

Kanonen, Krieg und Krankheit

Bedenkenswertes zu Vokabular und Haltung in der Medizin

U. M. Lütolf

Als ich zur Welt kam, waren die Kanonen des 2. Weltkrieges gerade verstummt. Etwas später verschlang ich ein Buch von Walt Disney: «Unser Freund das Atom». Die Halbwertszeitkurve, die ich aus diesem Buch abzeichnete, mag etwas zu meiner Wahl des Fachs Radio-Onkologie zwischen Physik und Medizin beigetragen haben. In der Weiterbildung habe ich erfahren, dass der Krieg vielen Errungenschaften in der Strahlentherapie Pate stand, und dass Walt Disney vermutlich in amerikanisch missionarischer Art dem Schrecken der Atombombe den Nutzen in der Medizin gegenüberstellen wollte. Der Krieg sollte eigentlich vorbei sein, und dennoch begegne ich in der Medizin bisweilen einem Kriegsvokabular, das mich nachdenklich stimmt.

Ich lernte am Kobaltgerät Bestrahlungen durchführen; Kobaltkanone hiess es im Volksmund. Kobalt wird in Reaktoren gewonnen, die nach der Entwicklung der Atombombe die kontrollierte Spaltungsreaktion erlaubten. Auch die Weiterentwicklung, der Linearbeschleuniger, wäre ohne die forcierte Radartechnologie der Engländer zur Fliegerabwehr nicht so schnell für die Medizin verfügbar gewesen. Das sind neben Chirurgie und Zytostatika die schweren Waffen gegen den Krebs, den J. F. Kennedy nach der Eroberung des Mondes programmatisch zur Jahrtausendwende besiegt haben wollte. Jedes Versagen in der Krebsbehandlung musste also für die Forscher, für die betreuenden Ärzte und Pflegenden sowie für den «gestraften» Patienten Niederlage sein.

Korrespondenz:
Prof. Dr. Urs Martin Lütolf
Universitätsspital
Dept. Medizinische Radiologie
CH-8091 Zürich

Unsere Vorfahren haben im Fach Radio-Onkologie den Kriegsjargon (nur allzu gern) übernommen, im *Kampf* gegen den Krebs Geld gesammelt, *schwere Waffen* angeschafft, Patienten mit radioaktivem Material *gespickt*, die Brust mit einer *Zange* bestrahlt und den *Sieg* über die Hodgkinkrankheit (ohne Rücksicht auf Verluste, lies Nebenwirkungen und Komplikationen) gefeiert.

Bin ich kleinlich, wenn ich aufschrecke, wenn in meiner Klinik jemand 50 Gray Dosis «*kriegen*» soll? Ich kämpfe gegen den Kampf, gegen den Krebs (und für eine Sprache, die unser Denken prägen darf). Das hat seine Gründe:

Im Kampf gibt es zwei Optionen: Siegen oder Verlieren. Unsere Medizin, weit über das Fach der Radio-Onkologie hinaus, hat es als Niederlage empfunden, wenn jemand nicht geheilt wurde oder sogar noch schlimmer, ohne Diagnose verstarb. (Darf ein Oberarzt an einem grossen Spital im Morgenrapport mitteilen, «ein Patient ist verstorben, wir haben keine Diagnose?»).

Diese Haltung zwischen Sieg und Niederlage schliesst den wichtigen Teil der palliativen Medizin aus. Wie oft versuche ich dies auch Patienten zu erklären, deren Prostatakarzinom (T1, Gleason 5, PSA 9 µg/l) im Alter von 79 Jahren keiner Therapie bedarf. Begleiten, nicht besiegen müssen wir als Ärzte in so vielen Situationen. Wie einfach ist es, *noch* eine Bestrahlung, *noch* eine neue Kombination von Chemotherapie, *noch* und *noch* etwas aus dem Köcher zu ziehen, auch wenn der Bogen für den Pfeil schon lange überspannt ist. Natürlich mag es für den Patienten leichter sein, nochmals einen Arzt zu finden, der sich zum Schuss vorbereitet, natürlich weiss die Pharma diese Reflexe zu trainieren und in gesponserten Symposien für eine ruhige Hand (und ein ruhiges Gewissen?) in kritischen Situationen zu sorgen.

Wir müssen uns die Frage stellen, ob unser Verständnis (hier meine ich Patienten und Therapeuten) von Leben und Krankheit wirklich in die Welt des Krieges gehört. Wäre nicht eine Welt der Werte der bessere Ort? Bei Schiller ist der Soldat, der dem Tod ins Angesicht schauen kann, der freie Mann. Könnten wir nicht als Onkologen, als Mediziner, auch wenn wir keine Waffen in der Hand haben, dem Tod ins Angesicht schauen und frei werden für diese Werte des Begleitens? Wenn wir diese Freiheit haben, dann können wir uns auch den Erwartungen des Patienten stellen, ihn überzeugend begleiten und sinnvoll palliative und kurative Medizin betreiben. Das Atom der Strahlen- und molekularen Medizin wird auch in diesem Sinn unser Freund bleiben.