

Glaube, Hiebe, Hoffnung

mediKUSS

Vor mir sitzt als Patientin die leise und lebenswürdig sprechende medizinische Praxisassistentin einer anderen Praxis. Seit langem plagen sie Magenschmerzen. Nicht so typische, dass ich diese gleich in die schön bereit gestellten diagnostischen Fächli einordnen kann. Natürlich denkt auch die Patientin an Helicobacter, Gastroskopie und Stress. Dennoch hat sie jetzt über ein Jahr Kräutertees getrunken, die ihr manchmal auch Linderung verschafft haben. Und in den Ferien gehe es jeweils viel besser. Vor dem Gang zum Homöopathen kommt sie jetzt doch zum Hausarzt. Eigentlich leide sie ja schon sehr unter dem Gezänk ihrer beiden Chefs der Praxis. Sie verkehrten nur noch mit Juristen und lästerten dann bei ihr über den jeweils anderen. Und sie habe eben entdeckt, dass ihr Mann fremdgehe. Aber von Egetherapeuten und Psychiatern halte sie dann gar nichts. Die Magenschmerzen seien in der letzten Woche nun wirklich kaum mehr erträglich geworden, ziemlich typisch für ein Ulkus, meint sie, auch das Lehrbuch und das Internet, aber sie müssen das ja wissen, Herr Doktor. Was ich von einem Proteinpumpeninhibitor halte. Aber eigentlich habe sie Angst, ein Magenkarzinom zu haben und daran zu sterben, wie ihre Nachbarin, eine Grosstante. Verwirrt blinkt die Evidence-Abteilung meines Gehirns: Error. Die übrigen Abteilungen liegen wie so oft im Streit. Komm, lass doch die schulmedizinische Schiene laufen, dann ist ihr geholfen, du hast Ruhe. Wenn dann alles negativ ist und Omeprazol nichts nützt, soll sie halt trotzdem zum Psychiater gehen. Ganz sicher nicht, sagt eine andere Abteilung, dann hast du sie somatisch fixiert, nicht ernst genommen, hier musst du erst die psychosomatische Schiene fahren. Aber eine Gastroskopie würde wenigstens die Magenkarzinomangst nehmen. Ist aber ja nur eine Momentaufnahme bei der

jungen Frau. Den Gastroenterologen freut's, die Krankenkasse reut's. Lass dich nicht aus der Ruhe bringen und fang erst mit richtiger Phytotherapie an: Kamille, Kümmel, Fenchel, Minze. Ist jetzt sogar naturwissenschaftlich als wirksam nachgewiesen. Kügeli aber nicht. Obwohl ich schon so viele Patientinnen und Patienten erlebt habe, denen es damit so viel besser geht als vorher mit schulmedizinisch evidenzbasierten Pillen.

Wir haben dann vieles durchgespielt. Omeprazol ein bisschen genützt. Aber dann doch die Gastroskopie. Leichte Gastritis, sonst alles negativ. Also unnütz? Aber immer noch Schmerzen. Der Homöopath schlecht und recht, abgebrochen. Psychologin oder Psychiaterin immer noch nein. Immerhin kam zwischen uns das Gespräch in Gang. Trotz meines schmalspurpsychiatrischen Daseins, fehlenden Psychopharmaka und unregelmässigem Setting. Akupunktur nicht auch noch begonnen (trägt meine Beratung Früchte?). Der Stellenwechsel (endlich! Was musste ich nicht alles über meine Kollegen anhören, und trotzdem blieb die Angestellte treu) und eine Verliebtheit taten das Ihre. Schliesslich verloren sich unsere Sprechstundentermine. Es ging ihr offenbar wieder gut. Oder ist sie mit mir unzufrieden?

Jahre später sah ich die Patientin wegen einer Grippe, nein natürlich wegen des Arbeitszeugnisses. Wie es mit dem Magen gehe. Mit dem Magen? Ach so, damals, ja, das habe sie glatt vergessen. Keine Schmerzen mehr. (Dabei musste ich doch so lange meine Praxisassistentinnen ärgern, weil ich in der Krankengeschichte nie eine Diagnose ausfüllte! Ich wüsste auch heute nicht, welche.) Was hat jetzt seinerzeit wirklich geholfen? Sowohl als auch?

Beim Sinnieren über diese Frage bleibt mein Leseauge in der gelben Fahne hängen. Richtungstreit. Schulmedizin oder Komplementärmedizin. Entweder oder. Fast nur Glaube an reduktionistische Naturwissen-

schaft, Hiebe wegen fehlender Doppelblindheit und Hoffnung auf Evidenz – gezeichnet die Eminenz. Amen. Aber auch viel Glaube an Propheten,

Hiebe gegen Ratio und Hoffnung auf Heil. Doch das Leben, die Geschichte, die Krankengeschichten, die Philosophie und vieles andere lehren uns doch seit jeher das Sowohl-als-auch. Das eine tun und das andere nicht lassen. Es gibt keine Methode für alles. Jede hat ihre Vor- und Nachteile. Jede Methode ist so gut wie diejenigen, die sie brauchen. Kritisch, selbstkritisch, reflexiv. Kopf, Hände und Bauch zum Zuge kommen lassen.

Mit Dogmen der einen oder anderen Seite kann ich einer Patientin wie der eingangs geschilderten wohl kaum gerecht werden. Das Problem nur auf Helicobacter oder Cochrane zu reduzieren, hilft mir meist ebenso wenig, wie einfach blind den Kügeli oder Chrüttli zu vertrauen. Die Patientin kommt nämlich wieder. Wo stehe ich dann? Wasche meine Hände in angewandten Guidelines und Evidenzen? Oder in Hahnenmännerbüchern und Akupunkten?

Engagierte, hausärztliche Suche nach konkreten, integrativen Lösungen von praktisch immer mehrdimensionalen Problemen bringt Unsicherheit, Irrtümer, kleinschrittige Prozesse, Rückschritte, unerwartete Erfolge, Glück, Frust, Freude, Genugtuung, Tod. Es kommt meist «druf a», wohl fast alles ist relativ. Aber ist womöglich nicht gerade diese Suche im Grunde hochwissenschaftlich? Wissenschaftstheoretisch ist die Relativität doch eine der wichtigsten Erkenntnisse der letzten Zeit. Es gibt keine Wahrheit an sich. Nur die theorieabhängige. Ich sehe nur das, was ich sehe.

Wann werden Schulmedizin und Komplementärmedizin endlich wissenschaftlich?

