News

News: Haltung zum Arztberuf: Zwischen Menschlichkeit, Verantwortung und der Zerbrechlichkeit des Lebens

Beigetragen von JNN am 26. Jul 2026 - 16:31 Uhr

Der Juister Inselarzt Dr. med. Paul Okot-Opiro hat für JNN einen großen Artikel geschrieben, wofür wir uns recht herzlich bedanken. Es dreht sich dabei um den Arztberuf mit all seinen Facetten. Den lesenswerten Beitrag finden Sie unter „Weiterlesen“, er ist indes nicht in zwei Minuten zu lesen und zu verarbeiten. Bringen Sie dafür etwas Zeit mit, es lohnt sich.

Fachliche Kompetenz und professionelles Handeln sind unverzichtbare Grundlagen des Arztberufs. Doch sie allein machen noch keinen guten Arzt. Wissen lässt sich erwerben, Techniken lassen sich erlernen, Leitlinien lassen sich beherrschen. Ihren eigentlichen Sinn erhalten sie jedoch erst durch eine innere Haltung, die im Patienten nicht nur ein Krankheitsbild, sondern einen Menschen erkennt. Denn die Medizin behandelt keine Fälle – sie begegnet Menschen.

Der Mensch ist weder Objekt diagnostischer Verfahren noch Nummer in einem Versorgungssystem. Er lässt sich nicht auf Laborwerte, Organfunktionen oder radiologische Bilder reduzieren. Jeder Patient bringt seine eigene Geschichte mit: Ängste und Hoffnungen, Erinnerungen und Bindungen, Verletzlichkeit und Würde.

Wer ärztlich tätig ist, betritt einen besonders geschützten Bereich menschlichen Lebens. Krankheit nimmt einem Menschen oft die gewohnte Sicherheit. Sie macht ihn abhängig, zwingt ihn, über seinen Körper zu sprechen, Hilfe anzunehmen und bisweilen Fremden zu vertrauen. Aus dieser Erfahrung der Verletzlichkeit erwächst eine Verantwortung, die weit über fachliche Entscheidungen hinausreicht. Medizin braucht deshalb nicht nur Wissenschaft, sondern ebenso Einfühlungsvermögen, Bescheidenheit und Respekt vor dem Menschen.

Vertrauen entsteht nicht allein durch Titel oder akademische Grade. Es wächst aus Aufrichtigkeit, aus aufmerksamem Zuhören und aus der Bereitschaft, dem anderen Zeit und wirkliche Gegenwart zu schenken. Manchmal liegt es in der Wärme eines Blickes, in einem verständlichen Satz oder in einem Händedruck.

Eine solche Berührung kann mehr sein als eine Begrüßung. Für einen Augenblick kann sie eine Brücke zwischen zwei Menschen bilden. Selbstverständlich verlangt der medizinische Alltag einen verantwortungsvollen Umgang mit Infektionsrisiken und persönlichen Grenzen. Doch bei aller notwendigen Vorsicht darf die menschliche Nähe nicht aus dem Blick geraten. Wo eine Berührung nicht möglich oder nicht angebracht ist, können auch Stimme, Blick und ungeteilte Aufmerksamkeit jene Verbundenheit vermitteln, die ein Patient in seiner Unsicherheit benötigt.

So beginnt Heilung bisweilen lange vor der eigentlichen Therapie: in jenem Augenblick, in dem ein Mensch spürt, dass er gehört und verstanden wird. Nicht jede Krankheit lässt sich heilen. Doch selbst dort, wo die Medizin an ihre Grenzen gelangt, behalten Zuwendung, Wahrhaftigkeit und Begleitung ihre Bedeutung.

Auch viele diagnostische Einsichten entstehen noch immer aus dem Gespräch, aus sorgfältiger Beobachtung und aus der körperlichen Untersuchung. Im Erzählen offenbart ein Mensch mitunter Zusammenhänge, die kein technisches Bild allein erfassen kann. Moderne Diagnostik ist ein großer Fortschritt und aus der Medizin nicht wegzudenken. Sie sollte die Wahrnehmung und Erfahrung des Arztes jedoch ergänzen, nicht verdrängen. Erkenntnis entsteht häufig erst im Zusammenspiel von Wissenschaft, klinischer Erfahrung und aufmerksamem Zuhören.

Diese Begegnung zwischen Arzt und Patient vollzieht sich allerdings nicht in einem freien Raum. Die heutige Medizin bewegt sich in einem immer dichter werdenden Geflecht aus Leitlinien, Algorithmen, wirtschaftlichen Bedingungen und rechtlichen Vorgaben. Diese Instrumente geben Orientierung, sichern Qualität und können vor willkürlichen Entscheidungen schützen. Die Verantwortung für den einzelnen Menschen können sie dem Arzt dennoch nicht abnehmen.

Leitlinien beschreiben, was sich in vielen Fällen bewährt hat; sie können jedoch nicht jede Besonderheit eines individuellen Lebens erfassen. Zwei Menschen mögen dieselbe Diagnose erhalten und doch auf unterschiedliche Weise erkranken, leiden und hoffen. Was für den einen angemessen ist, kann für den anderen zu viel oder zu wenig sein. Ärztliches Handeln verlangt daher keine blinde Anpassung, sondern ein begründetes Abwägen zwischen allgemeinem Wissen und der konkreten Lebenssituation des Patienten.

Auch das Medizinrecht steht vor der schwierigen Aufgabe, unterschiedliche Güter miteinander zu vereinbaren: den Schutz

des Patienten, die Therapiefreiheit, fachliche Standards und einen verantwortungsvollen Umgang mit begrenzten Mitteln. Rechtliche Regelungen sind notwendig. Werden sie jedoch zu unübersichtlich oder lassen sie zu wenig Raum für begründete Einzelfallentscheidungen, können sie eine Medizin der Absicherung begünstigen. Untersuchungen und Überweisungen erfolgen dann womöglich nicht allein aus medizinischer Überzeugung, sondern ebenso aus der Sorge vor späteren Vorwürfen.

Ähnliches gilt für die Abgrenzung ärztlicher Fachgebiete. Spezialisierung schafft Kompetenz und dient der Sicherheit. Zu starre Grenzen können die Versorgung jedoch erschweren, insbesondere dort, wo Zuständigkeiten unklar sind oder Fachärzte fehlen. Deshalb bedarf es einer fortlaufenden Prüfung, ob die rechtlichen und organisatorischen Strukturen den Bedingungen der gegenwärtigen Versorgung noch entsprechen. Reformen sollten sowohl die Sicherheit der Patienten gewährleisten als auch verantwortbare ärztliche Entscheidungen ermöglichen. Ein Rechtssystem, das überwiegend defensives Handeln fördert, kann Behandlungen verteuern und auf beiden Seiten Unzufriedenheit hervorrufen.

Vor diesem Hintergrund gewinnt der Grundsatz des klugen Entscheidens eine besondere Bedeutung. Klug zu entscheiden heißt nicht, alles medizinisch Machbare auszuschöpfen. Ärztliche Urteilskraft zeigt sich ebenso in der Fähigkeit, auf Maßnahmen zu verzichten, deren Nutzen gering, deren Belastung jedoch erheblich ist. Nicht jede Untersuchung schafft Klarheit. Nicht jede Therapie verbessert das Leben. Und nicht jedes Handeln ist hilfreicher als ein bewusstes, gut begründetes Unterlassen.

Gerade darin liegt eine der schwierigsten Aufgaben der Medizin: zu erkennen, wann eingegriffen werden muss und wann Zurückhaltung geboten ist. Beide Entscheidungen verlangen Wissen, Erfahrung und Mut. Sie verlangen aber auch die Bereitschaft, Unsicherheit auszuhalten und sie gegenüber dem Patienten ehrlich auszusprechen.

Der Arzt sollte sich deshalb nicht als unfehlbarer Heiler verstehen, sondern als Begleiter eines Menschen auf einem Weg, dessen Verlauf sich nicht immer voraussagen lässt. Der Patient wiederum ist weder Untergebener noch bloßer Empfänger medizinischer Anordnungen. Er ist ein Partner mit eigenen Wertvorstellungen, Ängsten und Hoffnungen.

Eine menschliche Medizin entsteht dort, wo beide Seiten miteinander sprechen, Entscheidungen gemeinsam tragen und die Grenzen des Machbaren anerkennen. Ihr Maßstab ist nicht allein das, was technisch möglich oder rechtlich abgesichert ist. Ihr Maßstab bleibt der einzelne Mensch – in seiner Würde, seiner Freiheit und seiner Zerbrechlichkeit.

Die Würde des eigenen Willens

Die Autonomie des Patienten gehört zu den stillen Grundpfeilern der Medizin. Sie gründet in einer einfachen und doch weitreichenden Einsicht: Jeder Mensch besitzt das Recht, über seinen Körper und sein Leben selbst zu bestimmen – auch dann, wenn seine Entscheidung nicht mit der Überzeugung des behandelnden Arztes übereinstimmt.

Denn ein Mensch ist mehr als die Summe seiner Befunde. Er trägt eine Geschichte in sich. Er kennt die verborgenen Bewegungen seiner Seele, die Empfindlichkeiten seines Körpers, seine Hoffnungen und seine Ängste. Vieles davon bleibt selbst dem aufmerksamsten Arzt nur in Umrissen zugänglich. Medizinische Erfahrung vermag Krankheiten zu erkennen und Verläufe einzuschätzen; doch das gelebte Leben eines Menschen erschließt sich nicht allein durch Untersuchung, Messung und Diagnose.

Wenn wir Ärzte den Eindruck gewinnen, ein Patient könne sich irren, beginnt deshalb nicht unsere Herrschaft, sondern unsere eigentliche Verantwortung. Es genügt nicht, ihm zu widersprechen oder ihm die vermeintlich richtige Entscheidung abzunehmen. Wir müssen erklären, ohne zu bevormunden; Orientierung geben, ohne den anderen zu entmündigen; warnen, ohne die Angst zum Mittel der Überzeugung zu machen. Dazu braucht es Geduld, Klarheit und jene menschliche Zugewandtheit, ohne die jedes medizinische Wissen kalt und fern bleibt.

Am Ende jedoch gehört die Entscheidung dem Patienten. Sein Wille setzt unserem Handeln eine Grenze – und gerade diese Grenze verleiht dem ärztlichen Handeln seine ethische Würde. Medizin ist keine Verfügung über den Menschen. Sie ist ein Dienst an seiner Verletzlichkeit und an seiner Freiheit.

So begegnen sich Arzt und Patient im besten Fall nicht als Wissender und Unwissender, sondern als zwei Menschen, die unterschiedliche Formen der Erfahrung mitbringen. Der eine bringt seine medizinischen Kenntnisse ein, der andere das Wissen um das eigene Leben. Erst aus diesem Gespräch kann eine Entscheidung erwachsen, die nicht nur fachlich begründet, sondern auch menschlich getragen ist.

Dennoch ist das überlieferte Bild vom „Halbgott in Weiß“ nicht vollständig verschwunden. Vielleicht lebt es überall dort fort, wo Unsicherheit hinter Autorität verborgen wird. Doch wahre ärztliche Größe zeigt sich nicht in Unfehlbarkeit, sondern in Demut. Ein guter Arzt kennt die Reichweite seines Wissens – und ebenso dessen Grenzen. Er vermag zu sagen: „Ich weiß es nicht. Aber ich werde versuchen, Sie zu verstehen und gemeinsam mit Ihnen nach einer Antwort zu suchen.“

Ein solcher Satz bedeutet kein Versagen. Im Gegenteil: In ihm liegt jene Ehrlichkeit, aus der Vertrauen entstehen kann.

Auch ich musste im Laufe meines beruflichen Weges lernen, manche Gewissheit neu zu betrachten. Lange vertraute ich

nahezu ausschließlich der klassischen Medizin und dem, was Lehrbücher als gesichertes Wissen vermittelten. Dieses Vertrauen war nicht unbegründet. Wissenschaftliche Medizin lebt von Prüfung, Erfahrung und der Bereitschaft, Behauptungen an der Wirklichkeit zu messen. Doch gerade deshalb darf sie ihre Erkenntnisse niemals für endgültig halten.

Eines Tages machte mich ein Patient auf die Möglichkeit eines Vitamin-D-Mangels aufmerksam. Zunächst begegnete ich seinem Hinweis mit Skepsis. Vielleicht war es jene eingeübte Zurückhaltung, mit der Ärzte auf Vermutungen reagieren, die nicht aus dem vertrauten Raum fachlicher Autorität stammen. Dennoch ließ ich meine Werte bestimmen. Die Untersuchung ergab tatsächlich einen ausgeprägten Mangel.

Nachdem ich mit der Einnahme von Vitamin D begonnen hatte, verschwanden Beschwerden, die mich schon länger begleitet hatten: die morgendliche Müdigkeit, die Schmerzen in Gelenken und Muskeln. Was mich daran bewegte, war jedoch nicht allein die körperliche Veränderung. Es war die Erkenntnis, dass diesmal ein Patient meinen Blick erweitert hatte.

Diese Erfahrung lehrte mich Demut. Sie erinnerte mich daran, dass Erkenntnis kein Besitz ist, sondern ein fortwährender Prozess. Wissenschaft beginnt nicht mit Gewissheit, sondern mit einer Frage. Sie bewahrt ihre Glaubwürdigkeit nicht dadurch, dass sie Zweifel abwehrt, sondern indem sie diese prüft. Offenheit bedeutet dabei nicht, jede Behauptung ungeprüft anzunehmen. Sie bedeutet vielmehr, auch das Ungewohnte ernst genug zu nehmen, um es sorgfältig zu betrachten.

Dass sich heute viele Menschen ergänzenden oder alternativen Heilmethoden zuwenden, sollte uns deshalb nicht nur beunruhigen, sondern auch nachdenklich stimmen. Vielleicht suchen sie dort nicht allein Heilung. Vielleicht suchen sie Zeit, Aufmerksamkeit und das Gefühl, in ihrer ganzen Person wahrgenommen zu werden. Nicht jede Hoffnung, die ihnen dort begegnet, hält einer kritischen Prüfung stand. Doch das menschliche Bedürfnis, aus dem sie erwächst, ist wirklich.

Die moderne Medizin hat Außerordentliches erreicht. Sie kann Krankheiten behandeln, die noch vor wenigen Generationen einem Todesurteil gleichkamen. Sie lindert Schmerzen, verlängert Leben und eröffnet Möglichkeiten, die einst undenkbar waren. Aber selbst die fortschrittlichste Medizin verliert etwas von ihrem Sinn, wenn sie den Menschen hinter der Diagnose aus dem Blick verliert. Wo nur noch Werte, Bilder und Befunde sprechen, droht der Kranke in seiner eigenen Krankheit unsichtbar zu werden.

Noch immer schenken Menschen Ärzten ein tiefes Vertrauen. Es ist ein kostbares und zugleich zerbrechliches Gut. Es entsteht langsam und kann in einem einzigen Augenblick verloren gehen. Denn ein Patient spürt, ob ihm wirklich zugehört wird. Er bemerkt, ob seine Angst Raum erhält oder lediglich verwaltet wird; ob er als Mensch gemeint ist oder als Fall behandelt wird.

Dieser Verantwortung gerecht zu werden, verlangt mehr als fachliche Kompetenz. Der ärztliche Beruf kann zur Berufung werden, wenn Wissen und Menschlichkeit einander durchdringen. Doch auch eine Berufung darf nicht mit Selbstaufgabe verwechselt werden. Wer helfen will, muss die eigenen Grenzen achten. Hingabe ohne Maß erschöpft sich; Fürsorge, die sich selbst vergisst, kann unmerklich in Überforderung und Bitterkeit umschlagen. Auch der Helfende bleibt ein verletzlicher Mensch.

Wahre Hilfe entspringt daher weder dem Wunsch nach Bewunderung noch dem Bedürfnis, unentbehrlich zu sein. Sie ist stiller. Sie sucht keinen Ruhm und führt kein inneres Verzeichnis der Opfer, die sie gebracht hat. Sie wächst aus Liebe zum Menschen – einer Liebe, die Nähe zulässt, ohne Besitz zu ergreifen, und die sich hingibt, ohne sich selbst zu verlieren.

Vielleicht liegt darin das tiefste Geheimnis des ärztlichen Berufes: Wir dürfen ihn nicht nur ausüben. Wir müssen lernen, ihn zu bewohnen – mit wachem Verstand, einem demütigen Herzen und der Bereitschaft, uns immer wieder berühren zu lassen. Erst dann wird aus Behandlung eine Begegnung. Und erst in dieser Begegnung erfahren Patientinnen und Patienten jene Achtung, die jedem Menschen zukommt: Respekt vor ihrer Freiheit, Schutz ihrer Würde und Mitgefühl mit ihrer Verletzlichkeit.

Zeitdruck und Entmenschlichung

Die größte Krankheit unseres heutigen Gesundheitswesens ist nicht der medizinische Mangel. Es ist die zunehmende Entmenschlichung durch Ökonomisierung, Bürokratie und Zeitdruck. Budgetierungen, Regressforderungen, Dokumentationspflichten und die ständige Angst vor juristischen Konsequenzen ersticken allzu oft das Wesentliche: die Begegnung zwischen Arzt und Patient.

Viele Ärzte bewegen sich durch ihren Alltag wie Menschen unter einem dauernden inneren Druck – gehetzt, erschöpft, nicht selten ausgebrannt. Es bleibt kaum Zeit zum Zuhören, kaum Raum für ein wirkliches Gespräch. Dabei braucht Krankheit Zeit. Und Heilung erst recht.

Ein afrikanisches Sprichwort sagt: „Die Europäer besitzen die Uhr, die Afrikaner besitzen die Zeit.“ Darin liegt eine tiefe Wahrheit unserer Epoche. Wir messen jede Minute – und verlieren dabei oft das Wesentliche des Lebens. Doch wie soll ein Patient Vertrauen empfinden, wenn der Arzt selbst innerlich erschöpft ist?

Die Angst vor Krankheit und der Traum von Unsterblichkeit

In den entwickelten Ländern, in den modernen Wohlstandsgesellschaften, wird das Leben zunehmend auf Leistung, Erfolg und das eigene Ich reduziert. Zugleich wächst der Anspruch, beständig gesund zu bleiben und jederzeit medizinische Hilfe in Anspruch nehmen zu können. Verstärkt wird diese Haltung durch das Medizinrecht, die Medien und die ökonomischen Zwänge unserer Zeit. Der Glaube, die Versicherung müsse ohnehin für alles aufkommen, führt dazu, dass Menschen bereits bei kleinsten Befindlichkeitsstörungen einen Arzt aufsuchen. So ist allmählich eine Mentalität entstanden, in der Krankheit kaum noch als Teil des Lebens akzeptiert wird.

Auch die juristischen und moralischen Erwartungen an den Vertragsarzt, jederzeit und nahezu grenzenlos erreichbar zu sein – nicht selten bis zur eigenen Selbstaufgabe –, stehen in einem tiefen Widerspruch zu den wirtschaftlichen Realitäten des Gesundheitswesens. Viele Menschen streben nach einem Zustand permanenter Gesundheit, als dürfe der Mensch niemals schwach, verletzlich oder sterblich sein.

Vielleicht liegt darin eine der großen Tragiken unserer Zeit: Der moderne Mensch glaubt an den technischen Fortschritt, doch er hat verlernt, mit der Vergänglichkeit zu leben. Je stärker wir versuchen, den Tod zu kontrollieren, desto größer scheint unsere Angst vor ihm zu werden. Was wir aus unserem Bewusstsein verdrängen möchten, kehrt als ständige Sorge umso machtvoller zu uns zurück.

In armen Ländern, in denen Hunger, Krankheit und Verlust zum Alltag gehören, begegnen Menschen dem Tod häufig mit größerer Selbstverständlichkeit. In den reichen Gesellschaften hingegen erwächst aus der Angst vor Kontrollverlust ein beinahe verzweifelter Wunsch nach Sicherheit, Diagnostik und permanenter medizinischer Absicherung. Dadurch wird die Medizin zunehmend mit Erwartungen belastet, die sie niemals vollständig erfüllen kann. Denn auch die beste Medizin vermag die Endlichkeit des Menschen nicht aufzuheben.

Ich erinnere mich an einen Nachmittag auf der Rettungswache und an ein Gespräch zwischen einem Notfallsanitäter und einer Journalistin. „Wie hoch ist die Arbeitsbelastung im Rettungsdienst?“, fragte die Journalistin. „Sehr hoch“, antwortete der Notfallsanitäter.

Ich widersprach ihm und erklärte, dass die Zahl der Rettungsfälle von der jeweiligen Saison abhänge. In der Hochsaison möge sie höher sein, während in der übrigen Zeit deutlich weniger Einsätze anfielen. Doch selbst während der Hochsaison liege die durchschnittliche Höchstzahl bei etwa vier Rettungsfällen am Tag. Das sei nicht besonders viel, wenn man bedenke, dass im Sommer täglich ungefähr zehntausend Menschen auf der Insel übernachteten. Die meisten Behandlungsfälle würden ohnehin von den beiden auf der Insel ansässigen Ärzten übernommen. Im Allgemeinen hätten die Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter auf Juist angemessene und faire Arbeitsbedingungen.

Dennoch beklagte sich der Notfallsanitäter über Einsätze, die er als Bagatellfälle bezeichnete. In diesem Zusammenhang erzählte er lachend von einem Patienten, bei dem sich eine Zecke im Intimbereich festgesetzt hatte. „Solche Fälle sind nicht Sache des Rettungsdienstes“, sagte er. „Dafür ist der Hausarzt zuständig.“ Ich fragte ihn: „Was würden Sie tun, wenn der Hausarzt nicht anwesend wäre?“ Darauf wusste er keine Antwort.

Schließlich sagte ich zu ihm: „Wir sind Menschen, die andere Menschen versorgen. Die Frage der Zuständigkeit sollte für uns keine entscheidende Rolle spielen. Warum bereiten Ihnen solche Fälle Schwierigkeiten?“

In diesem Augenblick schien er vergessen oder verdrängt zu haben, dass jeder Mensch Anspruch auf Hilfe und Fürsorge hat. Was dem einen wie eine Bagatelle erscheinen mag, kann für den anderen mit wirklicher Sorge und großer Angst verbunden sein. Das Leiden lässt sich nicht allein nach seiner medizinischen Dringlichkeit bemessen. Es besitzt immer auch eine persönliche Dimension.

Wer einen Menschen versorgt, begegnet daher niemals nur einem medizinischen Fall. Er begegnet stets auch seiner Unsicherheit, seiner Verletzlichkeit und seiner Hoffnung, mit der eigenen Not ernst genommen zu werden. Vielleicht beginnt Fürsorge gerade dort, wo wir bereit sind, nicht nur auf die Krankheit, sondern auch auf den Menschen zu schauen, der sie trägt.

Dennoch stellt sich die Frage, wie ein verantwortungsvoller Umgang mit den begrenzten Möglichkeiten des Gesundheitswesens gelingen kann. Vielleicht wäre es sinnvoll, wenn gesetzlich Versicherte – ähnlich wie Privatpatienten – zunächst selbst eine Rechnung vom Arzt erhielten. Dadurch könnte ihnen bewusster werden, welche Kosten für das Solidarsystem entstehen. Möglicherweise würden sie dann genauer überlegen, ob jeder Arztbesuch tatsächlich notwendig ist.

Oft scheint jedoch weniger die Rechnung selbst entscheidend zu sein als das Gefühl, einen Anspruch auf jede Leistung zu besitzen, weil man versichert ist. Nicht selten bezahlen Patienten naturheilkundliche Behandlungen problemlos aus eigener Tasche, verlangen jedoch vergleichbare Leistungen beim Vertragsarzt kostenlos.

Gerade im Urlaub werden Arztbesuche und Kontrolluntersuchungen intensiv genutzt. Der Wunsch, möglichst schnell wieder gesund zu werden, erhöht insbesondere an Orten wie der Insel Juist die Zahl der Arztkontakte erheblich. Kurze Wege zur

Praxis, die freie Zeit und die Schwierigkeit, auf dem Festland zeitnah einen Arzttermin zu erhalten, erleichtern die spontane Entscheidung für einen Praxisbesuch.

Mit dem medizinischen Fortschritt wächst zugleich die Illusion der Unsterblichkeit. Jede kleine Beschwerde wird zu einer möglichen Bedrohung; die Angst vor Krankheit und Tod nimmt zu. Je mehr die Medizin vermag, desto schwerer scheint es zu werden, die Grenzen ihres Vermögens anzuerkennen. Doch vielleicht besteht die eigentliche Aufgabe der Medizin nicht darin, den Tod zu besiegen. Vielleicht besteht sie vielmehr darin, das Leben zu schützen, Leiden zu lindern und den Menschen auch dort nicht allein zu lassen, wo Heilung nicht mehr möglich ist.

Die Insel als Spiegel des Lebens

Auf einer Insel wie Juist verdichten sich all diese Widersprüche. Die medizinische Versorgung bildet hier eine eigene Welt. In ihr begegnet einem das gesamte Spektrum menschlicher Verletzlichkeit: vom Kind mit einer Muschelverletzung bis zum Herzinfarkt im Sturm, von der Fischgräte im Hals bis zur existenziellen Angst in der Nacht, von der kleinen Schnittwunde bis zur Frage nach Leben und Tod – von der Wanze bis zum Wahnsinn.

Man wird dort zu einem Universalisten des Lebens.

Die Insel lehrt Demut. Sie zeigt, wie klein der Mensch gegenüber der Natur, dem Wetter und dem Schicksal ist. Bei Sturm und Regen, bei Ebbe und Flut arbeitet der Arzt weiter – am Tag und in der Nacht, oft bis an die Grenze seiner Kräfte. Die Natur fragt nicht nach Dienstzeiten, Zuständigkeiten oder Erschöpfung. Sie folgt ihrem eigenen Rhythmus und erinnert den Menschen daran, dass nicht alles seinem Willen unterliegt.

Auch das zunehmende Anspruchsdenken gegenüber Gesellschaft und Medizin prägt diese Entwicklung. Deshalb arbeite ich an mindestens 180 Tagen im Jahr rund um die Uhr. Noch bin ich gesund. Noch trägt mich mein Körper. Doch auch ich bin kein Übermensch.

Vielleicht liegt gerade darin die tiefste Wahrheit des Arztberufes: Der Arzt heilt andere Menschen, während er selbst ein verletzlicher Mensch bleibt. Er begegnet der Schwäche des anderen mit seinen eigenen begrenzten Kräften. Und vielleicht ist es eben diese gemeinsame Zerbrechlichkeit, die die Medizin am Ende wirklich menschlich macht.

TEXT: DR. MED. PAUL OKOT OPIRO