

# Zwischen Zwängen und Bedürfnissen

## Dialogische Medizin: Ökonomie und Beziehung als Spannungsfeld medizinischer Versorgung

zum **QUAKENBRÜCK. Menschen, die sich liebevoll wahr- und angenommen fühlen, gesunden schneller, Schrecken und Verzweiflung bei unheilbaren Erkrankungen, bleibenden Behinderungen und krank machenden äußeren Bedingungen werden gemildert. Wie aber sind diese salutogenetischen Voraussetzungen vermittelbar im Betrieb eines Krankenhauses, das ganz wesentlich auch ein Wirtschaftsunternehmen ist? Dieser Frage stellte sich die Dialogische Medizin am Christlichen Krankenhaus (CKQ).**

„Am Anfang war das Lächeln ... Ökonomie und Beziehung als Spannungsfeld medizinischer Versorgung“: Fünf Referenten beleuchteten das Thema aus ganz unterschiedlicher Sicht.

Der Part des „Advocatus Diaboli“ dabei kam, wenn man

so will, Heinrich Titzmann zu, der als Geschäftsführer des Dienstleistungsunternehmens Christliches Krankenhaus die Notwendigkeit unternehmerischen Handelns unterstrich, wenn das Haus im wirtschaftlichen Wettbewerb bestehen, Arbeitsplätze erhalten werden sollten. Qualität und Wirtschaftlichkeit gelte es auszubalancieren, wobei eine intensive Kommunikation mit Ärzten und Pflegepersonal unabdingbar sei. „Wir müssen sehr sorgsam und sorgfältig miteinander umgehen“, so Titzmann.

Dieser Appell zur „Beziehungspflege“ galt nicht nur für die Palliativmedizin, die anschließend der Ärztliche Direktor des Krankenhauses und Chefarzt Dr. Bernhard Birmes als „Beziehungsmedizin“ vorstellte, gewinnt aber in diesem Zusammenhang eine noch größere Bedeutung. Palliativmedizin habe das Ziel,

das Leiden unheilbar Kranker zu lindern, ihre und die Lebensqualität ihrer Angehörigen zu verbessern. Dafür müsse alles ökonomisch Mögliche getan werden, auch ohne wirtschaftliche Gewinne für das Krankenhaus.

Ohnehin seien gerade in der Palliativmedizin persönliches Engagement und Empathie der Mitarbeiter unbezahlbar. Im Christlichen Krankenhaus, so Birmes, genieße die im Aufbau befindliche Abteilung einen hohen Stellenwert.

Der wiederum entspricht dem „hohen Anspruch“, den der Name „Christliches Krankenhaus“ in sich trage, so Pastor Wolfgang Gerdes, stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender des CKQ. Sich beziehend auf den evangelischen Theologen Rudolf Bultmann und dessen Verständnis von Humanismus und Christentum, versuchte er eine Antwort zu finden auf die Frage

„Wo bleibt die Humanität?“.

Sinngemäß und in Zusammenfassung eines so spannenden wie anspruchsvollen Vortrages könnte sie lauten: Sie ist

*„Gesunde Entwicklung bedarf auch der dialogischen Fürsorge“*

**Dr. Eckhard Schiffer,  
Chefarzt i. R.**

da, wo Menschen nicht als Glied des Systems, sondern als verantwortliche Menschen im Augenblick handeln und wo der christlichen Begegnung von Mensch zu Mensch nicht durch Kommerzialisierung das Wasser abgegraben wird.

Geschieht dies aber doch, kann es zu dem kommen, was Karl Rainer Hoffmann, Oberarzt der Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, sehr anschaulich beschrieb: zu einem „Burn-out“ in der sprechenden Medizin.

Weder Ärzte und Psychotherapeuten noch Pflegepersonal seien vor diesem körperlichen und seelischen Zusammenbruch gefeit. Insbesondere, wenn kein Raum mehr bleibe für Selbstfürsorge und die Beziehung zum Patienten nur von Ökonomie bestimmt sei.

Tragfähige Beziehungen aber gründen auf dem gegenseitigen Wahr- und Angenommenwerden, das sich nach der Geburt zum ersten Mal in den Lächeldialogen zwischen Eltern und Kind ausdrückt und auf das auch, so Chefarzt i. R. Dr. Eckhard Schiffer in seinen Ausführungen, Patienten angewiesen sind. Ohne diese wohlwollende Wahrnehmung gerieten Patienten schnell unter bedrohlichen Stress mit dauerhaft erhöhter Cortisol-ausschüttung. Folgen unter anderem: Verzögerung der Wundheilung und Unterdrückung des Immunsystems. Was also tun?

Politisch Verantwortliche und Krankenkassen müssten dialogisch immer wieder darauf hingewiesen werden, dass an Zeit für Beziehung nicht mehr gespart werden könne, ohne dass die Gesundheit der Patienten und die Gesundheit der Mitarbeiter gefährdet werde. Notwendig sei auch mehr Präsenz von therapeutisch-pflegerischem Wissen bei „Sach“-Entscheidungen und Transparenz für Abteilungschefs, was die Abteilung tatsächlich kostet und was sie einfährt. Ehrenamtliche Mitarbeiter gelte es für schöpferische Aktivitäten wie Malen und Singen zu gewinnen und zugleich auch die Patienten, soweit es deren Verfassung und Aufenthaltsdauer erlaubten. Ebenso wichtig: Räume für familiäre Begleitung und als Weiterbildungsthema: „Beziehungs- und Begegnungsgestaltung, auch wenn die Zeit knapp ist“.

*Berengracher Kreisblatt 17.11.09*