

Prof. Dr. Dietrich H. W. Grönemeyer

Miteinander von Arzt und Patient

Das Fatale an der Gesundheitsreformdiskussion ist meiner Überzeugung nach, daß – wie das Kaninchen auf die Schlange – primär auf die Kosten gestarrt wird. Damit gerät die Diskussion über die eigentlichen Inhalte in den Hintergrund. Der Patient wird fast nur noch als Kostenpaket betrachtet, geschweige denn Patientinnen und Patienten im Rahmen der Entscheidungsgremien der zur Zeit tagenden Kommissionen der verschiedenen Parteien die Möglichkeit gegeben, ihre eigenen Positionen darzustellen.

Auch wir Ärzte sind da leider nicht immer vorbildlich, wenn es um das echte Gespräch zwischen Arzt und Patient, das Zuhören geht. Gerade deshalb möchte ich einige Gedanken formulieren zur ursprünglichen Tätigkeit des Arztes, der Behandlung, dem Heilen, dem Therapieren.

Ausgehend vom griechischen Wort „therapeuein“ trifft man auf eine Reihe von Bedeutungsaspekten, die zu vergegenwärtigen sich lohnt: „Therapeuein“ heißt ursprünglich „pflegen, behandeln, bedienen“, findet sich in Formulierungen wie: „Götter verehren, Eltern ehrfurchtsvoll behandeln, Kinder versorgen, Land bebauen“. Platon verwendet den Ausdruck „psychäntherapeuein“ – „sich um die eigene Seele kümmern“. „Therapeuein“ bezieht sich also auf alles, worum man sich kümmert, sei es aus freien Stücken oder aus Pflichtbewußtsein; in der zweiten Hauptbedeutung bedeutet „therapeia“ „dann medizinische Pflege und Behandlung.“

Einige Aspekte aus dieser Aufzählung möchte ich vertiefen.

Die Bedeutung des „Pflegens“ sollten wir uns wieder viel stärker bewußt machen: Pflege ist ja ein Teil der Therapie: Menschliche Nähe, die gegeben und gespürt wird, vermittelt Geborgenheit und damit etwas, aus dem man wieder Kraft schöpfen kann.

Nachdenklich macht mich der Begriff „bedienen“. Sollten wir die Rolle von uns Ärzten nicht auch unter diesem Blickwinkel wieder neu überdenken?

Mediziner sollten gerade nicht „Halbgötter in Weiß“ sein, die in einem hierarchischen Verhältnis über ihren Patientinnen und Patienten stehen. Der Begriff „bedienen“ impliziert ja vielmehr eine umgekehrte Situation. In unserer Beziehung zu Patienten sollten wir Ärzte und Therapeuten uns viel stärker um ein gleichberechtigtes, partnerschaftlichen Verhältnis bemühen – und vor allen Dingen für den Patienten umfassend und fürsorglich zur Verfügung stehen.

Ärzte sollten auch keine Technokraten sein, die primär Maschinen bedienen bzw. wie Maschinen funktionieren - das will ja offenbar die Politik - und deshalb spricht diese dann auch von einem „Mediziner“ und nicht vom „Arzt“. Das Arztsein ist viel mehr. Es beinhaltet, neben dem Zuhörenkönnen, im wesentlichen das ärztliche Gespräch, eine hochwertige Diagnostik und ein individuelles Therapieangebot nach den modernsten medizinischen Erkenntnissen, die menschliche Nähe, das-in-den Arm-nehmen und - was meistens vergessen wird - die Seelsorge bei Leiden, Trauer und Tod.

HighTech ist ein phantastisches Hilfsmittel zum Therapieren, jedoch kein Selbstzweck. Aber mit modernen HighTech-Verfahren können wir heute beispielsweise ohne Katheter berührungslos Herzkranzgefäße untersuchen, ohne Schlauch berührungsfrei im Darm Polypen aufspüren oder ambulant und ohne Vollnarkose mit einem winzigen Laser Bandscheiben oder Tumoren operieren. Aber im Mittelpunkt der Therapie steht der Mensch, die Fürsorge für die Patienten. Im übrigen schließen sich liebevolle, fürsorgliche Medizin und HighTech nicht aus: Denn letztlich kann der Therapeut durch eine beziehungsvolle Form der Zuwendung auch in einer medizinischen HighTech-Umgebung eine liebevolle Situation schaffen – genauso wie ein Arzt oder Therapeut ohne HighTech-Equipment nicht automatisch das Gegenteil leistet, wenn nicht eine entsprechende geistig-emotionale Haltung, die Empathie für den Menschen, dahintersteht.

Mit „bedienen“ meine ich nicht eine oberflächliche Kundenorientiertheit, die nur modische Floskel ist, sondern echte Anteilnahme. Es ist richtig, Patientinnen und Patienten auch als Kunden oder Gäste zu „bedienen“ und zu begreifen. Das ist Dienstleistung im klassischen Stil, wie man es in jedem guten Hotel oder Restaurant erleben und lernen kann.

Darüber hinaus aber sind sie in ihrer jeweiligen Situation beim Therapeuten leidende Menschen, die primär Hilfe suchen. Insofern ist die therapeutische Situation qualitativ immer etwas anderes als eine Konsumkonstellation, in der es um den Austausch von Waren geht. Therapie und Zuwendung sind in den Kategorien von Waren und Konsum letztlich nicht zu fassen. Gesundheit und Medizin sind kein Handelsgut!

Echte Zuwendung beruht ja gerade auf dem Erkennen jedes Patienten als einem Wesen, das Körper, Geist und Seele hat. Und während in der Entwicklung der westlichen Medizin die Therapie der Einzelfunktionen des Körpers in den Vordergrund rückte, wurden – im Unterschied beispielsweise zur chinesischen Medizin – die anderen Seiten wie die Gesamtschau auf den Körper in Verbindung von Körper, Seele und Geist vernachlässigt. Im Sinne einer notwendigen ganzheitlichen Therapie möchte ich gerade dem zitierten „psychän therapeuein“ – „sich um die Seele kümmern“ – von Platon wieder seine Wertigkeit zurückgeben. Dies bedeutet den unbedingten Einbezug von psychosozialen, psychosomatischen und seelsorgerischen Aspekten beim Therapieprozeß. Es geht auch um Barmherzigkeit in einer engagierten ganzheitlichen Medizin.

Leider hat die auf Kostenreduktion fixierte Gesundheitsreformdebatte der letzten Jahre genau die falsche Richtung weiter beschritten: Vielen ganzheitlich orientierten Therapieprojekten, wie beispielsweise in der ambulanten Betreuung von Krebspatienten, wurden Gelder entzogen und die Arbeit verunmöglicht. Gerade bei Tumorpatientinnen und -patienten – aber auch beispielsweise bei streß- und umweltbedingten Erkrankungen, immunologischen Erkrankungen, Depressionen, burn-out-Phänomenen – ist die psychosomatische und psychosoziale Betreuung jedoch ein immens wichtiger Therapieaspekt. Und gerade auch bei den stark zunehmenden

Demenzkranken und ihren Familien. Auch diese Patienten können nicht nur der Familie überlassen werden, sondern gehören in professionelle Hände.

Therapieren braucht Zeit, auch der Aufbau von Vertrauen braucht Zeit, und die „sprechende“ und „hörende“ Medizin, ohne die ein partnerschaftliches und vertrauensvolles Verhältnis zwischen Therapeut und Patienten gar nicht entwickelt werden kann, muß als wesentlicher Bestandteil einer humanen Medizin begriffen sowie inhaltlich und finanziell honoriert werden.

Wir Menschen sind auf der Erde, um zu leben und um unser Leben in allen seinen verschiedenen Facetten möglichst gut und vielfältig zu gestalten.

Gestaltungsmöglichkeit und Entwicklungsfähigkeit hängen natürlich auch von der körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheit ab. Insofern sind Medizin und Gesundheit eigentlich Mittel zum Zweck: entscheidend ist weltweit die Verbesserung der Lebensqualität für alle Menschen.

Deshalb ist es wichtig, daß wir mit dem gigantischem heutigen Wissen konstruktiv umgehen, die Erde weiter bewohnbar machen und kulturell entwickeln, so daß alle Nationen zusammenleben können. Gefordert ist im Zeichen der Globalisierung und der sogenannten Informations- und Wissensgesellschaft die Rückbesinnung jedes Einzelnen auf die Ebene der globalen Geschwisterlichkeit, der Humanität.

Therapieren sehe ich also in einem gesamtgesellschaftlichen Wechselbezug – und eine humane, ganzheitliche Medizin und Therapie zwischen HighTech und Naturheilkunde muss Vorrang haben vor allen Kosten- und Kapitalinteressen. Es geht um nichts anderes als ums Heilen und um Vorsorge bzw. Verhinderung von Krankheiten in der Medizin.

Und schließlich: Ehe wir, angeregt von der neuen Gesetzeslage in den Niederlanden, über Sterbehilfe/Euthanasie nachdenken, müssen wir erst einmal unser Gesundheitssystem in Richtung auf ein ganzheitliches Therapiekonzept kultivieren. Und die vielen Möglichkeiten einer nachhaltigen Medizin und Gesundheitswirtschaft konsequent aufbauen, die in dieser Branche verborgen schlummern. Es geht also um *Med. in Germany* –einer hochwertigen Medizin aus Deutschland.entwickelt aus der Tradition des „alten“ Europas made in Germany. Und damit brauchen wir uns wirklich nicht zu verstecken.

Prof. Dr. med. Dietrich H. W. Grönemeyer ist Inhaber des Lehrstuhls für Radiologie und MikroTherapie der Universität Witten/Herdecke, Professor an der Georgetown-University Washington D.C., Leiter des Instituts für MikroTherapie in Bochum und Autor von „Med. in Deutschland - Standort mit Zukunft“ (ABW-Verlag Berlin 2001) sowie verschiedener medizinischer Standardwerke zur Radiologie. Im September 2003 erscheint sein neues Buch „Mensch bleiben! HighTech und Herz – eine liebevolle Medizin ist keine Utopie“.