

WHAT IS HUMAN BEING? THE ESSENTIAL PHILOSOPHICAL QUESTION AS A SUPPLEMENTATION OF THE NATURAL SCIENTIFIC MEDICAL EDUCATION

(Oryg. Was ist der Mensch? Die zentrale philosophische Frage als Voraussetzung der naturwissenschaftlich orientierten ärztlichen Ausbildung)



BOHRER Thomas¹, LINK Pierre-Carl², SCHMIDT Michael³,
KÖNIGSHAUSEN Johann-Heinrich⁴

1. Lungen – und Thoraxzentrum Bamberg, Sozialstiftung Bamberg, Buger Str. 80, 96049 Bamberg.
2. Fakultät für Humanwissenschaften, Institut für Sonderpädagogik, Lehrstuhl für Sonderpädagogik V – Pädagogik bei Verhaltensstörungen; Wittelsbacherplatz 1; 97074 Würzburg
3. Klinisches Ethikkomitee am Universitätsklinikum Würzburg; Josef-Schneider-Str. 2; 97080 Würzburg;
4. Fakultät für Humanwissenschaften, Institut für Philosophie, Residenz, Würzburg

Abstract

The work of a physician is based on two pillars: scientific knowledge and technical expertise being one of them, the humanities, ethics and philosophy the other. The former is taught at medical school, the latter is often neglected. Of fundamental importance are the classical philosophical questions about what is life and what is human being. Those cannot be answered by a natural scientific approach alone. For this reason and in view of the preponderance of technology in the daily routine in clinics, many medical students and physicians would like to be offered an optional subject which focuses on those philosophical problems: a training in anthropology and philosophy, called Philosophicum. To meet this demand, the University Hospital of Würzburg has been offering a Philosophicum ever since 2010 (www.philosophicum.ukwv.de).

Keywords: Anthropology, philosophy

Corresponding author: BOHRER Thomas, e-mail: thomas.bohrer@sozialstiftung-bamberg.de

Einleitung: Human-Medizin – ein modernes Paradoxon?

1861 wurde das Medizinstudium in Preußen reformiert, es entstanden neue Fächer, beispielsweise Chemie, Botanik und Physiologie: Das *Tentamen philosophicum* wurde durch das *Tentamen physicum* ersetzt. Nachdem geisteswissenschaftliche Fächer komplett aus dem Lehrplan gestrichen worden waren, existierte auch Philosophie fortan nicht mehr in der Ausbildung von Ärzten [1,2]. Die klinische Ausbildung ist seither jedoch immer auch ärztlich-humanistisch und nicht rein naturwissenschaftlich erfolgt. Fächer wie Medizinische Psychologie und Psychosomatische Medizin gehören zur Pflichtlehre. Mit der Neufassung der Ärztlichen Approbationsordnung 2002 wurde „Theorie der Medizin“ als Pflichtfach des Querschnittfaches

GTE (neben Ethik und Geschichte) eingeführt. All diese Fächer können jedoch die philosophischen und wissenschaftstheoretischen Grundlagen der modernen Medizin notwendigerweise nicht vollständig abdecken und beantworten nicht systematisch die Frage nach dem Menschen. Somit ergibt sich die Notwendigkeit einer dem Fach Medizin sui generis zugehörigen philosophischen Aufgabe, die ihr nicht von außen hergetragen werden kann.

Ärztliches Handeln in der Medizin beruht auf zwei Fundamenten [3]: Einerseits naturwissenschaftlicher Erkenntnis und technischem Können, andererseits auf Ethik, Humanität und Philosophie. Es besteht heute im Medizinstudium ein großes Paradoxon.

„Human“ stellt den zentralen Begriff und den Inhalt des Medizinstudiums dar, was aber dieses „Humanum“ ist, wird nicht gelehrt: Ein naturwissenschaftlicher Begriff vom Menschen ist notwendig, aber nicht hinreichend, um ihn vollständig zu erklären [4,5]. Ethik und Philosophie in der Medizin bedarf deswegen heute mehr denn je der Klärung, welches Menschenbild ihr zugrunde liegt. Deswegen muss die Frage nach dem Menschen als grundlegende Voraussetzung der ärztlichen Ausbildung und der ärztlichen Praxis immer wieder und von Neuem gestellt werden.

Die systematische Frage nach dem Menschen im Würzburger Philosophicum

Das Curriculum von Medizinstudentinnen und Medizinstudenten ist in Deutschland, wie in den meisten anderen Ländern weltweit, naturwissenschaftlich geprägt. Und diese Ausbildung steht einer stetig zunehmenden Wissensausdifferenzierung der Fächer gegenüber: Heute haben Medizinstudierende an der Universität Würzburg 39 fachspezifische Veranstaltungen in der Vorklinik und 81 Fächer in der Klinik zu absolvieren. Aufgrund dieses rasanten Trends zu immer mehr Fächern ist es notwendig, Medizinstudenten und Ärzte *umfassender* auszubilden, als es bisher geschieht, indem sie auch die *wissenschaftstheoretischen Grundlagen* des eigenen Studiums sowie ihrer Praxis und die damit verbundenen wesentlichen Begriffe selbst reflektieren können, um dem Anspruch der *Human-Medizin* vollständig gerecht zu werden. In dieser Hinsicht erscheint es heute erforderlich, *Philosophie der Medizin als allgemeines und übergeordnetes Wissenschaftsideal* in die Ausbildung curricular zu integrieren und weiterzuentwickeln, nachdem abschließendes philosophisches Denken nicht möglich ist und sich auch die Medizin mit ihren naturwissenschaftlichen Inhalten stetig fortentwickelt.

Seit dem Sommersemester 2010 findet deswegen an der Universität Würzburg wieder ein Philosophicum in der humanmedizinischen Ausbildung statt [6,7]: Es wird als *Wahlfach* für Studierende aller vorklinischen und klinischen Semester und für Ärztinnen und Ärzte sowie Interessierte angeboten. Das Philosophicum widmet sich differenziert der *Frage nach dem Menschen* und dem zugrundeliegenden Menschenbild, führt sie einer Normenreflexion zu und dient als Diskussionsforum für ethische Konsequenzen. Schaukasten 1 gibt wieder, wie die Frage nach

dem Menschen im Würzburger Philosophicum gestellt wird. Diese Veranstaltung hat als Ergänzung zur vorwiegend naturwissenschaftlichen Ausbildung eine Methodik mit Lehrinhalten und entsprechender innovativer Didaktik nach modernsten Verfahren [8,9], die viel Freiraum für selbstständiges Denken und Diskussion lässt [4,10] begründet. Schaukasten 2 zeigt die zugrundeliegende Systematik auf. Ein erst kürzlich stattgefundenes Symposium des Würzburger Philosophicums zum Thema „Wie human ist die Humanmedizin heute?“ [11] wurde interdisziplinär von Philosophen, Germanisten, Pädagogen und Ärzten veranstaltet und stieß auf sehr großes Interesse, da die Frage nach dem Menschen gerade im Kontext anderer Wissenschaften interdisziplinär analysiert und diskutiert wurde.

Eine naturwissenschaftliche Ausbildung setzt die Frage nach dem Menschen stillschweigend immer schon voraus, stellt sie aber nicht mehr einem systematischen Nachdenken und einem öffentlichen Diskurs zur Verfügung. Unsere heutige Medizin bedarf daher logisch wie wissenschaftstheoretisch der grundsätzlichen Frage nach der *Humanitas hominum*, eine Frage der Anthropologie, wie es Immanuel Kant sagt, dass die Grundfragen des Menschen – *Was kann ich wissen? Was soll ich tun? Was darf ich hoffen?* – alle auf die Frage zulaufen: *Was ist der Mensch?* Diese Frage ist damit in der Philosophie die Leitfrage, auf die hin alle anderen Fragen focussiert sind, allerdings – und das ist gerade das Bedeutsame – *konstituiert* sie auch die *Humanmedizin selbst*. Sowohl die philosophische Anthropologie (z.B. Platon, Thomas von Aquin, Descartes, Plessner, Heidegger), als auch die medizinische Anthropologie (z.B. Uexküll, von Weizsäcker) widmen sich traditionell dieser Thematik. Wissenschaftstheoretisch muss die medizinische Anthropologie jedoch in eine *Theorie und Philosophie der Medizin* selbst eingebettet werden. Medizinstudierende werden nur so vor dem Hintergrund der zunehmenden weitergehenden Ausdifferenzierung ihres Faches in der Lage versetzt, den Menschen als Fall einer Regel wie in seinem individuellen Lebensverlauf nicht aus dem Blick zu verlieren.

Erst eine Perspektive wie diese ist einerseits hermeneutisch (im Medizinstudium ist diese Methodik im Gegensatz zu Philosophie nicht etabliert), zum anderen wird sie eine *synthetische* (im ursprünglichen Sinn „zusammensetzende“)

und damit ganzheitliche, als sie den von Descartes eingeführten, auch in der heutigen Medizin noch existierenden anthropologischen Dualismus mit der Unterscheidung des Menschen in Körper und Geist und die konsekutive weitere Unterscheidung in seine Einzelsysteme und –organe, hinter sich lässt und die individuelle einmalige Beziehung von Patient und Arzt, auch in ihren sozialen Kontexten und Bezügen, wieder in das Zentrum der Medizin und des ärztlichen Tuns rückt. Es geht gerade nicht darum, *Fälle* zu versorgen, was ethisch höchst fragwürdig ist, wenn dies beispielsweise ausschließlich unter ökonomischer Zielsetzung erfolgt [12], um Aktionären eine Dividende ausschütten zu können, sondern vielmehr *Fürsorge* für den Patienten vor seinem individuellen Lebenshintergrund zu gewähren. Die Frage nach dem Menschen ist dementsprechend auch curricular um diese Dimension zu erweitern: Dies stellt eine wesentliche Anforderung der Humanmedizin an sich selbst dar.

Ausblick:

Eine naturwissenschaftliche Ausbildung lässt heute elementare und notwendige Fragen in der Medizin unberücksichtigt. Medizinisches und philosophisches Denken gehören als *Philosophie der Medizin* [13,14] jedoch zusammen, lassen sich wissenschaftstheoretisch nicht trennen und werden so der einzigartigen Bedeutung der Medizin als der zentralen Wissenschaft vom konkreten Menschen im Konzert der übrigen Wissenschaften erst voll gerecht. Der Mensch kann letztendlich durch Verweis auf seine Teile oder Organsysteme (z.B. somatische und psychische Differenzierung) beziehungsweise Ausstattungsmerkmale (z.B. Vernunftbegriff) nie vollständig erklärt werden, sondern nur in seinem individuellen Lebensverlauf und sozialen Kontext. Wir sind aufgrund unserer mehrjährigen Erfahrung als Philosophen, Pädagogen und Ärzte davon überzeugt, dass eine strukturierte philosophische Ausbildung das Medizinstudium und die ärztliche Praxis wesentlich ergänzen kann und treten dafür ein, ein *Philosophicum* generell curricular in die humanmedizinische Ausbildung als Wahlfach zu integrieren, was eine gesellschaftlich-politische Aufgabe darstellt. Gerade in der modernen Medizin heute ist die Berücksichtigung von Menschlichkeit auch im Kontext zu anderen Wissenschaften von entscheidender Bedeutung und fordert dadurch ein

Prinzip der Verantwortung.

Menschlichkeit ist dabei kein theoretisches, idealistisches Konstrukt, sondern wird erst in der Praxis durch das Tun dynamisch durch den Menschen geschaffen (gegenüber den Patienten/-innen, dem Medizinstudenten/-innen und den Ärzten/-innen [15]), auch wenn sie in der Medizin schon immer standesrechtlich und kulturell vorauszusetzen ist. Notwendig ist deswegen neben einer Studienreform auch ein gesellschaftliches Umdenken.

Schaukasten 1: Die differenzierte Frage nach dem Menschen, wie sie z.B. im *Würzburger Philosophicum* gestellt wird

- Besteht wissenschaftstheoretisch, logisch und aus praktisch ärztlicher Sicht überhaupt ein Bedarf der systematischen Frage nach dem Menschen in der philosophischen Lehre im humanmedizinischen Studium?
- Welchen Stellenwert haben eigene philosophische Fragestellungen, wie die nach dem Menschen, in der heutigen Medizin?
- Welches Menschenbild haben wir heute?
- Welches philosophische und medizinische Verständnis steht dahinter?
- Was zeichnet die Humanmedizin von wissenschaftstheoretischer Seite aus?
- Kann man Humanität lernen und lehren?
- Welche ärztliche Grundhaltung ist mit Humanität verbunden?
- Wie verletzbar ist die Menschlichkeit im Klinik – und Praxisalltag konkret?

Schaukasten 2: Inhalte einer Systematik der philosophischen Lehre im Studium der Humanmedizin anhand des *Würzburger Philosophicums*

1. Kennenlernen der *Philosophie der Medizin* mit philosophischen Begriffen und Normen, die für die Medizin relevant sind (z.B. Menschenwürde, Wahrhaftigkeit am Krankenbett, Empathie)
2. Förderung des strukturierten selbstständigen philosophischen Nachdenkens über das ärztliche Tun und Handelns durch Normenreflexion und praktische Ethik (z.B. Therapielimitierung bei Patienten am Lebensende; Ökonomisierung der Medizin)
3. Einsicht in die *Theorie der Medizin* als eigene

Wissenschaftstheorie, auch in Abgrenzung zu anderen Lebenswissenschaften (z.B. moderne Biologie, Paläoanthropologie, Frühkindforschung etc.)

4. Menschlichkeit und ärztliche Praxis: Konkrete Umsetzung des erworbenen

Wissens (z.B. „offener“ Umgang mit Fehlern durch Fehlerkultur, Wertschätzung des ärztlichen Gesprächs als Basis des Arzt-Patientenverhältnisses mit der Anamnese als wichtigstes Instrument; Schlüsselbegriffe: Vertrauen, Empathie und Vertrauen; Anerkennung ärztlicher Kollegialität im ökonomisierten Alltag)

Resumo:

Nia nuntempa natursciencia bildo de la homo influas ne nur niajn normojn kaj la el ili rezultantan etikon, tiu vidpunkto havas ankaŭ senperan efikon. Hodiaŭ en la studio de medicino ekzistas ĝena paradokso: „homa“ estas la centra termino kaj la enhavo de la medicinstudio, sed kio tio „homaĵo“ estas, iĝas pli kaj pli kaŝita per la ekonomiigo de la ĉiutaga agado en hospitalo kaj praktikejo kaj la malsuprenrangigo de gemalsanuloj al nuraj kazoj. Tiel rezultas konflikto inter la alrigardo al la paciento kiel nura kazo (leĝo) aŭ kiel persono kun individua vivovojo. Medicina antropologio kiel esenca parto de filozofio de medicino havas decidajn signifon por la kuracista praktiko. La kialo de daŭra edukado de medicinstudentoj kaj kuracistoj pri filozofio de medicino rezultas el tiu baza demando pri la homo.

Literaturverzeichnis

1. Bonner TN. Becoming a physician. Medical education in Britain, France, Germany and the United States, 1750 – 1945. New York, Oxford; 1995.
2. Fleischhauer K. Der Staat und die Ausbildung zum Arzt. Ein Rückblick. Bonn, 1996.
3. Jaspers K. Der Arzt im technischen Zeitalter. Piper: München; 1986.

4. Schramme T. Philosophie und Medizin. Ein Blick auf aktuelle Veröffentlichungen. Zeitschr für philosophische Forschung 1997; 51: 115-137.
5. Kopelman LM. Philosophy and medical Education. Academic Medicine 1995; 70: 795-805
6. Bohrer T, Schmidt M, Königshausen J. Die Schwester der Medizin. Warum wir heute wieder ein Philosophicum brauchen. Deutsches Ärzteblatt 2010; 107: 2591-2592.
7. Mehdorn A.-S.: Das Würzburger Philosophicum für Mediziner. Via Medici Online, 17. Januar 2011.
8. Taylor EW. Transformative Learning Theory. New Directions for Adult and Continuing Education 2008; 119: 5-15
9. Lee K. The Philosophical Foundations of Modern Medicine. Palgrave/Macmillan: London/New York; 2012.
10. Falke S. Kreuzen, kreuzen, kreuzen. Mit Tausenden Multiple-Choice-Fragen habe ich für das Examen geübt. Leider haben unsere Prüfungen nichts mit der Realität des Arztberufs zu tun. Die Zeit Online, 26. November 2014.
11. http://philosophicum-ukw.de/bisherige_veranstaltungen
12. Hartzband P, Groopman J. Money and the changing culture of medicine. NEJM 2009; 360(2): 100-103.
13. Bohrer T, Link P-C, Schmidt M, Königshausen J. Why should philosophy in medicine be reanimated? Changing the culture of medical education. Int. J. Research Education 2016; 2: 12-13
14. Caplan A. Does the Philosophy of Medicine exist? Theoretical Medicine 1993; 13
15. Keller EJ. Philosophy in medical education: A means of protecting mental health. Acad Psychiatry 2014; 38: 409-413

Anmerkung: Diese Publikation wurde *in memoriam* cand. med., BA Philosophie Martin Fries verfasst.