gegenstand der Erforschung des menschlichen Lebens anerkannt. Von der klassischen Medizin wurde davon abgeleitet, dass der Mensch eine Maschine und der Arzt der Reparateur sei. Das hat zur Abhängigkeit der Patienten vom Arzt (und auch von Medikamenten) geführt. Dem Ärztestand hat dies den Beinamen "Götter in Weiß" erbracht.

Wenn wir in Zukunft den Menschen die Selbstbestimmung wiedergeben möchten und zwar in Verbindung mit der Selbstverantwortung für das Gesundsein, ist ein völliges Umdenken erforderlich. Das wird keine leichte Aufgabe sein.

# Wie werden die Bürger auf die Prävention mit Selbstverantwortung reagieren?

Und wie werden die Bürger reagieren, die mit der Prävention Verantwortung für ihre persönliche Gesundheit übernehmen sollen?

Auf dem Weltkardiologenkongress 2007 in Wien fasste der Londoner Kardiologe Prof. Dr. med. Philip Poole-Wilson diese derartigen Situationen wie folgt zusammen: „Die Bevölkerung zieht die Einnahme von Tabletten einer unbequemen Änderung des gewohnten Lebensstils vor“. [Zitiert bei Zylka-Menhorn 2007]

Professor Dr. Gerald Hüther, Leiter der Zentralstelle für neurobiologische Präventionsforschung der Universitäten Göttingen und Heidelberg/Mannheim äußert im Deutschen Ärzteblatt [2012] dazu seine Auffassung: „Wie soll überhaupt jemand auf die Idee kommen, Verantwortung für seine Gesundheit zu übernehmen, dem von Kindesbeinen an erklärt worden ist, dass der eigene Körper wie eine Maschine funktioniere, der deshalb sein Herz als Pumpe bezeichnet und der glaubt, dass ihm im Alter das Gehirn oder die Gelenke einrosten? Wer so denkt, muss jede Erkrankung als Maschinenschaden und den Arzt als „Reparateur“ betrachten, der die Störung im Getriebe ausfindig macht und mit den richtigen Techniken und den richtigen Medikamenten die Pumpe oder das Gelenk oder das Gehirn wieder zum Funktionieren bringt. Je mehr die Personen in diesem Reparaturdenken gefangen bleiben, umso stabiler bleibt die Nachfrage nach entsprechenden Reparaturleistungen.“

Der Mensch ist aber weit entfernt, wie eine Maschine zu funktionieren. Er ist vielmehr vielfach komplizierter. Professor Dr. Harald Walsch, Autor des Buchs „Weg mit den Pillen“ sieht das genauso und fordert „Wir müssen aufhören, uns selbst als Automaten und die Mediziner als Mechaniker zu sehen.“

# Umdenken von der Therapie zur vorbeugenden Lebensweise mit Selbstverantwortung

Das „Umdenken“ zur Prävention erfordert eine umfassende Betrachtung dessen, was für das Gesundsein breiter Bevölkerungskreise erforderlich ist.

Jon Kabat-Zinn beschrieb in seinem Buch „Zur Besinnung kommen“ die Weisheit der Sinne und den Sinn der Achtsamkeit in einer aus den Fugen geratenen Welt. Damit meint er die völlige Nach-Außen-Orientierung vieler Menschen und deren Sorglosigkeit und Gleichgültigkeit. Er fordert mit Recht die Konzentration auf die Innen-Orientierung, mit der sich der Mensch selbst lieben, seinen Geist und seine Seele beruhigen, stärken und unverletzlich machen kann.

Daniel Coleman fordert in seinem Buch „Emotionale Intelligenz“ selbige und die Erziehung der Gefühle von Kindheit an, als ein wirksames Mittel gegen Gewalt und für einen freundlichen humanen Umgang miteinander.

Herbert Benson hat ein Buch geschrieben „Heilung durch Glauben: Beweise!“ und tritt konsequent für die Unterstützung der Selbstheilung in der „neuen Medizin“ ein. Diese hat übrigens schon der Nobelpreisträger, der Urwalddoktor Albert Schweitzer (1875-1965), konsequent vertreten: „Wir Ärzte tun nichts anderes, als den Doktor im Inneren zu unterstützen und anzuspornen. Heilen ist immer Selbstheilung“.

Alle diese Standpunkte, und noch zahlreiche weitere, sollen in eine ganzheitliche naturverbundene primäre Prävention einfließen.

Nur wenn dieses Umdenken gelingt, werden wir die Selbstbestimmung des Gesundseins erreichen, wie es vor 2.400 Jahren von Ärzten der Antike angedacht wurde.

# Zur Definition der Prävention

Es gibt die **primäre Prävention**. Diese hat die Verhinderung von Krankheitsursachen und Erkrankungen zum Ziel. Der Mensch soll gesund bleiben und nicht erkranken. Erhaltung der Gesundheit der Gesunden. Die primäre Prävention sollte die Adaptionsfähigkeit des Menschen erhalten oder sogar steigern.

Die **sekundäre Prävention**. Sie hat das Ziel, sich entwickelnde, krankhafte Störungen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig zu behandeln, z. B. in Form von Vorsorgemaßnahmen. Eigentlich hat die Pharmatherapie die sekundäre Prävention zum Ziel. Sie ist aber teuer und nicht unbedingt effektiv.

Die **tertiäre Prävention**. Sie hat zum Ziel, die Kranken und Behinderten vor der Weiterentwicklung der pathologischen Prozesse zu bewahren und weitere Schädigungen oder den Tod abzuwenden.

# Nur primäre Prävention kann etwas erreichen

Wenn mit der Prävention etwas erreicht werden soll, ist nur die primäre Prävention gefragt, denn nur diese kann auch kostengünstig grundsätzlich etwas verändern. Diesbezüglich ist es vor allem wichtig, die Menschen zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil anzuregen. Gesundheit ist mehr als Medizin (R. Virchow). Die Vorsorge muss aber neu angedacht werden.

# Vorsorgeuntersuchungen (primäre Prävention) bedürfen richtiger Ansätze

Vorsorgeuntersuchungen (sekundäre Prävention) müssen einen Sinn haben und ausschließlich den noch nicht Erkrankten dienen. Leider ist das nicht immer der Fall. Unter Kritik stehen zum Beispiel die sogenannten Krebsvorsorgeuntersuchungen.

Prof. Dr. med. Lothar Weißbach, von 1998-2000 Präsident der deutschen Krebsgesellschaft, nimmt in dem Artikel „Wurde die Chance vertan?“, der im Deutschen Ärzteblatt 109/7 vom 17.02.2012 veröffentlicht wurde, wie folgt dazu Stellung: „Die Krebsfrüherkennung ist teuer und erfüllt nicht ihre Aufgaben".

„Die Nutzen-Schaden-Bilanz für Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung ist, sofern sie überhaupt durch randomisierte kontrollierte Studien belegt wurde, zwiespältig. Zudem ist keine der vorhandenen Screeningstudien groß genug, um nachzuweisen, dass die Gesamtmortalität für einzelne Tumorentitäten durch Reihenuntersuchungen abnimmt. Die derzeit verfügbaren Daten zeigen aber, dass Überdiagnosen und daraus resultierende Überbehandlungen mindestens zehnmal häufiger sind als verhinderte Todesfälle. So kann Früherkennung aus einem Gesunden einen chronischen Patienten machen.“

Unter der Überschrift "Massive Kritik am Mammographie-Screening" ist in der Zeitschrift "Berliner Ärzte Nr. 6/2014 folgende Information veröffentlicht: "Mammographie-Screening-Programme sollen gestoppt werden, empfiehlt das Swiss Medical Board, ein Schweitzer Expertengremium aus Medizin, Ethik, Recht und Ökonomie, in einer aktuellen Ausgabe des führenden Wissenschaftsjournals The New England Journal of Medicine. Eine überfällige Aufforderung sei dies, eine ernsthafte öffentliche Diskussion zu beginnen, so kommentieren Ingrid mühlhauser und Gabriele Meyer vom Deutschen Netzwerk für evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM). Zu beunruhigend seien die wissenschaftlichen Ergebnisse aus den letzten Jahren, die einen Nutzen des Mammographie-Screenings in Frage stellen und den bisher unterschätzten Schaden des Screenings deutliche machen."

# Es gibt aber auch bereits vorbildliche Ansätze

Es gibt aber auch bereits gute Ansätze. Auf Initiative vor allem von Sportärzten wurde das „Rezept für sportliche Maßnahmen“ 2012 in der BRD eingeführt. Die Ärzte erhielten damit die Möglichkeit, anstelle von Medikamenten angepasste, gut dosierte Sportaktivitäten zu verordnen. (Das ist eine Form der primären Prävention, die schnell Verbreitung finden sollte.)

Wer sich nicht von den Mächtigen, die die Gesundheitswirtschaft beherrschen unterdrücken lassen möchte, sollte sich seiner Kraft der Selbstbestimmung des Gesundseins mit Selbstbetreuungsfähigkeit bis ins hohe Alter oder bis zum Lebensende bewusst werden und primäre Prävention zum Lebensstil erheben.