



Erik Bodendieck

Arzt sein heißt, ...

„Man muss sich damit zufriedengeben manchmal zu helfen, häufiger zu bessern, jedoch sei es Aufgabe des Arztes, in jedem Fall zu trösten und zu erquicken.“

(Sir William Osler, 1849 – 1919)

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

20 Jahre seit der Jahrtausendwende, 30 Jahre seit der politischen Wende, 75 Jahre seit dem Ende der nationalsozialistischen Schreckensherrschaft, 2.390 Jahre nach Hippokrates: die Liste der Zeiträume, welche auch die Medizin nachhaltig geprägt haben, ließe sich endlos fortführen. Doch die Suche, was unsere eigentliche Bestimmung ist, hört für Ärzte nie auf. Wo gehören wir hin? An den Labortisch? An das medizinische Gerät? An das Patientenbett? An den Praxisschreibtisch? Oder vielleicht doch an die Seite des Patienten?

Die Antworten führen zu einem Spagat zwischen dem spezifischen Wissen des Arztes und den Wünschen des Patienten, zwischen vermitteln und zurücknehmen, dabei aber nie das Ziel hervorragender Medizin aus den Augen zu lassen. Es gibt hier zwei Extreme: den alles bestimmenden Arzt und die vermeintlich weiche Wolke, sich darauf zurückzuziehen, dass der mündige Patient ja immer für sich selbst verantwortlich ist. Den Mittelweg zu gehen, gute Medizin zu vermitteln und anzuwenden und dabei die Wünsche und Vorstellungen der Patienten im Blick zu halten, ist die schwierigste Übung.

Da stelle ich mir die Frage, wo lernen Ärzte das? Kann man das überhaupt lernen oder ist es Lebenserfahrung? – Ich meine, es ist beides. Bereits in der schulischen Vorbildung und vor allem in der Vorbereitung auf ein Medizinstudium sollte auf Sozialkompetenz besonderen Wert gelegt werden. In meiner täglichen langjährigen Praxis als Lehrarzt habe ich als Weiterbilder die unterschiedlichsten Erfahrungen gemacht. Ich konnte aber auch die Erfahrung sammeln, dass der in Deutschland übliche „kurze“ Bildungsweg, bestehend aus Vorschulzeit, zwölf Jahre Schulzeit mit Einser-Abitur, 6,5 Jahre Medizinstudium unter der geltenden Approbationsordnung, weniger Sozialkompetenz herausbildet als Bildungswege wie zum Beispiel über einen Pflegeberuf.

Neben der Sozialkompetenz müssen Ärzte heute auch neue Fähigkeiten erwerben. Stichwort Digitalisierung. Wir erleben derzeit einen immensen medizinisch-technischen Fortschritt, zu dem nicht nur neueste hochkomplexe wissenschaftliche Erkenntnisse führen, sondern auch im Rahmen der Digitalisierung in unserer (Berufs-) Welt völlig neue Arbeitskomplexitäten entstehen. Dazu gehört auch die Erkenntnis der fehlenden Omnipotenz des Arztes. Das Verständnis um das komplexe Zusammenwirken mit anderen Berufen sowie der Erwerb neuesten Wissens und neuester technischer Methoden in Gesundheit und Krankheit des sich uns anvertrauenden Menschen gehören ebenso dazu.

Medizin war aus meiner Sicht auch viel zu lang nur der „Reparaturbetrieb“ körperlicher Schwächen. In einer immer mehr zu Extremen tendierenden Gesellschaft bei wegbrechenden tradierten Sozialstrukturen, harter Auseinandersetzung im Beruf und auch im Privaten, ist es für viele Menschen wichtiger, einen Ruhepol, einen Begleiter zu finden. Ich glaube die Ärzteschaft erfüllt heute zu einem großen Teil in unserer säkularisierten Welt diese Erwartung. Leitplanke sollte dabei unsere aufgeklärte ärztliche Ethik sein.

Nur wenn wir uns diesen Aufgaben stellen, der Ökonomie nicht den Vorrang geben und unseren sehr anspruchsvollen, zeitintensiven Beruf als Berufung verstehen, nur dann werden wir als Ärzteschaft gegen alle Anfeindungen unsere herausgehobene Stellung in der Gesellschaft behalten. Und nur dann werden wir erwarten können, dass unsere Tätigkeit entsprechend gewürdigt wird.

Lassen Sie uns in ein neues, interessantes Jahr 2020 aufbrechen. Ich wünsche Ihnen Glück, Gesundheit, beruflichen Erfolg und immer noch genügend Zeit für die Familie. ■

Ihr Erik Bodendieck
Präsident