



10. Jahrestagung der Akademie für Integrierte Medizin

Vom 6.-8. November 2003 fand in der Rehaklinik Glottertal die 10. Jahrestagung der »Akademie für Integrierte Medizin« statt. Wenn es einer Vereinigung gelingt, die 10. Jahrestagung abzuhalten, ist sie keine Eintagsfliege mehr. Trotzdem dürfte diese Akademie vielen Kolleginnen und Kollegen noch nicht bekannt sein. Vielleicht mag man das Attribut »Integriert« auch kaum noch hören: die Gesundheitsministerin spricht von Integrierter Versorgung, die Akupunktur wird mit der Homöopathie integriert, Schmerzen werden heute nur noch integriert behandelt, die Arthrose auch, und die Integration in ICD- und DRG-Systeme hat sich wirklich nicht segensreich ausgewirkt. Was soll also so interessant sein an einer Akademie mit diesem vielfach mißbrauchten und abgenutzten Namen?

Da ist zunächst ihr Gründer: Thure von Uexküll. Ein renommierter Internist, Ordinarius und Klinikleiter, laut Deutschem Arzteblatt Nestor der Psychosomatik im deutschsprachigen Bereich. Dann das Anliegen dieser Akademie: Im Vordergrund steht der in unserem Gesundheitssystem (und unserer Mediziner-ausbildung) herrschende Widerspruch zwischen einer Medizin für Körper ohne Seelen und der für Seelen ohne Körper. Die Akademie beschäftigt sich mit diesem Widerspruch, der auch die Behandlung der Patienten und die tägliche ärztliche Praxis »zerteilt«. Die Akademie spricht von einer Dualismusfalle, von ihrer Überwindung vom mechanistischen Paradigma unserer heutigen Medizin, von Konstruktivismus und Narrativ, von der Wiederentdeckung der Fallarbeit.

Werner Geigges, einer der Chefärzte der Rehaklinik Glotterbad und Sprecher der Akademie für Integrierte Medizin, stimmte die Teilnehmer zu Beginn dieser Tagung mit seinem Bezug auf das Narrativ »Auch der Körper ist Erzähler« für das Tagungsthema »Medizin – Hilfe und Trauma« ein.

Das Narrativ einer Patientin

Der erste Vortrag beschäftigte sich mit der Knochen-arkstransplantation. Frank Schulz-Kindermann, Psychotherapeut am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, wurden eineinhalb Stunden dafür ein-

geräumt. Er begleitete eine Patientin, die vor dem versammelten Auditorium mit ihm, ihrem Psychologen, sprach. Sie erzählte ihre Geschichte, ihr Narrativ, von den ersten Symptomen ihrer malignen Erkrankung über den gänzlichen Zusammenbruch ihres sozialen Lebens hin zur Neukonstruktion ihrer ganzen Lebenswelt, in der sie heute wieder leben kann. Wenn ihr die Worte fehlten oder sie einer Pause bedurfte, streute der Referent wichtige Information über den Ablauf einer Knochenmarkstransplantation ein, präsentierte kurz und instruktiv prägnante Folien dazu. Eineinhalb Stunden reichten nicht wirklich aus, um alles zu verstehen, was mit dieser Patientin und in dieser therapeutischen Beziehung geschehen war – aber die Teilnehmer dieser Tagung werden diese eineinhalb Stunden nicht so bald vergessen.

Die ärztliche Einstellung

Eigentlich war es dann überraschend, dass es Dietrich Niethammer von der pädiatrischen Universitätsklinik Tübingen gelang, mit seiner Sicht des Kinderonkologen das Auditorium erneut zu fesseln: »Und so schließen wir mit den Kindern und Jugendlichen einen Vertrag, der in etwa so aussehen könnte: Wir werden niemals lügen«. Niethammers Konzept, seine Fallgeschichten und seine Haltung überzeugten mit der Dauer seines Vortrags immer mehr davon, dass Integrierte Medizin eine Frage der ärztlichen Einstellung ist und nicht eine der

Pharmaka- und Apparate-Kaskaden auf dem neuesten Stand.

Mensch und Maschine

Und auch im nächsten Vortrag über die »Elektroschocks des implantierten Defibrillators« ließen Annegret **Boll-Klatt** und Christoph Schmelting-Kludas vom Herzzentrum der Segeberger Kliniken die Anwesenden miterleben, wie ein Patient mit einer Maschine im Brustkorb wohl lebt, die jederzeit, unvorhergesehen und unvorhersehbar elektrische Schocks austellt, von denen das Überleben im engeren, engsten Sinne abhängt. Die Technik der modernen Kardiologie ist sehr weit ausgereift, ihre Ersatzteilkonzepte sind täglich tausendfach erfolgreich, indem sie die Pumpe Herz am Laufen halten. Was aber geschieht mit den Patienten, die diese Eingriffe mehr als invasive Demontagen ihrer körperlichen Integrität erleben denn als Erleichterung ihrer Krankheit?

Vom Begriff der Passung

In insgesamt 10 Arbeitsgruppen wurden diese Darstellungen aus verschiedenen Blickwinkeln und gemeinsam mit den Referenten vertieft. Zum zentralen Begriff avancierte dabei aufs Neue die Passung. Gesundheit als gelungene Passung, Krankheit als Passungsstörung, der Arzt gemeinsam mit dem Patienten auf der Suche nach der Systemebene dieser Passungsstörung, dabei bemüht, mit dem Patienten eine Passung herzustellen: eine zunächst fremde Begriffswelt tat sich demjenigen auf, der seine ärztliche Arbeit bis jetzt noch als mechanische, physiko-chemische Tätigkeit an und in der Maschine Mensch verstanden hatte, wenn auch immer wieder mit Unbehagen.

Theorie der Humanmedizin

Die weiteren Vorträge vertieften die Erkenntnis aus der Praxis einer integrierten Medizin vor dem Hintergrund einer »Theorie der Humanmedizin« nach Thure von Uexküll.



Angela von Arnim von der Universitätsklinik Erlangen berichtete über »Körpertherapie bei traumatisierten Menschen« und ließ erkennen, dass es mit der reinen Psychotherapie vielleicht gar keinen Zugang zu solchen Patienten geben könne, vor denen die Schulmedizin schon gar kapituliert hat. Der Körper insgesamt wird als ein Gedächtnis für die erlittenen Traumata verstanden, Vertrauen muss mühsam wieder entstehen, Körperbildskulpturen der Patienten helfen dabei. Reste intakter Körperschemata werden reaktiviert, um dem im Körper gespeicherten, chronifizierten Schmerz wieder etwas entgegenzusetzen zu können, die Regie behält dabei der Patient. Nach dieser Stabilisierung und Bearbeitung geht es – bei Gelingen – in die Integrationsphase über, den Wiederaufbau eines neuen Körperlebens.

Annette Burke vom Pflegebereich der gastgebenden Glottertaler Rehaklinik gab den Zuhörern dann einen Eindruck vom

Niveau und vom Anspruch der dortigen Krankenpflege bei traumatisierten Patienten. Der genauso allgemeine und immer richtige wie alltäglich ignorierte und marginalisierte Satz »Zum pflegerischen Können gehört auch, die Patienten in einem kritischen Zustand zu stabilisieren« führte geradewegs zu konkreten, praktischen Beziehungsformen wie zum Beispiel »Als Instrument der Beziehungspflege bieten wir unseren Patienten das Führen und Besprechen von Tagebüchern an. Die Tagebücher haben die Aufgabe, die Patienten zu einer differenzierten Wahrnehmung ihrer Gefühle, Gedanken, Körperempfinden und Handlungsimpulse anzuregen«.

Schluss und Ausblick

Im Schlussplenum wurde auch noch einmal die Bedeutung des Vorkongresses zu dieser Tagung hervorgehoben, bei dem der Ver-

such gemacht wurde, ein und die selbe Krankengeschichte aus dem Bereich der Epileptologie in Form eines Interview-Narrativs von sieben Referenten mithilfe ihrer Kenntnisse zu beleuchten: psychoanalytische, verhaltenstherapeutische, bindungstheoretische, coping-strukturierte, semiotische und konstruktivistische, konversationsanalytische, linguistische und »epileptologische« Perspektiven wurden an diesem Beispiel illustriert.

Man kann sich auf die nächste Tagung dieser Akademie im November 2004 schon freuen, und man kann sich auf der Homepage www.int-med.de weiter informieren und auf dem Laufenden halten.

Bernd Hontschik, Frankfurt am Main