

«Ich finde es schrecklich, wenn der Arzt hinter dem PC sitzt und mitschreibt»

Ex-Chefärztin **Brida von Castelberg** über die Empathie für Patienten und den grössten Fehler der Götter in Weiss

VON BARBARA LUKESCH

Brida von Castelberg, die ehemalige Chefärztin der Frauenklinik Triemli in Zürich, hat ein Buch über das Verhältnis von Ärzten zu ihren Patienten geschrieben: «Diagnose einer Beziehung». Fazit: ein komplizierter Fall mit ungewisser Prognose.

Sie sitzen mit einem gebrochenen Arm da, Frau von Castelberg. Wie war es, für einmal Patientin zu sein?

Es ist zweifellos eine andere Erfahrung. Vorläufig erkennen mich zwar die Kollegen noch, und ich geniesse sicher eine Art Spezialbehandlung. Aber auch ich war in erster Linie Patientin, die noch dazu sehr starke Schmerzen hatte und in dieser Ausnahmesituation eine Fachperson brauchte, die ihr erklärte, was passiert ist und welche Behandlung ihr hilft. **Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist immer eine Gefälle-Beziehung, die von Macht respektive Ohnmacht beherrscht wird. Wie lässt sie sich dennoch so erträglich wie möglich gestalten?** Das Wichtigste aufseiten des Arztes ist, dass er sein Gegenüber ernst nimmt. Dazu gehört, dass er die Namen seiner Patienten kennt. Und er sollte bereit sein, einem Kranken zunächst einmal zuzuhören und ihn nicht blitzartig zu unterbrechen und zu signalisieren: «Ich weiss sowieso schon, was jetzt kommt.» Wünschenswert ist auch ein Minimum an Empathie. Wenn jemand sichtbar leidet, sagt man vielleicht: «Das muss unangenehm für Sie sein, man sieht es Ihnen an.» So fühlen sich die Leute aufgenommen und willkommen geheissen. **Was halten Sie für das grösste Fehlverhalten von Ärzten?** Deutlich zu machen, dass man keine Zeit hat. Das spüren die Patienten sofort, und dann bricht die Kommunikation augenblicklich ein. Die Leute vertrauen sich nicht mehr zu erzählen, geschweige denn, Fragen zu stellen. Als Mediziner hat man tatsächlich keine Zeit, aber trotzdem muss man den Patienten das Gefühl geben, man sei jetzt voll für Sie da. **Heute passiert oft das Gegenteil. Um Zeit zu sparen, sitzen immer mehr Ärzte während**



Von Castelberg: «Mitunter stürzt man Patienten mit einem Satz in Angst und Schrecken» FOTO: S. ROSSET/PIXISL

der Sprechstunde hinter dem PC und schreiben mit.

Das finde ich schrecklich. Ich habe mir in meiner Praxis höchstens handschriftliche Notizen gemacht, dabei aber immer den Blickkontakt zu den Patientinnen gehalten. Ich muss doch sehen, wenn sich eine Frau schamvoll abwendet und mir eine möglicherweise wichtige Information vorenthält. **Wie viel Zeit haben Sie jeweils für eine Patientin reserviert?** Im Schnitt 20 Minuten. Gynäkologie-Patientinnen brauchen meistens etwas mehr, dafür lassen sich Fragen der Geburtshilfe in der Regel rascher lösen. Bei einer neuen Patientin muss man etwas mehr Zeit einplanen, um ein Vertrauensverhältnis herzustellen. **Sie plädieren für die ganzheitliche Erfassung eines Patienten als Mensch mit Familie, Beruf, Hobbys, Gefühlen, Ängsten. Wie lässt sich das in einem engen Zeitkorsett umsetzen?** Wenn ich einen Patienten mit gebrochenem Bein vor mir habe, brauche ich höchstens seinen Beruf zu wissen, um besprechen zu können, wie lange er krankgeschrieben werden muss. Treffe ich aber im Notfall alle paar Wochen auf eine Frau, die mit wechselnden Krankheitsbildern wie Bauch- und Kopfschmerzen oder Entzündungen erscheint, muss ich versuchen, sie und ihr persönliches Umfeld besser zu ergründen. Nur so komme ich zum Beispiel häuslicher Gewalt auf die Spur, die viel verbreiteter ist, als man meint. **Im Tarifsystem bringt nichts so wenig Taxpunkte wie ärztliche Gespräche. Ein Dilemma.** Das ist so. Fünf Minuten Gespräch bringen aktuell 17.90 Franken. 15 Minuten 53.70 Franken. Das geht nicht auf. **Untersuchungen haben gezeigt, dass rund 80 Prozent der Patienten nach dem Verlassen der Notfallabteilung nicht wissen, was sie nun tun müssen – eine Folge der fehlenden Zeit?** Patienten im Spital sind oft gestresst und überfordert. Daher sind viele nicht in der Lage, das aufzunehmen, was ihnen der Arzt mitteilt. Das muss ein guter Arzt einbeziehen. Er sollte einen Befund oder die Therapie so lange erklären, bis er sicher ist, dass sein Gegenüber alles verstanden hat.

Abgesehen vom Zeitmangel klagen viele Leute über den Fachjargon der Ärzte. Wird der aus Bequemlichkeit gebraucht? Das kann ich mir nicht vorstellen. Es ist doch überhaupt kein Problem, Lungenentzündung statt Pneumonie zu sagen. Vermutlich ist es Ausdruck mangelnden Einfühlungsvermögens. Man überlegt sich zu wenig, wie wichtig es für den Patienten ist, dass er alle Informationen, die sein Leiden betreffen, verstehen kann. Mitunter stürzt man Patienten mit einem Satz, ja, einem Wort in Angst und Schrecken. Wenn ich jemandem sage, «Ihre Leber ist vergrössert», ohne das in einen nachvollziehbaren Kontext einzubetten, kann diese Person vielleicht tagelang nicht schlafen. **Dabei gilt heute ja der kompetente Patient, der mit seinem Arzt einen informierten Entscheid über seine Behandlung fällt, als Idealfigur. Sind alle Mediziner bereit, die damit verbundene Rolle einzunehmen?**

Nein. Denn vom Gott in Weiss wird man zum Berater oder Coach des Patienten. Man braucht überdies viel Zeit und sehr viel zusätzliches Wissen, um über mögliche Alternativen zu Operationen und konventionellen Behandlungen zu informieren, die noch dazu weniger Geld bringen. All dessen ungeachtet halte ich den sogenannten Informed Consent für so wichtig, weil Patienten im Anschluss daran ihre Medikamente wirklich schlucken. Man kann sich nicht vorstellen, wie viele Tabletten gekauft, aber weggeworfen werden. Dabei gehen Millionen von Franken verloren. **Welche Art von Patientinnen hat Sie am meisten genervt?** Richtige Nervensagen sind jene Frauen, die nonstop reden. Sie beginnen bei der Grossmutter, erzählen von ihrer Nachbarin und landen bei ihren Kindern. Nur zur Sache, um die es geht, kommen sie nie. Diese Patientinnen muss man stoppen, darf sie aber trotzdem nicht verletzen. Das ist ein echter Balanceakt.

* Brida von Castelberg, «Diagnose einer Beziehung – Über Patienten und deren Ärzte», Kein & Aber, Zürich, 2013, 9.90 Franken

– RISIKO VON ALKOHOL ZU BEGINN DER SCHWANGERSCHAFT
Ich bin schwanger. Meinen Berechnungen nach habe ich zum Zeitpunkt der Empfängnis noch Alkohol getrunken. Kann das meinem Kind geschadet haben?

FRAU A. D., 30 JAHRE

In den ersten zwei Wochen nach der Empfängnis gilt das «Alles-oder-nichts»-Prinzip. Das heisst, eine Schädigung der Frucht führt entweder zum Fruchttod oder aber der Schaden kann ohne Funktionsverlust behoben werden. Der Alkoholkonsum um die Zeit der Empfängnis herum hat Ihrem Kind daher sehr wahrscheinlich nicht geschadet. Nach Ablauf dieser zwei Wochen (vom Zeitpunkt der letzten Menstruation gerechnet also ab Beginn der 5. Schwangerschaftswoche) beginnt mit der Anlage der Organe eine heikle Phase der Schwangerschaft. Alkoholkonsum kann dann zu körperlichen Fehlbildungen und/oder zu geistig-intellektuellen Störungen des ungeborenen Kindes führen. Das Risiko ist zwar dosisabhängig, und wahrscheinlich schadet ein gelegentliches Glas Wein dem Kind nicht. Allerdings gibt es keinen bestimmten Grenzwert, unter dem der Alkoholkonsum sicher unschädlich ist und über dem er in jedem Fall schadet. Daher raten

DR. MED. ONLINE

Ärzte geben Antworten

Jacqueline Buser, USZ-Ärztin



wir dazu, auf Alkohol während der Schwangerschaft nach Möglichkeit ganz zu verzichten. Sollten Sie trotzdem bei bestimmten Anlässen nicht darauf verzichten wollen, so trinken Sie nie mehr als ein Glas Wein.

– ÜBERTRAGUNGSWEGE DER TOXOPLASMOSE
Gestern hat mich die Katze einer Bekannten gekratzt, ich habe an zwei Stellen oberflächliche Verletzungen, es hat geringfügig geblutet. Kann man sich durch Katzenkratzer mit Toxoplasma anstecken? Ich bin momentan schwanger.

FRAU D. N., 42 JAHRE

Nein, eine Ansteckung mit Toxoplasma müssen Sie nicht befürchten. Durch Kratzen übertragen Katzen diese Erkrankung nicht. Die Ansteckung mit Toxoplasma erfolgt entweder über das Schlucken von sogenannten Oocysten aus der Umwelt. Dies passiert vor allem durch mit Katzenkot verunreinigte Erde, beispielsweise beim Gärtnern oder über schlecht gewaschene Gemüse und Früchte. Anstecken kann man sich auch durch Aufnahme sogenannter Gewebezysten, die sich im ungenügend erhitzten Fleisch infizierter Tiere finden. Dieser zweite Ansteckungsweg dürfte bei uns der häufigere sein. Sie müssen sich nun aber nicht vor Gemüse und Früchten aus dem Garten fürchten. Ratsam ist nach einem Kontakt mit Katzen, nach der Arbeit im Garten oder nach Kontakt mit Erde die Hände zu waschen, Gemüse und Früchte vor dem Essen gründlich zu waschen und nur gut durchgegartes Fleisch zu essen. Auch nach Küchenarbeiten, speziell dem Arbeiten mit rohem Fleisch, sollten Sie die Hände waschen.

Die Fragen und Antworten stammen im Original von der «Online-Beratung plus» des Universitätsspitals Zürich (www.onlineberatung.usz.ch) und wurden redaktionell bearbeitet.