

Arzt-Patienten-Beziehung

Der Respekt gewinnt!

Das Arzt-Patienten-Verhältnis hat sich in den letzten Jahren verändert. Wie in vielen anderen Bereichen hat hier eine Demokratisierung stattgefunden. Es gibt zwar noch die Halbgötter in Weiß, aber ihre Anzahl hat abgenommen. Die Patienten sind heute zudem deutlich besser informiert, weiß Heiko Burrack. Er ist Referent, Coach und Autor. Und er ist Empfänger einer Spenderniere.

Nähert man sich dem Thema, muss man sicherlich zwei Patientengruppen voneinander unterscheiden: Da gibt es die, die ihren Arzt nur unregelmäßig sehen, z.B. bei der jährlichen Voruntersuchung beim Zahnarzt oder wenn sie eine Krankschreibung benötigen. Anders sieht es bei chronisch erkrankten Menschen aus. Hier ist der Kontakt zwischen Arzt und Patient regelmäßiger. Viele dieser Erkrankten wissen auch gut über ihre Probleme Bescheid. Da ich seit mehr als 25 Jahren nieren-transplantiert bin, habe ich einige Erfahrungen sammeln können, von denen ich im Folgenden berichten werde.

Wenn ein Telefonat den Puls hochjagt

Bei Organtransplantierten steht die regelmäßige Kontrolle der Blutwerte im Fokus. Bei der transplantierten Niere z.B. merkt ein Betroffener ihre schwächer werdende Funktion im Anfangsstadium nicht. Dies lässt sich nur über eine Blutkontrolle feststellen. Klar, dass diese für Betroffene eine enorme Bedeutung hat. Das Procedere dazu ist einfach und standardisiert: Man meldet sich zur Blutabnahme an, was meist kurzfristig möglich ist. Wichtig ist, speziell bei einigen immunsuppressiven Medikamenten, jedoch das Timing. Da die Messung des Blutspiegels zwölf Stunden nach der letzten Einnahme erfolgen soll, muss hier der zeitliche Rahmen beachtet werden. Am Tag der Blutabnahme sieht man seinen Arzt meist gar nicht, da diese von Mitarbeitern durchgeführt wird. Die Spannung steigt bei den Patienten dann, wenn die Blutwerte in Erfahrung zu bringen sind. Ein kurzer Reminder: Eine Verschlechterung einer guten Nierenfunktion merkt man so gut wie nie.



Für sein Buch „Leben hoch zwei“ beschäftigte Burrack sich mit den verschiedenen Fragestellungen rund um das Thema Organspende und Transplantation. Er möchte gegen Vorurteile und Halbwissen Fakten setzen. Und er möchte Danke sagen.



Der Dipl.-Kaufmann Heiko Burrack gründete im Jahr 2003 Burrack NB-Advice. Er berät primär Agenturen bei der strategischen und operativen Neukundengewinnung. Der Autor des Buches „Leben hoch zwei“ ist vor mehr als 25 Jahren zum Empfänger einer Spenderniere geworden. Kontakt: heiko@burrack.de, <https://www.burrack.de>

Zeigen sich bei der Blutuntersuchung erste Anzeichen, so kann man von einer deutlichen Verschlechterung ausgehen.

Der Griff zum Telefonhörer, dies ist der schnellste Weg, um die Werte zu erfahren, ist für mich daher mit Aufregung verbunden. Wenn die Praxis gut organisiert ist, spricht der Patient nicht mit dem Arzt, sondern mit einer Arzthelferin. Der Vorteil liegt auf der Hand: Sie kann deutlich schneller Auskunft geben. Den Arzt zieht man erst dann zu Rate, wenn die Laborwerte deutlich von der letzten Kontrolle abweichen. Gibt der Arzt die Werte bekannt, so wird der Prozess zäh. Die Anspannung steigt, auch dann, wenn die Werte erst gesucht werden müssen, was natürlich verständlich ist. Noch schwieriger wird es, wenn die Parameter, die zu Beginn vorgelesen werden, für mich nicht von primärem Belang sind. Mich interessieren nun mal keine Elektrolyte; viel spannender ist die Entwicklung des Kreatinins. Ich kann verstehen, warum mit Kalium und Co. begonnen wird. Die stehen nun mal oben auf der Liste. Ich finde es trotzdem schwierig. Mir ist auch klar, dass man hier wenig ändern kann. Aber allein wenn der Arzt und seine Mitarbeiter das Bewusstsein haben, dass am anderen Ende der Leitung ein Mensch sitzt, dessen Puls in die Höhe geschossen ist, reicht das für ein besseres Verhältnis schon oft aus.

„Heute dialysiere ich nicht“

Wie wird mit außergewöhnlichen Fällen umgegangen? Hier ließen sich beliebig viele Situationen aufzählen. Ein Beispiel: Ich kam in den Flur einer Praxis. Dort saß ein älterer Herr im Rollstuhl. Nach einigen Minuten kam ein Arzt hinzu und teilte dem Patienten mit, dass sein Kaliumwert im Normbereich sei. Ein schon vorher ausgetragener Konflikt entfachte nun erneut und der Patient wollte die Praxis verlassen. Das Problem war: Der Herr war dialysepflichtig und wollte die Behandlung nicht mehr durchführen lassen. Wegen seiner gegenwärtigen Kaliumwerte befand er sich zwar nicht in einer akut lebensbedrohlichen Situation, jedoch wusste der Arzt, wie schnell sich dies ändern kann. Aber anstatt ihn sachlich auf diese Gefahr hinzuweisen, schrie er den Patienten vor allen Anwesenden an. Der Ort war bewusst gewählt. Es sollten alle mitbekommen. Sein überlauter Ton entsprach genau diesem Setting.

Wie ist ein solches Verhalten einzuschätzen? Natürlich kann man die Sorge des sonst besonnenen Arztes verstehen. Doch muss er nicht akzeptieren, dass andere Menschen andere Lebensentwürfe haben? Auch wenn es schwer und aus Sicht des Arztes vielleicht nicht nachzuvollziehen ist, hat der Mann nicht das Recht, für sich zu entscheiden, ob er dialysieren will? Selbstverständlich ist der Arzt dazu verpflichtet, den Betroffenen auf die Konsequenzen seines Handelns hinzuweisen. Er muss dies auch mit dem notwendigen Druck und einer Verbindlichkeit tun. Er darf aber nicht seine Lebensvorstellung einem Patienten aufdrücken. Genau diese Grenze wurde für mich hier überschritten.

Nur Fachwissen reicht heute nicht mehr aus

In solch einer Situation mit dem notwendigen Respekt agieren zu können, heißt für mich zuerst, dass ein Arzt so ein wichtiges Gespräch nicht öffentlich austrägt. Dieses Gespräch hat in einem geschützten Raum unter vier Augen stattzufinden, wo die Teilnehmer ungestört sind. Selbstverständlich hat das Gespräch auf Augenhöhe zu erfolgen. Der Arzt bemüht sich in dem Beispiel offensichtlich nicht, sich in die Gefühlswelt des Patienten zu begeben. Aber nur so kann er zuhören, wird er ernst genommen und kann verstehen, warum der Patient so abweisend und für sich gefährlich reagiert. Und last, but not least, muss man respektieren, dass Lebensvorstellungen ganz unterschiedlich aussehen können, auch wenn die Konsequenzen noch so bitter sind. Es ist keine Frage, dass ein solches Verhalten viel Kompetenz erfordert. Diese geht über das rein fachliche Wissen hinaus. Aber das eine kann man nun mal nicht ohne das andere haben: Wenn der Arzt nicht mehr der Halbgott in Weiß ist, dessen Anweisungen der Patient umzusetzen hat, dann bedingt dies ein Verhältnis, das auf Augenhöhe stattfindet. Dem wird man aber nur dann gerecht, wenn man sich mit Respekt begegnet.

Heiko Burrack



www.medica.de

Leading International Trade Fair

DÜSSELDORF, GERMANY
18-21 NOVEMBER 2019

Member of  MEDICAlliance

WORLD FORUM FOR MEDICINE

All-in statt Kleinkram!

Bedarfs- und Verbrauchsartikel
in den Hallen 5, 6, 7.0, 7.1 und 7a

www.medica.de/cogoods1



Messe
Düsseldorf