



Dr. med. Stefan Hupfer

Unser täglicher Spagat

Es gibt Situationen, die mich sehr nachdenklich machen. Und da meine ich nicht nur die große Politik im Gesundheitssektor, die mich am Verstand der Akteure mehr als zweifeln lässt.

Auch im Kleinen, im einzelnen Fall überlege ich manchmal lange, was am besten ist – immer im Spagat des Machbaren, des Erlaubten, des Abrechenbaren und des Menschlichen.

Eine E-Mail, Montag, im Postfach: „Ich habe eine Patientin, 93 Jahre, Pflegeheim, Demenz. Diese zeigt jetzt anhaltend vaginale Blutungen. Bei einer Vorstellung in der Notaufnahme (Krankenhaus X) wurde sie ohne gynäkologische Untersuchung wieder weggeschickt mit der Empfehlung der ambulanten Vorstellung. Es gibt aber keine Möglichkeit der ambulanten gynäkologischen Vorstellung, weil niemand die Patientin ansehen kann oder will. Für mich als Hausarzt besteht kaum Therapiemöglichkeit. Meine Frage: Könnten wir die Patientin via Einweisung bei Ihnen vorstellen?“

Daraufhin habe ich zum Telefon gegriffen und mit dem Kollegen gesprochen. Meine Überlegungen waren: Was tue ich einer dementen Frau an, wenn sie in die fremde Welt eines Krankenhauses gebracht wird? Welche Untersuchungen sind angezeigt? Wie kann ich diese schonend durchführen, gar die Patientin behandeln? Wer willigt ein in diagnostische und therapeutische Maßnahmen? Nicht selten ist ein Betreuer mit entsprechender Vollmacht nicht erreichbar, kennt die Situation nicht und hat keine Zeit. Wurde die Frau in der Not-

aufnahme des Krankenhauses X nicht untersucht, weil der Diensthabende nicht wollte oder lag es an der Abwehr der Patientin? Welche Konsequenzen hätte überhaupt die Kenntnis der Blutungsursache – eine Entzündung, ein Ulcus, gar eine bösartige Erkrankung, Herkunft aus Scheide, Urethra oder Anus? Und muss das Krankenhaus dann eine Fehlbelegung begründen, weil ja aus Kassensicht die Indikationen für eine stationäre Aufnahme zunehmend enger gefasst werden?

Die wichtigste Frage war jedoch die Menschlichkeit, die Frage des ethisch vertretbaren Vorgehens. Also sollte erst der Betreuer kontaktiert, dann der Wille der Betroffenen erfasst und anschließend die Aufnahme oder wenigstens Vorstellung organisiert werden – unabhängig davon, ob ökonomisch oder nicht, ohne Digitalisierung und künstliche Intelligenz. Und auch unabhängig davon, dass es vielleicht nicht Aufgabe eines Krankenhauses ist, eine Vorstellung zu organisieren, die sicher mit hohem Aufwand, aber auch in einer Praxis möglich wäre.

Dies als Beispiel unserer täglichen, schönen, herausfordernden Tätigkeit, zeit- und manchmal kraftraubend, abseits einer großen „Revolution“ im Gesundheitswesen, aber im gelebten Zusammenspiel von ambulant und stationär. Wir sollten unsere Empathie nicht verlieren, auch manchmal Entscheidungen treffen, die im Sinne des Patienten liegen, vielleicht nicht immer den Vorgaben der Kassen entsprechen und vor Augen haben, dass wir nicht Symptome, sondern Menschen behandeln.

Und die Patientin? Die Blutung hatte aufgehört, wahrscheinlich hatte sie davon gar nichts mitbekommen. Eine Aufnahme blieb ihr erspart.

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer. ■

Dr. med. Stefan Hupfer
Vorstandsmitglied