

Pierre Loeb, Präsident SAPP

Die Begegnung der besonderen Art

Beobachtungen aus Notizen von Supervisionen und Qualitätszirkeln



Was ist es, was unseren Beruf so erfüllend macht, was uns beflügelt, Inkonvenienzen ohne adäquate Entschädigung auf uns zu nehmen, mitten in der Nacht aufzustehen, auch am Wochenende für unsere Patienten hier zu sein, uns Dinge anzuhören, andere sagen zu lassen und Befunde zu behandeln, wo andere schon längst den Feierabend geniessen?

Balintgruppen, Super- oder Intervisionen, Qualitätszirkel und andere Formen der Fallbesprechungen verdeutlichen es immer wieder: Es sind diese ganz speziellen Begegnungen der besonderen Art. Auch die Rückschau am Abend nach einem vollen Tag lassen uns meist davon zehren, oft aber auch noch lange daran kauen, wenn die Begegnung nicht richtig stattfinden konnte, es nicht gelang den Patienten abzuholen, wirklich zu verstehen, eine gemeinsame Wirklichkeit zu schaffen. Zum Glück haben wir aber meist eine zweite Chance. – Vorausgesetzt, wir sind ehrlich mit uns und mit unserem Patienten und machen dieses Nicht-Erreichen bei der nächsten Sitzung zum Thema, geben der Kommunikation eine prioritäre Bedeutung, bevor wir uns wieder hinter der sachlichen Ebene verstecken und es uns zu einfach machen, indem wir den Patienten als «nicht fähig», «nicht bereit», «widerspenstig» oder mit noch gröberem Geschütz disqualifizieren.

Eine Doppelstudie des Link-Instituts zur Beziehung Hausarzt-Patient [1] zeigt eine Zufriedenheit der Patienten mit ihren Hausärzten von hervorragenden 85% im Durchschnitt. Und was sind die Gründe für die Wahl des Hausarztes? Neben der guten örtlichen Erreichbarkeit (20%) und der fachlichen Kompetenz (26%) sind es das hohe Mass an Integrität (21%), die hohe Sozialkompetenz (23%) und die langjährige Bindung (30%). Also Eigenschaften, die Ausdruck einer echten Beziehung sind, die Zeit und Bereitschaft, sich einzugeben, voraussetzt. Und was gefällt dem Hausarzt an seinem Beruf? Die tägliche Arbeit mit Menschen im allgemeinen und die viele Abwechslung. Ich postuliere die Abwechslung von psychosozialer und fachärztlicher Kompetenz.

Es ist uns eine Genugtuung, ein gutes Gefühl, wenn es uns gelingt, das richtige Mittel – ob Wort, Diagnose, Medikament oder Eingriff – zu finden, das dem Patienten hilft, Heilung, Linderung oder auch

nur Trost zu finden. Oft verläuft dieser Prozess nicht linear. Im Gegenteil: es sind Kenntnisse aus seiner Biografie, Verständnis für seine Abwehrmechanismen, Geduld vieles andere über sich ergehen zu lassen, bis wir an das Eigentliche gelangen, Mut, Zuspruch, Bereitschaft, sich selbst einzugeben, vielleicht sogar bloss zu stellen notwendig, um den Patienten zu erreichen. Doch wenn wir dann eine gemeinsame Sprache, eine passende Deutung der Zeichen finden, das zum Verstandenwerden führt, dann ist sie da, die Begegnung der besonderen Art, die Uexküll [2] die «Passung» nannte. Manchmal genügt schon die beidseitige Bereitschaft, die gemeinsame Suche zu entwickeln, oder schon nur der Versuch dazu, ein Stück weg, eine Tranche zusammen zu gehen.

Doch dann gelingt vielleicht eben dieser Moment der Begegnung. Dieses Faszinosum, wo ich immer wieder so berührt bin, dass ich keinen besseren Beruf für mich wünschen könnte. Es können Kleinigkeiten sein, die mir dann weltbewegend vorkommen.

Ein paar Beispiele der letzten Woche? Eine Patientin mit schweren Panikattacken überwindet ihre Angst und erkennt, dass ihr schlimmstes Symptom, die Panikattacke, sich zu einem Freund wandelt, der ihr ungeahnte Welten öffnet, zu welchen sie zuvor keinen Zugang hatte. Eine traumatisierte rumänische Patientin, die im Laufe stützender Gespräche realisiert, dass sie eine Mordswut auf ihren Exmann hegt, die sie seit Jahren mit ihrer «Fibromyalgie» zurückhält. Der Suchtpatient, der sein Methadon abbaut und langsam aus seiner Schwarz-Weiss-Welt in eine neue Welt in Farbe mit Gerüchen, sexuellen Lustgefühlen, Stimmungen erwacht. Eine präterminale Patientin im Alters- und Pflegeheim, die alles verweigert und dann doch für einen kurzen Moment die Augen öffnet und meinen Namen ausspricht.

Verstehen wir die Entscheidung vom 1. Juni als unsere Aufgabe, uns dafür einzusetzen, nicht nur die Arztwahl, sondern auch unseren Arztberuf frei zu erhalten und diese integrierte Medizin uns und unseren Patienten zu erhalten!

Literatur

- 1 Kapit C. Die Beziehung Hausarzt-Patient: aufrichtige Liebe oder Zweckbeziehung? Schweiz Ärztezeitung 2008;89(6):227–9. Available from: http://www.saez.ch/pdf_d/2008/2008-06/2008-06-1145.pdf.
- 2 von Uexküll T. Psychosomatische Medizin. 6. Auflage. München/Jena: Urban & Fischer; 2003. S. 8.