

**Den kranken Menschen verstehen.
Für eine Medizin der Zuwendung**

Giovanni Maio
Herder Verlag, Freiburg im Breisgau 2015
224 Seiten
ISBN 978-3-451-30687-7

In den letzten Jahren kommen zunehmend Publikationen auf den Markt, in denen Ärzte und Ethiker die Herangehensweise der modernen Medizin mit ihrem Schwerpunkt auf den apparativen und wissenschaftlich-technischen Zugang kritisch sehen.

Giovanni Maio, Inhaber des Lehrstuhls für Medizin an der Freiburger Albert-Ludwigs-Universität und von der Ausbildung her Philosoph und Arzt, legt mit dem hier zu besprechenden Buch ein kompaktes, gut leserliches Werk vor, in dem er sich äußerst profund mit der Materie auseinandersetzt.

Zielgruppen sind wohl in erster Linie Ärzte und Philosophen mit Interesse an Fragen der angewandten Medizinethik, aber auch Laien, gesund wie krank, können das Buch mit großem Gewinn lesen.

Die Diagnose einer ernsthaften Erkrankung stürzt den Menschen regelhaft in eine existentielle Krise.

Im ersten Teil des Buches greift der Verfasser vier Beispiele heraus – den chronischen Schmerz, Krebsleiden, dementielle Erkrankungen und die Situation des todkranken Menschen –, um mittels phänomenologischer Betrachtungen aufzuzeigen, wie sich derart kranke Menschen in ihren Lebenskrisen oft unverstanden und allein gelassen fühlen müssen.

Dem Schmerzpatienten etwa billigt der Verfasser zu, dass die oft auch aus ärztlichem Mund geäußerte Zumutung, sich mit dem Widerfahrnis des Schmerzes abzufinden, ein Unding sei. Schmerz sei als solcher immer widrig, löse zwangsläufig und dauerhaft die Motivation aus, ihn schleunigst loszuwerden und verleihe dem Patienten das zutiefst verstörende Gefühl eines permanenten hilflosen Ausgeliefert-Seins. Aufgrund der schlechten

Mittelbarkeit des Schmerzes gerät der Patient allzu leicht in Vereinsamung.

Bereits beim Schmerzpatienten tritt eine Denkfigur hervor, die in Maios Buch immer wieder zu finden sein wird; nämlich dass der derartig Betroffene zum absoluten Gegenstück jenes Menschen wird, der in der modernen Gesellschaft zum Ideal verklärt wurde, nämlich dem sich aus eigener Kraft allen Widrigkeiten und Krankheiten des Lebens erfolgreich entgegenstellenden „Machers“. Schmerzen werden hier als Erfahrungen persönlichen Versagens empfunden, man habe sich eben zu wenig in der Hand. Im schlechten Fall können die Patienten nicht nur mit dem Schmerz nicht umgehen, sondern ihr ganzes Leben ist letztlich von der Angst vor dem Schmerz beherrscht, anstatt die schmerzfreien Zeiten zu genießen.

Als nächstes Beispiel folgen die bösartigen Erkrankungen, die bereits im Namen tragen, einen Menschen mit einem Schlag in eine völlig fremde Welt hineinzustoßen. Wie sie alle Kontinuitätserwartungen an ein Leben durchbrechen und dabei nicht wie Bakterien oder Viren, Gift oder Unfall als Agens von außen, sondern durch entartende körpereigene Zellen gewissermaßen von innen als unheimliche, nicht greifbare Bedrohung den Patienten zutiefst verstören, beschreibt der Autor überaus eindrucksvoll. Die Zugangsweise der modernen Medizin lautet, mit allen Mitteln einen „Kampf gegen den Krebs“ aufzunehmen, und damit mit martialischem Gestus eine „Eskalation der Chemotherapie“ zu betreiben. Der Patient wiederum ist dann bereit, sich auch eingreifendsten Therapien zu unterwerfen, nur damit eben diese dunkle, tödliche, außer Kontrolle geratene Bedrohung, die er in sich selbst trägt, vernichtet wird. „Kollateralschäden“ an Abwehrkräften, Vitalität, Lebensqualität bleiben unbeachtet, man ist zu allem bereit.

Auch im geheilten Zustand verlässt den potenziellen Patienten dann zumeist die Angst vor dem Rückfall nicht. Das Körperschema ist oft zerfallen, die Zukunft ins Unverlässliche gerückt. Als Gegenentwurf zeichnet Maio, der durchaus die Errungen-

schaften der technischen Medizin nicht bestreitet, nur ihren überragenden Stellenwert kritisiert, ein Leben mit der Erkrankung, die tatsächlich dank moderner, auch unterstützender Therapien oft in eine nahezu schon chronische Erkrankung überleitbar ist und wo die unsägliche Frage „Wie lange noch?“ eigentlich keine Berechtigung mehr haben sollte.

Hier werden Ärzten auch Einsichten vermittelt, die den aufmerksamen Leser dazu bringen, keine prognostischen Einschätzungen mehr abzugeben. Dass eine Krebserkrankung die verbliebene Lebenszeit des Betroffenen oft unter ein ganz besonderes Licht stellen kann, wo zuvor das für unwichtig Gehaltene nun bereichernd in den Vordergrund tritt, arbeitet Maio gekonnt und mit neuen Facetten heraus.

Sehr umfangreich ist dann der Teil über die dementielle Erkrankung mit ihrer hoffnungslosen Progredienz im verstellten Zugang zur eigenen Geschichte, den dadurch aufsteigenden Ängsten, die dann zu Aggression und Wandertrieb führen können, auch dem Schamgefühl, andere zu enttäuschen.

All diesen, weitgehend untherapierbaren Defiziten stellt er Eigenschaften gegenüber, die auch Patienten mit fortgeschrittener Demenz zu eigen bleiben: die Fähigkeit, oft über den Leib sich auszudrücken und auf sehr feinsinnige Weise mit der Umgebung in Resonanz zu bleiben. Gerade diese Patienten sind deshalb besonders auf Kontakte mit Mitmenschen angewiesen. Diese ziehen sich in der Realität – auch für Angehörige von Kranken ist das Buch gerade in diesen Passagen lehrreich und auch tröstlich – oft hilflos überfordert zurück.

Demenz beschert dem Menschen ein auf seine Umgebung Angewiesensein. Warum dies eine derartige existentielle Katastrophe sei, so wie das heute oft empfunden werde, stellt der Autor immer wieder, gewissermaßen als roten Faden des Buches, in Frage.

Ein besonders engagiertes Plädoyer gegen alle Versuche, Sterbenskranken und mit dem Gedan-

ken an assistierten Suizid spielenden Patienten dabei zur Hand zu gehen, folgt im Buch. Wie hier die Gesellschaft sich gewissermaßen ihrer sozialen Aufgabe entpflichten will, indem sie den Sterbenskranken in einen Zustand hinein drängt, bewusst oder unbewusst, wo dieser nur mehr darüber nachdenkt, wie sehr er seinen Mitmenschen nutzlos zur Last fällt, kritisiert der Autor heftig.

Suizidassistenz als probaten Weg, also einen Patienten als einzige Problemlösung aus dem Leben verschwinden zu lassen, beschreibt er in unter die Haut gehender Weise als zutiefst resignativen und gesellschaftlich unwürdigen Zugang.

Den Wegen der Bewältigung solcher Schicksalsschläge ist der zweite Teil des Buches gewidmet. Auch hier gibt es wieder eine übersichtliche Gliederung, beginnend mit der Kunst des „Annehmen-Lernens“. Hier wird ausgeführt, wie wir – entgegen vielleicht unserem ersten Eindruck – immer schon dem Leben als einem Widerfahrnis ausgesetzt sind, fortwährend mit Unausgesuchtem und Unverfügbarem konfrontiert sind und uns in von unseren Mitmenschen und der Umgebung gestalteten Prozessen einrichten müssen. Ein Zug der Moderne sei es nun, an einer Unfähigkeit, das Gegebene anzunehmen, zu leiden. Wie man im Gegenzug sein Schicksal als Aufgabe annehmen ganz neue Freiheitsgrade und eine neue Ergebnisoffenheit des Lebens gewinnen kann, wird meisterlich dargestellt, immer wieder auch unter Berufung auf Schriftsteller, Theologen, Philosophen, von Romano Guardini bis Emmanuel Levinas.

Im zweiten Teil dieses Abschnitts geht es dann um den Aspekt des „Vertrauens und der Nichteinklagbarkeit des Wesentlichen“. Hier werden besonders die Schwachstellen der Verrechtlichung der Medizin, die Ökonomisierung und die ständige Hetzjagd, der auch Behandler ausgesetzt sind, in den Blick genommen – alles Tendenzen, die das Vertrauen der Patienten in ihre Ärzte untergraben und häufig bei diesen Sinnkrisen und Entwertungserlebnisse auslösen.

Die folgenden Passagen beschäftigen sich mit der Haltung der „Hoffnung“, eine wichtige, heutzutage oft viel zu wenig genutzte Ressource für den Gesundungsprozess bzw. wenigstens in einem neuen sich mit einer Erkrankung Einrichten, fährt Maio fort. Gerade in einer Situation grundlegendster Fraglichkeit und unaufhebbaren Bangens wird der Hoffende in Tiefenstrukturen seines Seins versetzt. Auch hier wieder gelingt es dem Verfasser, ohne verklärendes Schönreden des Verhängnisses „Krankheit“, die Sinnressourcen einer solchen Erfahrung aufzuzeigen.

Die Unabdingbarkeit, „den kranken Menschen zu verstehen“, nimmt dann der letzte Teil des Buches noch einmal auf. Unter diesem ja auch den Titel prägenden Motto werden nochmals ganz pragmatische Ansätze geboten. Jeder Arzt, jede Pflegeperson möge einem Menschen an die Hand gehen und dabei nicht nur das „Woher“ einer Erkrankung, sondern auch das „Wohin“ des Erkrankten, wobei es auch andere Richtungen als eine *restitutio ad integrum* geben muss, stets bedenken.

Mit der Einsicht, dass ohne ein ausführliches ärztliches Gespräch, ohne Zuwendung und den Versuch, den Verstehenshorizont von Patient und Arzt verschmelzen zu lassen, eine den Namen verdienende Heilkunst jedenfalls nicht geboten werden kann, schließt das Buch ab.

Bei dem Verfasser der Besprechung hat er damit die durchaus verstörende Einsicht ausgelöst, wie schwer es unter den heutigen Bedingungen von Ökonomisierung und Zeitbeschränkung ist, zum Beispiel eine regelrechte „Krankengeschichte“ zu erheben. Durch solches Aufstören des Lesers, ohne aber jemanden in Resignation oder Hoffnungslosigkeit zurückzulassen, ist Maio mit dem Buch ein wirklicher Wurf gelungen, die Lektüre wird nachdrücklich empfohlen.

K. Usar

Ärztliche Kommunikation. Als Erstes heile mit dem Wort...

Pamela Emmerling
Schattauer, Stuttgart 2015
249 Seiten, 6 Illustrationen von Gittasree Dutta
ISBN 978-3-7945-2974-2

Die Autorin ist Germanistin, mutiert zur freiberuflichen Kommunikationstrainerin und ist seit 2001 – als Quereinsteigerin – Beraterin und Kursleiterin von Ärzten.

Mit einem soliden, fachlichen Grundstock an Psychologie, Literatur- und Kunstgeschichte entwickelt sie einen eigenen, originellen Stil der Analyse und Wertung der sehr spezifischen Beziehung zwischen Arzt und Patienten.

„Als Erstes heile mit dem Wort...“ Der Untertitel des Buches lässt das Hauptanliegen erkennen: Das Wort soll Vorrang haben, Pille und Messer seien ihm nachgeordnet.

Emmerling versteht sich auf Vergleiche: Das Gespräch, sagt sie, brauche so viel Verstand und Gefühl wie eine Operation körperliche Fitness und absolute Konzentration. Gestörte oder gar abgebrochene Gespräche können wie eine abgebrochene Operation wirken. Da zu einem Gespräch in aller Regel mindestens zwei gehören, legt sie dem Arzt statt dem (paternalistischen) „Ich werde jetzt...“ ein „Wir wollen zunächst...“ in den Mund, das den Patienten einbindet.

In einem einleitend-programmatischen Absatz (1.4.) wird ein Rezept für Ärztliche Kommunikation in nahezu 50 Modellsituationen präsentiert, verbunden mit der Anregung, dieses nicht in einem, sondern „modular“ zu lesen. Damit beugt sie gewissermaßen einer Kritik am gesamten Buch vor, welche sich an der enormen Vielfalt von psychologischen Details in Theorie und Praxis entzünden könnte, die zur Stütze der Kommunikation, zur Entdeckung eigener Ressourcen, für Fehlerkorrektur und Lernfähigkeit unerlässlich sind.

Eine tragfähige Beziehung zwischen Arzt und Patienten ist auf Echtheit, gegenseitige Wertschätzung und Empathie gegründet. Moralisierung

und Warnungen („...und wenn Sie nicht...dann...“) lösen in der Regel beidseitige Blockierungen aus und sind nie am Platze.

Überzeugende Formulierungen findet die Autorin für die „emotionale Kompetenz“ des Arztes, jene erlernbare Fähigkeit, sich „um sich selbst“ gebührend zu sorgen und damit die eigene Rolle als Berater und Begleiter authentisch zu erfüllen.

Die Autorin zeigt Beobachtungsgabe und Scharfsinn, wenn es um Begriffe wie Nähe und Distanz, Treue und andere sehr persönliche Faktoren geht, die in der Arzt-Patienten-Beziehung eine oft ungeahnte Rolle spielen. Etwas redundant empfindet man die eher ausführliche Erörterung der „Transaktionsanalyse“ nach Eric Berne (tiefenpsychologisch orientierte Daseinsanalyse mit praktischen Bezügen zu Person und Alltag).

Die rein informative Lektüre des Buches ist nicht immer einfach: Durch Schriftsetzung und Formate scheint es mehr auf „Arbeitsbuch“ getrimmt (inkl. Formulare zur Selbsttestung). Gleichzeitig freut sich der Leser über treffende Zitate von namhaften Leuten, die mit ihrer Originalität und Vielfarbigkeit hervorragend platziert und nicht überlesen werden dürfen. So scheint das Buch ein Kondensat aus zahlreichen Workshops und Seminaren zu sein und Absichten zu verfolgen, die über das „Lesebuch“ hinausgehen.

Mit Muße gelesen, kommen einzelne Kapitel besser zur Geltung, wie z. B. jenes über das „aktive Zuhören“. Dazu gleich der passende Aphorismus: „Learning to talk takes two or three years; to listen – decades!“ (Irland). Und: „Rede, damit ich dich sehe!“ (Sokrates).

Sehr gelungen ist Kapitel 4 mit den praktischen Analysen „Ich Arzt- mich selbst verstehen“, in dem sich die Autorin als kritische Insiderin in der Gesundheitspolitik und deren Einfluss auf die Intimität der Sprechstunde erweist.

Analog ist das folgende Kapitel (5) betitelt: „Wir Team – Kommunikation für alle“. Die Autorin war offenbar bei internen Teambesprechungen und Problemlösungen in der Praxis anwesend, auch

wenn sie die eine oder andere Situation lehrhaft und dramaturgisch überzeichnet. Unter dem Kürzel WAVE fasst sie zusammen:

Widerstände ermitteln, Argumente erörtern, diese verlockend und erfolversprechend zu formulieren.

Schließlich kommen im Kapitel 6 „Alle zusammen – Kommunikation für Fortgeschrittene“, wobei die Mediation gerade zwischen ärztlichen Kollegen, aber auch im Personal und mit Patienten eine große Rolle spielt. Ausgerechnet ist gerade hier ein gelungener Beitrag über Humor enthalten („Seien Sie heiter, Herr Kollege, das meine ich jetzt ernst!“). Auch die eingestreuten Episoden (story telling) im Patientengespräch können ihren Platz neben den nüchternen Fakten erfolgreich behaupten.

Im letzten Kapitel (7) wird kurz, aber kundig von der Rolle des Internet gehandelt. Nützt „Dr. Avatar“ dem Patienten, dem Arzt oder beiden? Wer hat hier welche Verantwortung? Eine Reihe von deutschen Internetportalen wird unter die Lupe genommen, wobei die Beurteilung sehr unterschiedlich ausfällt, jedoch immer mit einem großen Caveat! versehen.

Am Ende darf Asklepios den Untertitel des Buches beisteuern: „Als Erstes heile mit dem Wort.“ und hier das volle Zitat: „...dann mit der Arznei, zuletzt mit dem Messer“. Die Jahrtausende alte Botschaft kommt an.

Man legt dieses Buch mit seiner geballten Ladung an „Kommunikation“ etwas gestresst aus der Hand: Ein großer Brocken will gut gekaut sein, um nachhaltig verdaut zu werden. Darum ist der Autorin zu gratulieren, ein Zwei-Wochen-Seminar auf nur 235 Seiten zwischen zwei Buchdeckeln untergebracht zu haben.

F. Kummer