

Gedanken zum Arzt-Patienten-Verhältnis im persönlichen Umfeld

„Arztkinder sind tapfer!“

Medizinische Diagnostik und Behandlungen innerhalb der eigenen Familie und im engsten Freundeskreis sind immer „etwas Besonderes“. Es geht so schnell und unkompliziert, auch sonntags nach dem Kaffee, ohne lange Terminabsprache, „eben mal so hinschauen“. Aber wird dabei die immer eingeforderte gewisse neutrale Distanz und Objektivität nicht doch durch familiäre oder freundschaftliche Beziehungen überlagert?

In der eigenen Familie werden die Ärzte-Eltern von den Kindern als immer allwissende Vertrauenspersonen angesehen und das Urvertrauen wird auch auf die ärztliche Kompetenz ausgedehnt. Aber viele Arzt-Kinder beschwerten sich später als Erwachsene: „Wir durften nie krank sein und deswegen waren wir auch nie krank“. Wenn mal ein Krankheitssymptom da war, was nicht gelegentlich werden konnte, dann war das eine Angina, irgendein Magen-Darm- oder Grippevirus, den man ja sowieso nicht behandeln konnte, oder, wie so oft in den Augen der Eltern, das typische „Faulfieber“ vor der Lateinarbeit, in der geheimnisvollen Elternsprache „Nihilitis crepitans acuta dolorosa“ genannt. Die medikamentöse Therapie erfolgte dann mit Mitteln aus dem Ärztemusterschränkchen.

Ja, Kinder von Ärzten haben es oft schwer, mit ihren großen und kleinen gesundheitlichen Beschwerden bei den Eltern Gehör zu finden. Wenn Papa oder Mama sagte: „Morgen ist alles wieder gut“, dann war das auch so. Offensichtlich gilt hier: Was nicht sein darf, das nicht sein kann, also: „Ist doch nur eine Bagatelle, das geht von alleine weg“. „Krank“ sind doch nur die Patienten in der Praxis der Eltern und nicht etwa die Familienangehörigen am elterlichen Tisch zu Hause. Diese Bemerkungen sind sicher nicht zu verallgemeinern, denn das Gros der elterlichen Ärzte ist genauso fürsorglich und gewissenhaft in der gesundheitlichen Umsorgung der eigenen Kinder engagiert wie andere El-

tern. Es gibt natürlich auch die überbesorgten „Arzt-Helikopter-Eltern“, die hinter jedem Schupfen eine Liquorröhre vermuten und die das nachts um drei Uhr in der Notfallambulanz jetzt und sofort abgeklärt haben wollen.

Die Stellung von „medizinischen Verwandten“ in der Familie

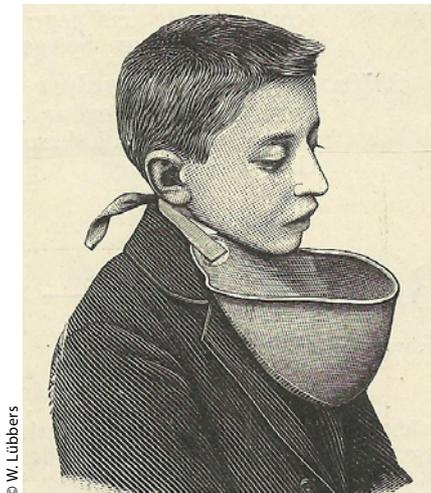
Die ärztliche Beratung gehört zu den wichtigsten Tätigkeiten. Gilt das auch für das vertrauensvolle abendliche Telefonat mit dem entfernten Vetter, dessen Frau leider ein Mammakarzinom hat und der ja nur „mal eben“ einen kleinen Rat will? Oft sind es ja nur „einfache“ Fragen, deren Beantwortung aber dann für das weitere Vorgehen eine entscheidende Weichenstellung sein können. Darf man auch einfach mal bei aller Empathie und ohne Ansehensverlust sagen: „Ich weiß das nicht, ich kann das nicht“? Hier zeigt sich die ganze zwiespältige Problematik der Behandlung von Familienangehörigen: Man mag ein ständig hilfsbereiter, vertrauenswürdiger und guter Vater oder eine gute Mutter sein, ist man aber auch ein guter, neutraler, objektiver Arzt für seine Kinder oder für die ganze Familie, der auch seine Grenzen kennt? Es ist eine hohe ärztliche Kunst, auch bei kleinen Wehwechen genau hinzuhören und besonders die kindlichen Beschwerden wirklich ernst zu nehmen, um nicht durch ständiges Bagatellisieren unglaublich zu werden. Wie stets in der Medizin kommt es beim Einstieg in die Diagnostik auf die „Dosis“ an. Aber weiß auch der beste HNO-

Vater noch eine kindliche Appendizitis sicher zu diagnostizieren, weiß er um die Kompetenzüberschreitungen, wenn er bei Krankheiten aus anderen Fachgebieten so nebenbei nach dem Abendessen diagnostische Maßnahmen einleiten soll? Wenn dann etwas „schief geht“, sprechen die Juristen von Übernahmeverschulden.

Scheint es nicht manches Mal so, dass auch ein arrivierter Arzt eine gewisse Scheu hat, sein eigenes Unwissen bei einem Kollegenbesuch offenzulegen? Wer tausend Mal tonsillektomiert hat, wird bei der TE des eigenen Kindes ganz andere Empfindungen haben und ggf. dann doch ausnahmsweise aus Angst vor eben diesen Unsicherheitsgefühlen den sonst nicht so geliebten Nachbarkollegen um die Operation bitten, weil man sonst doch selbst etwas „kalte Füße“ bekommen würde. Oder anders gesagt: Wer will schon seinem eigenen Kind wehtun, auch wenn es medizinisch geboten ist? Die in der eigenen Praxis oder Klinik zu Markte getragene selbstsichere Autorität gilt häufig nur für Patienten, die einem

Eine Randgeschichte vom „Unglücksraben“

Ein Vogel mit einem strahlend weißen Gefieder meldete Apollon, dass seine schwangere Freundin Coronis ihm untreu war. Zur Strafe verwandelte Apollon den Überbringer dieser schlechten Nachricht. Er verpasste dem vormals weißen Vogel ein schwarzes Gefieder, verdamnte das arme Tier zu krächzen anstatt lieblich zu singen und verurteilte es, nunmehr nur noch schlechte Nachrichten zu verkünden. Seither trägt dieser Vogel auch den Namen der Untreuen Coronis: Corvus corone corone – die Rabenkrähe. Der Sohn von Apollon und Coronis hieß übrigens Asklepios. Da alle Ärzte dieser Welt noch weiße Kittel tragen, werden sie noch nie eine schlechte Nachricht übermittelt haben.



© W. Lübbers

Warten auf die Adeno-Tonsillektomie
(aus Katalog Detert, 1913)

nicht nahestehen. Denn die professionelle Kompetenz und Urteilsfähigkeit schwindet sehr schnell im Spiegel der elterlichen Gefühlslage. Oft ist zu hören: Der kann besser „Vater“ als Arzt.

Manche Ärzte geben aber auch in grenzenloser Selbstüberschätzung vor, dass nur sie der beste Arzt für ihr Kind sind. Oder weil die Behandlung in den eigenen vier Wänden ja so unkompliziert, unbürokratisch und kostenlos ist, klärt man das eben mal zwischen Tür und Angel ab. Ein Vertrauen in die ärztliche Kunst der Kollegenschaft kann nur schwerlich aufgebracht werden. Meist sind es da die Ehepartner, die dann sagen: „Das Kind muss jetzt mal zum „richtigen“ Arzt“, der dann seine Routine „durchzieht“, wie das halt so der Stand der Wissenschaft ist. Erschauern wird man erst, wenn hinter dem häufigen Nasenbluten des ewig „popelnden“ Kindes in Wahrheit eine hämatologische Erkrankung steckt.

Die Beziehungen von Eltern zu ihren Kindern ist eben eine völlig andere als die Beziehung von Ärzten zu ihren Patienten. Die ärztliche Behandlung setzt eine gewisse Distanz voraus, man soll unbefangen sein, objektiv und professionell; kann man – oder besser will man – als Vater/Familienangehöriger eine unbefangene Distanz zu seinen eigenen Kindern aufbringen? Im Jahr 1993 veröffentlichte die American Medical Association (AMA) den Leitsatz: Ärzte sollten sich selbst oder Familienangehörige



© W. Lübbers

Vorbereitung eines Kindes zur Operation
(aus Körner, 1903)

grundsätzlich nicht behandeln. In Deutschland ist dieses Prinzip nur in die Leitlinie zur Liquidationsmöglichkeit (!) ärztlicher Leistungen bei Familienangehörigen eingeflossen. Behandlung ja, aber kein Liquidationsanspruch.

Wie sagt man es dem Freund?

Ähnliches gilt für die Behandlung im nahen Freundesbereich. Da sagt der beste Freund nach dem sonntäglichen Spaziergang: „Du, ich hab mich erkältet, ich bin so heiser, schau da mal eben rein“. Und dann, mit dem Blick aus 40 Jahren Erfahrung: ein kleines Stimmlippenkarzinom, ganz sicher das Blut gefriert in den Adern, das darf doch nicht wahr sein, was nun? Sagen oder nicht sagen, das ist hier die Frage, die nichtsahnende Vertrauensseligkeit zerstören, Angst machen, ohne Histologiebefund Vermutungen anstellen? Die Wahrheit auf später verschieben? Will man, muss man jetzt hier und heute der Überbringer der schlechten Nachricht sein?

Die Angst vor der schlimmen Diagnose hat nicht nur der Patient sondern auch der Arzt, er muss die schlechte Nachricht überbringen und macht sich damit nicht unbedingt beliebt Wie schön und wie leicht ist es da zu sagen: „Alles in Ordnung, nichts gefunden, keine Sorge...“. Aber ist der Arzt erst gut, wenn er sagt: „Da ist nichts, du brauchst keine Angst zu haben“? Ärztliche Zweitmeinungen werden fast immer nur bei unangenehmen Krankheiten eingefordert, weil man als



© W. Lübbers

La Malde, Radierung von Boilly

Patient eine negative Diagnose auch selbst nicht wahrhaben will. Dass trotz Entwarnung eine Zweitmeinung eingefordert wird, ist eine extreme Seltenheit, weil die gute Diagnose gerne geglaubt wird. Aber soll man im Angesicht einer klaren Blick-Diagnose seine Besorgnis aussprechen und dringend zur Zweitmeinung raten, oder soll man lieber bagatellisieren, relativieren, dissimulieren, klein reden, beruhigen? Manche Ärzte sind wegen ihrer überbordenden Freundlichkeit und Empathie aber auch wegen des Bagatellisierens äußerst beliebt. Dass sich dahinter aber oft eine Unsicherheit verbirgt, ist den wenigsten bekannt. Nicht nur die BILD-Zeitung behauptet, dass jede Wahrheit einen Mutigen braucht, der sie ausspricht. Aber vielleicht hat ja Konfuzius (ca.500 v. Chr.) heute noch recht: „Wer die Wahrheit sagt, braucht ein schnelles Pferd“, weil er sonst nach Pausanias (160–180 n. Chr.) als Überbringer der schlechten Nachricht geköpft würde.

Literatur:

Dtsch Ärztebl 2015; 112(17): A-768 / B-648 / C-628

Dr. Wolf Lübbers

Facharzt für HNO-Heilkunde
Ringelnetzweg 2
30419 Hannover

Dr. med. Christian W. Lübbers

Facharzt für HNO
Pöltnerstr. 22
82362 Weilheim i.OB
E-Mail: c.luebbers@hno-weilheim.de