

## Der mündige Patient



Dr. med. Steffen Liebscher © SLÄK

Wer täglich am und mit dem Patienten arbeitet, der weiß um die Wichtigkeit der Interaktion und Kommunikation zwischen dem Arzt und dem Kranken. Nun erleben wir einen Wandel dieser Beziehung. Den Eltern meines Vaters, die beide in den 70er-Jahren an einem Bronchialkarzinom verstorben sind, wurde noch keinerlei Information darüber gegeben, woran sie leiden und wie (schlecht) die Prognose eigentlich war. Beide habe ich als einfache Menschen erlebt, die sicher auch die behandelnden Kollegen nicht bedrängt haben und sich in ihre Lage fügten. Die paternalistische Grundstruktur des ärztlichen Denkens und Handelns in der Beziehung zum Patient wurde noch gelebt.

Kurz nach der politischen Wende war ein, sicher auch da schon nicht mehr ganz neues Ergebnis meiner Untersuchungen im Rahmen der Promotion, dass gut über ihre Krankheit informierte Patienten bessere Voraussetzungen für die Bewältigung der mit ihrer Krankheit verbundenen Schwierigkeiten haben.

Heute erlebe ich in der Niederlassung als Hausarzt zunehmend den „mündigen“ Patienten, der sich seine Diagnostik- und Therapipegedanken selbst macht und nicht selten die Möglichkeiten unseres Gesundheits-

wesens als eine Art Selbstbedienungsladen zu nutzen versucht. Der Arzt wird dann immer häufiger in der Rolle des Erfüllungsgehilfen gesehen, von dem die Ausstellung des Rezeptes oder eines beliebigen anderen Formulars erwartet wird. Ist das unter einem mündigen Patienten zu verstehen?

Um nicht missverstanden zu werden: Ich halte das Einbeziehen der Patienten in die zu treffenden Entscheidungen für selbstverständlich. Ärztlicher Sachverstand und Expertenwissen sollten die Patienten auf ihrem Weg begleiten und nicht bevormunden. Nun gibt es unzweifelhaft den Typus Patient, der sowohl intellektuell in der Lage ist, seine Situation zu erfassen und auch noch die emotionale Stabilität besitzt, reife Entscheidungen zu treffen, die auch später noch einer eigenen kritischen Würdigung standhalten können. Ich frage mich aber in der Praxis oft, wo verläuft bei den sich mir anvertrauenden Menschen die Grenze zwischen Handlungsfähigkeit in Informiertheit und Handlungen, deren Intention entweder nicht klar erkennbar wird oder solchen, die sich aus oft fragwürdigen Informationen fremder Quellen ergeben. Exemplarisch und ganz besonders deutlich wird das bei der hausärztlichen Abgleichung der Medikationspläne. Mich bewegt dabei, dass doch häufig abstrus anmutende Argumentationen, irrationale Ängste und pauschale Vorurteile zum Abbruch einer Therapie durch den Patienten führen, auch wenn im besten Fall Krankenhaus- und andere Fachärzte diese Behandlung eingeleitet haben und durch mein Verordnen letztlich implizit auch als „gute Therapie“ erkennbar werden sollte. Gibt es noch den Vorschuss an Vertrauen der Patienten in uns? Welche Macht haben elektronische Medien, was bewirken objektive Informationen und die Nutzung der Erfahrungswelten anderer Kranker über soziale Netzwerke?

Ich möchte uns Ärzte davor warnen, davon auszugehen, dass alle Patienten ihre Angelegenheiten gut selbst regeln können. Wir müssen uns immer wieder auf das gesamte mög-

liche Spektrum im Umgang mit einer Erkrankung einrichten und in der Lage sein, uns einmal auf rein fachliche Beratung zu beschränken, den nächsten Patienten direkt an die Hand zu nehmen oder einen Dritten hinsichtlich seiner überzogenen Erwartungen zu korrigieren. Je größer die Spreizung unter den Varianten, umso mehr steigen auch die Anforderungen an uns und unsere Verantwortung. Es ist heute so oft von Spaltung der Gesellschaft die Rede. Hier sehe ich eine weitere Ursache dafür, wenn es nicht gelingt, medizinischen Fortschritt auch denen adäquat verfügbar zu machen, die aus intellektuellen Gründen, Psychopathologie oder eben Beeinträchtigung durch die Krankheit in ihren Selbstbestimmungskräften eingeschränkt sind. Hier bleibt die Notwendigkeit der fürsorglichen ärztlichen Zuwendung unbedingt erhalten.

Ich glaube, dass das Wunschdenken mancher „mündiger“ Patienten wesentlich von der Politik bestimmt ist. Viele Gesetzesvorhaben der vergangenen Jahre stärken Patientenrechte in einer Weise, die glauben lässt, der Patient müsse vor den Akteuren im Gesundheitswesen und dabei besonders den Ärzten geschützt werden. Es entsteht der Eindruck, dass der Patient „aufmunitioniert“ werden müsse, um im Kampf mit dem oder gegen das System bestehen zu können. Vertrauensfördernde Maßnahmen, die gerade für die Beziehung zwischen Kranken und Behandler von höchster Bedeutung sind, sehen anders aus. Ich rufe aber dazu auf, sich davon nicht entmutigen zu lassen. Es ist klar und auch richtig, dass sich das Verhältnis zu unseren Patienten verändert. Wenn es aber in Zukunft noch der Ärzteschaft bedarf, statt einer spezialisierten Technokratenkaste und Robotern, dann gerade wegen unserer menschlichen Qualitäten und der funktionierenden Beziehungsebene zwischen Menschen, die auf Vertrauen beruht.