



Klinikum Aachen

Die Titanic der Medizin

Seelische Probleme eines Großklinikums

Für die Technische Hochschule Aachen ging 1984 ein Traum in Erfüllung: Das neue TH-Klinikum im Westen der Stadt nahm nach fast 13 Jahren Bauzeit den Betrieb auf. Über zwei Milliarden Mark kostete der in Europa einmalige Versuch, eine komplette medizinische Fakultät einmal ganz 'von vorne' aufzubauen.

Auf einer Fläche von 130 mal 240 Metern, durch 6.600 Räume, windet sich eine gigantische Maschinerie, die von 3.100 Menschen bedient wird. Theorie und Praxis der Medizin sind unter einem Dach zu einem Gesamtorganismus versammelt, der eine Vereinigung der Spezialdisziplinen zur Idee der 'Ganzheitsmedizin' hervorbringen soll. Soll.

Diese Idee wurde in höchster Konsequenz realisiert: Sichtbar gemachte Installationen, Rohrsysteme, Stahlkonstruktionen vermitteln schon optisch das Bild eines ungeheuren mechanischen Kreislaufs. Die Klinik wird zu einem 'Bild der Wissenschaft', einer Selbstdarstellung der Medizin unserer Tage. Wie mit dem Cartesischen Koordinatensystem eingeteilt erscheint das Innere des Baus. Fünf völlig rechtwinklig gegliederte Stockwerke (zwei unter- und drei überirdische) beherbergen, einem Sockel vergleichbar, die Polyklinien, Labors und Forschungsstätten. Darüber erheben sich dreigeschossige Pflögetrakte; in kammförmig angelegten Pavillons finden 1.500 Patienten eine relativ überschaubare Umwelt vor. Das Übereinander von Kompaktbau und Pavillonssystem faßt zwei Traditionen des Krankenhausbaus zusammen.

Mit dem Aachener Klinikum wird ein Traum Realität, der schon den Forschern und Denkern des Barock vorschwebte. Die Cartesische Idee, den Menschen als Maschine zu betrach-

ten, hat hier ein Zuhause gefunden. Das Bauwerk realisiert die barocke Vision des Universums: Jeder Raum ist eine Monade ohne Fenster, auf seinem Sonderplatz in einem abgestuften Kosmos, der – vom Computer prästabilisiert – seinen Lauf nimmt wie ein Uhrwerk: Die beste aller Welten? Barock auch die tüfteligen Girlanden aus Lüftungsrohren, das Labyrinthische der Anlage.

Die Realisierung des Traumes bringt jedoch auch Schattenseiten zutage. Die Verketzerungen und Projektionen, die viele Bürger gegen das Klinikum vorbringen, weisen auf die Angst, einem Apparat 'ohne Herz' zu verfallen. „Der Traum der Vernunft gebiert Ungeheuer“ (GOYA).

Das 'Medizynikum'

Die Geschichte des Neubaus gibt nicht nur ein Paradebeispiel für technische Fehlplanungen ab (ursprünglich sollte der Bau 'nur' 590 Millionen Mark kosten!), sondern auch für eine psychologische Pleite, die selbst bei den umkämpften Startbahnen und Atomkraftwerksbauten ihresgleichen sucht. 'Milliarden-Moloch', 'Titanic', 'Horrorbunker', 'Medizynikum' sind nur einige der in Aachen für das Klinikum gebräuchlichen Titel.

Die psychologischen Pannen begannen schon vor der Grundsteinlegung 1971. Bei Baubeginn hielt es keiner für nötig, den Bürgern in und um Aachen den großen Apparat verständlich zu machen. Das Jahrhundertwerk sollte den 'Untertanen' auch ohne Gebrauchsanweisung einleuchten! Kein Wunder, daß der Jubel ausblieb und es alle mit der Angst bekamen.

Während die Baumeister 'drinnen' mit allen erdenklichen technischen Raffinessen beschäftigt waren, vergaßen sie ganz, an den

Menschen 'draußen' zu denken, der irgendwann – womöglich schwach und hilflos wie ein Kind, oder gar als Kind – in den Gesundheitstempel eingeliefert werden würde.

Man blickt nicht durch – und schnell besetzt man die Burg mit Gespenstern. Doch warum vergaß man die Aufklärung? Und warum verbanden die Bürger das Unbekannte gleich mit Alpträumen und Schreckensvisionen? Wurde das Klinikum zum Aufhänger für ein Unwohlsein, das gegenwärtig die ganze zivilisierte Welt heimsucht?

Lange hat man geglaubt, die Menschheit könne auf der großen Heerstraße des technischen Fortschritts den Himmel stürmen, immer nur voran – in den 70er Jahren fiel auf, daß keiner das 'Wohin' genau weiß, daß der Mensch auch ein Wesen ist, das gerne in seinem Gärtchen sitzt und Wein trinkt. Jetzt befinden wir uns in einem Niemandsland des Unbehagens und der Ratlosigkeit. 'Grüne', 'Alternative', 'Jugendsekten' weisen auf eine Krise hin, auch wenn deren Patentlösungen kaum zur Lösung beitragen.

Ein Kultur-Konflikt

Die Naturheilkunde und der Hausarzt haben Konjunktur – die Riesenklinik ist verdächtig. Ihre Geburt fiel genau in die Zeit des Umbruchs: Dem berausenden Fortschrittsoptimismus bei der Planung folgte der Katzenjammer bei der Fertigstellung. Beide – die Fortschrittsgläubigen und die neuen Verkünder der Bescheidung – berufen sich auf das Klinikum. Jüngst dankte eine 'alternative' Aachener Monatszeitung dem Bau für 'ein Stück grünes Bewußtsein'!

Bei Planung und Bau des 'Mekkas der Medizin' hat keiner diesen Kultur-Konflikt gesehen. Darüber wollte man nicht offen sprechen, es

kam zur großen Verdrängung: Die Öffentlichkeitsarbeit war gelähmt, die Verantwortlichen kehrten alle Zweifel unter den Tisch. „So macht Gewissen Feige aus uns allen“, heißt es im Hamlet. Und das Verschweigen erzeugt Angst.

Bis heute hat das Bauwerk noch keinen Namen, bis heute erschien kein Minister zur feierlichen Übergabe. Die Verdrängung hält also an.

„Dat sitt ja uus, wie vör de Holländer bang ze mache!“ so hat Heini MERCKS, ein Aachener Büttenredner, einmal zum Klinikum gesagt. Die neue 'Zuckerfabrik' in Melaten machte wohl zuerst die Aachener 'bang' – und die griffen dann 1977 kräftig zur Narrenpritsche, um die Dämonen von der Baustelle zu vertreiben.

Heini MERCKS – nach wie vor 'am Pulschlag der Bevölkerung' – ist heute noch 'bang' vor dem 'Apparat', und dafür hat er seine Gründe: „Das Ding ist für Aachen drei Nummern zu groß. Hier fehlt einfach das Persönliche. Ein nett' Spitalche mit Ziegeldach, das entspräche der Aachener Mentalität. Da wär der Mensch noch Mensch; da läg die Frau Schmitz und hier der Herr Meier – und nicht bloß eine Nummer. Die Pflegerin kriegte 'ne Schachtel Pralinen und der Arzt 'ne Flasche Kognak – so was machte das Menschliche aus.“

'Bloß eine Nummer'

Offenbar ist es weniger der kühne Bau – vor einer richtigen 'Zuckerfabrik' wäre man ja auch nicht bang –, sondern mehr die dort nistende 'Computermedizin', vor der man sich fürchtet. „Der Sprung von der Alchimistenküche in das Roboterding ging zu plötzlich“, meint der Kenner des Aachener Gemüts. „Die

Alchimistenküche würd' man ja belächeln. Aber vor den Robotern hat man Angst!“

Der Karnevalist trifft den Nagel auf den Kopf: Wenn man sich mit Besuchern des Klinikums unterhält, mit Studenten oder Angestellten – das Unbehagen dreht sich eigentlich um die technisierte 'Hochleistungsmedizin'. Dem Arzt im weißen Kittel scheint das 'Menschliche' abhanden zu kommen, das vielleicht dem alten Alchimisten und Quacksalber noch zukam. „Wo Maschinen hinkommen, geht der Mensch“, meint Heini MERCKS.

Diese Sorgen sind nicht neu. Wenn die Protagonisten des Klinikums nun hingehen und das Gebäude gar als 'Mekka' technischen Spezialistentums anpreisen, so kann das ein psychologischer Kardinalfehler sein, der eine ebenso verheerende Wirkung wie die zahlreichen Bau-Pannen entfaltet. Wer möchte sich schon einer vielköpfigen automatischen Hydra ausliefern?

Kein Wunder, daß derart 'vorprogrammierte' Besucher des Klinikums nur eines im Sinn haben: möglichst viel 'Schlimmes' zu entdecken. Bei der Furcht vor Robotermedizin wirkt gerade die Perfektion des Bauwerks unheimlich. Die Leute suchen nach Staub, kleinen Schnitzern und anderem Gelotter. Man möchte sich gruseln und tut es dann auch. „Die Leute kommen oft nur, um ihre alten Vorurteile zu bestätigen. Viele wollen gar nicht hinsehen“, klagt Hanni Zimmermann, Fremdenführerin im Klinikum.

An der Architektur liegt es jedenfalls nicht. Ob Innen oder Außen: die Strukturen des Gebäudes werden menschlichen Maßstäben gerecht.

Schon aus der Mode

Aber daß der Patient sein Bewußtsein schon

beim Pförtner abliefern muß, weil sein Verständnis mit der Entwicklung der Medizin nicht mehr mitkommt: das ist das Problem! Es kommt nicht nur darauf an, daß die Ärzte die 'Reparatur' verstehen – die Patienten müssen auch geistig mithalten können. Sonst entsteht das Unbehagen, das zu Unrecht auf die Architektur projiziert wird. Sieht man in der Medizin, daß es höchste Zeit zum Umdenken ist?

„Das gibt's nur einmal, das kommt nie wieder“, sagt Architekt Wolfgang Weber. „Nicht noch einmal“, sagt auch Landesentwicklungsminister Dr. Christoph Zöpel (SPD), „in diesem Jahrhundert würde man nach heutigem Erkenntnisstand ein solches Bauwerk nicht mehr errichten.“

Auch Prof. Dr. Holger Schmid-Schönbein, Dekan der Medizinischen Fakultät, sieht das Gebäude „als historisches Dokument der Mentalität der späten 60er Jahre“. Mittlerweile habe sich der Trend umgekehrt: „Heute heißt es ‚small is beautiful‘“, so der Dekan. Siehe da, heute geben sogar die Mediziner dem Büttnerrecht – daß es die Politiker tun, wird keinen mehr wundern.

Der Aachener Medizinhistoriker Professor Dr. Axel Murken: „Die Tendenz, die Krankenpflege angesichts steigender Behandlungskosten und neuer Hospitalismusgefahren ins häusliche Milieu zurückzuverlangen, wird zukünftig ein wesentlicher Prüfstein der Großkrankenhäuser sein.“ Das Neue Klinikum realisiere zwar den Gipfel der als reine Naturwissenschaft verstandenen Medizin, inzwischen habe man aber eingesehen, daß es auch eine psychische Seite des Heilens gebe. „Kinder sollte man möglichst nach einem Tag nach Hause schicken.“

Die Technik verkürze, so Murken, die Verweil-

dauer im Krankenhaus, und wenn der Patient nur ambulant versorgt würde, sei es ihm egal, ob die Technik 'inhuman' oder nicht wirke. „Die Leute gehen in das Krankenhaus, wo die besten Maschinen stehen, sehen aber zu, daß sie nach drei Stunden wieder nach Hause kommen.“ Das Klinikum als eine Art 'Drive-in-Krankenhaus', als ein Schnellimbüß der Gesundheit, ein Superwarenhaus der Medizin: das entspräche ganz den amerikanischen Groß-Ambulatoren. Wer im Krankenhaus sowieso nicht 'heimisch' werden will, braucht auch dessen 'Unheimlichkeit' nicht zu fürchten. Aber wie geht es den Leuten, die gar nicht anders können, als für längere Zeit da zu bleiben? Wenn sie, völlig schwach an Leib und Seele, durch den Geräte-Tunnel müssen?

Spezialistentum

Was verbirgt sich in dem Zauberwort 'Hochleistungsmedizin'? Eine ärztliche Geheimkammer? Wo nur der Oberarzt noch durchblickt?

„Wenn wir den Fortschritt nicht machen, wer macht ihn denn sonst?“ sagt der Ärztliche Direktor, Professor Dr. Martin Reim. Er regiert den Fortschritt in den 23 Kliniken, er versteht die Spezialitäten des Hauses. „Da wäre zunächst die Herzchirurgie. Ihr guter Ruf reicht weit über Aachen hinaus. Dann haben wir die Neurochirurgie und den ersten deutschen Lehrstuhl für Verbrennungschirurgie.“

Professor Reim kommt ins Schwärmen: „Die Kardiologie vollbringt dramatische Leistungen beim Herzinfarkt. Den Patienten wird das Vernichtungsgefühl genommen! Die Nierenverpflanzung ist im Aufbau: Wir können im Neubau Dinge tun, die im alten Gebäude nicht gingen. In der Neurologie lernen Schlaganfall-Patienten mit der gehirnphysiologischen Methode wieder sprechen. Hier

wird es eine Welturaufführung geben: Man will Blutgerinsel im Gehirn auflösen! Die Gesichtschirurgie baut aus Trümmern ein neues Gesicht, die Orthopädie hat künstliche Hüftgelenke.“

Zuletzt kommt Professor Reim auf sein eigenes Terrain, die Augenheilkunde. Netzhaut und Glaskörper ließen sich „mit enormer Technik“ wiederherstellen. „Wir machen Star-Operationen und pflanzen neue Typen von Linsen ins Auge.“ Trotz enormer Konkurrenz liege seine Abteilung „ganz schön vorne“, freut sich der Professor: „Die neue Klinik wird phantastisch!“

Zusammenhang nicht garantiert

Hochleistungsmedizin – so scheint es – ist also die Kunst, einen ganz kleinen Körperteil ganz groß in den Griff zu bekommen. Was aber geschieht mit dem 'Rest' des Menschen? Gibt es unter den Spezialisten auch Spezialisten für den Zusammenhang des menschlichen Lebens?

Professor Dr. Holger Schmid-Schönbein, setzt ganz auf die Harmonie der Spezialisten: „Im Neuen Klinikum ist eben alles unter einem Dach. Die Spezialdisziplinen wohnen Tür an Tür.“ Aber, so sieht es auch der Dekan, das sei noch keine Garantie für ein reibungsloses Zusammenwirken. „Das Neue Klinikum ist ein in Stein gehauener Auftrag. Ob die Chance der Zusammenarbeit wahrgenommen wird, das liegt an den Menschen, die hier forschen und arbeiten.“

Professor Schmid-Schönbein gibt dem Gedanken des 'Auftrags' noch eine weitere Dimension: „Hier steht auch der Auftrag der Studenten und Ärzte, die moderne Medizintechnik in menschlich-weiche Watte zu packen!“

Seele über Bord

Bringt schon das Thema 'Zusammenarbeit' eine schwer kalkulierbare, weil menschliche Größe ins Hochleistungsmmedizinische, so verläßt der Humanisierungsauftrag völlig das Terrain des Spezialisten. Selbst wenn der leibliche Gesamtorganismus noch im Blick bleibt – die seelische Organisation des Menschen überschreitet vollständig den Horizont. Nun leidet aber nicht die Gehirnmasse, sondern der Mensch fühlt sich elend – wer kümmert sich um den?

Im arbeitsteiligen Krankenhaus hat jeder sein Ressort: Für die Seele des Menschen ist der Seelsorger zuständig. Man bedenke jedoch die Größe der Aufgabe: Alles, was der Mensch außer seiner Niere sonst noch ist, fühlt, erlebt, denkt – wird dem Pfarrer zuge-dacht! Wird der Klinikpfarrer zum guten Gewissen der Hochleistungsmedizin?

„Es ist eine Groteske, wenn in der Riesen-klinik fünf Seelsorger, ein evangelischer und vier katholische, für 1500 Menschen da sein sollen, während jede Station sonst zwei Dokto-ren, drei Schwestern, eine Putzfrau hat!“ Der evangelische Klinikpfarrer Albrecht Bausch sieht die seelischen Probleme mit den medi-zinischen Leistungen wachsen: „Je spezialisierter die Medizin, desto dringlicher wird die Frage: Wo bleibt der Mensch als ganzer?“

So sehen es auch die katholischen Seelsorger: eingeliefert wird ein Mensch mit seiner Ge-schichte, mit Hoffnungen und Ängsten – aber nur ein kleiner Körperteil findet Beach-tung. Der Patient gerät in Isolation, vom täti-gen Subjekt wird er zum unmündigen Objekt. Die Mediziner sprechen eine technische Spra-che der Vermeidung. Sie vermeiden damit, ihre Ohnmacht vor den seelischen Nöten der Patienten einzugestehen.

Entmündigung

Was der Aufenthalt im Krankenhaus für Kin-der bedeutet, hat Anna FREUD einmal unter-sucht: Kinder erleben den Rückfall in Hilflo-sigkeit und wehren sich gegen die aufgenötigte Regression, gegen das Ausgestoßenwerden. Operationen erscheinen als Vernichtung, Ver-stümmelung, Kastration; die Eingriffe an Körperöffnungen als Verführungsversuche (Bd. VII, 1993 ff.).

Die Seelsorger erleben es ständig: Überall, wo Fragen abgewehrt werden, wo das Verständnis des Patienten nicht mehr mitkommt, da ent-steht Angst und Isolation. „Sie finden Patien-ten, die sagen: Die Putzfrau aus Jugoslawien, die versteht mich.“ Wehrlosigkeit. Alleinsein, Verschweigen: Was hilft gegen die Erkrän-kung der Seele? „Von alters her heißt der Zu-sammenhang im Menschen 'Seele'. Die Seel-sorge hat ihre klassische Aufgabe da, wo es um den Zusammenhang, um den ganzen Menschen geht.“ Der Klinikpfarrer versteht sich als Begleiter, als ein Mensch, der Zeit zum Gespräch hat und niemandem die Bibel auf-drängen will.

Aber haben die Seelsorger Zeit, um Hunderte Patienten zu betreuen? Und was ist mit den Patienten, die – warum auch immer – auf geistlichen Trost verzichten? „Oft sieht man uns nur als Todesboten“, klagt ein Seelsorger. „Die Patienten kommen nur ganz selten auf uns zu.“

Zwischen der Legion von Körper-Spezialisten und der Handvoll Seelsorger klafft eine unge-heure Leere – ein Niemandland, das der see-lischen Verfassung des Patienten Hochlei-stungen abverlangt. Zwar gibt es noch einen Sozialdienst – aber der ist mehr für Proble-me mit Haushalt und Arbeitsplatz zuständig, nicht für die inneren Probleme der Klinik.

Muß sich der Kranke da ganz alleine durchwursteln? Mag technisch und medizinisch alles unter Kontrolle sein – die psychische Situation des Kranken darf nicht dem Zufall überlassen bleiben. Oder der Putzfrau.

Taktik des Durchwurstelns

Das Bermuda-Dreieck der Seele – da liegt das Ungeheuerliche des Großklinikums, da liegt aber auch eine Chance: Wenn trotz aller Pannen und Polit-Affären aus dem ‘Milliardending’ etwas Menschliches werden soll, dann kann man den Hebel hier, im ‘weißen Fleck’ der Klinik-Landkarte, ansetzen. Das Abgleiten zur ‘Fließbandmedizin’, in der Kranke zur Ware werden, in der sich Betriebsabläufe verselbständigen und den Patienten und Pflegern wie eine Mauer gegenüberstehen, deren ‘Woher’ und ‘Wohin’ keiner kennt – das sind die Risiken.

Personal und Patienten werden es unter sich ausmachen, was daraus wird. Nicht auf bezaubernde Technologien, ehrgeizige Forschungsprojekte, wohlklingende Professorentitel kommt es an – sondern auf diese Schwe-

ster, die nicht dauernd mit den Türen schlägt, auf jenen Assistenzarzt, der mit sich reden läßt, ja sogar auf einen Mitpatienten, der so schön die Arztvisite parodiert.

Leider spricht einiges für die Entwicklung zu einem entmenschten Industriebetrieb. Die Zeit, die durch rationelle Organisation gewonnen wird, wird unter dem hohen Kostendruck wohl kaum der Patientenpflege zugute kommen, sondern dem Rotstift zum Opfer fallen. „Wir müssen irgendwann das Personal auf 3800 Stellen aufstocken, aber das wird auf erhebliche Schwierigkeiten stoßen“, sagt Verwaltungschef Bernd Thomas.

Psychologisch gesehen, ist das Bild von der ‘Titanic’ so falsch nicht: Hier wurde ein Apparat auf eine Reise geschickt, beladen mit den höchsten Hoffnungen auf Heil und Sicherheit, aber wohin das Schiff läuft, das liegt völlig im dunkeln, da man die Rechnung ohne die unsichtbaren Klippen des Seelischen gemacht hat.

Dr. Daniel Salber

