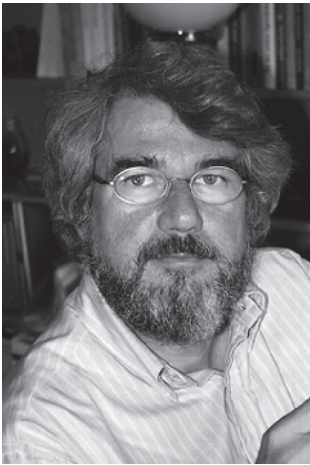


# Die Welt der Medizin, die Welt der Menschen



Medizin hat heute mehr denn jemals zuvor eine Welt von Begrifflichkeiten, Definitionen, diagnostischen und therapeutischen sowie präventiven Vorgaben geschaffen, die weniger denn jemals zuvor etwas mit der Welt der Menschen, der Patienten zu tun hat. Diese Welt basiert dabei zunehmend auf „Empirie“, nämlich evidenzbasierter Medizin (EbM). Sie erscheint als relativ abgesicherter Block – betrachtet man dies von außen.

Und dennoch gibt es hier Brüche, die zur Nachdenklichkeit anregen sollten: Das, was wir vor 5 Jahren gewusst haben, ist nicht immer heute noch gültig, also in unserer Sprache nicht mehr „richtig“ oder „wahr“. Das Richtige ist vergänglich – das sollten wir lernen.

Und: Diese Empirie ist überwiegend an sehr erheblich selektionierten Patientengruppen gewonnen – also an idealtypischen Patienten, bei denen präventive, diagnostische oder therapeutische Abläufe nicht durch z. B. Multimorbidität beeinflusst wurden. Denn EbM selbst basiert wesentlich auf Studien, die in der Regel eben nur mit sehr selektionierten Kollektiven durchführbar sind.

Und schließlich: Organogramme zur Betreuung von Kranken, basierend auf Studien der Versorgungsforschung, sind aufgrund ihrer Abstrahierung oft nur Schablonen, die Behandlung und Problemlösungen verniedlichend einfach erscheinen lassen. Bewegt man sich aber nach deren Vorschlägen, dann sieht man, dass sie meist bestenfalls für Überschriften taugen, nicht aber bei der Arbeit helfen. Nicht selten hat man den Eindruck, wirklich in zwei Welten zu stehen, der des Ablauf-Schemas und der der realen Aufgaben.

Die Welt der Medizin hat also etwas leicht künstliches – im Vergleich zu der Wirklichkeit, die sie beschreiben soll. Dieser Eindruck vermittelt sich insbesondere aus Sicht der Allgemeinmedizin, die mehr als jedes andere Fach in die Welt der Menschen zu blicken zwingt.

Dennoch hat diese Welt nicht nur Bestand, sondern kann sich auch rühmen, dass anhand ihres – wenn auch modellhaf-

ten – Charakters sinnvolle und erfolgreiche Arbeit im Bereich gesundheitlicher Versorgung zu leisten möglich ist.

Die Welt der Menschen, der Patienten ist von der Welt der Medizin häufig meilenweit entfernt: Einfache, Monokausalität benutzende Vorstellungen zur Verursachung, dem Verlauf von Krankheit sowie schon jahrzehntelang „veraltete Vorstellungen“ über die Zusammenhänge zwischen Krankheit und Symptomen, den Ansätzen von Therapie etc. machen den großen Unterschied zur Welt der Medizin aus. Die in der Welt der Menschen genutzte Empirie ist die Empirie des Einzelnen, der etwas erlebt hat, was er kausal deutet und an dem er geneigt ist festzuhalten, weil er es doch schon erlebt hat.

Und die Welt des Patienten ist zudem ganz wesentlich durch seine Geschichte, die Einbettung der Symptome in diese Geschichte sowie sogar die „Nutzung der Symptome“ für die alltägliche Lebensbewältigung in seinem Umfeld gekennzeichnet. Kranksein bekommt individuelle, damit vielfältige Züge.

In diesem Heft macht dies besonders die Fallgeschichte von Herrn Rüter deutlich, in der diese beiden Welten nebeneinander im „Fall“ gestellt werden. Die Arbeit von Frau Marx und Frau Wollny zeigt für den Bereich der Forschung auf, wie derartige Welten, hat man sie erst einmal beschrieben, interpretiert werden können. Dies aber ist zugleich auch für unsere Arbeit mit dem einzelnen Patienten hilfreich: Denn es kann nicht nur zum Verständnis von Patientengruppen, sondern auch zu dem des Patienten beitragen.

Als Ärzte haben wir diese beiden Welten zusammenzubringen, um im Einklang mit dem Patienten handeln zu können – etwas, was insbesondere bei chronischem Kranksein von großer Bedeutung ist.

Da aber wir selbst als Ärzte auch in die Welt der Menschen gehören, haben wir nicht nur die über die Ausbildung erfahrene Welt der Medizin in uns, sondern auch unsere eigene Welt, die der Menschen. Letzteres ist bisher – anders als die Krankheitskonzepte von Patienten – eher selten im Detail untersucht worden, aber es ist untersucht worden: Dabei zeigt sich eine hohe Nähe der Welt der Ärzte und der Welt der Patienten – nur ist in ersterer zudem die Welt der Medizin parat. Welche Welt handlungsleitend sich bei Ärzten stärker auswirkt, scheint sehr unterschiedlich zu sein.

*Ihr H.-H. Abholz*