

GESUNDHEITSBILDUNG (I)Die Bedeutung der Gesundheit
für das Leben

Heinrich Schipperges

Um Krankheiten zu vermeiden, müssen auch soziale Faktoren aus den Bereichen Erziehung, Arbeitswelt und persönliche Lebensumstände auf die natürlichen Bedürfnisse des Menschen ausgerichtet werden. Soziale Bezüge, und nicht allein medizinisches Fachwissen, sollten daher das Handeln des Arztes und seinen Umgang mit dem Patienten mitbestimmen. Die Auseinandersetzung mit dieser Thematik bildet den Schwerpunkt von drei Beiträgen. Sie gehen zurück auf Referate, die anlässlich einer Tagung der Gesellschaft für Gesundheitsbildung in Stuttgart-Hohenheim gehalten wurden. Der nachstehende erste Artikel legt besonderen Wert darauf, die Einstellung des Menschen zur Gesundheit in ihrer geschichtlichen Entwicklung und Wandlung darzustellen. Zwei weitere Beiträge (von Prof. Dr. med. Wolfgang Jacob und Dr. med. Dr. phil. Rudolf Affemann) werden in den nächsten Heften erscheinen.

Gesundheit ist so chic geworden, so aufregend modern, so ungemein anspruchsvoll und so nichtssagend. Alles schreit nach Initiativen und Aktivitäten auf diesen so modisch gewordenen Feldern; überall die gleichen Parolen um Wohlstand für alle, Gesundheit und Bildung, Glück bis ins Alter, „fit“ bis zum Tode, alles das und doch – nichts! Gesundheit der Seele, des Leibes, des Geistes, der Gesellschaft – ist das nicht etwas viel verlangt? Und dazu möglichst noch ein Gesundsein, das nicht weniger sein soll als Mäßigkeit, Nüchternheit, Heiterkeit –, das einfache Leben, die hohe Kunst, vernünftig zu leben.

Gesundheit, das war vielleicht einmal die natürliche, die so völlig selbstverständliche Fähigkeit, Konflikte auszuhalten, Widerstände zu leisten, unter Streß zu leben, sein Leben zu führen, das Krankwerden zu ertragen und sein Leiden sinnvoll zu machen. Aber diese Kunst verkümmert, vertrocknet, versiegt, gilt nicht mehr, sie geht mehr und mehr auch verloren, wie uns etwa die Neurosen zeigen, die Ehescheidungen, die ganze Pathologie unseres so elenden Alltags mit seiner perversen Hektik, seiner so krankhaften Medikalisation alles Morbiden, die zur Verarztung auch des Normalen führt, einer „verordneten Krankheit“, der allzuleicht und nur zu bald eine verordnete Gesundheit folgen könnte. Will man den Herd dieser modernen Seuche analysieren, so braucht man nur, was der Arzt schon

immer tat, seine Nase in den Abfall zu stecken: in die Randgruppen, die Ausgeflipten, in all das, was zuerst und am meisten verschlissen, die Nase etwa auch in die Müllkippen unserer großen Städte stecken, die viel mehr von unserer Zivilisation verraten als alle Kulturdenkmäler.

Wieweit ist es denn noch normal, dieses unersättliche Gieren nach Geld, dieser Fraß an Konsum, der unheimliche Hohlräume aufreißt, die man nur noch mit Surrogaten zu füllen weiß? Leben wir nicht gefährlich und – von Jahr zu Jahr, von Tag zu Tag – gefährlicher, ungesund schon „ab ovo“ und „in utero“, wo doch von Natur aus ein jeder von uns zunächst einmal gesund und normal auf die Welt kommen sollte.

Die Frage nach der Gesundheit ist aber nicht nur eine Frage nach unserem privaten Wohlergehen; sie ist längst schon zu einer Frage nach dem Wohl und Wehe unserer sozialen und geistigen Umwelt geworden, zum Problem unserer gesamten Lebenshaltung, zur Frage auch nach einer Änderung unseres Lebensstils.

Daß wir ihn ändern müssen, wird uns klarer von Tag zu Tag: Wir alle sind nicht mehr ganz dabei, verhalten uns wie unvernünftige Kinder, verpesten unsere Umwelt und Mittelwelt, vergeuden unser geistiges Kapital und bald auch unser materielles: Wir stehen schon an der Grenze des Wachstums, an einem Punkt,

Gesundheitsbildung

der jeden Tag umzukippen droht. Wir müssen einfach dieses unser Leben ändern, das wissen wir alle, aber keiner weiß – wie

Was wir in dieser deletären Situation dringend brauchen, wäre eine Epidemiologie der Gesundheit, nicht das statistische Gerassel mit Daten und Fakten um Morbidität und Mortalität – eine Methode vielmehr, die uns endlich und erstmals das gigantische Niemandsland zwischen Gesundheit und Krankheit vermessen würde, die wesentlich genauer die Grenzen ziehen, die Phasen und Stufen erkennen müßte, um dieses gewaltige Brachfeld beackern zu können.

Wir kommen damit wieder auf das uralte Gebiet der „neutralitas“ zurück, ein ungeheures Brachland, das es zu kultivieren gilt. Und auch dies nicht hier und da, nach Lust und Mode, sondern sehr systematisch, wofür uns zahlreiche Lebensmuster der alten Heilkulturen auch heute noch ebenso als Modell dienen könnten wie die grandiosen Dramaturgien unserer Dichter und Denker, jenes „große Schauspiel der Menschheit“ etwa, als das Schlegel den „Wilhelm Meister“ auffassen wollte, und zentral in diesem Bildungsroman: „die Kunst aller Künste, die Kunst zu leben“.

Die Aufgabe eines Historikers jener Medizin, die in erster Linie „Lehre von der Gesundheit“ war, liegt angesichts dieser „Kunst aller Künste“ zunächst einmal darin, auf Kundenschaft zu gehen, um Kunde zu bringen von einer ebenso alten wie modernen Ordnung des Lebens, von der Kunst, vernünftig zu leben. – Es sei hierbei erstens und einleitend daran erinnert, was in den alten Hochkulturen „Gesundheit“ war und warum die Medizin vor alters zu einer Heilkultur hat werden können; zweitens sollen die Wege zur Gesundheit seit der Aufklärung begleitet werden, und mehr noch die Irrwege, die uns – uns Ärzten jedenfalls – die Medizin als „Theorie und Praxis vom Gesundsein“ verlieren ließen; drittens und abschließend wird auf alternative Modelle unserer

Zeit und Strategien für die Zukunft hingewiesen, auf neue Wege zu neuer Gesundheit.

1. Gesundheit alter Hochkulturen

Gesundheit war in den alten Hochkulturen über die Jahrtausende hindurch ein positiver Wert, ein Lebensgut, ein durch und durch produktiver Prozeß. Gesundsein ist Leben in Mitte und Maß, in der Sprache der alten Ägypter „Das Herz sei froh, der Nacken fest, das Auge klar, das Ohr offen zu hören, der Mund aufgetan zu antworten.“ Wohlbefinden bedeutet daher „zu essen mit meinem Munde, zu entleeren aus meinem After, zu trinken und fähig zum Beischlaf sein“.

Das Schlüsselwort für diese Lebenskultur lautete „maat“, die Mitte. Ihr Symbol war das Henkelkreuz, ihr Zeichen die Waage als Sinnbild humaner Gleichgewichte. „Die sogenannte Gesundheit“ – so Goethe – „kann nur im Gleichgewicht entgegengesetzter Kräfte bestehen.“ Ein griechischer Historiker (Diodorus Siculus) weiß zu berichten, daß die gesamte Lebensweise der Ägypter so gleichmäßig geordnet war, als habe nicht der Gesetzgeber, sondern ein tüchtiger Arzt sie entworfen. Gegeben und verordnet aber wurden diese Lebensregeln von einer Art von Gesundheitsministerium, dessen Leiter den aufschlußreichen wie anspruchsvollen Titel führte „Verwalter des Hauses der Gesundheit und Vorstand des Geheimnisses der Gesundheit im Hause des Thot.“

Die ganze Existenz schwingt hier noch zwischen einem Leben in Gesundheit und Frische und einem gleichermaßen vitalen Tod; es orientiert sich an der Welt der Götter und der nicht weniger numinosen Welt der Tiere. Der hinfällige Lebensweg führt über den Tod hinaus in ein anderes, ein Gegenland. Lebend begibt sich der Mensch zur Ruhe in den „Häusern der Ewigkeit“. Im Sonnenhymnus des Königs Echnaton heißt es: „Du setztest jeden an seine Stelle, du sorgst für seine Be-

dürfnisse. Ein jeder hat sein Essen, ein jeder seine Art. Geordnet und berechnet ist die Zeit seines Lebens.“

Unser zweiter Kulturkreis greift auf eine Religion des Vorderen Orients zurück, die das Abendland in gleichem Maße gestalten sollte wie Hellas oder das alte Israel, auf den Islam. Es ist kein Zufall, daß im „Islam“ das Wort „salam“ steckt, das Heile und Ganze, Gesundsein und Wohlergehen, jene „integritas“, die Paracelsus noch übersetzt hat mit „Gesunde und Gänze“, mit Heil. Die islamischen Arztphilosophen waren es, die erstmals das griechische Schema von den sechs nichtnatürlichen Lebensbedingungen systematisiert haben: die Lebensmuster von Licht und Luft, Speise und Trank, Bewegung und Ruhe, Schlafen und Wachen, den Absonderungen und den Leidenschaften. Basis der Heilkunde waren die theoretischen Fächer Logik, Physik und Ethik, ihre praktischen Gegenstände die Naturkunde (res naturales) und eine Lebenskunde (res non naturales). Motiv aller Heilkunst war das Verlangen nach optimaler Lebensführung, die Freude, ja Lust, am Heilen und Ganzen, der Wunsch, auch von daher zu sanieren, zu korrigieren, zu optimieren an einer Welt, in der nichts von Natur aus ganz und heil sein kann.

Damit sind wir bereits in unseren dritten Kulturraum eingetreten, der noch einmal die ganze geschlossene Lebensordnung aufbaut, eine „regula vitae“, den „ordo vitalis“, das „regimen sanitatis“, des Paracelsus „Regiment der Gesundheit“. Das Wort „medicina“ als solches schon wird hier abgeleitet „a modo“: von Mitte und Maß. Krankheit hat dabei kein Sein, kann gar nicht als Krankheitsprozeß aufgefaßt werden; Kranksein ist ein Unterbleiben, Unterlassen, Ermangeln, ein „modus deficiens“, eine Deformation und Destitution, ein Manko und Defizit, während Gesundheit als kreativer Habitus verstanden wird, als ein aktiv zu leistender Prozeß, der eine Welt an Ordnung ins Leben setzt und in Gang hält. ▷

Gesundheitsbildung

Heilkunst und Lebenskunde waren noch ganz und gar eins. Sie wurden nicht von ungefähr zum Element einer universellen Daseinsphilosophie –: so in der antiken „paideia“, so bei den arabischen Arztphilosophen, so noch in den aufgeklärten Gesundheitskatechismen, wo die Medizin zur Elementarwissenschaft eines jeden gebildeten Menschen wird.

Die Heilkunde war integriert worden in das alltägliche Leben mit seinen Grundbedürfnissen des Essens und Trinkens, des Schlafens und Beischlafens, der Atmung und der Ausscheidung, der Kleidung und Wohnung, der Affekte und Emotionen, die es alle und in jedem Punkte insgesamt zu zivilisieren und zu stilisieren galt.

Dieser erste Durchgang – ein Gang immerhin durch drei Jahrtausende – ist kurz zusammenzufassen: Gesundheit ist nirgendwo ein Zustand, den man erstreben und garantieren könnte, für den es einen Schutz oder gar eine Versicherung gäbe.

Gesundsein ist der lebenslange Prozeß einer permanenten Harmonisierung und tagtäglichen Stilisierung, ist das Gewahren und das Meistern von Schwierigkeiten, ist Ausgleich und Maßhalten im vitalen Spannungsfeld des Lebendigen.

Dieses Leben ist gar nicht so zimmerlich, wie Thomas Mann einmal meinte, „und man mag wohl sagen, daß schöpferische, Genie spendende Krankheit, Krankheit, die hoch zu Roß die Hindernisse nimmt“, daß solches Kranksein dem Leben „tausendmal lieber ist als die zu Fuß latschende Gesundheit“.

Das alles mag einmal ganz schlicht und einfach gewesen sein; heute ist es unser Problem! Der Barbar, so Sigmund Freud, „hat es leicht, gesund zu sein, für den Kulturmenschen ist es eine schwere Aufgabe“. Wir sollten uns auch an das bedenkliche Goethe-Wort erinnern: „Kultur überhaupt wird durch ein Mehr an Krankheit kompensiert.“ Vielleicht geht das nicht anders.

2. Verlust der Gesundheit

Mit diesem kritischen Memento haben wir die historischen Räume hinter uns gelassen und befinden uns im Licht aufgeklärter Moderne und damit unmittelbar vor unserer eigenen Situation. Aus der privaten Heilkunst ist mit der Aufklärung die öffentliche Gesundheitspflege geworden, aus der karitativ motivierten Barmherzigkeit das Recht auf Gesundheit, das Netz der sozialen Sicherheit. Zum Idol der Zeit wird der Wohlstand für alle, Gesundheit als Glückseligkeit, das größte Glück der größtmöglichen Zahl. Medizin wird – so bei Virchow – Gemeingut aller, eine soziale Wissenschaft, die Lehre von der Wohlfahrt des Staates. „Ihre letzte Aufgabe als solche ist die Konstituierung der Gesellschaft auf physiologischer Grundlage.“

Es scheint von ausschlaggebender Bedeutung zu sein, daß dieses so grandiose System der medizinischen Aufklärung kein geschlossenes Bildungssystem vermitteln konnte, weil gerade diese Aufklärung – die weitgehend auch Verdüsterung war – eben nicht mehr jenes „obere Leitende“ besaß, das Goethe „Geist“ nannte –, weil sie mit dem Verlust der Mitte, dem Aufgeben der Werte, dem Abbruch der Tradition keine Welteinheit mehr bieten konnte und damit auch keinerlei Weltbewältigung und Lebenssinn, so daß ihre Programme – bis zum Tage – zum Scheitern verurteilt waren.

Was wäre daraus zu folgen? Die Medizin als Heiltechnik hat so enorme Fortschritte gemacht, daß wir sie uns kaum noch leisten können. Ein ähnlicher Fortschritt „in der Regelung der menschlichen Angelegenheiten“ ist dagegen nirgendwo zu verzeichnen, im Gegenteil: „Wir finden mit Erstaunen (so Freud), daß der Fortschritt ein Bündnis mit der Barbarei geschlossen hat.“

Die Ideologie der Aufklärung – des einzelnen wie der Gesellschaft – ist zusammengebrochen; das Konzept der Aufklärung allein trägt nicht mehr. „Es ist gleichzeitig zum Lachen und zum Weinen, wenn man so

sieht, daß alles dieses Wissen und Verstehen gar keine Macht über das Leben der Menschen ausübt.“ So Sören Kierkegaard in seinem Traktat über „Die Krankheit zum Tode“ –, denn da ist immer noch „dieser winzig kleine Übergang vom Verstandenhaben zum Tun“, von der Theorie zur Praxis, den wir einfach nicht zu leisten vermögen bei aller Höhe unserer Bildung.

„Was ist denn Bildung?“ – fragt Kierkegaard, und was wäre Gesundheitsbildung? Und die Antwort: „Ich glaubte, es sei ein Cursus, den der einzelne durchlief, um sich selber einzuholen; und wer diesen Cursus nicht durchmachen will, dem hilft es außerordentlich wenig, in dem aufgeklärtesten Zeitalter geboren zu sein.“

3. Wege zu neuer Gesundheit

Mit diesem skeptischen Denkkettel sind wir nun schon ganz dicht auf uns selber, auf die eigene Situation verwiesen, auf einen kritischen Grenzpunkt an einem definitiven Scheidewege, der uns nur noch die Alternative läßt, uns zu Entscheidungen zwingt. Es sind in Zukunft nicht mehr so sehr die Erfindungen und Entdeckungen, in deren Fortschritt die Medizin sich entfalten wird, als vielmehr die Muster der Lebensführung, der Lebensstil unseres Alltags, seine Leitbilder und Werte und damit die Ordnungen des Denkens. Was ist da zu tun? Was wäre notwendig?

Was wir hier – erstens und zuoberst – brauchen, sind ganz klare Programme einer Gesundheitsbildung, die im Grunde nichts anderes ist als eine neue Philosophie des Lebens und – mehr noch – eine Philosophie des Leibes.

Gesundsein erfährt man nur im solidarischen Umgang: mit der Natur, mit sich selber und seinesgleichen, im sehr konkreten Umgang mit menschlichen Grundbedürfnissen und der nicht weniger konkreten „Vor-Ort“-Erfahrung in einem ganz unmittelbaren Alltag. Eine solche

Ordnung der Lebensweise – die so ganz alltäglich bedeutsam wird und sinnvoll ist – entspricht offensichtlich einem tiefen Grundbedürfnis, einem Ideal in einem System von Beziehungen, in dem allein man gesund zu leben vermag.

Was wir – zweitens – brauchen, das wäre eine möglichst systematisch durchstrukturierte Kategorientafel der Gesundheit. Gesundes Sein ist nur zum Teil genetisch fixiert. Der Rest muß errungen und erhalten werden: in Normerfüllung oder Gelassenheit, Wohlbefinden oder Spannkraft, Kreativität oder Schönheit, immer aber als Resultat vielfältig vermaschter Regelkreise.

Es wird uns immer deutlicher bewußt, daß wir es bei „gesund“ und „krank“ nicht mit fixierbaren Zuständen zu tun haben, nicht mit wissenschaftlichen Kategorien oder auch nur eindeutig verwendbaren Begriffen, sondern mit sehr persönlichen Einstellungen, Erwartungen, Verhaltensweisen, höchst individuellen Haltungen also, mit einem Habitus, auf den wir uns einzurichten, mit dem wir umzugehen haben.

Drei Dinge treten hier sehr dicht zusammen, und sie sind als Ganzes schon so etwas wie das Kategorialsystem einer Gesundheitswissenschaft: 1. die privaten Lebensmuster im Umgang mit Licht und Luft, Essen und Trinken, Arbeiten und Feiern, Schlafen und Wachen, in Sexualhygiene und Psychohygiene; 2. die öffentlichen Lebensmuster, die ökologischen Konzepte, in der Beherrschung von Luft, Wasser, Umwelt, Welternährung, Arbeitswelt, Freizeit und wiederum in Sexualhygiene und Psychohygiene; 3. die noch zu bildenden Lebensmuster kleiner überschaubarer Gruppen, der Familie in erster Linie, mit einer Kultur der Kleidung, Wohnung, Speisung, des Geschlechtsverkehrs wie Verkehrs überhaupt, der gebildeten Atmosphäre eben zivilisierten Zusammenlebens.

Mit diesen sechs „res non naturales“ auf drei Daseinsebenen haben wir genau die Punkte im Griff, durch

die Kultur gleichsam in den Organismus eingebaut, eingepflanzt werden kann, in der Kultur zur zweiten Natur wird.

Was wir – drittens – brauchen, ist eine neue Wissenschaft von der Gesundheit, nicht nur als eine neue Dimension der Medizin, als das bißchen Dekoration mit Psychologie oder Soziologie oder Ökologie, sondern als die Alternative zur Medizin. Dafür ist die Zeit heute – 1980 – reif!

Am Ausgang des 20. Jahrhunderts begegnen wir bereits zahlreichen Modellen einer mehr ökologisch orientierten Medizin. Eine Alternative zur Medizin als Heiltechnik wird darin gesehen, daß der Mensch zu einer Umstellung der persönlichen Lebensführung motiviert wird, daß er zur Kultivierung seines Alltags findet. Das klingt sehr allgemein, und es sollte konkretisiert werden auf ein Du mußt dein Leben ändern „Wir müssen lernen (wie Hans Schaefer dies [1974] formuliert hat), schon heute die Konsequenzen aus einer Situation zu ziehen, an der sich unsere Nachkommen erst morgen die Finger verbrennen werden... Das aber heißt, daß diese unsere Gesundheit weit mehr in der Hand der Menschen, ihrer Gestaltung des Soziallebens, der Führung ihres individuellen Lebens liegt, als man gemeinhin glaubt.“ Ein jeder hat – wie Kant schon wußte – seine eigene Art, gesund zu sein. Wir haben es –, besser: wir haben uns selbst in der Hand. Wir sind nun einmal in einer ganz und gar konkreten Umwelt zu Hause, in einer sinnlichen Welt sinnhafter Dinge, und nur über die nächsten, die leibhaftigen Dinge werden wir auch an der Welt im großen und ganzen etwas zu ändern vermögen.

Es werden daher in Zukunft ganz verschiedenartige Wissensbereiche sein, die wir in Forschung wie Lehre heranzuziehen haben, die Pädagogik und die Familienforschung ebenso wie die Philosophie und die Theologie, um das viel zu enge Konzept einer kurativen Medizin wieder auszuweiten auf die Kategorien einer umfassenden Sorge-Struktur,

auf eine mehr kosmologisch als anthropologisch orientierte Medizin. Aus der Heiltechnik würde dann wieder auch Heilkunde.

Ausblick

Statt einer Zusammenfassung, die wohl kaum gelingen wird, sollten wir eher einen freien Ausblick ins Offene wählen, ein paar Hinweise nur, ein paar Gleichnisse. Als Gott der Herr dem jungen König Salomon im Traum einen Lebenswunsch freistellte, da bittet und betet dieser nicht um Reichtum oder langes Leben, da erbittet er sich ein hörendes Herz, Einsicht in die widersprüchliche Vielfalt einer Existenz, in der Gesundheit gewiß das halbe Leben ist, sicherlich aber auch nicht mehr! Gesundheit ist der Güter höchstes nicht! Läßt man sich daher auch nur einmal ein auf ein „gesund – wie?“, so muß man auch antworten auf ein „gesund – wozu“!

„Gesundheit – so Karl Barth in seiner ‚Dogmatik‘ – heißt Fähigkeit, Rüstigkeit, Freiheit, heißt Kraft zum menschlichen Leben, Integrität seiner Organe zur Ausübung seiner seelisch-leiblichen Funktionen.“

Gesundheit ist bereits reines, sich selbst verwirklichendes Sein, bedeutet – was gerade das Krankgewordensein so drastisch demonstriert – die Möglichkeit der Ausführung der unserem Wesen entsprechenden Aufgaben, das Tragen von Lasten, das Lösen von Widersprüchen, das Erleiden letztlich des Sterbens. Gesundsein ist Selbstverwirklichung.

Der gesunde Mensch wäre demnach jener durch und durch kreative Mensch, der sich dem anderen und der Welt zuwendet, der aus Erfahrung lernt und seine Meinung ändert und äußert, der die Kraft hat und den Mut gewinnt, etwas ins Leben zu investieren, sich einzusetzen, dranzugehen, ja draufzugehen, der Spannung aushält, Konflikte löst, den Streß meistert; der jeden Tag geschenkten Lebens als Chance nimmt und sich zeit lebens im Prozeß

Gesundheitsbildung

des Geborenwerdens weiß, ein Mensch, der stirbt in der Lehrzeit.

Kein Zustand also und Besitz, kein Programm und kein Ziel, sondern eher der Gang auf dem Wege, „Sein“ eher als „Haben“, und wenn schon „höchster Besitz“ und „eigentliches Eigentum“, dann als ein „Haben, als hätte man nicht“, als ein: das Haben sein lassen, um unser Sein zu haben. „Gesundheit“ ist – wie die Weisheit der Alten dies wußte – ein Pfad, der sich bildet, indem man ihn geht.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. med. Dr. phil.

Heinrich Schipperges

Institut für Geschichte der Medizin
der Universität

Im Neuenheimer Feld 305

6900 Heidelberg 1

ZITAT

**Gefahren
der Spezialisierung**

„Die fortschreitende Differenzierung und Spezialisierung sowie die Technisierung der Heil- und Pflegedienste der Medizin bringen die Gefahr mit sich, daß der Mensch als Gesamtpersönlichkeit in den Hintergrund tritt. Die Betonung betriebswirtschaftlicher Gesichtspunkte bei der Gestaltung des ärztlichen und pflegerischen Dienstes sowie die Bemühungen um Kostendämpfung beeinträchtigen zwangsläufig den unmittelbaren Kontakt zum Patienten – ebenso wie arbeits- und tarifrechtlich bedingte Einschränkungen in der Gestaltung der Arbeitszeit.“

Dr. phil. Georg Gölter (CDU),
Minister für Soziales, Gesundheit und Umweltschutz,
Mainz, vor dem rheinland-pfälzischen Landtag

FORUM

Vom Hausarzt zum Gesundheitsteam?

Zu dem Bericht über eine OECD-Fachkonferenz in Bremen
in Heft 11/79, Seite 687

Konkrete Beispiele

Mit dem einleitenden Fazit, „Handlungsanweisungen aber gab es nicht“, gehen die beiden „Leitartikel“ m. E. an der Realität der Fachtagung vorbei.

Unter Bezug auf Erfahrungen aus mehreren OECD-Ländern wurden besonders von Vertretern sogenannter nichtärztlicher Heilberufe konkrete Empfehlungen und Forderungen ausgesprochen. Um nur einige – auf einen Satz gebracht – zu nennen

► Die Ausbildung zu den Gesundheitsberufen soll frühzeitig Kenntnisse über die zukünftige eigene Berufspraxis vermitteln und zugleich über die praktischen Aufgabenbereiche anderer Gesundheitsberufe „vor Ort“ orientieren.

► Die während der Berufspraxis erforderliche Zusammenarbeit von Angehörigen verschiedener Gesundheitsberufe soll schon während der Ausbildung am Ort des zukünftigen Tätigkeitsfeldes gemeinsam vermittelt werden.

► Im Interesse umfassender und zeitgemäßer Versorgung – wie sie von der Bevölkerung mit Recht erwartet wird – soll eine berufsübergreifende und regelmäßige Fortbildung durchgeführt werden.

An konkreten Beispielen in den Arbeitsgruppen oder dem Plenum fehlte es nicht: So wird das Pflegepraktikum für Medizinstudenten im Kreiskrankenhaus Erbach/Odenwald erfolgreich nach einem Rotationssystem in allen Abteilungen und mit Kontakt zu allen Berufsgruppen bei gleichzeitiger intensiver

Pflegeanleitung nach einem erarbeiteten Lernzielkatalog durchgeführt. Darüber hinaus wurde zur Überbrückung von Schwierigkeiten nach Entlassung aus dem Krankenhaus eine auf die Bedürfnisse des Patienten ausgerichtete Gemeinschaftshilfe durch interprofessionelle Kooperation von Schwestern, Sozialarbeitern, Krankengymnasten und Hausärzten aufgebaut. Für die geforderten Berufsfelderkundungen fehlt es ebenfalls nicht an Konzepten, allerdings oft an der nötigen Bereitschaft bei den meisten Ausbildungsstätten. In Hamburg z. B. beginnt seit nunmehr fünf Jahren jeder Studienanfänger der Medizin und Zahnmedizin sein erstes Fachsemester mit einer 14tägigen „Orientierungseinheit“, in welcher neben Informationen zum Studium die Situation der gesundheitlichen Versorgung, die daraus resultierenden Aufgaben für den Arzt und die Probleme von Kooperation im Gesundheitswesen in Verbindung mit Berufsfelderkundungen in den verschiedensten Bereichen und Einrichtungen (Krankenhaus, Gemeindepsychiatrische Zentren, Werksärztliche Dienste, Sozialeinrichtungen eines Stadtteils usw.) bearbeitet werden. Die Konzepte solcher auf der OECD-Fachkonferenz geforderten ausbildungs- und berufsbezogenen Orientierungsphasen können sehr wohl als jederzeit in die Tat umsetzbare „Handlungsanweisungen“ gelten. Dies sollte bei zukünftigen Diskussionen über die Ausbildung berücksichtigt werden.

Die Übernahme und Umsetzung solcher Handlungsanweisungen setzt bekanntlich keine „Systemveränderung“ oder den gefürchteten Sozialisierungstrend voraus, sondern schlicht die Bereitschaft, der ge-