

swiss academies
of arts and sciences

Medical Humanities

Macht und Ohnmacht der Medizin

Bern, 21. Oktober 2020

- **Erfahrungsbericht:
Erscheinungen der Ohnmacht
im Alltag der ÄrztInnen**

- Dr. med. Beat Gerber, Bern
- FMH Allgemeine Innere Medizin, MAS Philosophie und Medizin

Übersicht über den Vortrag

- (1) Einleitend einige Bemerkungen zu den Begriffen Macht, Ohnmacht und Machtlosigkeit.
- (2) Die Erscheinungen der Ohnmacht, bzw. Machtlosigkeit im Alltag der ÄrztInnen:
 - im Gegenüber der Kollegenschaft und der Institutionen,
 - im Gegenüber der PatientInnen.
- (3) Die Erfahrungen der Ohnmacht, bzw. Machtlosigkeit im Alltag der ÄrztInnen.
- (4) Fazit

(1) Bemerkungen zu den Begriffen Macht, Ohnmacht, Machtlosigkeit

- Begriffe: Ohnmacht versus Machtlosigkeit (mehr oder weniger machtlos).
- Machtlosigkeit als ein asymmetrisches Kräfteverhältnis innerhalb eines Systems.
- Machtverständnis im Sinne von Hannah Arendt: Macht als Handeln im Einvernehmen mit den Anderen.
Machtverständnis im Sinne von Max Weber: Macht als Willensdurchsetzung.
- Im medizinischen Alltag kommt beides vor.
- Die Thematisierung der Ohnmacht in der Medizin geschieht aus drei Gründen: (1) aus praktischen Gründen, (2) aus moralischen Gründen, (3) aus evaluativ-wertenden Gründen.

(2.1) Erscheinungen der Ohnmacht, bzw. Machtlosigkeit im Alltag der ÄrztInnen

- Erscheinungen der Machtlosigkeit im Alltag der ÄrztInnen gegenüber der Kollegenschaft und der Institutionen.
- Die Erscheinungen der Macht (nach Heinrich Popitz) bzw. der Machtlosigkeit:
- - Die autoritative Machtlosigkeit: Fehlende Autorität, mangelnde Anerkennung, Angst vor Überlegenheit anderer.
- - Die Aktions-Machtlosigkeit: Sie ergibt sich aus der genuin ärztlichen Tätigkeit. Fehlende medizin-technische Ressourcen, fehlende fachliche Fähigkeiten, In-Operabilität der PatientInnen.
- - Die instrumentelle Machtlosigkeit: Steuerung des Verhaltens der Betroffenen, Meinungsverschiedenheiten.

(2.2) Erscheinungen der Ohnmacht, bzw. Machtlosigkeit im Alltag der ÄrztInnen

- Die Erscheinungen der Machtlosigkeit der ÄrztInnen gegenüber der PatientInnen.
- Ungleichgewicht des faktischen Machtverhältnisses zwischen dem Behandelnden und den PatientInnen.
- Ein solches geht im Allgemeinen zu Lasten der PatientInnen, aber nicht immer:
- - Der übermüdete und überforderte Arzt gegenüber anspruchsvollen und fordernden PatientInnen.
- - Mangelnde Erfahrung und Unsicherheit des Arztes.

(3) Erfahrungen der Ohnmacht, bzw. Machtlosigkeit der ÄrztInnen im Alltag

- Erfahrungen von Machtlosigkeit aus persönlich erlebten Begebenheiten und/oder Beobachtungen innerhalb der Kollegenschaft.
- Erfahrung der Grenzen unserer Medizin.
- Machtlosigkeit auf Grund fehlender Diagnose und/oder fehlender wirksamer Therapie.
- Der Umgang mit Machtlosigkeit.
- Medizinisches Handeln aus schierer Verzweiflung.
- Hoffnungen und Illusionen bei ÄrztInnen und PatientInnen.
- Macht ist stets janusköpfig.
- Etymologie des Worts «Macht»: Sanskrit-Begriff «mag», Absicherung und Erweiterung des Lebensgebäudes.

(4) Fazit

- Machtlosigkeit verstehen, heisst das Wesen der *Macht* kennen.
- Das Verhältnis der ÄrztInnen zur Macht ist ein kompliziertes.
- Macht im Alltagsverständnis nach Max Weber haftet etwas Bedrohliches, Beunruhigendes und Vereinnahmendes an. Im Sinne von Hannah Arendt ist Macht jedoch etwas Konstruktives, Hilfreiches und Notwendiges.
- Umgang mit Machtlosigkeit: Handeln trotz schwierigen Umständen.
- Machtlosigkeit des Arztes wird rasch einmal zum Problem der PatientInnen.
- Machtlosigkeit als conditio humana.
- Nicht die Macht ist das Problem, sondern deren Missbrauch – das gilt zu einem guten Teil auch für die Machtlosigkeit.