

Was unterscheidet den Arzt vom guten Freund?

Monika Diethelm-Knoepfel

In letzter Zeit sind in PrimaryCare engagierte Diskussionen darüber geführt worden, wo der Unterschied liegt zwischen mitmenschlichen Tätigkeiten, die der Hausarzt übernimmt, weil der Patient keine Angehörigen oder Freunde hat, die das für ihn tun könnten, und einer psychotherapeutischen Betreuung durch den Hausarzt.

Als Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Balintgruppen-Leiterin und Ehefrau und Praxispartnerin eines Grundversorgers interessiert mich die Frage, wie psychotherapeutische Elemente in die Alltagsarbeit einer Hausarztpraxis eingeführt werden können, schon lange. Dieses Interesse kommt auch aus einem gewissen Eigennutzen; ich bin in einer Gegend tätig, die mit (Kinder)psychiatern ungenügend versorgt ist, so dass ich froh bin, wenn die Grundversorger diejenigen Patienten betreuen können, die keine «grosse» Psychotherapie brauchen.

Was ist nun aber der Unterschied zwischen dem Arzt und dem guten Freund? Wenn es um Diagnostik und Therapie von Krankheiten geht (vor allem somatischen, aber auch umschriebenen psychischen Krankheiten, so diese Unterscheidung überhaupt sinnvoll ist), ist wohl den meisten Patienten klar, dass sie vom Arzt Fachkenntnisse erwarten können, die ein Freund nicht hat. Beispielsweise erwartet ein Patient, der sich beim Umknicken beim Joggen den Fuss verletzt hat, vom Arzt, dass er ihm sicher sagen kann, ob er den Knöchel gebrochen hat. Dem Jogging-Kollegen hingegen wird er nicht böse sein, wenn dieser einen Knochenbruch nicht von einer Verstauchung unterscheiden kann.

Hingegen gehen viele Laien, aber auch einige Ärzte davon aus, dass es genüge, den

gesunden Menschenverstand walten zu lassen, wenn es darum geht, dass psychische und soziale Aspekte eine wichtige Rolle für eine Erkrankung spielen oder dass ein Krankheitsbild vorliegt, das sich vorwiegend auf der psychischen Ebene manifestiert. Bei einfachen Problemen genügt es auch, wenn ein Freund einfühlsam zuhört und mit dem Betroffenen überlegt, was er unternehmen könnte. Handelt es sich jedoch um schwierigere Situationen mit ausgeprägten Störungen im psychischen Bereich oder starken Somatisierungen, kommt der Freund rasch an seine Grenzen. Die Gefahr ist gross, dass er mit dem Kranken mitagiert, ihm Ratschläge gibt, die nicht umsetzbar sind oder Schaden anrichten, oder auch, dass er sich entweder zu stark engagiert und damit den Betroffenen quasi entmündigt oder aber sich aus Gefühlen von Überforderung heraus brüsk distanziert.

In solchen Situationen kann jener Arzt, der eine gewisse Ahnung von Beziehungen und ihren Störungen hat und gewisse Hilfsmittel aus der Psychotherapie kennt und anwenden kann, mehr bieten als der Freund. Er kann zuerst einmal zuhören, ohne vorschnell eigene Beurteilungen, Ratschläge und Lösungsansätze einzubringen. Durch geschickte Gesprächsführung kann er dem Patienten helfen, sich über Aspekte seines Leidens klar zu werden, die ihm vorher nicht bewusst waren. Der Arzt kann seine Einfühlungen, die bei ihm im Gespräch aufkommen, als Befund und diagnostisches Hilfsmittel nutzen. Er kann auch erkennen, wenn ein Patient einen ungelösten früheren Konflikt mit ihm oder seinem Umfeld neu inszeniert. Gewisse einfache Techniken aus der kognitiven Verhaltenstherapie (Erklärung, was im Körper bei Angst abläuft; Vermeidungsverhalten entgegenwirken) sind unter anderem bei Patienten mit Angst- und Panikstörungen sehr hilfreich. Zudem kann der Arzt auch das

Umfeld des Patienten einbeziehen, sei es in Form von Familiengesprächen oder einfach durch das Wissen, dass sich ein System verändern muss, wenn sich ein Mitglied dieses Systems verändert. So ist es manchmal möglich, auf dem Weg über die Unterstützung und Stärkung des Ehepartners einen Alkoholiker, der primär nichts gegen seine Sucht unternehmen wollte, zu einer Behandlung zu motivieren.

Für solche «psychotherapeutische» Gespräche braucht es keine jahrelange Psychotherapie-Ausbildung. Die nötigen Kenntnisse können im Rahmen von Ausbildungsangeboten für Grundversorger erworben werden. Eine Balintgruppe kann sehr hilfreich sein, um immer wieder zu überlegen, was sich in konkreten Arzt-Patientenbeziehungen ereignet. Für Ärzte in Weiterbildung, die Grundversorger werden möchten, ist eine Tätigkeit in der Psychiatrie (idealerweise in einer psychiatrischen Poliklinik) sehr zu empfehlen.

Was bringt es dem Patienten und dem Arzt, wenn der Arzt imstande ist, psychosoziale und psychotherapeutische Gespräche in seine Praxisführung miteinzu beziehen? Der Patient kann gerade in schwierigen Situationen, bei schweren Krankheiten usw. erleben, dass er vom Arzt ganzheitlich betreut wird. Viele Patienten sind froh, wenn sie einfachere Konflikte mit dem Hausarzt besprechen können und dafür nicht gleich zum Psychotherapeuten gehen müssen. Für den Arzt sind solche Gespräche zwar anstrengend, weil er unweigerlich mit seinem ganzen eigenen Erleben in die «Fälle» involviert wird. Es ist aber auch befriedigender, auch Patienten mit komplexen bio-psycho-sozialen Krankheitsbildern eine umfassende Betreuung anbieten zu können, anstatt sich ohnmächtig zu fühlen, wenn nicht-somatische Aspekte einer Krankheit eine wichtige Rolle spielen.

Last but not least können Kenntnisse des Hausarztes über psychosomatische Zusammenhänge verhindern, dass Arzt und Patient in einer unheilvollen Verstrickung ihre Ohnmacht in unnötigen und manchmal riskanten Abklärungen und Behandlungen ausagieren, der Arzt sich in der Beziehung zu einem schwierigen Patienten erschöpft oder solche Patienten aus Selbstschutz aus der Praxis wirft.

Der Hausarzt, dem dies Spass macht, kann über Gespräche mit psychotherapeutischem Inhalt hinaus auch «kleine» Psychotherapien anbieten. Dabei handelt

es sich dann um Behandlungen mit einem verbindlichen Rahmen (Frequenz, Länge der Termine, Einhalten der Termine auch dann, wenn es etwas besser geht, Therapieabschluss nur nach gegenseitiger Abmachung usw.). Je nach psychotherapeutischen Kenntnissen kann ein Hausarzt verschiedene, im allgemeinen eher umschriebene und einfachere psychische Störungen selber psychotherapeutisch behandeln. Kenntnisse im Umgang mit psychosozialen Problemen erleichtern es dem Grundversorger aber auch, zu merken, wann eine Überweisung an einen Psychiater angezeigt ist.

Auf der Homepage der Schweizerischen Balintgesellschaft (www.balint.ch) sind verschiedene Fachartikel zu diesem Thema zu finden.

Dr. med. Monika Diethelm-Knoepfel
 Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
 Mitglied der Schweizerischen Balintgesellschaft
 Wattstrasse 14
 CH-9240 Uzwil
 E-Mail: Monika.DiethelmKnoepfel@hin.ch

Mitteilung in eigener Sache



Rücktritt aus der Redaktion

Heinz Bhend

hat sich auf Ende 2004 aus der direkten redaktionellen Arbeit zurückgezogen, um seine Kräfte auf die Informatics-Projekte konzentrieren zu können. Er wird der Redaktion aber weiterhin nahe stehen im Sinne eines freien Mitarbeiters. Wir danken Heinz Bhend für seinen sehr engagierten Einsatz seit Beginn von PrimaryCare.

Die Redaktion