

# **Verantwortung im Gesundheitswesen**

Diplomansprache am Berufsbildungszentrum Gesundheit-Soziales Solothurn/Olten,  
16. September 2011

## **Zeit des Übergangs**

Liebe Diplomandinnen und Diplomanden, liebe Dozierende, liebe Verwandte, liebe Leute

Ich spreche im Folgenden vor allem unsere Diplomandinnen und Diplomanden an. Sie erleben heute einen Ihrer grossen Tage: Sie erhalten Ihr Diplom als Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF (Höhere Fachschule). Dazu möchte ich Ihnen herzlich gratulieren. Als ehemaliger Leiter einer Schule für Erwachsene kann ich gut nachfühlen, wie Ihnen zu Mute ist: Befreiung, Erleichterung, Freude, Stolz. Mit Ihrem Diplom erreichen Sie eine Brücke im Verlauf Ihrer Biografie.

Bisher waren Sie in erster Linie Lernende, dies im Unterricht, in der Praxis, zu Hause während langer Abendstunden. Als Lernende haben Sie viel beobachtet. Beobachtung war Fernrohr und Mikroskop zugleich. Mit diesen Instrumenten holten Sie Ihre künftige berufliche Wirklichkeit an sich heran. Als Beobachterinnen blieben Sie jedoch auch immer ein Stück ausserhalb jener Wirklichkeit. Ihr Einfluss, wirksam einzugreifen, blieb beschränkt.

Von morgen an, nach dem Schritt über die Brücke, besteht an Sie nun definitiv die Anforderung, wirksam einzugreifen. Damit werden Sie Verantwortung zu übernehmen haben.

Für meinen kurzen Einwurf hier auf dem Podest habe ich mir zur Aufgabe gemacht, an Sie zu appellieren, diese Verantwortung aktiv zu übernehmen. Das ist vielleicht vermessen, denn ich bin kein Pflegefachmann, und soweit ich es überblicken kann, auch kein Pflegefall. Ich versuche es dennoch.

## **Verantwortung in Zeiten der organisierten Verantwortungslosigkeit**

Verantwortung zu übernehmen bedeutet oft einen Kraftakt. Denn sie wiegt zuweilen schwer. Das dürfte auch bei Ihnen, das heisst innerhalb des Systems Gesundheit, der Fall sein. Warum?

In Grosssystemen wird es von oben nicht immer geschätzt, wenn jemand Verantwortung aktiv übernimmt. Zu denken ist dabei an das institutionelle Verhältnis von Berufsständen, hier speziell von den medizinischen und den pflegenden Berufsständen. Und umgekehrt können institutionelle Zwänge dazu führen, dass Personen in unteren und auch mittleren

Positionen sich scheuen, Verantwortung zu übernehmen. Ich möchte Ihnen dies anhand einer Ihnen fremden Institution verdeutlichen: Lange Jahre war ich als Projektleiter in Russland und dort im Strafvollzugssystem tätig; es ging um den Aufbau der Sozialarbeitsausbildung für den russischen Strafvollzug. Unter anderem habe ich mit meinen Partnern über deren Wünsche oder Forderungen an ihre Institutionen gesprochen. Sie sagten mir, sie würden keine Anträge nach oben richten, man würde dadurch nur die Aufmerksamkeit auf sich ziehen; bei ihnen sei es üblich, auf die Befehle von oben zu warten. Ich gehe davon aus, dass Sie in diesem Punkt sicher beweglicher sind. Aber immerhin können Sie selber prüfen, ob der Mechanismus nicht auch in Ihrer Umgebung spielt. Also: Verantwortung stellt sich nicht einfach ein wie die Sonne am Morgen, sondern man muss für sie einstehen.

Ein zweiter Grund, weshalb Verantwortungsübernahme anstrengen kann:

Grossorganisationen wie das Gesundheitswesen insgesamt, aber auch die einzelnen Spitäler können als Systeme organisierter Verantwortungslosigkeit beschrieben werden. Sie sind derart komplex, dass die verschiedenen Verantwortlichkeiten sich ineinander verschachteln und kreuzen, oder dass sie sich gegenseitig aufheben und ausbremsen. Auch dadurch wird Übernahme von Verantwortung nicht zu einem Honigschlecken. Um dies deutlicher zu machen, schlüpfte ich wieder in ein anderes System. Nein: nicht schon wieder die UBS., sondern das System der atomaren Stromerzeugung. Dort kommt Verantwortung bestenfalls beim störungsfreien Funktionieren zum Tragen. Bestenfalls deshalb, weil man die Anlagen eigentlich schon heute abschalten müsste. Beim so genannten Störfall hingegen wird es still, niemand kann angesichts der möglichen katastrophalen Folgen die Verantwortung übernehmen. Der Grund? Sie ist zu gross, die Verantwortung, um von einzelnen Menschen getragen werden zu können. Sichtbar wird das im Übrigen an den mickrig kleinen Beträgen, die durch die Versicherungen für Atomunfälle vorgesehen sind. Das System macht sich los von Verantwortung, und es organisiert die Verantwortungslosigkeit eben auch durch das Schliessen von Alibiversicherungsverträgen, mit denen die Schäden einer Atomkatastrophe keinesfalls gedeckt werden könnten.

### **Verantwortung wofür?**

Wenn ich von Verantwortungsübernahme spreche, stellt sich eine grundsätzliche Frage: Wofür denn sollen wir, und sollen Sie insbesondere in ihrem beruflichen Umfeld Verantwortung übernehmen? Ich sag es kurz: dafür, dass der Mensch ein Mensch bleibt. Ich will Ihnen das unter zwei Gesichtspunkten erläutern.

Ihre Tätigkeit im Pflegebereich wird u.a. als personale Dienstleistung beschrieben. Damit meinen die Fachbegriffsdienstleister solche Dienste, die an Personen vollzogen werden. Wenn Sie eine Wunde verbinden, erbringen Sie eine solche Dienstleistung an der verwundeten Person. So weit, so gut. Und so weit, so schlecht. Warum dies? Sie kennen die Zwänge in Ihrem Arbeitsfeld besser als ich: Personalknappheit, Kostenwahrheit bzw. Vollkostenrechnung, zergliederte berufliche Tätigkeiten, die administrativ erfasst und abgerechnet werden müssen. Diese Phänomene werden durch die angekündigten Fallpauschalen verstärkt. Was dann oft zu kurz kommt, sind die Dienstleistungen, die sich an die Person als ganze richten, auf ihre Bedürfnisse nach Zuwendung, nach einem Gespräch, vielleicht nur einem Lächeln. Damit ergibt sich für Sie – ohne Ihr Wollen – eine Situation, in der das Spital mit einer Autogarage vergleichbar ist. Dort geht es um maschinenbezogene Dienstleistungen. Das Ziel des Kontraktes, mit dem sie in Gang gebracht werden, besteht in Folgendem: Erhaltung oder Wiedererreichen der Funktionsfähigkeit der Maschine. Sie sehen die Ähnlichkeit zu den Patienten, zu den Patientinnen. Die an ihnen vollzogenen Dienstleistungen werden unter dem bestehenden Kostendruck tendenziell so erbracht, als ob man ein technisches Problem mit technischen Mitteln zu lösen habe. Interessant ist in diesem Zusammenhang, wie lange schon die Vorstellung des Menschen als einer Maschine die soziale Wirklichkeit bis heute prägt. Diese Vorstellung wurde im 18. Jahrhundert vom Philosophen Julien Offray de la Mettrie entworfen. Sein Ursprungsberuf war übrigens Arzt.

Wofür also in diesem Zusammenhang die Verantwortung übernehmen? Dafür, dass die personalen Dienstleistungen, die Sie leisten, persönlich bleiben, auf die leidenden Menschen als ganze bezogen. Nur in Klammern für jene unter Ihnen, die sich mit den Kosten des Gesundheitssystems befassen: Es wäre interessant zu untersuchen – vielleicht gibt es schon Untersuchungen – ob sich aufs Ganze gesehen die Verstärkung der personbezogenen Unterstützung vielleicht sogar besser rechnet als isoliert mechanische, operative und medikamentöse Behandlung der Menschenmaschine. Sagte doch schon der alte Paracelsus: „Die beste Medizin für den Menschen ist der Mensch. Der höchste Grad dieser Arznei ist die Liebe“. Mein Appell also lautet: Übernehmen Sie, trotz der Sperrigkeit des Systems, die Verantwortung dafür, dass der kranke Mensch durch die Art Ihrer Pflege ein Mensch bleibt.

Ein weiterer Gesichtspunkt zur Frage, wofür Verantwortung zu übernehmen sei: Ich werde älter und komme daher immer öfter in die Lage, kranke oder sehr alte Leute und deren Behandlung durch das medizinische System zu beobachten. Sie verzeihen, wenn ich hier etwas pauschalisierend spreche. Doch in vielen Fällen erweisen sich diese Behandlungen als Versuchs- und Irrtums-Prozesse. Dies gilt insbesondere für die Verabreichung von

Medikamenten. Ein bestandener Arzt, am Ende seiner Berufslaufbahn, sagte neulich zu einem Freund von mir, der wegen Herzschmerzen seit März dieses Jahres in Behandlung steht, sinngemäss Folgendes: Schau, unsere Möglichkeiten und Kenntnisse in der Medizin (in Abgrenzung etwa zur Chirurgie oder Kardiologie) sind sehr beschränkt. Mit guter Wahrscheinlichkeit und mit gesichertem Wissen haben wir in etwa 5 – 30% der Fälle Erfolg. Diese entstehen vor allem bei Entzündungen und bei Infektionen.

Ich kann diese Aussage weder verifizieren noch falsifizieren. Was ich aber, nachdem ich die Sätze gehört hatte, sehr wohl beobachten konnte, war mein Erstaunen darüber, dass ein erfahrener Arzt überhaupt zu einer solchen Aussage gelangt.

Ich lasse dennoch die inhaltliche Linie stehen: Versuch und Irrtum, beschränkte Erfolge, damit verbunden: hoher Medikamentenverbrauch. An den guten Absichten der Beteiligten will ich nicht zweifeln. Aber auch hier stellt sich eine Verschiebung ein, nämlich: Die zu behandelnden Menschen erhalten den Status als Konsumenten und Konsumentinnen. Wiederum pauschalisierend: Sie sind gehalten, breite Paletten von diagnostischen und therapeutischen Mitteln zu konsumieren. Der konsumistisch geprägte Mensch lässt dies zunächst geschehen, späterhin wünscht er aktiv den Konsum medizinischer Mittel, und mit der Zeit wird er jemand, der oder die mit hohen Ansprüchen Forderungen ans Gesundheitssystem stellt.

Wir wissen: Konsum ist lebensnotwendig, aber er ist nur *ein* Aspekt menschlichen Lebens. Wird jedoch dieser Aspekt übergewichtig, werden andere Aspekte – die im Übrigen für Heilungsprozesse sehr bedeutsam sein können – vernachlässigt. Daher auch hier der Appell: Übernehmen Sie, trotz der Sperrigkeit des Systems, die Verantwortung dafür, dass der kranke Mensch durch die Art Ihrer Pflege ein Mensch bleibt. Er bleibt dadurch Beteiligter, er wird dadurch – wiederum in der Terminologie der erwähnten Fachbegriffsdienstleister – Koproduzent, also einer, der an der Wiederherstellung seiner Gesundheit mitwirkt.

### **Zum Schluss**

Ich habe an Sie appelliert, Verantwortung dafür zu übernehmen, dass der Mensch nicht als Quasimaschine oder als Konsument durch das Gesundheitswesen treibt, sondern dass er auch im Gesundheitswesen Mensch bleibe.

Hier nun will ich abschliessend sagen: Sie sind gut darauf vorbereitet, verantwortungsvoll in Ihre Arbeit einzusteigen. Sie werden mit den Patienten und Patientinnen sprechen, über ihre

Sorgen, ihre Nöte, aber auch ihre Freude, wenn die Heilung Fortschritte macht. Sie werden in der Beurteilung Ihrer Aufgaben Kriterien der Nachhaltigkeit befolgen, also die Person als ganze, ihr Umfeld oder ihre Ökologie und durchaus auch wirtschaftliche Faktoren berücksichtigen. Und Sie werden immer wieder Ihre Arbeit kritisch reflektieren, sich beispielsweise fragen: Wie hätte denn ich es gerne, wenn ich da läge?

Dass Sie gut für die Übernahme von Verantwortung vorbereitet sind, weiss ich genau, denn ich war als Experte am Anerkennungsverfahren für den Bildungsgang Pflegefachfrau/fachmann beteiligt und habe gesehen, wie differenziert, sorgfältig und professionell Ihre Schule arbeitet.

Zum Schluss wiederhole ich gerne meine Gratulation an Sie, liebe Diplomandinnen und Diplomanden. Und Sie pflichten mir sicher bei, dass ich auch der Leitung und den Dozierenden für ihre Leistungen beim Aufbau des Lehrganges gratuliere. Sie alle haben es wirklich gut gemacht, freuen Sie sich darüber und feiern Sie schön.