

Edy Riesen

Berührungen oder «high touch – low tech»

Am Silvester sind wir überraschend in eine nette kleine Gesellschaft geraten, wo sich unter engen Freunden auch Bekannte einfanden, die wir nur flüchtig kannten. Das Begrüssungsritual ist in solchen Situationen immer etwas kribbelig. Wer gibt sich die Hand, wer umarmt sich, wer küsst sich? Besonders spannend ist natürlich der Austausch von Freundlichkeiten zwischen den Geschlechtern. Spürbar die entspannte Wärme der alten Freundin, spürbar aber auch die Zurückhaltung der bisher nur flüchtig bekannten, sympathischen Frau, die man am Anfang des Abends mit Handdruck begrüsst und von der man sich um zwei Uhr morgens beim Abschied mit flüchtigen Küsschen verabschiedet. Was sind wir Menschen doch für Spieler. Oft liebe ich diese Spiele der Erwachsenen, manchmal sind sie auch etwas lästig und zum Glück nur selten peinlich.

Die Berührung ist auch in der Medizin ein grosses, aber kaum beschriebenes Thema. Da gibt es vom Sich-in-die-Augen-schauen (auch das eine Art Berührung) bis zu den technischen «Eingriffen» unendlich viele Variationen. Wem dürften Sie schon an einem Fest in den Mund schauen? Wen so handfest umarmen wie die Patientin bei der manuellen Therapie? Der Kontext und die Rollenverteilung machen es aus. Wir müssen zuerst die Erlaubnis haben, andere zu berühren. Jeder Arzt und jede Ärztin entwickelt im Laufe der Jahre einen eigenen Stil. Einige wenige von uns machen sich tragischerweise strafbar mit den Berührungen, indem sie Grenzen

überschreiten. Manchmal kommt man aber auch bei genauester Einhaltung aller Regeln jemandem zu nahe, einfach so. Was für den einen eine schickliche Berührung ist, kann für den andern bereits eine gefährliche Annäherung sein.

Ich besuche seit bald zwei Jahrzehnten den Jahreskurs der SSMH (Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Hypnose, ein äusserst empfehlenswerter Klub mit einer besonderen Zusammensetzung von Medizinerinnen). Es finden sich neben Internisten und Hausärzten auch Psychiater und Zahnärzte ein. Welch brisante Mischung, wenn wir von Berührungen reden. Die Psychiater, gerade sie, die oft die intimsten Details der Klienten erfahren, halten am meisten Distanz und vermeiden fast phobisch Berührungen. Psychosomatisch tätige Hausärzte verhalten sich ein bisschen ähnlich. Ganz anders z.B. die Zahnärztin, die unerschrocken und völlig legal die Mundhöhle der Patienten erforschen darf und deren beruhigender Armdruck auf der Schulter des ängstlichen, verspannten Patienten fern ist von jeder Grenzüberschreitung. Oder die Gastroenterologen, die tagtäglich heikle Grenzen überschreiten müssen, um ihren Auftrag auszuführen. Sie haben keinen Erklärungsnotstand, aber auch sie müssen ihre Berührungen genauestens deklarieren.

Die Hausärztinnen und Hausärzte kennen in ihrer Sprechstunde eine einzige grosse Konstante: den steten Wechsel von Thema, Fach, Alter, Geschlecht und Kontext. Das gilt auch für die Berüh-



© Cynthia Burkhardt, Dreamstime.com

rungen. Ich ertappe mich hin und wieder, wie ich mich vorbeuge und meine Fingerspitzen auf den Arm des Patienten oder der Patientin lege, mehr ein kurzes Antippen, verdeutlichen einer Aussage, ausdrücken von Mitgefühl, Versicherung, dass wir es schon schaffen. Umgekehrt gebe ich nie Küsschen in der Sprechstunde, auch bei vertrauten, alten Freundinnen. Ich finde, dass gerade die Freundinnen Anrecht auf den Arzt R. haben und dass der Freund E. ruhig Pause machen darf. Ganz delikat sind die Adoleszenten (für mich vor allem die Mädchen, für meine Kolleginnen wohl eher die Jungs). Sie sind wie Seifenblasen, jederzeit bereit, sich mit einem «Ping» aufzulösen. Manchmal schillern sie in allen Farben, manchmal kommen sie als graue Mäuse daher. In ihrer Häutungsphase sind sie so verletzlich, dass sie schon den Gedanken an eine Krankheit lieber gar nicht zulassen. Wenn es eine Spezies gibt, die eines besonderen Umganges bedarf, dann sind es sie. Wenn ein adoleszentes Mädchen sich z.B. für eine Rückenuntersuchung frei machen muss, ist immer jemand dabei, wenn nicht ein Elternteil, dann eine MPA. Damit wird die Berührung öffentlicher, beruflicher und automatisch weniger intim. Nicht immer aber ist in einer hausärztlichen Sprechstunde Zaghaftigkeit angesagt. Viele Hausärztinnen und Hausärzte machen Manuelle Therapie. Da muss kräftig Hand angelegt werden, und es ergibt sich oft eine grosse körperliche Nähe mit engem Körperkontakt. Daher vorher immer der kurze Check, die Erläuterung und der Abbruch der Übung, wenn es zu viel ist. Es ist ein tolles Handwerk mit vielen Erfolgserlebnissen, wo die Berührung das zentrale Element bildet. Dabei findet trotz oder wegen (?) der körperlichen Nähe viel weniger Austausch von Gefühlen statt als z.B. beim intensiven Blickkontakt.

Berührungen können heilen. «Touch for health» war einmal Mode in den USA. Aber auch ohne Esoterik kennt jede Ärztin, jeder Arzt die heilende Berührung. Palpation des Nackens und des Kopfes bei Kopfschmerz: unbedingt machen. Schmerzende Rücken berühren, auch wenn man kein Hirsch ist bei der Untersuchung des Rückens. Nasennebenhöhlen beklopfen, auch wenn es keine Evidenz dafür gibt, dass dies die Entscheidung der Antibiose beeinflusst. Kurz: überall und immer wieder untersuchen! Vor Jahren beteiligten sich einige von uns an einer Evaluation der Sprechstunden (Swisspep). Wir erhielten dabei einige richtig harte «Kopfnüsse». Unter anderem fanden unsere Patienten, der Arzt untersuche zu wenig. So, so, und wir dachten immer, dass wir das besonders toll machten.

Ein besonderer Ort für Berührungen ist der Bauch – vornehmer das Abdomen – und das besonders bei Kindern. Nicht dass ich mit der Palpation immer so wahnsinnig viel finden würde. Einen akuten Blinddarm, eine grosse Leber schon, aber sonst ... Nein es ist der

Moment, wo der Magier oder Schamane in mir erwacht. Ich untersuche sehr weich, löse kaum Schmerzen aus, habe Augenkontakt mit dem Untersuchten. Wunderbar zu spüren, wie sich vor allem Kinder dabei entspannen. Ich habe mir vor über 20 Jahren eine Seite aus einer Fachzeitschrift herausgerissen. Die Massage des Bauches für Kinder nach einem gewissen Mayer, wenn ich mich recht erinnere. Ich behandle also, während ich untersuche. Und dann der wichtige suggestive Satz: Dein Bauch ist ganz in Ordnung; er hat jetzt nur einen kleinen Kummer und ... er wird bald wieder ganz gesund sein! Mutter (Vater) und Kind gehen zufrieden von dannen. Der Hausarzt hat sich in der Grauzone bewegt, wer kann schon ganz sicher sein, dass nichts ist. Aber seine Trefferquote beim banalen Bauchweh ist über die vielen Jahre weit über 90 Prozent, was eine stolze Bilanz wäre für jedes diagnostische Gerät. «High touch – low tech» ist und bleibt das Schlagwort, das unter uns Kolleginnen und Kollegen seit vielen Jahren kursiert.

Ja, Berührungen! Man kann ins Schwärmen geraten. Aber man erinnert sich auch an tragische Momente, wo man Angehörige in die Arme genommen hat, weil alles andere einfach zu wenig war, Worte fehl am Platz und weil auch die letzte Distanz zwischen dem Arzt und den Betroffenen für kurze Zeit ganz aufgehoben wurde. Die Berührung also: ein hochkomplexer Vorgang, ein kleines Minenfeld, eine Bereicherung der ärztlichen Arbeit, manchmal diagnostisch, manchmal therapeutisch, immer aber eine Frage der Indikation und Dosis. Von der diagnostisch-therapeutisch wirksamen Berührung bis zum Übergriff kann es einmal nur ein kleiner Schritt sein. Sensoren also immer aktiviert halten. Wach sein für Meldungen der untersuchten Person. Ist unser Beruf nicht auch deshalb so spannend, weil er sich zwischendurch auf unsicherem Terrain abspielt? Die entstehende Nähe gilt es mit Verstand, Mass und Empathie zu nützen. Mit allem Anstand und Respekt berühre ich häufig und gerne. Ich hasse die Schreibtisch- und Fingerspitzenmedizin, wo kaum berührt wird. Eine sichere Untersuchung mit einem warmen, festen, aber immer noch angenehmen Druck ist für den Patienten ein spürbares und ganz wichtiges Signal, dass man ihn mit seinen Symptomen ernst nimmt.

Korrespondenz:
Dr. med. Edy Riesen
Hauptstrasse 79
4417 Ziefen
edy.riesen[at]hin.ch