

Kämpfer für eine soziale Medizin

Nachruf auf Bernard Lown

Am 7. Juni 2021 wäre er hundert Jahre alt geworden: der Kardiologe Bernard Lown. Von ihm stammt die Lown-Klassifikation der Extrasystolen, er erfand den Defibrillator, die Kardioversion und das EKG-Monitoring. Zudem war er Mitgründer der International Physicians for the Prevention of Nuclear War (IPPNW), die für ihr Engagement 1985 mit dem Friedensnobelpreis ausgezeichnet wurden. Lown war Pazifist, Sozialaktivist und „Herzspezialist mit einem großen Herzen“, geehrt mit 21 Ehrendokortiteln.

Karriere und Engagement

Bernard Lown wurde als Boruchas Lacas am 7. Juni 1921 in Utena im gerade unabhängig gewordenen Litauen geboren. Er stammte aus einer wohlhabenden litauischen Rabbinerfamilie und wurde klassisch gebildet erzogen. Durch die Machtergreifung der Nationalsozialisten in Deutschland und den wachsenden Antisemitismus sah die Familie ihre Zukunft gefährdet und wanderte 1935/1936 nach Lewiston/Maine (USA), aus und änderte ihren Familiennamen in Lown. So entkam sie noch rechtzeitig der späteren fast vollständigen Vernichtung der litauischen Juden. Lown studierte an der University of Maine und promovierte 1945 an der Johns Hopkins University School of Medicine in Baltimore. Bereits während seines Studiums engagierte er sich für die Gleichstellung jüdischer, farbiger und weiblicher Medizinstudierender. So weigerte er sich, die für Blutkonserven geltende „Apartheid“ zu befolgen, nach der Konserven von Farbigen mit „C“ für coloured gekennzeichnet werden mussten und nur Empfängern gleicher Hautfarbe gegeben werden durften. Als das publik wurde, sollte er von der Johns Hopkins Universität suspendiert werden. Er wurde zwar vom akademischen Unterricht ausgeschlossen, aufgrund von Protesten aber nicht exmatrikuliert.

Nach dem Studium arbeitete er als Assistenzarzt in verschiedenen Fachdisziplinen in Krankenhäusern an der Ostküste, ab 1950 in der kardiologischen Abteilung des Peter Bent Brigham Hospitals in Boston. Er protestierte während des Antikommunismus der McCarthy-Ära gegen diskriminierende Gesetze, woraufhin er während des Koreakrieges degradiert und in ein Militärhospital nach Tacoma/Washington strafversetzt wurde, wo er 1954 ein ganzes Jahr mit erniedrigenden Tätigkeiten verbringen musste. Dieses ruinierte Jahr habe zwar seine Karriere um ein Jahrzehnt verzögert, schrieb er später, ihn aber zu einem besseren Arzt gemacht. Auf Fürsprache seines Lehrers Samuel Levine erhielt Lown 1955 seine Stelle in Boston zurück. 1957 wurde er zum Assistant Professor an die Harvard School of Public Health berufen.

1962 beschrieb Lown die Elektrokardioversion, um Vorhofflimmern wieder in einen Sinusrhythmus zu überführen, 1965 die Wirkung von Lidocain zur Behandlung ventrikulärer Extrasystolen. Ab 1971 entwickelte er die nach ihm benannte „Lown-Klassifikation“ der ventrikulären Extrasystolen. 1974 wurde er zum Professor für Kardiologie der Harvard School of Public Health berufen.

1961 war er Mitgründer der „Ärzte in sozialer Verantwortung“, Physicians for Social Responsibility (PSR). Im Rahmen einer ersten medizinisch-wissenschaftlichen Kooperation zwischen den USA und der UdSSR traf Lown 1972 seinen Kollegen Evgeni Chazov, den Direktor des Nationalen Herzforschungsinstituts in Moskau. Mit ihm trat er in einen intensiven Gedankenaustausch ein, der über das Fachliche hinausging: Die Ärzteschaft in Ost und West dürfe angesichts des atomaren Wettrennens und eines drohenden Atomkriegs nicht schweigen. Sie gründeten 1980 die Organisation International Physicians for the Prevention of Nuclear War, (IPPNW), um Ärzte weltweit gegen die drohende nukleare Katastrophe zu mobilisieren. 1985 erhielten Lown und Chazov dafür den Friedensnobelpreis.

Vor der Internet-Ära wollte Lown den Ärzten armer Länder und entfernter Regionen den Zugang zu kollegialem Austausch und internationalem Schrifttum durch das Satellitensystem „SatelLife“ ermöglichen. 1991, im Jahr seiner Emeritierung, wurde der erste Kommunikationssatellit in eine Umlaufbahn gebracht. Es wurde 1997 durch das internetbasierte „ProCor“ ergänzt. Für ihn selbst war die Gründung des satellitengestützten Kommunikationsnetzes für die Ärzte der Welt seine wichtigste Leistung.

Ein von ihm 1996 initiiertes „Ad Hoc Committee to Defend Health Care“ wendete sich gegen die zunehmende Kommerzialisierung des Gesundheitswesens, engagierte sich für eine sozialere Medizin und für ein vereinheitlichtes Gesundheitssystem, das nicht in erster Linie Technologie und Profit, sondern den Patienten dienen soll. Sein bekanntes Buch „Die verlorene Kunst des Heilens“ (1996) machte sich für eine Humanisierung der Medizin stark. Eine Rezension im *Deutschen Ärzteblatt* empfahl 2005, es allen Studierenden zu Beginn des Medizinstudiums zu schenken und am Ende des Studiums nochmals diskutieren zu lassen, „damit nicht verlorengelut, was ärztliches Handeln letztlich ausmacht“.

Bernard Lown starb am 16. Februar 2021, daheim in Chestnut Hill/Massachusetts, zwei Jahre nach seiner Frau, Louise Charlotte Lown, mit der er seit 1946 verheiratet war und drei Kinder hatte.

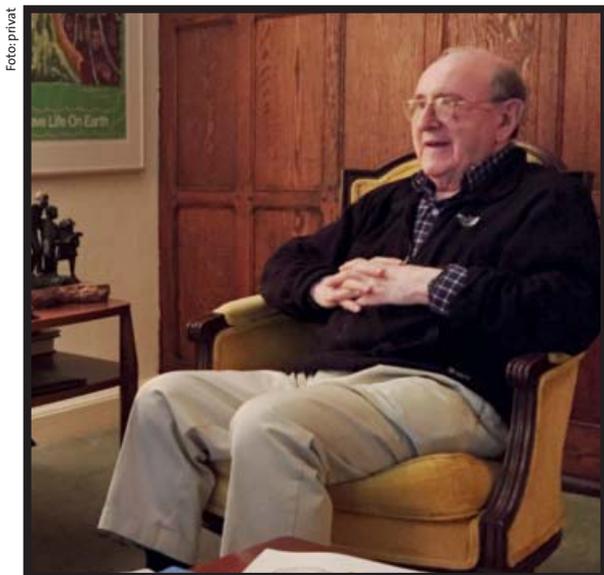


Foto: privat

Bernard Lown * 7. Juni 1921, † 16. Februar 2021

Erfahrungen als Patient

Vor drei Jahren berichtete der junge Arzt Rich Joseph in der *New York Times* über die stationäre Behandlung des damals 96-jährigen Bernard Lown. „Müssen die wirklich alle vier Stunden meine Vitalparameter überprüfen?“, fragte Lown seinen Arzt. Obwohl dies der gängige Versorgungsstandard ist, gibt es kaum Daten über die Sinnhaftigkeit, im Gegenteil: Fast die Hälfte der Patienten werden unnötigerweise – und zum Nachteil ihrer Genesung – für solche Kontrollen geweckt. Wie solle man bei dem ständigen „Knuffen und Stubsen“ ruhen und gesund werden? Joseph, als behandelnder Arzt, versicherte, den Einwand zu verstehen, doch Lown entgegnete: „Verstehen reicht nicht, Sie müssen das System ändern!“ Er klagte, das Krankenhaus sei wie eine Fabrik – „es untersucht jede Beschwerde und behandelt jede auffällige Laboranomalie, aber es tut wenig, um seine Patienten zu heilen.“

Beides, Behandlung und Heilung, ist wichtig, aber Letzteres wird in der heutigen Gesundheits„versorgung“ zu oft ignoriert. Davon versteht Lown viel, aber als Patient hilft ihm dieses Wissen nicht weiter. In seinen Büchern hatte er oft davor gewarnt, dass Heilung durch Behandlung, Pflege durch Management und die Kunst des Zuhörens durch Medizintechnik ersetzt werde. Und er erinnerte eindringlich an die Grundlagen des Arztseins: das Zuhören, um den Menschen, nicht nur seine Symptome zu (er)kennen; das Berühren des Patienten, ihn sorgfältig körperlich zu untersuchen, ihm das Sich-Kümmern in Worten zu vermitteln, die die Vitalität stärken, statt ihn zu verunsichern; und das Betrachten der gesamten Lebenssituation des Patienten. Nun war Lown Patient in einem System, das noch unpersönlicher geworden war, seit er diese Worte geschrieben hatte.

Lown fühlte sich wie ein Werkstück auf dem Fließband behandelt. Jeden Tag sagte jemand aus dem Team etwas anderes, was am Morgen gesagt wurde, galt am Nachmittag nicht mehr. „Ich war immer der Letzte, der

wusste, was genau vor sich ging, und meine Meinung spielte kaum eine Rolle.“ Was ihm fehlte, war „das Gefühl, ein wichtiger Partner bei diesen Entscheidungen zu sein“, denn „obwohl ich selbst Arzt bin, bin ich auch immer noch ein Mensch mit Ängsten.“ Er erlebte, wovon er gewarnt hatte: „Ärzte kümmern sich nicht mehr um den Menschen als Ganzes, sondern fragmentiert um Fehlfunktionen einzelner Körperteile.“

Anregungen zum Umdenken

Rich Joseph hatte Lown als Arzt und Patient gekannt; nach dessen Entlassung lernte er ihn als Aktivist kennen – und sie waren sich einig, dass sich das Gesundheitssystem ändern muss. Dazu, so Lown, müssten sich reflektierte Ärzte der Industrialisierung und Ökonomisierung des Berufs entgegensetzen. Das muss in der Ausbildung ansetzen, die derzeit zu sehr auf die biomedizinischen Wissenschaften ausgerichtet ist. Ärzte sollten sich Zeit nehmen, um sich mit den Kulturwissenschaften zu beschäftigen, einem Zugang zum menschlichen Erfahrungshorizont. Um wieder ein Gleichgewicht zwischen medizinischer Kunst und Wissenschaft herzustellen, sollte Kommunikation, zwischenmenschlichen Beziehungen und Führungskompetenz schon im Studium mehr Raum gegeben werden. Dies könnte uns Ärzten nicht nur dabei helfen, uns besser um unsere Mitmenschen zu kümmern, sondern auch dabei, uns für Gesundheitsfürsorge als Menschenrecht einzusetzen – und so das Primat der Ökonomie und die damit verbundenen perversen Fehlanreize des Systems zu brechen. Krankenhäuser dürfen nur das letzte Mittel und nicht die Leuchttürme des Gesundheitssystems sein. Der Hauptanteil der Gesundheitsressourcen sollte stattdessen in die Familien und Gemeinden fließen. Denn die gängigen Gesundheitsprobleme werden hauptsächlich von nichtmedizinischen Faktoren wie Rauchen, Alkohol, ungesunder Ernährung, Bewegungsmangel, Unfällen und Umweltproblemen geprägt. Hier müssen Ärzte im Verbund mit dem öffentlichen Gesundheitswesen und der Pädagogik zusammenarbeiten, um letztlich eine Kultur der Gesundheit und des Wohlbefindens im Alltag der Menschen zu schaffen.

Wir wollen hoffen, dass Lowns Botschaften nicht ungehört verhallen. Sein Herz-Kreislauf-Forschungsinstitut wurde 2012 in Lown-Institute umbenannt und widmet sich heute unter anderem der Über-, Unter- und Fehlversorgung und der Verteilungsgerechtigkeit in der Medizin (www.lowninstitute.org). ■

Literaturhinweise

Heilkunst. Mut zur Menschlichkeit (Schattauer, 2015).

Die verlorene Kunst des Heilens. Anleitung zum Umdenken (Suhkamp, 2004).

Prescription for Survival: A Doctor's Journey to End Nuclear Madness (die dt. Ausgabe „Ein Leben für das Leben: Ein Arzt kämpft gegen den atomaren Wahnsinn“ ist nur noch antiquarisch erhältlich).

<https://kurzelinks.de/fz57>; <https://kurzelinks.de/tuu3>

Dr. med. Stephan Heinrich Nolte

ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in Marburg und Autor. shnol@t-online.de