

Der Arzt als Patient

Ich bezweifle, dass uns Ärzten immer klar ist, dass auch wir rasch in die Rolle des Patienten geraten können. Sich in die Horizontale des Patienten zu versetzen, gelingt dem nahezu außenstehenden Arzt meist nur unzureichend. Erst wenn wir selbst zum Patienten werden, erkennen wir die Mängel an uns selbst nur all zu gut.

Zu tiefen DDR Zeiten gab es den Spruch: „Möchtest du dein eigener Patient sein?“ Nach mehreren Jahrzehnten ärztlichen Tuns kann ich für mich nur sagen: „Nein“. Eigentlich hätte ich anders arbeiten wollen, als dies (leider wahrscheinlich objektiv begründet) möglich war. Die Ursachen dafür sind aus meiner Sicht vielschichtig. Vor 40 oder mehr Jahren standen uns Ärzten eigentlich mehr oder weniger nur unsere fünf Sinne zur Diagnostik zur Verfügung und die Gerätetechnik war auf ein Minimum beschränkt. Die Verweildauer im stationären Bereich war zumindest doppelt so lang, wie dies heute der Fall ist. Schon daraus erklärt sich, dass wir für unsere Patienten mehr Zeit hatten. Ich erinnere mich, dass eine tägliche Nachmittagsvisite stattfinden musste und gerade bei dieser Gelegenheit kam es zu durchaus intensiveren Arzt-Patienten-Gesprächen.

In Patientenbefragungen wird heute immer wieder zum Ausdruck gebracht, dass der Arzt zu wenig Zeit für den Kontakt zum Patienten aufbringt und die Information der Patienten besser sein könnte. Sie kennen die Bilder aus Notaufnahmen, in denen der Arzt am Rechner sitzt, um zu dokumentieren, während in seinem Rücken der zu behandelnde Patient liegt. Hindert uns also der überaus hohe Dokumentationsaufwand und die Technikorientierung daran, sich dem Patienten ausreichend zuzuwenden?

Kommen wir wieder zur Ausgangsbeschreibung, zum erkrankten Arzt.



Dr. med. Dietrich Steiniger © SLÄK

Um es von vornherein klar zu sagen, der erkrankte Arzt sollte und darf nicht anders diagnostiziert und therapiert werden, wie jeder andere der uns anvertrauten Patienten! Aber haben wir nicht das Recht oder sogar die Pflicht, unsere Kollegen als Patienten besonders zuvorkommend und mit hohem Respekt zu behandeln! Gerade der erkrankte Arzt hat wahrscheinlich einen extrem hohen Leidensdruck, denn er glaubt über seine Krankheit viel zu wissen und betrachtet die Entscheidungen seiner Behandler mit besonderem „Argwohn“. Allerdings erfahre ich in Gesprächen mit erkrankten Kollegen häufig und leider zunehmend, Kritik, wie mit ihnen umgegangen wird. Oder anders gesagt, wie wir Ärzte wahrscheinlich überhaupt mit Patienten umgehen. Denn es ist nicht davon auszugehen, dass der erkrankte Arzt schlechter behandelt wird, als andere Patienten.

Dass ärztliche Kollegen in ihren ehemaligen Arbeitsstätten nicht mehr erkannt werden, ist anscheinend üblich und auch durch die hohe ärztliche Fluktuation bedingt. Lange Wartezeiten bei Terminvergaben und auch in den Sprechstunden sind gang und gäbe. Dem Arzt als Patient ergeht es also kaum anders als jedem anderen Patienten. Wenn wir Ärzte im Krankenbett liegen,

schaun wir genau darauf, wie sich das Personal verhält. Werden vor und nach dem Patientenkontakt die Hände desinfiziert, nimmt sich der Arzt genügend Zeit für uns? Auch der Arzt als Patient wartet auf die Visite und das trostspendende, aufmunternde Wort. Er erwartet eine freundliche und immer gut gelaunte Krankenschwester, die sein (natürlich nur gegen Aufpreis erhaltenes) Einzelzimmer betritt und vorher deutlich hörbar anklopft. Er will lange Gespräche mit dem Personal führen und sie sollen sich seine Sorgen anhören und mitfühlen.

In der Zeit unserer aktiven Tätigkeit als Ärzte regeln wir viele Dinge, die unsere Prävention oder Diagnostik und Therapie betreffen, sozusagen „en passant“. Erst mit dem Eintritt in unseren Ruhestand wird uns deutlich, dass ein Hausarzt auch für uns Mediziner eine „conditio sine qua non“ ist. Rezeptpflichtige Medikamente können wir zwar unter Vorlage unseres Arztausweises, so wir einen besitzen, in der Apotheke beziehen. Bei der Krankenkasse einreichen dürfen wir aber nur das abgestempelte Rezept. Einen Hausarzt zu finden, ist auch für den Mediziner oft gar nicht so leicht. Insbesondere für Kollegen, die aus welchen Gründen auch immer, nicht privatversichert sind und gegebenenfalls im Ruhestand ihren Wohnort wechseln, gelingt dies nicht immer auf Anhieb.

Wir Ärzte sollten uns in unserem täglichen Handeln und Tun deshalb immer wieder vor Augen führen, dass wir schon morgen als Patient die Hilfe eines Arztes in Anspruch nehmen müssen. Und wir sollten uns unseren Patienten gegenüber so verhalten, als seien wir in der oft bedauernden Situation des Patienten. Ich bin sicher, dass unser Gesundheitssystem dann zumindest ein klein wenig besser würde.

Dr. med. Dietrich Steiniger
Vorstandsmitglied