

Dr. Gerhard Müller-Schwefe



Er gilt als international anerkannter Schmerztherapeut und leitet seit exakt 25 Jahren das von ihm gegründete Schmerzzentrum am Göppinger Schillerplatz. Mit Hanns-Horst Bauer unterhielt sich Dr. Gerhard Müller-Schwefe über Lebensqualität und Sterbehilfe, Cello-Spiel und therapeutisches Golfen.

„Tapfere sind dumme Indianer“

Gerhard Müller-Schwefe über Aspirin, Hospize und Gesundheitspolitik

Herr Dr. Müller-Schwefe, vor allem Kindern, die immer wieder über Schmerzen klagen und ihre Eltern damit nerven, sagt man gerne, sie sollten doch nicht so wehleidig sein. Was halten Sie als Schmerztherapeut von diesem Vorwurf?
DR. GERHARD MÜLLER-SCHWEFE: Der ist ganz einfach töricht. Wir sind leider alle in unserer Sozialisation so aufgewachsen, dass Tapferkeit eine Tugend ist und dass Schmerzen auszuhalten als Charakterstärke gewertet wird. Aber die Schmerzforschung hat sehr gut gezeigt, dass das Aushalten von Schmerzen genau die Mechanismen verstärkt, mit denen unser Nervensystem Schmerzen lernt, und dabei verändern sich die Steuerungsfunktionen in unserem Nervensystem. Wer immer wieder Schmerzen erträgt, wer aushält und angeblich tapfer ist, der bringt sein Nervensystem dazu, dass es Lernprozesse aktiviert und ein Schmerz-Gedächtnis anlegt. Deshalb ist der tapfere Indianer, der Schmerzen ganz bewusst aushält, eigentlich ein dummer Indianer.

Schmerzmittel Nummer eins in jeder Hausapotheke dürfte wohl Aspirin sein. Auch bei Ihnen?
MÜLLER-SCHWEFE: Aspirin ist zwar, historisch gesehen, das älteste in breitem Umfang verfügbare Schmerzmittel, aber medizinisch gesehen Unsinn. Aspirin gehört ganz eindeutig zu den gefährlichen Medikamenten. Die Substanzgruppe der Entzündungshemmer birgt erhebliche gesundheitliche Risiken in sich. Wir Schmerztherapeuten halten es für eine Katastrophe, dass diese Mittel freiverkäuflich in der Apotheke zu erhalten sind.

Wenn Tabletten nicht mehr helfen, wer oder was hilft dann?
MÜLLER-SCHWEFE: Die erste Anlaufstelle muss immer der Hausarzt sein. Wenn der mit einem Problem nicht wirklich klar kommt, weil es differenzierter oder aufwändiger zu diagnostizieren ist, dann kann der Facharzt konsultiert werden. Erst bei schwerwiegenden Problemen ist der Schmerztherapeut an der Reihe. Leider ist in Deutschland Schmerztherapie kein Pflichtfach.

Das heißt, wir bilden Ärzte aus, die von einem großen und wichtigen Teil ihrer zukünftigen Arbeit eigentlich keine Ahnung haben. Jeder praktisch tätige Arzt, egal von welchem Fachgebiet, hat es doch in seiner Praxis mit chronischen Schmerzen zu tun. Und das ist etwas ganz anderes als der akute Schmerz.

War es für Sie nach dem Abitur von Anfang an klar, dass Sie einmal Arzt werden wollen?
MÜLLER-SCHWEFE: Ich komme aus einer Familie, in der man über Generationen hinweg auf jeden Fall Theologie war, egal was man sonst noch studiert hat. Auch mein Vater, der an der Uni in Tübingen einen Lehrstuhl für englische Literaturwissenschaft hatte, hat natürlich ein theologisches Staatsexamen gehabt. Theologie war immer die Basis; mein Großvater und mein Urgroßvater waren Pfarrer. So habe ich zunächst zwei Semester lang Theologie, Germanistik und Musikwissenschaften studiert. Erst durch meine Frau habe ich zur Medizin gefunden. Das fand ich dann aber äußerst spannend.

Wie kamen Sie zur Anästhesie und später zur Schmerztherapie?
MÜLLER-SCHWEFE: Zunächst habe ich mich sehr intensiv mit der Immunologie beschäftigt und darüber auch promoviert. Dann hat mich die Chirurgie fasziniert. Da greift man zu, da ist man handwerklich dran, man sieht sofort das Ergebnis, das ist unglaublich befriedigend. Zur Anästhesie bin ich übers Bundeswehrkrankenhaus in Ulm gekommen. Eine sechsmonatige Reise durch Indien war letztlich für meinen Sinneswandel verantwortlich. Wenn man Menschen in sehr armen Gebieten sehr glücklich leben sieht, dann relativiert sich vieles. Das waren sehr eindrückliche Erfahrungen.

Was hat Sie an Anästhesie und Schmerztherapie ganz besonders gereizt?
MÜLLER-SCHWEFE: Die Anästhe-

sie ist ein Fachgebiet, in dem man Menschen in schwierigen Situationen begleitet. Doch das wird im Laufe der Zeit standardisiert. Patienten mit Schmerzen, das sind Patienten, die extrem hilfebedürftig sind. Meine Motivation, Medizin zu studieren, war ja letztlich, dass ich etwas machen wollte, was Menschen hilft.

Also ganz im Sinne der Nächstenliebe-Forderung im Neuen Testament?
MÜLLER-SCHWEFE: Ja, ganz extrem. Wenn man Schmerztherapie gut machen will, dann braucht man eine große Liebe zum Menschen. Pa-

„Schmerzpatienten sind extrem auf Hilfe angewiesen“

tienten mit chronischen Schmerzen sind jeden Tag beeinträchtigt, sie haben einen neuen Partner gefunden, der sie Tag und Nacht begleitet. Den haben sie sich aber nicht selber ausgesucht. Das hat mehr Auswirkungen auf die Lebensqualität als alle anderen chronischen Krankheiten. Das sind extrem auf Hilfe angewiesene Menschen.

Als Schmerztherapeut müssen Sie sich folglich auf vielen Gebieten auskennen?
MÜLLER-SCHWEFE: Schmerztherapie nur mit Techniken machen zu wollen, das funktioniert nicht, da hier die psychische wie auch die soziale Komponente eine wichtige Rolle spielt. Patienten mit chronischen Schmerzen sind in allen Bereichen ihrer Persönlichkeit betroffen. Deshalb müssen sie ganzheitlich betrachtet und behandelt werden.

Und dafür haben Sie in Ihrem Schmerzzentrum die entsprechenden Fachleute?
MÜLLER-SCHWEFE: Ja, man muss unter anderem natürlich einen Psychologen im Team haben, einen

Neurologen, einen Physiotherapeuten. Außerdem machen wir zur Beurteilung von Problempatienten regelmäßig interdisziplinäre Konferenzen, bei denen Ärzte aus den verschiedensten Fachbereichen zusammenkommen.

Wie können Sie schmerzgeplagten Menschen ganz konkret helfen?
MÜLLER-SCHWEFE: Wir müssen zunächst verhindern, dass Schmerzen überhaupt chronisch werden. Eine weitere wichtige Komponente ist die Aktivierung der körpereigenen Schmerzkontrollsysteme. Das dritte Standbein ist die Aktivierung des Bewegungssystems. Und die vierte Säule ist die psychische und soziale Wiedereingliederung in das Leben.

Wie gehen Sie dabei vor?
MÜLLER-SCHWEFE: Da gibt es die Behandlung mit Medikamenten oder die lokale Betäubung. Hilfreich können auch Akupunktur, autogenes Training oder das Biofeedback sein, bei dem Patienten lernen, körpereigene Funktionen,

„Aktive Sterbehilfe ist ein Ausdruck von Hilflosigkeit“

die normalerweise unbewusst ablaufen, ganz bewusst zu steuern. Ganz entscheidend ist dabei aber, dass die Patienten selbst aktiv sind. Ich lass' mich mal gesund machen, das funktioniert nicht.

Und welche Hilfe zur Selbsthilfe für zu Hause empfehlen Sie? Autogenes Training etwa?
MÜLLER-SCHWEFE: Nein, da eignet sich am besten die körperorientierte Progressive Muskelentspannung nach Edmund Jacobson. Wenn man diese oder andere Übungen regelmäßig macht, dann ist das sicher besser als zweimal in der Woche in die Mucki-Bude zu gehen oder einmal wöchentlich eine Massage zu bekommen.

Was sind denn die häufigsten Probleme, mit denen Menschen zu Ihnen kommen?
MÜLLER-SCHWEFE: Das sind ohne Frage Rücken-, Kopf- und Nervenschmerzen.

Die Angst vor Schmerzen am Lebensende kann so groß sein, dass Menschen um aktive Sterbehilfe bitten. Können Sie das nachvollziehen?
MÜLLER-SCHWEFE: Die aktive Sterbehilfe ist ein Akt der Verzweiflung und Ausdruck der Hilflosigkeit von Ärzten. Kein Mensch muss heute in der Lebens-Endphase unter Schmerzen leiden. Was da in der Schweiz an aktiver Sterbehilfe möglich ist, halte ich für eine Katastrophe.

Die Alternative ist ein Hospiz, in dem Menschen bis zum Tod von Fachkräften ganz persönlich betreut werden.
MÜLLER-SCHWEFE: Ja, wir sind da mittlerweile auch im Kreis Göppingen endlich auf einem sehr guten Weg. Es ist nicht unsere Aufgabe, Menschen in den Tod zu bringen, sondern das Leben bis zum Ende lebenswert zu machen.

Gesundheitspolitik wird immer kontrovers diskutiert. Könnten Sie sich, da Sie ja auch berufspolitisch sehr aktiv sind, vorstellen, Gesundheitsminister zu werden?
MÜLLER-SCHWEFE: Das wäre natürlich eine sehr reizvolle Aufgabe. Aber die Chancen, hier wirklich Veränderungen bewirken zu können, halte ich für äußerst minimal. Also, nein.

Hätten Sie nicht auch Lust, Schmerztherapie populär in Buchform zu verkaufen, nachdem Ihr Kollege Gröne-

STECKBRIEF

Dr. Gerhard H.H. Müller-Schwefe wird 1949 in Dusslingen bei Tübingen geboren und beginnt nach dem Abitur in Tübingen zunächst ein Theologie-, Germanistik- und Musikwissenschaftsstudium, um dann ins Fach Medizin zu wechseln, das er an der dortigen Eberhard-Karls-Universität 1976 mit dem Staatsexamen und der Promotion abschließt. Danach beginnt er seine medizinische Laufbahn als Assistenzarzt im Kreiskrankenhaus Nierdermarsberg, zunächst in der Inneren Medizin, danach in der Chirurgie. 1978 wechselt er in die Abteilung für Anästhesie an der Uniklinik in Ulm und 1980 an die Göppinger Klinik am Eichert. Dort baut er seit 1980 die Schmerzzambulanz auf, die er 1983/84 als Oberarzt leitet. 1984 macht Müller-Schwefe seinen Facharzt für Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin und lässt sich 1985 als Allgemeinarzt und leitender Arzt im Schmerzzentrum Göppingen nieder, dem eine Tagesklinik angeschlossen ist. In den Folgejahren wird er durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg als spezieller Schmerztherapeut und Spezialist für Akupunktur anerkannt. Zu den Schwerpunkten von Müller-Schwefes Tätigkeiten gehören unter anderem Diagnostik und Therapie chronischer Schmerzsyndrome, Psychotherapie und medikamentöse Therapie bei der Schmerzbehandlung, Migräneprophylaxe und Therapie sowie die Heilung chronischer Schmerzen mit invasiven Verfahren. Müller-Schwefe fungiert nicht nur als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie, sondern engagiert sich auch in der Deutschen Schmerzliga und in der Gesellschaft für Algesiologie, die sich mit dem Schmerz, seinen Ursachen und dessen Therapie befasst. Seit 2004 ist er Vizepräsident des Vereins „Stationäres Hospiz“ im Kreis Göppingen. Seine Kompetenz in Sachen Schmerztherapie ist mit über 100 Publikationen belegt. Vom 22. bis 23. Oktober finden in Göppingen die von ihm initiierten Südwestdeutschen Schmerztage statt. Ende dieses Monats erhält er für seine Arbeit das Bundesverdienstkreuz. hhh

meyer mit solchen Veröffentlichungen super Auflagen erzielt?
MÜLLER-SCHWEFE: Angefragt von Verlagen wurde ich schon oft, hätte durchaus auch Lust, aber leider keine Zeit.



Aber ein wenig Freizeit werden Sie doch haben. Wie verbringen Sie die?
MÜLLER-SCHWEFE: Ich übe Golf als Therapie für meine lädierte Wirbelsäule und spiele leidenschaftlich gern Cello im Streichquartett, um Energie aufzutanken.

CHARAKTERKÖPFE

In der Reihe Charakterköpfe erschienen zuletzt Interviews mit dem Abenteurer Arved Fuchs, dem Förster Bodo Marschall, dem Wissenschaftler Peter Bohley, dem Musiker Helge Schneider, dem Karikaturisten Giuseppe Ingala, dem Entertainer Roberto Blanco, dem Opernchordirektor Michael Alber, dem Schauspieler Walter Sittler, dem „Prinzen“-Sänger Sebastian Krumbiegel, dem Eiskunstläufer Norbert Schramm, der Sängerin Pe Werner, dem Kirchenmusiker Klaus Rothaupt, dem Schriftsteller Martin Suter, der Schauspielerin Adelheid Sperlich, dem Grafiker Klaus Bürgle, dem Homöopathen Dr. Gerhardus Lang, dem Schauspieler Bernd Tauber, dem Erziehungswissenschaftler Prof. Hermann Schöler, dem Vorstandsmitglied der Bundesbank, Rudolf Böhmler, dem Ex-Pur-Gitaristen Roland Bless, dem Ludwigsburger Festspielleiter Tho-

mas Wördehoff, der Tänzerin Sonia Santiago, der jüdischen Fotografin Doris Rosenkranz, dem Kabarettisten Florian Schroeder, Christel Kopp vom Weltladen Göppingen, dem Festival-Manager Klaus Maack, dem Musical-Produzenten Friedrich Kurz, dem Literatur- und Sprachwissenschaftler Frederick Lubich, dem Intendanten der Bachakademie Stuttgart, Christian Lorenz, dem Zauberer Topas, dem Musicalstar Kevin Tarte, dem Sänger und Moderator Marc Pircher, dem Comedian Olaf Schubert, den Bronnweiler Weibern, dem Behinderten-Skisportler Thomas Nolte, der Lifestyle-Journalistin Angelika Ricarda-Wolf, dem Architekten Martin Blumenroth, der Sängerin Julia Neigel, dem Massai Ole-Morompi Ronke, dem Mundharmonikaspieler Michael Hirte und dem Geislinger Poeten Bruno Nagel und dem Gedächtnistrainer Oliver Geisselhart.



Dr. Gerhard Müller-Schwefe: „Wir bilden heute Ärzte aus, die von einem großen Teil ihrer zukünftigen Arbeit keine Ahnung haben.“ Fotos: Hanns-Horst Bauer