

# Die Entwicklung der Medizin immer im Blickfeld

Lisa Bircher hat ihre Karriere als Ärztin gerade begonnen, Bruno Kissling arbeitet nach seiner Pensionierung noch im Teilpensum als Hausarzt. Zwei Ärzte, deren Position im Berufsleben unterschiedlicher nicht sein könnte, schreiben über ihren individuellen Bezug zum Arzt-Sein, die rasanten medizinischen Entwicklungen und ihr Verständnis von Qualität in der Medizin der Gegenwart.



## Eine Medizin für Menschen

Das klassische Verständnis von Medizin umfasst den folgenden Ablauf: Ein Mensch ist in seinem seelischen oder körperlichen Wohlbefinden gestört. Er sucht eine Ärztin auf, diese findet heraus, was das Problem ist, und behebt es. Dieses Verständnis von Medizin ist, so wie ich es sehe, die Regel, bei Ärzten genau wie bei Patienten. Es ist tief verankert: Schon in den Worten »Patient« (von lat. erdulden) und »Behandlung« schwingt Passivität mit. Hier möchte ich eine Alternative skizzieren: ein personenzentrierter Ansatz. Dieser Ansatz ist herausfordernd, weil er

ein echtes Umdenken erfordert. Zugleich bietet er eine große Chance – für eine sinnvolle Medizin, von der wir alle profitieren können.

Eine personenzentrierte Medizin, so wie ich sie verstehe und zu leben versuche, funktioniert grundlegend anders: Ärztin und Patient bilden ein Team. Das gemeinsame Ziel ist eine Annäherung an das seelische und körperliche Wohlbefinden von genau diesem Menschen. Die Aufgabe der Ärztin umfasst dabei, dem Patienten ihr Expertenwissen auf verständliche Weise zur Verfügung zu stellen und dem Patienten als Mensch zu begegnen; zuzuhören, zu unterstützen und zu begleiten. Der Patient hingegen bestimmt als Experte für sich selbst, was für ihn hilfreich und wichtig ist, und gibt nach jedem Versuch Feedback, ob »die Medizin« geholfen hat oder nicht. Im Verlauf einer Krankheit mit jeweils neuen Gegebenheiten wird die Situation immer wieder neu besprochen. Die Prioritäten und Methoden können ändern, das Ziel bleibt das gleiche: das seelische und

körperliche Wohlbefinden dieses einen Menschen. Die ganze Medizin, die Arzt-Patienten-Beziehung, Diagnostik und Therapie dienen diesem Ziel und sind ihm jederzeit untergeordnet.

Dies klingt einfach, ist es aber nicht. Wenn nämlich die Patientin dem klassischen Verständnis der Medizin folgt, wird sie der Ärztin nicht direkt sagen, was für sie wichtig ist. Vielmehr wird sie erwarten, dass die Ärztin ihr sagt, was zu tun ist. Also was dann, wenn die Patientin nicht ausdrückt, was ihr wichtig ist? Dann – das verstehe ich als eine meiner Kernaufgaben als Ärztin – versuche ich gemeinsam mit ihr herauszufinden, was wir tun können, damit sie ihrem körperlichen und seelischen Gleichgewicht wieder näher kommt. Geht es darum, besser atmen oder schlafen zu können? Schmerzfrei zu sein oder besser mit dem Schmerz umgehen zu können? Braucht sie Ruhe oder Anregung, Selbständigkeit oder Unterstützung, Verständnis? Mehr Selbstvertrauen, Freude, Leichtigkeit und Sinn im Leben? Und wie kommen wir dorthin? Was tut der Patientin gut? Was treibt sie an? Was ist ihr wichtig?

Damit werden zwei Dinge klar: Erstens, ohne die Patientin, ihre Innensicht und ihre aktive Mithilfe kann es überhaupt keine sinnvolle Medizin geben. Und zweitens: Sehr viele Faktoren, die für unser Wohlbefinden entscheidend und grundlegend sind, sind in der Medizin nicht im Angebot. Darum ist es so wichtig, dass ich die Grenzen der Medizin kenne und der Patientin gegenüber ehrlich ausdrücke. Im besten Fall versuche ich ihr zu helfen, sich selbst besser kennenzulernen, mehr und mehr zu wissen, was sie braucht und will, und ihr Leben zunehmend danach auszurichten.

Lisa Bircher