

3. Wahrheiten und Irrtümer des Arztberufes

Samuel Elstner

Patienten sind immer dankbar

Irrtum! Im Prinzip ist diese Aussage zwar richtig. Dennoch ist es so, dass Sie während oder nach einer Behandlung eines Patienten nicht immer Dankbarkeit zurückbekommen. Dies kann völlig unterschiedliche Ursachen haben. Die einfachste Erklärung besteht darin, dass der Patient es entweder nicht gewohnt ist, Dankbarkeit zu zeigen, oder es einfach aus innerpsychischen Gründen nicht kann. Oder er hat schlichtweg eine mangelhafte Kinderstube genossen. Manchmal kann es auch sein, dass er Sie als Arzt lediglich als Dienstleister ansieht, der seine Arbeit, wie beauftragt, gemacht hat. Ein anderes, weniger erfreuliches Motiv besteht darin, dass Sie schlechte Arbeit geleistet haben. Je nach Auswirkungen Ihrer schlechten Arbeit wird sich natürlich auch die Enttäuschung beim Patienten zeigen. Dies kann von fehlenden Dankbarkeitsbekundungen bis zu einer gerichtlichen Auseinandersetzung reichen.

Überlegen Sie bei fehlenden Dankbarkeitsbekundungen, woran es liegen könnte. Vergessen Sie dabei nicht, Ihr Handeln retrospektiv kritisch zu überprüfen. Finden Sie für sich keinen fachlichen Fehler und empfinden Sie das Verhalten des Patienten als nicht persönlichkeitsypisch, so wie Sie ihn kennengelernt haben, dann scheuen Sie sich nicht, schon allein aus eigenen Qualitätssicherungsgründen, einfach nachzufragen.

Die Behandlung des Patienten steht im Mittelpunkt

Richtig. Die ärztliche Versorgung eines Patienten ist tatsächlich der ursprüngliche Auftrag eines Arztes. Viele Ärzte sehen darin die Anamnese des Patienten, diagnostische Maßnahmen am Patienten und die Behandlung des Patienten selbst. Die Einbeziehung anderer Informationsquellen, die über den direkten Patient-Arzt-Kontakt hinausgehen, ist auch selbstverständlich. Damit ist die Einholung von Fremdanamnesen, beratende Fachmeinungen durch Konsilarii sowie Anforderung von früheren Arztbriefen mit Einverständnis des Patienten zur Schweigepflichtentbindung und ähnliches gemeint. Wir vergessen jedoch als Ärzte sehr schnell, dass auch eine gute, zeitnahe und detaillierte Dokumentation, die Abfassung eines möglichst bei der Entlassung schon fertigen Arztbriefes und die Absicherung der Kostenübernahme durch die Krankenkasse zu einem guten Behandlungsverlauf des Patienten gehören.

All unser ärztliches Handeln soll natürlich im Dienste des Patienten stehen. Dass hierzu eine fachgerechte und angemessene Diagnostik und Therapie gehört, ist selbstverständlich. Um jedoch dem Patienten einen guten Verlauf aktuell und für die Zukunft zu ermöglichen, gehören auch die eher ungeliebten Sachen wie Kostenverlängerungen bei der Krankenkasse und das zeitnahe Abfassen des Arztbriefes genauso direkt zur Patientenbehandlung.

Der Arzt ist der Halbgott in Weiß

Irrtum, oder? Das Bild des Arztes hat sich im Vergleich zu den Zeiten des bekannten Chirurgen Sauerbruch doch deutlich geändert. Heutzutage wird der Arzt zwar weiterhin als Autoritätsperson geachtet, die Patienten wünschen sich jedoch eher eine Beratung und Begleitung denn einen Oberschullehrer-artigen strengen Gesundheitsapostel. Dennoch dürfen wir uns nichts vormachen. Wir sind als Ärzte weiterhin Respektspersonen, auf deren Urteil und Aussage Wert gelegt wird. Wir sollten uns selbst jedoch nicht als dogmatische, allwissende und einzig richtig handelnde Experten sehen. So ist es heutzutage eher wichtig, sich auch in die Perspektive des Patienten hineinzusetzen. Die Art und Weise, wie Sie mit einem Patienten sprechen, welche Ratschläge Sie ihm geben und welche diagnostischen und therapeutischen Vorschläge Sie machen, sollte immer mit dem Ziel geschehen, den Patienten in die bestmögliche Informationslage zu versetzen, damit er selbst die richtige Entscheidung für sein Leben treffen kann. Die Art und Weise des Umgangs mit dem Patienten differenziert hierbei von Patient zu Patient.

Heutzutage ist der Arzt nicht mehr Halbgott in Weiß, sondern ein Experte in Gesundheitsfragen, für die er konsultiert wird. Die Meinung des Gesundheitsexperten besitzt jedoch weiterhin einen sehr hohen Stellenwert. Der Respekt vor der Leistung und den Mühen, die zum Erreichen dieses Berufes und auch während seiner Durchführung durch den Arzt geleistet worden und weiter zu erbringen sind, wird durch die Gesellschaft gezollt.

Ärzte haben gute Einkommensverhältnisse

Richtig – in den meisten Fällen. Tatsächlich liegt das durchschnittliche Arztgehalt über dem durchschnittlichen Gehalt eines Bürgers der Bundesrepublik Deutschland. Allerdings gibt es auch zwischen den Ärzten eine große Einkommensspanne, abhängig von der Art des Arbeitgebers, des Beschäftigungsverhältnisses und/oder der Fachrichtung. Bei der Betrachtung der Einkommensverhältnisse müssen wir jedoch auch den Aufwand beachten, der zur Erzielung dieser Einkommensverhältnisse nötig ist. Hier sieht die Bilanz schon nicht mehr so rosig aus: Von zusätzlichen Nachtdiensten, Überstunden, mitunter ständiger Bereitschaft bis hin zur Beschäftigung mit beruflicher Thematik auch im Privatleben reichen hier die Aufwendungen. Nicht umsonst besteht in bestimmten Berufsgruppen eine erhöhte Anfälligkeit für eine Abhängigkeitsproblematik und sogar eine höhere Suizidrate als in der Normalbevölkerung. Damit die Waagschale zwischen den beiden Polen „gute Einkommensverhältnisse“ und „hoher Aufwand“ nicht zu stark auf die Seite des Aufwandes kippt, dürfen Sie die Ideale nicht vergessen, auf denen Ihr Dasein als Arzt basiert.

Im Prinzip sollte man als ärztlich tätiger Mensch eine finanzielle Einkommenssituation haben, die einem den notwendigen psychischen und physischen Freiraum gibt, sich beruflich ganz auf das Wohl des Patienten konzentrieren zu können. Der ärztliche Beruf bietet sowohl für ausreichend und bescheiden verdienen wollende Kollegen als auch für sehr gut verdienen wollende Kollegen viele Nischen und Möglichkeiten.

Ärzte sollen Vorbilder sein

Richtig. Ärzte haben in der Gesellschaft eine bestimmte Stellung. Sie sind von der Bevölkerung als Experten und Ratgeber angesehen, manchmal aber auch als Vertrauenspersonen und Beistand. Dass man sich im Rahmen des Berufes als Arzt nach den Regeln der ärztlichen Berufsordnung verhält, ist selbstverständlich. Ein kritischer Umgang mit Interessensgemeinschaften, die mithilfe einer Kooperation mit Ärzten vor allen Dingen wirtschaftlich profitieren möchten, ist sicherlich angemessen. Es ist also wichtig, sich Gedanken zu machen, wie man selbst als Arzt im Rahmen des Berufes gegenüber den Patienten auftreten möchte. Besondere Verantwortung, die aufgrund solcher Erwartungen an einen gestellt werden, sind hierbei zu bedenken. Sicherlich, und das ist nun mal das Wesen des Arztberufes, ist man auch im Privatleben immer wieder nach Preisgabe seines Berufes mit medizinischen, ärztlichen Fragen konfrontiert. Es passiert häufig, dass auf privaten Partys Ärzte angesprochen werden, ob sie nicht schnell mal einen Rat bezüglich des einen oder anderen gesundheitlichen Problems geben können. Diese Vermischung zwischen beruflicher und privater Welt impliziert gleichzeitig, dass man auch im erweiterten privaten Rahmen immer ein Stück weit Arzt ist und sich dieser Funktion in seinem Auftreten auch bewusst sein sollte. So kommt es häufig nicht gut an, wenn ein psychiatrischer Facharzt, der auf Suchterkrankungen spezialisiert ist, im privaten Rahmen durch übermäßigen Alkoholenuss aus der Rolle fällt. Ebenso ist es ungewöhnlich, wenn ein

Spezialist für Ernährungsmedizin einen Body-Mass-Index von über 30 aufweist. Das soll nicht heißen, dass Sie als Arzt nicht auch Privatperson sein dürfen. Es soll viel mehr heißen, dass Sie sich immer gewahr sein sollten, in welchem Rahmen Sie sich bewegen, was der Rahmen von Ihnen erwartet, welche Rolle oder besser welche Rollen mit wie viel Anteilen in welcher Situation eingenommen werden.

Das Arztsein geht häufig über das eigentliche Berufsfeld hinaus. Auch im Privatleben gibt es Situationen, in denen Sie nicht nur als Privatperson, sondern auch als Arzt wahrgenommen werden. Seien Sie sich dieser Sache bewusst und handeln Sie so, wie Sie in Ihrer Rolle als Arzt und Gesundheitsexperte in der jeweiligen Situation erscheinen wollen.

Patienten hören dem Arzt aufmerksam zu und befolgen seine Ratschläge

Richtig – aber ...! Grundsätzlich muss man davon ausgehen, dass sich der Patient aufgrund eines Leidens Rat beim Arzt holen. Je nachdem, welches weitere Vorgehen der Gesundheitsexperte empfiehlt, wird sich der Patient anders verhalten. Es kommt durchaus vor, dass der Rat nicht mit dem Lebensalltag oder den Lebensplänen des Patienten in Einklang steht. Durchaus können Mechanismen wie Verleugnung, Verdrängung oder auch Abwertung beim Patienten in Gang gesetzt werden. Es ist somit auch die Aufgabe des Arztes, sich über die Art und Weise der Vermittlung des weiteren Vorgehens Gedanken zu machen. Ziel sollte grundsätzlich sein, den Patienten zu motivieren, die den Leitlinien entsprechende vorgeschlagene, medizinisch sinnvolle Lösung seines Problems anzunehmen und die Maßnahmen umzusetzen. Machen Sie sich also durchaus ein Bild von den Lebensumständen und der Persönlichkeitsstruktur Ihres Patienten. Oftmals hilft Ihnen dies, die richtigen Worte und den richtigen Zugang zu finden. Dennoch sind Sie kein Zauberer. Jeder Patient ist letztlich für seine Gesundheit selbst verantwortlich. So schwer es uns Ärzten manchmal fällt, wenn ein Patient sich absichtlich konträr zu einem anscheinend medizinisch vernünftigen Rat verhält und dies in Kenntnis aller Risiken in vollem Bewusstsein tut, müssen wir dies als ärztliche Berater akzeptieren. Auch wenn es für uns Ärzte mehr Arbeit bedeutet, so ist doch jeder Mensch frei, über seinen Körper und damit über seine Gesundheit selbst zu entscheiden.

Jeder Patient entscheidet selbst über den Zustand seiner Gesundheit. Die Aufgabe des Arztes ist es, den Patienten in einen ausreichend informierten Entscheidungszustand zu versetzen und die fachlich gebotene Empfehlung motivierend zu vermitteln – nicht mehr, aber auch nicht weniger. Dies gelingt durch einen geeigneten, einfühlsamen Umgang in der Darbietung der notwendigen Informationen, die der Patient für den Entscheidungsprozess benötigt.

Abschließende Bemerkung

Die vorgestellten Behauptungen sind natürlich nicht immer, wie Sie gemerkt haben, einfach zu beantworten. Ebenso sind sie auch in keiner Weise rechtsverbindlich. Das Arztbild der letzten Jahre hat sich auf allen Ebenen der ärztlichen Hierarchie geändert, ja sogar die Hierarchie selbst hat sich geändert. Während man früher im Krankenhaus eine streng gegliederte berufliche Rangfolge einhalten musste, so ist dies in modern geführten Krankenhäusern nicht mehr in diesem Maße spürbar. Es ist eher so, dass moderne Kliniken verstärkt die wichtige Ressource eines Behandlungsteams erkannt haben. Somit ist Teamarbeit mit flachen Hierarchien aktuell eine sehr häufig praktizierte Methode in solchen Kliniken. Auch wollen sich junge Ärzte nicht nur im beruflichen, sondern auch im privaten Bereich verwirklichen. Unendliche Überstunden mit einem überhöhten Verpflichtungsgefühl der Arbeit gegenüber gehören anscheinend in dieser Generation der Vergangenheit an. Auch die Rolle des Patienten hat sich im Laufe der letzten Jahre und Jahrzehnte verändert. Die beiden Partner „Arzt“ und „Patient“ müssen sich somit neu formieren. Dies ist eine große Chance für beide Parteien, das Beste herauszuholen. Der Patient wird selbstständig, handelt eigenverantwortlich und bestimmt über den Grad der Gesundheit, den er erreichen möchte, und den Preis, den er dafür zahlen will. Auf der anderen Seite ist der Arzt nicht mehr allein verantwortlich für den medizinischen Zustand seines Patienten. Er ist verantwortlich für eine fachgerechte Beratung, eine gut informierende Aufklärung und eine fachlich richtige Durchführung von Diagnostik und Therapie nach dem Einverständnis des Patienten. Er ist jedoch nicht allein verantwortlich für das Ergebnis seines ärztlichen Vorgehens, das auch von der Motivation und Mitarbeit des Patienten abhängt. Dieser scheinbare Machtverlust erweist sich hier eher als Verantwortungsdruckabgabe und schafft dadurch mehr Raum und Zeit für den Arzt, sich auch um andere Bereiche seines Lebens kümmern zu können.

Somit sind die Irrtümer und Wahrheiten des ärztlichen Berufes bis auf wenige grundsätzliche Regeln, die bereits in festen Vorschriften, wie z.B. der Berufsordnungen verankert sind, im Fluss und müssen immer wieder individuell überprüft werden.

Literaturempfehlung

Gerst T, Hibbler B (2011) Berufsrecht: Wenn Ärzte ihre Pflicht verletzen. Deutsches Ärzteblatt 108(10), A-499/B-407/C-407

Haskard Zolnierrek KB, DiMatteo MR (2009) Physician Communication and Patient Adherence to Treatment: A Meta-analysis. Medical Care 47(8), 826–834