

Abb. 1: Die „Triad of Health“: Das Gleichgewicht hängt von jeder der Seiten Struktur, Biochemie und Emotion ab, die jede andere beeinflusst.

1. Ein Termin beim Dienstleister, beim Freund oder beim Gott in Weiß?

Sortierstile:

Sie und Ihr Therapeut: Passt das zusammen?

Wie suchen Sie sich den Arzt aus, dem Sie ein bestimmtes Gesundheitsproblem anvertrauen wollen? Ich möchte Ihnen ein paar Tipps geben, wie diese Auswahl Ihres Wunschtherapeuten ohne Risiken und Nebenwirkungen stattfinden kann.

Was sich früher durch örtliche Verfügbarkeit, die Facharztbezeichnung, den Versicherungsstatus und durch Empfehlungen von Bekannten, Verwandten und Leidensgenossen, die entweder individuell leiden oder ihr Leiden in Selbsthilfegruppen organisiert haben, relativ überschaubar abspielte, wird heute zu einem komplexen Unterfangen: Webseiten, Internet-Bewertungen, bei denen Einzelindividuen sich über den Arzt äußern, sowie Ärztebewertungen verschiedener Magazine und Zeitungen haben das Empfehlungssystem komplexer und gleichzeitig undurchschaubarer (auch manipulierbarer) gemacht. Heute kommt es dabei mehr denn je auf den Sortierstil des einzelnen Patienten an, durch den er sich in seiner Entscheidung beeinflussen lässt.

Wünschenswert wäre auch, wenn allen bekannt wäre, dass die Internet-Bewertungsseiten Geld dafür nehmen, gute Bewertungen zu lancieren und schlechte auch „für Premium Partner“ löschen. Super war auch einmal die Äußerung eines Patienten: „Wenn Sie mir weiter Mahnungen schreiben, trage ich Ihnen eine schlechte Bewertung ein.“ Inzwischen hat er Konkurs angemeldet. Die Internetbewertungen sind eben super „objektiv“.

Eine gute Freundin von mir ist höchst connected und erfährt die Neuigkeiten der Welt am liebsten über Facebook. Ich empfehle dann, sie möge die Facebook-News mit ein bis zwei weiteren Quellen aus dem Internet abgleichen: „Versuch es doch mal mit seriösem Journalismus.“ Bei aller „Konnektiertheit“ ihrer Existenz wird sie der Empfehlung, die ich ihr gebe: „Guck doch mal ins Internet und schau dir die Bewertungen

an!“, bei der Suche nach einem neuen Gynäkologen nicht folgen. Die Empfehlung einer Freundin oder eines ärztlichen Kollegen wiegt in diesen Fällen deutlich schwerer. Sie wird im Zweifelsfall die Onlinebewertung vollständig in den Hintergrund – auf dieselbe Ebene wie Fake News – verdrängen. Die Wahl eines Zahnarztes oder eines Gynäkologen ist eben Vertrauenssache, die durch „die Schwingung“ beeinflusst wird, stärker als bei den eher technisch geprägten Fachärzten, selbst beim Hausarzt.

Ein guter Freund von mir hat sich vor ein paar Wochen bei einem sehr bekannten Operateur, der „alle Fußballer operiert“, den Meniskus operieren lassen und sagte mir: „Von dem musst du dich unbedingt operieren lassen“, obwohl ich (aktuell) gar keine Knie-OP nötig habe. Nach 16 Wochen hatte er immer noch Schmerzen und ging mit Krücken, ich hatte meinen Meniskus vor Jahren von einem „Nobody“ operieren lassen und habe nach einer Woche wieder voll in der Praxis gearbeitet. Beide hatten wir mit unserer Arztwahl recht, denn wir waren davon überzeugt, dass er der Richtige war. Die Sache ist unter rationalen Gesichtspunkten nicht zu beurteilen, denn mein Meniskus war sicherlich ein anderer als seiner, mein Bedürfnis, die Krücke wegzuschmeißen, ein anderes als das seine etc., etc.

Soweit zu diesem Sortierstil. Ich selbst würde im Zweifelsfalle eine Internet-Suche anstellen, den entsprechenden (Fach-)Arzt, der logistisch am günstigsten liegt, herausuchen, anschauen, was er an Leistungen anbietet und dann einfach einmal ausprobieren. Auf Facebook bin ich dagegen nur alle 3 bis 6 Monate mal unterwegs, da mir der Aufwand, zwischen Substanz und Müll zu unterscheiden, zu groß ist.

Fazit: Es gibt kein Rezept für alle, sondern eben nur die persönlichen Sortierstile. Ich würde Ihnen jedoch in jedem Fall für die operativen Fächer, wie Chirurgen und Orthopäden, Urologen, aber auch Augenärzte und Endoskopiker (die in den Magen und den Dickdarm reinschauen) empfehlen, über Internet oder persönliche Nachfrage rauszufinden, wie häufig Dr. Mabuse (Name von der Redaktion geändert) den Leistenbruch pro Jahr operiert, die künstliche Hüfte einsetzt, die Arthroskopie des Knies macht etc. Und vor allem, wie hoch die Komplikationsrate ist, die u.U. gar nicht von ihm zu verantworten ist, sondern z. B. von den hygienischen Verhältnissen in dem Krankenhaus, in dem er operiert. Das ist

möglicherweise auch durch ökonomische Zwänge beeinflusst.

Wenn Sie nicht privat versichert sind, haben Sie zwei Möglichkeiten: Erstens können Sie sich als Opfer der Zweiklassenmedizin beweinen, zweitens können Sie sich auf den Standpunkt stellen, dass ihre Wichtigkeit als Mensch nicht durch Ihren Monatsverdienst bemessen werden darf und daher auch Ihr Versicherungsstatus Sie nicht des Rechtes beraubt, optimal behandelt zu werden. Bevor Sie sich also an die Recherche nach Ihrem Wunsch-Operateur machen, fassen Sie sich ein Herz und machen Sie sich klar, dass auch Sie und gerade Sie Anspruch haben auf eine optimale Behandlung. Trauen Sie sich! Schließlich ist es nicht begründbar, dass Sie als Krankenschwester, Sozialarbeiter, Bewährungshelfer oder Handwerker, der Dr. Mabuse aus der Patsche hilft, wenn bei ihm zu Hause das Waschbecken verstopft ist oder das Klo überläuft, dass gerade Sie diese Behandlung weniger verdient hätten, als die Patienten, die aus welchen Gründen auch immer, die Ihnen gerecht oder ungerecht, verdient oder unverdient erscheinen mögen, die Möglichkeit haben, sich privat versichern zu lassen.

Therapeutische Kommunikation: Haben Sie sich wirklich verstanden?

„Wie reden Menschen mit Menschen? Aneinander vorbei.“
Kurt Tucholsky

Erfreulicherweise hat mein Freund Christoph, der auch Arzt ist und dazu noch Orthopäde (wir bewundern uns gegenseitig) mir etwas von seinem Harmoniebedürfnis abgegeben, ob er wollte oder nicht.

Und vor allem: Meine Frau ist Brasilianerin, die sagt immer entschuldigend, speziell, wenn die Unterhaltung sich mit ebenso wohlgezogenen Brasilianern abspielt: „Der Hans, der sagt’s einfach geradeaus ...“, was natürlich auf Brasilianisch deutlich weicher und charmanter klingt. Ich habe im Laufe meiner Ehe versucht, etwas von der brasilianischen Art der Höflichkeit zu übernehmen, solange man mich damit trotzdem noch versteht. In der Regel ist es aber ein „Um-das-Thema-Herumeiern“, das einfach nicht auf den Punkt kommt und in der vagen Beliebigkeit

verharrt. Kommunikation weist (nicht nur) in Europa starke regionale Unterschiede auf: Die südeuropäischen, lateinischen Kulturen beispielsweise lieben es, den Versuch zu machen, niemandem auf den Schlips zu treten, wenn eigene Bedürfnisse angemeldet werden oder Kritik geübt werden soll.

In der deutschen Kultur scheint die Kommunikation für gewöhnlich direkter zu sein. Sie ist meist aber auch sparsamer und damit auch nicht zwingend klarer. Da nimmt sich der Bierzapfer im Münchener Biergarten nicht wirklich etwas gegenüber dem Berliner Taxifahrer: Ersterer wird Sie fragen: „Ha?“ und meint damit: „Was hätten Sie gerne getrunken?“ Letzterer wird Ihnen sagen: „Na das Stück könnSe ja wohl ooch zu Fuß gehen.“ Das ist mal sehr klar!

Es gibt Kulturinseln wie Hamburg, wo man die feine Höflichkeit pflegt und wie in Köln die schulterklopfende Herzlichkeit. Es kommt aber nicht auf den Breitengrad an, denn ich stand während meiner Bremer Zeit mal im Steintorviertel an der Straßenbahnhaltestelle, als ein Mitwartender einen Schritt zurück machte und mir dabei auf den Fuß trat. Er guckte intensiv auf meinen nunmehr mit Marke versehenen Schuh, schaute mir dann ins Gesicht und sagte: „Na die muttu ma putzen.“

Wenn Sie zum Arzt gehen, sollten Sie versuchen, sich möglichst direkt und klar auszudrücken, denn in dem Bereich gibt es keine „übliche Ausdrucksweise“ oder Rituale, die jeder (in der Branche) versteht.

Meine brasilianische Schwiegerfamilie ist voller Ärzte und so erlebte ich vor mehr als 30 Jahren eines meiner ersten kulturellen Erdbeben: Es war Weihnachten und ich saß frisch verheiratet oder auch noch nicht, ich weiß es nicht mehr genau, im Kreise der erweiterten Schwiegerfamilie (Tanten, Onkels, Vettern und Basen). In diesem Kreise wurde ich bezüglich eines Vorfalls um einen bewundernden Kommentar gebeten: „Marcos, der Neffe von Eduardo, hatte einen Nagel verschluckt. Sie haben ihn zum Spezialisten gebracht und der hat mit dem Endoskop und einem Magneten den Nagel wieder herausgeholt, großartig, oder?“

Meine ungehobelte Antwort war damals: „Wenn er das nicht gemacht hätte, hätte der Kleine den Nagel halt raus gekackt.“ Betretenes Schweigen. Auch wenn ich damals absolut recht hatte, war die Aussage nicht die gewünschte Antwort. Ich hätte sicher erklären können und

sollen, dass die Schleimhäute des Darmtraktes eine ebensolche Phobie vor der Berührung mit einer Nagelspitze haben wie die Tanten von Marcos vor der Begegnung mit einem Räuber mit einem spitzen Messer in der Hand.

Die Muskeln des Darmtraktes schubsen den Nagel kraft des Sensoriums der Schleimhäute mit völlig unbemerkten und selbst dem Hirn kaum mitgeteilten reflektorischen Muskelkontraktionen um alle Ecken herum und eskortieren ihn mit entschiedener Sanftheit zum unteren dunklen Ende. Dort erblickt er wieder das Licht der Welt und macht nur selten hörbar „Pling“, wenn er in die Schüssel oder den Kindernachttopf fällt. Diese erstaunliche Leistung gelingt auch mit solch beängstigenden Gegenständen wie Rasierklingen. Ich habe in meiner Klinikzeit höchst erstaunliche Gegenstände wie Zahnbürsten im Enddarm von Patienten gesehen, die dort sicher nicht auf dem Weg von oben hingelangt sind. Wenn man von wunderlichen und höchst mutwilligen Einverleibungen von Fremdkörpern absieht, geht also meistens alles gut.

Aber da haben wir's: Selbst, wenn ich meiner Schwiegerfamilie damals die „politisch korrekte“ Erklärung gegeben hätte, wie ich das gerade Ihnen gegenüber getan habe, welchen Arzt hätten Sie für Ihren kleinen Liebsten ausgesucht? Den, der mutig und aktiv helfend das Übel bei der Wurzel packt, d. h. den Nagel beim Kopfe? Oder hätten Sie den bevorzugt, der Ihnen geduldig erklärt, dass in 24 Stunden (oder eben so lange, wie die Darmpassage dauert) der Spuk auch auf natürlichem Wege vorbei sein wird?

Im geschilderten Falle war die Aufklärung über die Mechanismen der natürlichen Fremdkörperelimination ganz sicher nicht das Anliegen der Fragenden gewesen. Das hatte ich auch vor mehr als 30 Jahren schon instinktiv gespürt.

Wären Sie die Mama des kleinen Patienten, würde ich Ihnen den Ratschlag geben, mich gefragt zu haben: „Herauskacken? Wie geht das denn?“ Dann hätte ich es Ihnen erklärt, siehe oben und hätte den Rat gegeben, möglichst faserreich zu essen. Dann hätten Sie fragen können: „Aber wäre es nicht besser, zu versuchen, den Nagel herauszuholen? Wie geht das? Welche Risiken birgt das?“ „Möglich wäre es, solange er nicht weiter hinunter gewandert ist als bis in den Zwölffingerdarm. Nur bis dorthin gehen die Endoskope, die flexiblen Sehrohre, d. h. maximal

eineinhalb Meter. Ab dann können Sie erst wieder von der unteren Öffnung aus hineinschauen, das geht dann bis gerade in das Ileum (Krumm- oder Hüft darm) der einige Meter lang ist. Wenn der Nagel aber dort angelangt ist, dann hat er ohnehin die schärfsten Kurven schon hinter sich und es macht dann bald ‚Pling‘ (oder eben nicht, weil der Fremdkörper in eine schöne Wurst eingehüllt ist).“

Somit wären wir beim Thema: Vortragen eines Anliegens, einer Beschwerde und Kommunikation mit dem Arzt darüber.

Ich frage beim ersten Patientenkontakt immer als Erstes: „Womit kann ich Ihnen behilflich sein, was ist meine Aufgabe für Sie?“ Und als Zweites: „Was ist Ihr Ziel?“ Die erste Frage drückt aus, dass ich dabei helfen will, dass der Patient seinen Weg findet. Sie drückt auch aus, dass ich ihm behilflich sein will, die Lösung für sein Problem zu finden, ihm aber diesen Job nicht gänzlich abnehmen kann und will. Der Unterschied ist verständlich? Die Lösung liegt bei Ihnen als Patient und ich möchte Sie kraft meiner Kompetenz dorthin führen.

Die zweite Frage verwundert manche Patienten etwas, ist es doch für sie klar, dass sie den Bauchschmerz, den Kopfschmerz, den Knieschmerz usw. „weg haben wollen“. Viele meiner Patienten haben aber alle drei Beschwerden oder noch andere mehr. Dann ist die Frage berechtigt, welche der Beschwerden ihre „humanistische Existenz“ am meisten beeinträchtigt und was sie wieder machen oder fühlen können wollen. „Ich möchte eine regelmäßige Verdauung haben, die Blähungen sollen verschwinden und ich möchte auf den nächsten Marathon trainieren können. Einmal eine Menstruation ohne Krämpfe und Kopfschmerzen, also so eine richtig entspannte Mens, wäre auch nicht schlecht.“

Das ist eine andere Antwort als: „Ich kann keinerlei Essen zu mir nehmen, ohne hinterher Bauchschmerzen und Durchfall zu haben. Ich kann den Hang zu meiner Hütte nicht hochgehen, ohne hinterher Knieschmerzen zu haben, die ich mit einer Tablette ‚Diclo‘ bekämpfen muss, jede Treppe macht mir Beschwerden.“ Hören Sie das? Die erste Antwort ist hin zu einem Ziel, die zweite weg von einem Problem.

Warum erzähle ich Ihnen das: Jeder Arzt, den Sie aufsuchen, hat ein bestimmtes Zeitfenster für Sie reserviert, der Kassenarzt 5 Minuten, der Privatarzt möglicherweise 15 bis 60 Minuten, je nach Ausrichtung.

Mit Erfolg gesund

Copyright-geschütztes Material

einer Kommunikation ist, was bei dem Empfänger ankommt, nicht was die ursprüngliche Absicht des Kommunikators, des Senders der Botschaft, ist.

Kommunizieren Sie klar Ihr Anliegen und Ihr Problem, machen Sie sich Ihr Ziel klar: was soll die gesuchte Therapie erreichen? Überlegen Sie, was Sie statt des beklagten Problems, der beklagten Gesundheitsstörungen fühlen, erleben, erreichen möchten: Schmerzfrei im Sofa sitzen oder schmerzfrei Marathon laufen.

Prüfen Sie, ob Sie das, was Ihr Therapeut Ihnen vermitteln möchte, verstanden haben und umsetzen können, ob seine Botschaft bei Ihnen „angekommen ist“. Wiederholen Sie das, was Sie verstanden haben vor Ihrem geistigen Auge oder – noch besser – in gesprochenen Sätzen.

Achten Sie darauf, ob Ihr Therapeut Sie in Ihren Möglichkeiten wahrnimmt und unterstützt und Lösungsangebote macht, nachdem er Sie nach Ihrem Ziel gefragt hat.

Werden Sie hellhörig, wenn Sie Ratschläge bekommen, die mit Ihren Bedürfnissen nichts zu tun haben oder die Ihnen in Ihrer „Welt“ zuwiderlaufen. Drücken Sie das aus. Ratschläge sind immer durch die Sicht

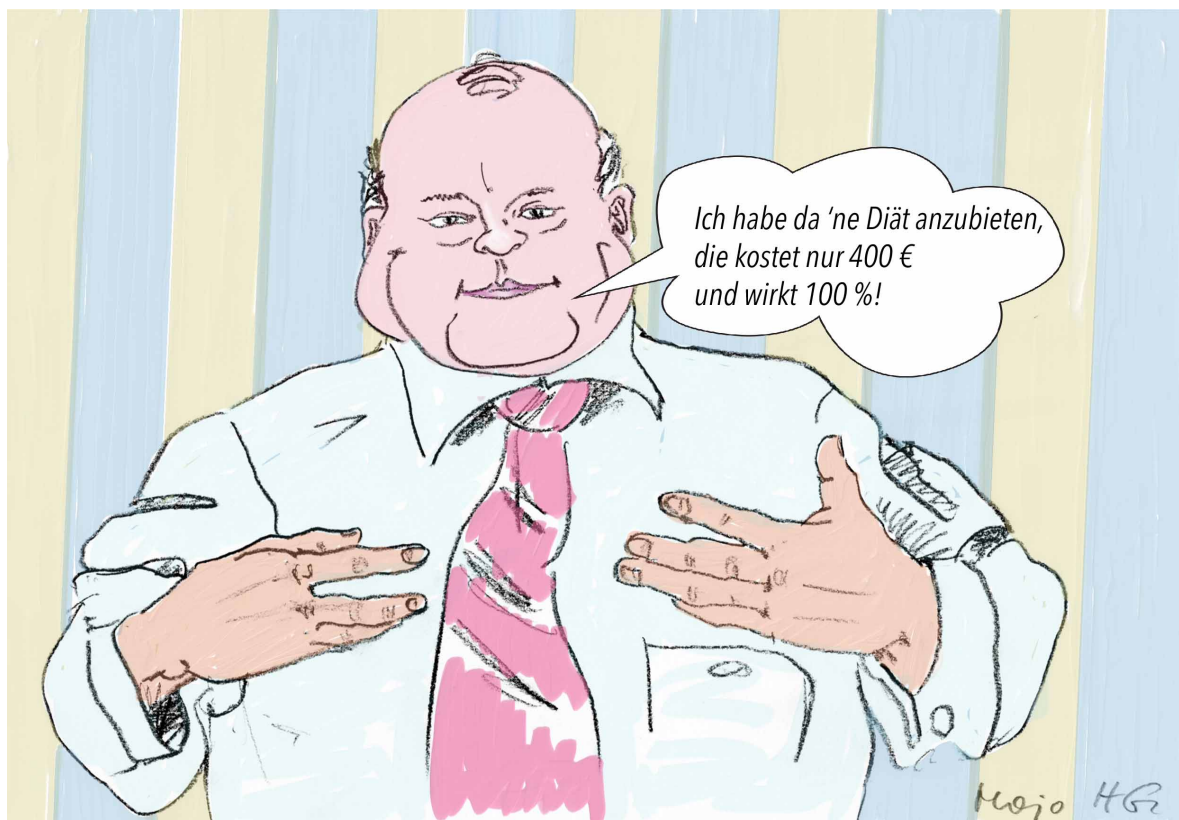


Abb. 2: Ist Ihr Berater kohärent, oder sagen wir: Sieht er so aus, als würde er das im Zweifelsfall selbst machen, was er empfiehlt?

des Kommunikators geprägt.

Therapie besteht auch aus gesundheitlichen Ratschlägen und Ihr Therapeut hat einen Informationsvorsprung, das ist sein Beruf. Prüfen Sie, ob die Ratschläge kohärent sind oder besser: Ist Ihr Anbieter dabei kohärent, ist er „echt“? Haben Sie das Gefühl, dass er das vorgeschlagene Vorgehen auch bei sich selbst durchführen oder seinen Angehörigen empfehlen würde? Lebt er Ihnen das vor, was er Ihnen vorschlägt? Es ist schwer zu verdauen, wenn Ihr Arzt Ihnen dringend nahelegt, mit dem Rauchen aufzuhören und dabei selbst riecht wie ein Aschenbecher.

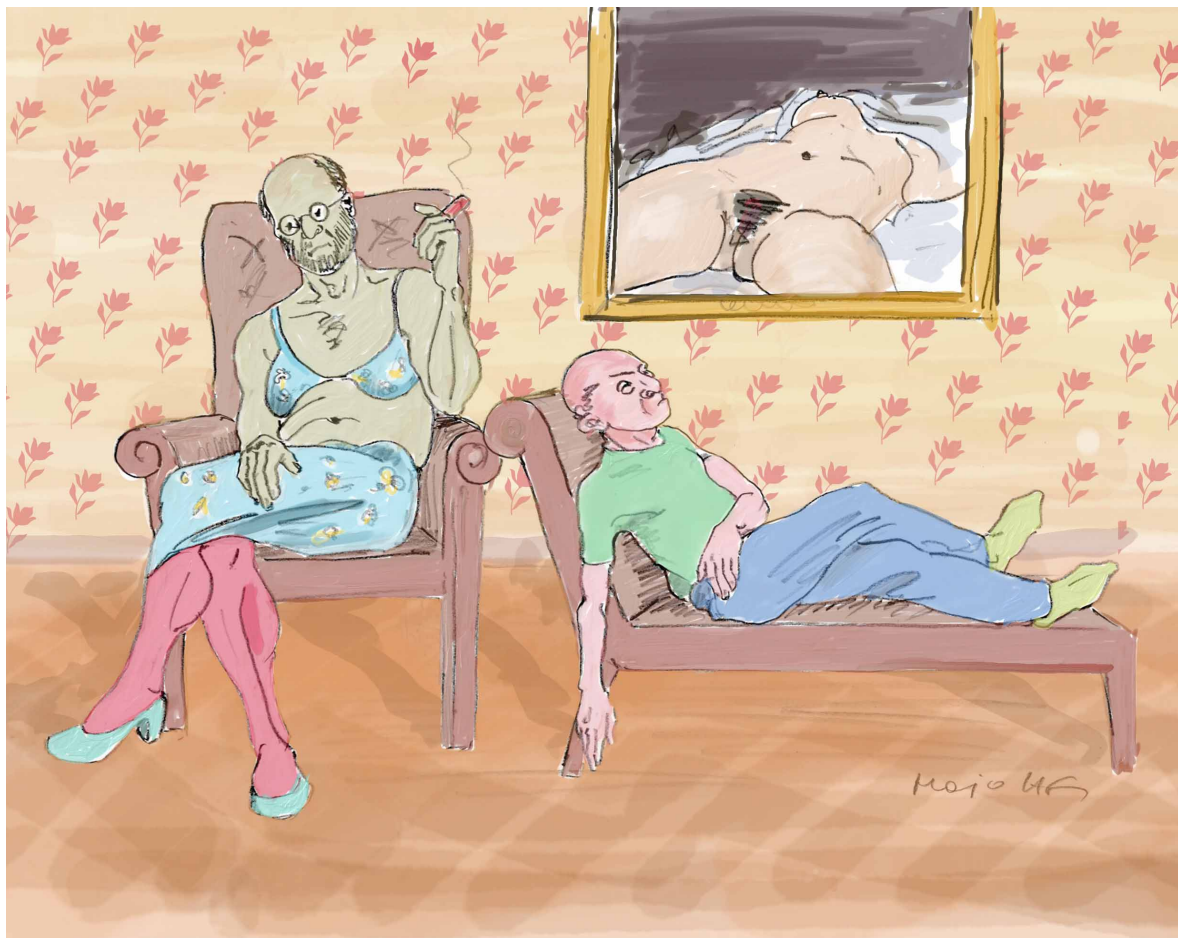


Abb. 3: „In Ihrem Unterbewussten wollen Sie eigentlich eine Frau sein.“

Freud zu Jung: „But one ... who while behaving abnormally keeps shouting that he is normal gives ground for the suspicion that he lacks insight into his illness ...“³

³ Derjenige, der sich abnorm verhält und nicht aufhört zu rufen, dass er normal ist, gibt Anlass zu dem Verdacht, dass es ihm an Einsicht in seine Krankheit mangelt.