

Arzt und Patient im Gespräch (9)

„Heilmittel Arzt“ richtig einsetzen

Alfred Haug

In unserer Gesellschaft, sogar bei uns Ärzten, gelten hoch technisierte Interventionen und moderne Medikamente als die wesentlichen Säulen der Medizin. Das Bewusstsein, wie maßgeblich die Arzt-Patienten-Interaktion den Umgang mit Gesundheit und Krankheit beeinflussen kann, schwindet. Dabei kann die Droge „Arzt“ viel Positives bewirken. Gleichzeitig gilt es wie bei jedem potenten Heilmittel auch Risiken und Nebenwirkungen zu bedenken. Wie gelingt die maßvolle (Selbst-)Verordnung?

Wer kennt die Situation nicht: Sie schwören auf die Wirkung eines bestimmten Medikaments, können den Patienten aber nicht von dessen Einsatz überzeugen. Das Pharmakon wird – falls überhaupt eingenommen – in der Regel nicht die gewünschte Wirkung zeigen.

Oder andersherum: Um den Patienten schneller aus dem Sprechzimmer zu bekommen, verordnen Sie ein Medikament, von dem Sie selbst nicht überzeugt sind. Ihre Ambivalenz ist für den Patienten spürbar – vielleicht können Sie sich eine skeptische Bemerkung zu dem Präparat nicht verkneifen. Auch dieses Mittel wird nicht wirken.

Der Arzt als gängigstes Heilmittel

Beide Male fehlt die adäquate Ko-Verordnung der Droge „Arzt“. Dass „das am häufigsten verwendete Heilmittel der Arzt selbst“ sei, eine „Pharmakologie der Droge ‚Arzt‘“ aber noch fehle, stellte der Psychoanalytiker Michael Balint bereits in den Fünfzigerjahren des vorigen Jahrhunderts fest. Er forderte, „die unerwünschten und ungewollten Nebenwirkungen des Medikamentes ‚Arzt‘ zu beschreiben“. Doch bis heute

gibt es dazu leider kaum systematische Untersuchungen.

Durch und durch Zuversicht ausstrahlen

Trotzdem sollten wir uns aus der Erfahrung heraus immer wieder deutlich machen, dass die Worte des Arztes eine große Bedeutung für den Kranken

Der Arzt, der keinen Placebo-Effekt bei seinen Patienten bewirkt, sollte lieber Pathologe oder Anästhesist werden. Oder mit anderen Worten: Wenn der Patient sich durch Ihre Konsultation nicht besser fühlt, dann sollten Sie sich einen anderen Beruf suchen.

J. N. Blau
in: Clinician and placebo. Lancet 1985 (1): 344

haben – meist mehr, als wir uns beim Aussprechen bewusst sind. Sie gleichen für ihn quasi einem Urteilsspruch. Auch deswegen sind allzu forsche Festlegungen, insbesondere negativer Art, aber auch unglaubliche Schönfärberei zu vermeiden. Lassen Sie dem Patienten immer einen Funken Hoffnung!

Der Arzt muss die Verkörperung von Zuversicht und Optimismus sein, mahnt der berühmte Kardiologe Bernard Lown: „Es ist seit jeher meine Überzeugung, dass ein Arzt immer nach einem Lichtstrahl suchen soll, selbst unter den finstersten Gegebenheiten.“ Weiter schreibt er: „Ich habe es immer vermieden, Patienten mit Befürchtungen und Verboten einzulegen und zu belasten. Diese Haltung hat in vielen Fällen zum überraschenden Überleben wider alle medizinische Vernunft geführt.“

Die moderne, neurobiologisch fundierte Placeboforschung bestätigt dieses Erfahrungswissen: Werden Scheinmedikamente mit der Bemerkung verabreicht, „diese Pillen nehmen Ihnen bestimmt den Schmerz“, erfahren 30 bis 50 % der Patienten eine signifikante Schmerzlinderung. Funktionelle Kernspinnuntersuchungen des Gehirns zeigen, dass bei ihnen die durch Schmerz induzierte Hyperaktivität der emotionalen Schmerzzentren im Limbischen System sinkt.

Berühren schafft Vertrautheit

Aber nicht nur Worte sind wichtig: Das älteste und wirksamste Werkzeug ärzt-

Fallbeispiel

Frau S. ist eigentlich eine nette ältere Dame. Sie kommt nur leider ständig unangemeldet in die Sprechstunde und klagt langatmig über ständig neue Beschwerden. Versuche ich, ihren Redefluss zu bremsen, beschwert sie sich, dass ich nie Zeit für sie hätte. Den Vorschlag, einen längeren Gesprächstermin zu vereinbaren, lehnt sie kategorisch ab. Sie bevorzuge es, mich aufzusuchen, wenn sie mich brauche.

Lange überlege ich, wie ich Frau S. besser gerecht werden kann. Schließlich akzeptiere ich, dass sie mich aufsuchen darf, wann sie es möchte. Ich vereinbare mit ihr, dass sie mich nach Sprechstundenende konsultiert, damit ich ihr ausreichend Zeit widmen kann.

Tatsächlich werden ihre Besuche nach einigen längeren Aussprachen seltener, offenbar konnte sie ihren Leidensdruck verringern.

licher Kunst ist das Berühren – in zweierlei Hinsicht:

- Zum einen ist das interkulturelle Heilungsritual des Handauflegens seit Jahrtausenden und bis heute ein hochwirksames Therapeutikum.
- Zum anderen ist die gründliche körperliche Untersuchung unverzichtbare Basis jeglicher medizinischer Diagnostik. Die Beziehung zwischen Patient und Arzt „ändert sich oft dramatisch nach der körperlichen Untersuchung. Die Zurückhaltung verschwindet. Sie wird durch eine entspannte, mühelos dahinfließende Unterhaltung abgelöst. Dinge, die weder mitgeteilt noch vermutet worden waren, treten ohne großes Nachbohren zutage. Fragen werden nicht länger übel genommen.“ (Bernard Lown)

Die individuell richtige Kontaktfrequenz finden

Besonders bei chronisch kranken Patienten – in der durchschnittlichen Hausarztpraxis fast 50% des Quartalsklientels – kommt es auf die richtige Dosierung der Droge „Arzt“ an. Einige von ihnen meiden

trotz schwerster Erkrankung die Praxis, um nicht mit unangenehmen Tatsachen konfrontiert zu werden. Andere würden mangels sonstiger Gesprächspartner am liebsten täglich im Sprechzimmer sitzen (s. Fallbeispiel). Hier muss der Arzt selbst steuernd tätig werden, um unerwünschte Nebenwirkungen, wie Symbiose oder Abhängigkeit, zu vermeiden. Dazu kommt, dass die Arztkontakte in Deutschland im Verhältnis zu den Nachbarländern ohnehin zu häufig und, dadurch bedingt, zu kurz sind. Das Ziel ist also klar: Patienten, insbesondere Chroniker, seltener sehen, dafür aber mit mehr Zeit.

Zudem kann eine ausgewogene Kontaktfrequenz auch die Stimmung speziell bei den alten Patienten hoch halten. So sollte der nächste Arztbesuch nicht zu weit in der Zukunft liegen, damit die Praxis nicht unerreichbar erscheint. Er sollte aber auch nicht zu bald vereinbart sein, um nicht den Eindruck einer schlechten Prognose zu erwecken.

Bewusst auf den Patienten einlassen

Nicht nur eine angemessene Dauer steigert die Vertrautheit und Intensität eines Gesprächs. Auch die Einstimmung des Arztes auf den individuellen Patienten ist entscheidend. Er muss mit den vorherigen Patienten geistig abgeschlossen haben und sich ungestört auf den aktuellen fokussieren. Er braucht Ruhe, Konzentration und Interesse. Und es bedarf des Mutes zur Frage auf beiden Seiten.

„Der Patient bestimmt das Tempo und den Inhalt der Therapie.“

Enid Balint
in: Fünf Minuten pro Patient. Suhrkamp, Frankfurt, 1977: S. 61

Bekommt der Patient allerdings nur Routineantworten, ist er enttäuscht und fühlt sich missverstanden. Deshalb sollte der Arzt im Gespräch versuchen, zu zeigen, dass er verstanden hat, was den Patienten bewegt, auch wenn dieser es selbst vielleicht noch nicht explizit ausgesprochen hat. Dadurch gewinnt der Doktor aus der Sicht des Patienten deutlich an Kompetenz nach dem Motto: „Der Arzt versteht es besser, als ich es selbst ausdrücken kann.“

Cave: Überdosis

Doch Vorsicht: Der Arzt sollte sich rasch wieder zurücknehmen und den Patienten weiterhin bestimmen lassen, worüber er sprechen möchte und in welchem Tempo. Denn hochwirksame Mittel darf man nur sparsam einsetzen! „In Wirklichkeit ist es oft mehr die Persönlichkeit des Arztes als das Bedürfnis des Patienten, welche darüber entscheidet, in welcher Form der Arzt sich selbst als Dosis verschreibt“, konstatiert schon Michael Balint. Er kritisiert einen „apostolischen Glaubenseifer“, durch den sich manche Ärzte getrieben fühlen, alles zu versuchen, um dem Patienten ihre eigene Sicht der Dinge nahezubringen, anstatt sich von dessen Bedürfnissen leiten zu lassen.

Gleichzeitig spricht sich Balint gegen exorbitant lange Gespräche aus: „Eine außergewöhnlich lange Aussprache stört das Gleichgewicht des Gebens und Nehmens; das gleiche, aber über mehrere Besprechungen verteilte Material gibt dem Patienten Zeit, das Gleichgewicht zurückzugewinnen.“ Balint resümiert: „Dies ist wieder ein Beispiel für die rechte Dosierung der Droge ‚Arzt‘“

Richtige Dosis, weniger Aufwand

Unter diesen Voraussetzungen dauert auch ein gutes Gespräch zwischen dem Hausarzt und seinem Patienten selten länger als 10 bis 15 Minuten. Und noch ein positiver Nebeneffekt lässt sich bei richtiger Dosierung der Droge „Arzt“ beobachten: Indem sich der Patient von seinem Hausarzt verstanden und ernst genommen fühlt, lässt sich „Ärztetourismus“ verhindern. Gleichzeitig erfährt der Hausarzt vieles über den Patienten und lernt ihn tiefgründiger kennen – dies kann aufwendige Untersuchungen ohne wirklichen Nutzen vermeiden helfen. ■

Literatur über www.allgemeinarzt-online.de/downloads



Dr. med. Alfred Haug
Arzt für Allgemeinmedizin
28355 Bremen