

Medizin und Menschlichkeit

Wer ein Humanmedizinstudium aufnimmt, muss zunächst viel Theorie bewältigen, bevor die tatsächliche Arbeit mit dem Patienten beginnt. Naturwissenschaftliche Grundlagen in Biologie, Chemie und Physik, die auf medizinische Inhalte ausgerichtet sind, bilden die Basis. Auch medizinische Psychologie und Soziologie stehen auf dem Stundenplan, bevor die angehenden Ärztinnen und Ärzte im zweiten Studienjahr ihren ersten Patientenkontakt haben und Untersuchungen machen dürfen. Was aber ist mit den „Soft-Skills“, wie Empathie, Einfühlungsvermögen und einer ausgeprägten Kommunikationsfähigkeit, über die Ärzte auch verfügen sollten? Wo und wie können Ärzte das lernen? Damit befasst sich die von Stephan Allmendinger, Assistenzarzt am Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU), vor drei Jahren mitgegründete Initiative „Medizin und Menschlichkeit“ (MuM), die es sich zum Ziel gesetzt hat, den Menschen wieder mehr ins Zentrum der Medizin zu rücken. Im Gespräch mit dem Vorstand von MuM, dem neben Allmendinger auch die angehenden Ärzte Aniko Dobos, Philipp Becker und Vanessa Vogelsang angehören, berichten die Mitglieder von den neuen Impulsen, die sie der Medizin geben wollen.

Welcher Grundgedanke steckt hinter der Initiative „Medizin und Menschlichkeit“?

Wir wollen kreativ an der Entwicklung des Gesundheitswesens mitwirken. Wir beschäftigen uns mit Themen, die in der momentanen medizinischen Ausbildung zu kurz kommen. Dabei versuchen wir auch neue Wege in der Lehre zu beschreiten, zum Beispiel auf Erfahrung und Interaktion basierte Kurse zu entwickeln. Darüber hinaus ist MuM auch eine Art Heimat, in der alle, die unsere Vision gut finden, ihre eigenen Ideen einbringen und umsetzen können.

Welche Themen werden im Medizinstudium Ihrer Meinung nach vernachlässigt?

Themen wie: Umgang mit Tod und Sterben, empathische Kommunikation, Kompetenz in der Berührung, selbstreflektiertes Handeln, Spiritualität kommen nach wie vor zu kurz. Im Studium wird viel Faktenwissen vermittelt und gelehrt „was möglich ist“ in Diagnostik und Therapie. Was dabei untergeht, ist die Tatsache, dass auch die moderne Medizin auf viele Fragen zum Thema Krankheit und Gesundheit keine endgültigen Antworten hat. Der Umgang mit den daraus entstehenden Situationen wird während des Studiums kaum thematisiert, geschweige denn gelehrt. Die Entwicklung einer Arzt-Persönlichkeit wird nicht gefördert.

Was zeichnet einen guten Arzt aus?

Als „Behandler“ hält ein guter Arzt ständig die Balance zwischen seiner ärztlichen Rolle und seiner menschlichen Natur. Die ärztliche Rolle ist insbesondere gekennzeichnet durch fachliche Expertise, die Bereitschaft zum lebenslangen Lernen und gute kommunikative Fer-

tigkeiten. Auf der menschlichen Seite zeichnen Empathiefähigkeit, Ehrlichkeit und Authentizität eine solche Person aus. Aber von Ärzten wird heutzutage, je nach Position, noch mehr erwartet: Es geht beispielsweise um Teamfähigkeit, Führungsqualität und Wirtschafts-Kompetenzen.

Kommt in der heutigen Medizin die Menschlichkeit zu kurz?

Insbesondere im Krankenhaus ist der Alltag oftmals geprägt von Zeitdruck, Bürokratie und hoher Verantwortung. Die Ökonomisierung des Gesundheitswesens höhlt die Sinnhaftigkeit vieler ärztlicher Tätigkeiten aus: Diagnostik und Therapie werden so gemacht, dass sie gut kodiert werden können oder weil man sich rechtlich absichern muss – der Patient mit seiner Persönlichkeit und Geschichte geht da schnell unter. Das heißt nicht, dass kein Platz für Menschlichkeit da ist – die kann man auch unter den stressigsten Bedingungen finden und kultivieren. Aber der Fokus der momentanen Medizin liegt sicher nicht bei ihr.

Wie können Ärzte die „humanistischen Werte“ wieder mehr ins Zentrum der Medizin rücken?

Dadurch, dass sie bei sich selbst anfangen! Menschlichkeit ist keine Einbahnstraße „von mir weg“, sondern hat auch damit zu tun, wie ich mit mir und meinen Ressourcen umgehe. Wenn wir unsere Grenzen erkennen, diese ehrlich kommunizieren und auch bereit sind, zuzuhören, was die Anderen zu sagen haben, dann ist Platz für einen Dialog. Dieser Austausch auf Augenhöhe ist sehr wichtig, um mit den komplexen Aufgaben, die auf uns zukommen,



Der Vorstand von MuM, Vanessa Vogelsang, Philipp Becker, Stephan Allmendinger und Aniko Dobos (von oben links nach rechts unten) engagiert sich für mehr Kommunikation und selbstreflektiertes Handeln im Umgang mit Patienten.

umzugehen – der Einzelkämpfer geht da unter. Gemeinsam können wir dann Ideen sammeln, wie das Krankenhaus für Arzt und Patienten wieder zu einem Ort der Heilung werden kann.

Innerhalb Ihrer Initiative arbeiten Sie eng mit dem Lehrstuhl für Palliativmedizin zusammen.

Von welchen Erfahrungen können Sie berichten? Die Palliativmedizin ist ein relativ junges Fachgebiet, das mehr und mehr in seiner Wichtigkeit anerkannt wird. In diesem Fach ist es selbstverständlich, dass man als Team zusammenarbeitet und den Patienten nicht auf die Summe seiner Diagnosen reduzieren kann. Neben einer guten Symptomkontrolle ist es hier klar, dass man als Arzt auch die Aufgabe hat, den Menschen, der sich im Patienten verbirgt, zu verstehen, wenn man in diesen – oft existenziellen – Situationen ein guter Begleiter sein möchte.

Weitere Informationen finden Sie unter www.medizinundmenschlichkeit.de

Vielen Dank für das Gespräch. Das Interview führte Sophia Pelzer (BLÄK).