

ÄRZTE

Erst der Mensch, dann die Leiche

Die Medizinischen Fakultäten in Deutschland verhindern seit Jahren eine Reform des Studiums. In Greifswald verhalten jetzt Professoren der „Community Medicine“ zum Durchbruch. Sie soll den Medizinbetrieb humaner machen.



Arndt-Universität angeboten wird. Sie macht möglich, was in Deutschland mit seiner seit 28 Jahren geltenden Approbationsordnung bislang undenkbar schien: die Humanisierung der Humanmedizin.

Schuld an der Verknöcherung der Lehre sind die Doktores selbst, allen voran der Medizinische Fakultätentag. Der lehrte auch schon den Gesundheitsminister das Fürchten: Seit 1993 versucht Seehofer, das Studium für Ärzte zu reformieren und die fehlende Praxisnähe zu beseitigen – bisher erfolglos.

Auch in Ostvorpommern taten sich die Verantwortlichen anfangs schwer. Angesichts der knappen Mittel des Landes Mecklenburg-Vorpommern stellte der Wissenschaftsrat, das Bund-Länder-Lenkungsorgan der Hochschulen, den Greifswaldern 1991 ein Ultimatum: Community Medicine oder gar keine Medizin. Aus der Not, daß die Uniklinik gleichzeitig Kreiskrankenhaus ist, sei eine Tugend zu machen, indem die gewöhnlichen und nicht die speziellen Krankheiten in den Mittelpunkt von Lehre und Forschung rückten.

„Was häufig ist, ist häufig“, lautet das Credo der Community Medicine. Also seien auch die einfachen Krankheiten zu studieren und nicht nur die hochkomplizierten. Das in Kanada und Skandinavien erprobte Konzept beruht auf einer Vision der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wonach Gesundheit mehr sei als die Abwesenheit von Krankheit – nämlich Wohlbefinden. Eine „echte Definition“, so Dekan Eberhard Werner, gebe es aber nicht.

Soviel Ungewißheit beunruhigte die pommerschen Gelehrten zunächst. „Barfußmedizin“ sei ihnen verordnet worden, hieß es, und mancher Chirurg blickte voller Neid nach Rostock, der einzigen Uni des Bundeslandes, die voll in den westdeutschen Apparatehimmel integriert werden sollte.

Um die neue Medizin zu verwirklichen, muß der Patient dagegen in seiner Umwelt, seiner Familie, seinem Dorf, seiner Arbeit verstanden und behandelt werden. Am Ende der Reform, so die Greifswalder Hoffnung, arbeiten Mütter, Ärzte, Schulen, Suchtberater, Therapeuten, Altersheime und Arbeitgeber Hand in Hand. Und alle Bürger sind gesund.

„Für Gesundheitsförderung zahlen die Krankenversicherungen aber kaum“, sagt

Erstsemester der Greifswalder „Community Dentistry“: „Am Zahn hängt ein Mensch“

Mitte Januar wurde in Berlin die Leiche einer 83jährigen in die Gerichtsmedizin eingeliefert, Todesursache: unbekannt. Die alte Frau war am Tag zuvor gestürzt. Chirurgen hatten in der Erste-Hilfe-Station die Platzwunde am Kopf exakt vermessen, geröntgt und genäht. Aber für weitere Untersuchungen sahen sie keinen Anlaß. Zu Hause brach die Frau tot zusammen – warum, ist bis heute unklar.

„Schockierend“ fand das eine angehende Berliner Ärztin, die zu dem Notfall ge-

rufen worden war. Ihr Fazit: „Wir werden zu Fachidioten ausgebildet.“

Dabei sollte gerade das in Berlin passé sein. Zwar arbeitet die Freie Universität seit zehn Jahren an Reformplänen für ein „problemorientiertes Lernen“. Doch die Umsetzung läßt auf sich warten.

Ausgerechnet in Greifswald, das nur per Landstraße oder über die Ostsee zu erreichen ist, ist man da schon viel weiter. „Community Medicine“ (Bevölkerungsmedizin) heißt der unspektakuläre Titel der neuen Lehre, die an der Ernst-Moritz-



Universität Greifswald, Professor Knabe: Wissenschaftliche Heimat für Landärzte

der erimierte Professor der Hygiene, Herbert Knabe, 79. Der Greis mit dem jungen Namen war einer der ersten Greifswalder Community-Mediziner – und einer der tatkräftigsten.

Knabe, der schon zu DDR-Zeiten Gesundheitsminister mit der Forderung nervte, Landärzten eine „wissenschaftliche Heimat“ zu geben, trommelte die einstigen Schäfchen – allesamt Allgemeinmediziner – zusammen und bat sie, Studenten im Sinne der neuen Lehre zu betreuen. So entstand das „Hausbesuchsprogramm“: Jeweils 20 der 180 Erstsemester können mit Hausärzten auf Visite gehen. Danach besuchen sie einen der älteren Patienten mindestens ein Jahr lang regelmäßig allein.

Andrea Kretzer-Moßner, 21, ist wegen dieses bundesweit einmaligen Programms eigens zum Studieren von Berlin nach Greifswald gekommen. Die Besuche hätten sie motiviert, das gewaltige Pensum für das „Physikum“, der ersten Staatsprüfung, zu bewältigen: „Ich kann nicht bloß lernen, wieviel Gramm die Leber wiegt. Ich will wissen, für wen ich pauke.“

Für die 89jährige Meta Greek ist das ein Segen. Ohne Andrea, sagt Greek, hätte sie niemanden mehr, der sie besuche. Das Hauptleiden der alten Dame ist weder ihr Bluthochdruck noch ihre Fallsucht, sondern Einsamkeit. „Meine Therapie ist Kartenspielen“, verrät Andrea.

Die Community-Mediziner messen der sozialen Funktion von Ärzten eine hohe Bedeutung bei. Lernziel der Hausbesuche ist das „Patientengespräch“. Hans-Joachim Hannich, Professor für Medizinische Psychologie, bringt schon Uni-Neulingen bei, wie Ärzte mit einem Minimum an Zeit dem Patienten ein Maximum an Feedback geben können. „Ein Leidender muß sich verstanden fühlen“, sagt Hannich, „das ist der erste Schritt zur Genesung.“

Doch während in der Lehre die Umsetzung der neuen Humanmedizin über die ersten Semester hinaus andernorts noch dem Kampf gegen Windmühlen – namentlich den Approbationsvorschriften – gleicht, ist an der Uni Greifswald der Fortschritt bereits meßbar: in der Forschung und in der Zahnmedizin.

Im Herbst wurden 20 neue Mitarbeiter für die epidemiologische „Basisstudie Vorpommern“ angestellt. Das von Landes- und Bundesministerien mit 6,4 Millionen Mark finanzierte Vorzeigeprojekt erfaßt Daten über die Gesundheit und die Lebensweise von 7000 Menschen in vierstündigen „Check-ups“. Sogar der Zustand ihrer Zähne wird – weltweit einmalig – registriert.

„Damit werden wir endlich Wechselwirkungen zwischen den verschiedensten Krankheiten untersuchen können“, sagt Zahnmediziner Georg Meyer aus Göttingen, der einen Ruf nach Freiburg zugunsten von Greifswald ausgeschlagen hat. „Erst seit kurzem ist erwiesen, daß



Studentin Kretzer mit Hausärztin bei Patientin Greek: „Ich will wissen, für wen ich pauke“

Schwangere mit Zahnbettentzündungen häufig früh gebären. Künftig können wir sagen, ob etwa Diabetiker zu Parodontose neigen und was sie dagegen tun können.“

Die neun Zahnärzte der Uni Greifswald stehen inzwischen geschlossen hinter „Community Dentistry“. Kein Wunder: Als zum Wintersemester die Wahl zwischen Rostock und Greifswald als einzigem Ausbildungsort des Landes für Zahnmediziner anstand, gewannen die Revolutionäre in Greifswald. Rostock mußte schließen.

Auch in der Lehre setzen die Dentalmediziner – dank flexibler Approbationsvorschriften – vorbildlich um, woran die Humanmediziner noch tüfteln: die Verzahnung zwischen Theorie und Praxis. Schon Erstsemester lernen die Grundlagen ihrer Kunst am lebenden Objekt – bevorzugt an Kommilitonen – und nicht erst wie üblich an der präparierten Leiche. Denn eines soll der Student, so die Dozentin für Kieferorthopädie, von Anfang an beherzigen: „Am Zahn hängt ein Mensch.“

Der bundesweit übliche Anatomiekurs sei „ein Initiationsritus für Mediziner“, sagt Psychologe Hannich. „Ihr erster Patient ist

„Das Pochen der Fakultäten auf Tradition wird die Welt nicht verändern, Vorreiter sind gefragt“

die Leiche im Präpsaal. Scham und Ekel werden verdrängt, die Angst vor der Prüfung ist größer. So zerlegen sie ungerührt den Toten, Faser für Faser, Nerv für Nerv.“ Das Zusammenspiel der Einzelteile werde weit weniger intensiv gelehrt – wie auch der tragische Todesfall in Berlin zeigt.

Zweimal jährlich besucht Hannich mit Studenten die schwedische Partner-

Universität Lund. Dort ist die vor fünf Jahren gemeinsam mit Greifswald begonnene Medizinreform bereits vollzogen, da die schwedischen Hochschulen die Hoheit über die Studienpläne haben. Konsequenterweise praktizieren die Lunder den „early patient contact“, den frühen Umgang mit Patienten. Eine Video-Aufnahme dient dabei der Selbstkontrolle.

Der Unterricht ist bisher „interdisziplinär“. Die Studenten lernen nicht Fach für Fach Anatomie, Physiologie, Biochemie oder Pathologie wie in Deutschland, sondern alle Gebiete zugleich an einem Organ. Diese Lehrmethode, die Community-Mediziner in Kanada entwickelt haben, ist auch an renommierten US-Hochschulen wie der Harvard Medical School Standard.

Nicht nur Greifswald, auch medizinische Fakultäten in Berlin, München oder Hannover warten darauf, diese moderne, „ganzheitliche“ Herangehensweise übernehmen zu können. Seehofers neue Approbationsordnung wäre der Startschuß.

Inzwischen hat sie viele Instanzen – darunter auch den konservativen Fakultätentag – passiert. Dabei hat der Entwurf soviel an Substanz verloren, daß Oppositionspolitiker wie der Greifswalder SPD-Bundestagsabgeordnete Tilo Braune fürchten, der hehre Anspruch, die Theorie in die Praxis einzubetten, könne vor Ort durch Schlupflöcher im Gesetz wieder ausgehebelt werden.

Der im Bonner Gesundheitsministerium mit der Reform betraute Ministerialdirektor Rudolf Grupp indes hofft darauf, daß der Bundesrat den Konsens-Entwurf noch in dieser Legislaturperiode abnicken werde. Die Jahre des Verhandelns haben ihn etwas gelehrt: „Das Pochen der Fakultäten auf Tradition wird die Welt nicht verändern. Vorreiter sind gefragt.“ ♦