



LAUT GEDACHT

wegweiser zur umsetzung der patientenrechte

Zufriedenheit und Klarheit

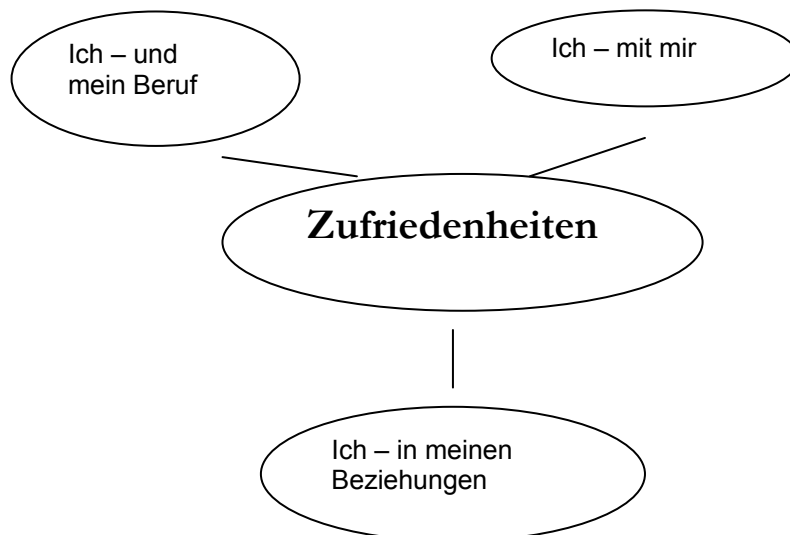
Gedanken über ein neues Arztbild

Dr. Georg Wögerbauer

Was sind Ihre Zufriedenheiten – mit sich selbst?

Womit sind Sie zufrieden in Ihren Beziehungen?

Womit sind Sie zufrieden in Ihrer beruflichen Lebenssituation?



Grafik: Zufriedenheiten mit mir

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegethemen, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Mit diesen Fragen beginne ich jedes ärztliche Gespräch im Rahmen einer ausführlichen Untersuchung. Primär ist von Interesse, wo ein Mensch für sich selbst Zufriedenheiten erkennt – zufrieden sein kann.

„Na, wo fehlt’s denn, Herr Maier?“ – ist wohl eine der dümmsten und zugleich zynischsten Fragen, die man als Arzt stellen kann. Diese Frage impliziert oder suggeriert, dass der Arzt dem Patienten das geben könne, was ihm fehle, dass er auch wisse, was gut für den Patienten sei. Genau da gehen viele Patienten „in die Falle“. – Noch dümmer wäre dann nur noch zu fragen: „Wo fehlt’s uns denn?“

Anstatt sich selbst mit ihrem Gesundsein und Kranksein auseinander zusetzen, geben viele Patienten mit ihren Beschwerdebildern und dem Krankenschein auch ihre eigene Heilungskompetenz aus der Hand und erwarten dann auch tatsächlich vom Arzt Heilung. Wirklich heilkundig ist jeder Mensch für sich selbst. Wir alle haben Heilungs- und Behandlungskompetenz für uns selbst – mehr als jeder Arzt.

Wenn ich Patienten die Frage stelle: „*Wo sind sie wirklich gut?*“, dann löse ich oft Verwirrung aus und bekomme als Antwort, „*wo sie nicht gut*“, „*wo sie mit sich unzufrieden sind*“. Scheinbar ist es leichter, die Unzufriedenheit körperlich und seelisch zu definieren als zu erkennen und auch zu benennen, womit man an sich zufrieden ist.

Erst wenn ich ganz genau über meine Ressourcen, meine Fähigkeiten und Talente Bescheid weiß, bin ich in der Lage und stark genug, jene Bereiche zu klären, die mich unzufrieden machen. Erst wenn ich mich selbst stark fühle, habe ich auch die Energien und die Sicherheit, klärende Konflikte anzugehen – mit dem Partner, der Schwiegermutter, dem eigenen Kind, dem Chef, Arbeitskollegen oder wem auch immer!

Viele Menschen werden psychisch krank, suchtkrank oder oft auch körperlich krank, weil sie über lange Zeit in Unzufriedenheit, in unklaren Lebenssituationen leben. Wenn ich um meine Stärken weiß und sie benennen kann, dann lerne ich auch, meine Schwächen zu akzeptieren. Das ist Voraussetzung, um sich zu verändern.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Warum ist es so schwer, sich sagen zu lassen, worin man gut ist? Sofort schwächen wir ab, relativieren verlegen – es darf ja doch nicht sein, dass mich jemand lobt! Und so sparsam, wie wir dieses „*Du bist gut*“ bei uns einlassen, so sparsam sind wir auch mit dem Weitergeben. Viele Menschen sind unsicher über ihre Fähigkeiten und unsicher auch darin, anderen ihr Gutsein glaubhaft zu sagen.

Du bist gut so wie du bist sagst du und ich

denke das sagst du auch zu allen anderen ich will nicht einer unter guten

will der Beste sein für dich und mich Du bist gut

so wie du bist sagst du und ich **fühle** spüre brauche Luft

und bin erfüllt von einem guten Wort das mich berührt und neue Zeit

und Kraft zum Leben schenkt

Georg Wögerbauer

Gedanken über ein neues Arztbild

EINFACH GUT LEBEN und eine einfach gute medizinische Versorgung zu bekommen, stehen in engem Zusammenhang. Deshalb sei es uns erlaubt, in unserem Buch auch systemkritische Überlegungen zu bringen.

Wir haben über die „neuen“ Krankheitsbilder geschrieben, jetzt möchte ich Impulse zum Thema „Arztbild“ bringen.

Die Therapie der „neuen“ Erkrankungen ist nur möglich, wenn wir Ärzte unser Bild korrigieren.

„Ich weiß, was für meine Patienten gut ist ..,“ ich, als Med. Univ. „.. der alles weiß, für alles kompetent ist und überhaupt ist das Gesundwerden nur durch uns Ärzte möglich – mit ein paar untergeordneten Hilfsberufen, wie Schwestern, Psychotherapeuten ua.“

Ein Bild, das – Gott sei Dank – schon am Zerbrechen ist. Aber den „Gott in Weiß“ gibt es leider immer noch, und er ist nach wie vor sowohl in Spitälern als auch in Ordinationen anzutreffen.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Wie „veraltet“ erscheinen uns Spitalsstrukturen, wo noch immer der Primararzt mit einem „Schwanz“ von Ärzten und Schwestern Visiten absolviert, der Patient durch die Übermacht von weißen Mänteln erdrückt wird und Angehörige weggeschickt werden. Diese Aktionen dienen nur mehr systemerhaltend alten Eitelkeiten und haben weder einen therapeutischen noch lehrenden Effekt.

Ähnlich ist es auch noch in manchen Ordinationen, wo *Patienten Beschwerden schildern – das Handtascherl womöglich am Schoß – mit einer Liste in der Hand, damit sie in der Geschwindigkeit nichts vergessen. Der Herr Doktor hat ja so viel zu tun! Während des Sprechens schreibt der Arzt Rezepte oder Überweisungen und – bevor der Patient ausgesprochen hat – bekommt er verschiedene Zettel in die Hand gedrückt mit dem höflichen Wunsch der baldigen Besserung. „Der Nächste bitte!“*

War der Wandel des Tätigkeitsbereiches – bedingt durch die enormen Leistungen der Medizin so groß – dass man im gesamten medizinischen Bereich, aber vor allem im Beruf des Arztes von einem Paradigmawechsel sprechen muss?

Ja! Dieser Paradigmawechsel wurde bereits vollzogen. Zum „Paradigmawechsel in der Medizin“ formuliert Prof. Wolfgang Wesiack, Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Innsbruck (in einem Vortrag: Gesundheit in einer zukünftig nachhaltigen Gesellschaft): „... demnach verändern Entdeckungen erst dann den Denkstil, werden also erst dann zu einem neuen Paradigma, wenn sie vom Denkkollektiv, also der wissenschaftlichen Öffentlichkeit akzeptiert werden. ..“

Ein klassisches Bild eines Paradigmawechsels – ich zitiere aus einer Schrift von Professor Wesiack – ist im 19. Jhd mit der Rede von Rudolf von Virchow vor der Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte 1873 belegt: „*Meine Herren, wir leugnen es nicht, wir erkennen an, dass erst die Einführung der naturwissenschaftlichen Methoden in die Medizin die Tradition gebrochen hat; diese 2000jährige Tradition, die in aller Köpfe ist, in jedes Menschen Sprach- und Denkweise.*“

2000 Jahre lang war Medizin Ganzheitsmedizin!

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Erst seit Virchow, erst mit der streng wissenschaftlichen Betrachtungsweise, die sich durch reduktionistisches Denken in immer kleinere Spezialgebiete vorschob, „verloren“ wir den Zusammenhang und den Überblick auf die psychophysische Einheit Mensch.

Erst jetzt wird immer klarer, dass Mensch und Umwelt komplexer sind, als wir es durch Spezialisierung auf jeweils kleinere Einheiten je erfassen können.

Das derzeitige – die Medizin beherrschende – biotechnische Paradigma (Prof.Wesiack) klammert bei allen Vorzügen, die das hochgradig reduktionistische Denkmodell bietet, den so wichtigen psychosozialen Aspekt aus. Denn der Faktor Mensch ist als Ganzes nicht ausschließlich reduktionistisch begreifbar.

Und das ist auch das Dilemma, in dem der Arzt heute steht. Und das ist auch der Paradigmawechsel! Die Forderungen und Wünsche **wieder** nach einer ganzheitlichen Sichtweise des Menschen werden – bei aller Notwendigkeit nach weiterer Spezialisierung – immer dringlicher.

In diesem Zusammenhang möchte ich auf ein Missverständnis hinweisen: Ganzheitsmedizin oder ganzheitliche Sichtweise wird heute oft als Alternativmedizin, Homöopathie oder Akupunktur falsch verstanden.

Unter ganzheitlicher ärztlicher Sichtweise verstehen wir das „Erfassen des ganzen Menschen“ und nicht „eine spezielle Therapierichtung“.

Überlegungen zum Thema Ganzheitsmedizin

Wir bezeichnen uns als Ganzheitsmediziner, weil wir in unseren therapeutischen Überlegungen den ganzen Menschen miteinbeziehen – als körperlich-seelische Einheit, eingebettet in sein soziales Umfeld, in sein partnerschaftlich-familiär-berufliches Umfeld – in seinen Lebensraum. Bei diesen therapeutischen Überlegungen setzen wir schulmedizinische Maßnahmen, naturheilkundliche Anwendungen sowie lebensstilmedizinische und gesprächstherapeutische Empfehlungen ein.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Ganzheitsmedizinische Therapie hat vor allem mit dem Aufbau einer spezifischen Arzt-Patientenbeziehung zu tun. Therapeutische Begleitung ist nur möglich, wenn gegenseitiges Vertrauen besteht. Heilung ohne Hoffnung ist nicht möglich. Hoffnung kann nur dort gegeben werden, wo Vertrauen besteht, wobei vom Arzt die Bereitschaft vorhanden sein muss, den Patienten so zu akzeptieren, wie er ist.

Ganzheitsmedizinische Therapie ist – ohne genügend Informationen über mögliche Therapiealternativen zu geben – ebenfalls nicht möglich. Erst dann, wenn der Patient genügend Informationen über seine Erkrankung oder Befindlichkeitsstörung, über eventuelle Ursachen sowie die notwendigen diagnostischen und therapeutischen Schritte bekommen hat, kann ein umfassender Gesundungs- bzw. Therapieprozess einsetzen. Erst die Identifikation mit dem, was mit mir als Patient geschieht, kann Einsichten, Einverständnis und damit alle psychoneuroimmunologischen Impulse wecken, die wir zum Gesunden brauchen. Das ist der Unterschied zwischen Reparaturmedizin und Ganzheitsmedizin - der Unterschied zwischen Behandeln und Heilen.

Die geistig-seelische Komponente jeder Erkrankung macht diese ganzheitsmedizinische Sichtweise notwendig, egal ob Bluthochdruck, Infektanfälligkeit, Verdauungsbeschwerden, Rheumatismus oder Krebserkrankung.

... Dein Freund ist krank, nicht nur körperlich, sondern auch seelisch. Diese beiden Blickwinkel gehen immer Hand in Hand, und der Heilungsprozeß des Körpers muß immer von einem Heilungsprozeß der Seele beantwortet werden, wenn der Mensch gesund werden soll ... (Sabina Trooger, Hildegard von Bingen, Schneekluthverlag, S. 302).

Ein Antibiotikum kann nur die Bakterien töten, die die Lungenentzündung ausgelöst haben und kann damit rasch zu einer Ausheilung dieser Erkrankung beitragen. Es kann aber nicht die Ursachen beheben, die zu diesem Infekt geführt haben, wie Übermüdung, Kränkung, Übersäuerung, zu wenig Sport, zu lang dauernder Konflikt oder andere Faktoren, die zu einer Schwächung unseres Immunsystems führen können.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Vor allem bei chronischen Erkrankungen ist es notwendig, dass der Patient durch ständiges, umfassendes Lernen sein „eigener Arzt“ wird und wir als Begleiter alle drei Ebenen, nämlich die körperliche, die geistige und seelische in gleicher Weise in unser therapeutisches Konzept miteinbeziehen.

Dann kann es sein, dass Befindlichkeitsstörung und Krankheit auch positiv gesehen werden und eine Entwicklungschance bedeuten können, genauso, wie auch ein Leben mit Behinderung und nicht ausheilbarer Erkrankung wertvoll und gut sein kann.

Ganzheitsmedizin bedeutet **gemeinsam** – im Einverständnis mit den Patienten – bei Ausschöpfen aller Möglichkeiten ein umfassendes Therapiekonzept zu erstellen.

Was mit dem Paradigmawechsel (Virchow) im 19. Jhd begonnen hat und uns so großartige Erfolge beschert hat, bringt uns jetzt in eine Situation, die ein globales Umdenken erfordert.

Wenn Patienten zu uns in die Ordinationen oder ins Krankenhaus kommen, dann erteilen sie uns einen **Behandlungsauftrag**. Und genau ab diesem Zeitpunkt beginnen die Probleme mit unserer hochentwickelten Schulmedizin.

Wenn jemand Schmerzen im rechten Oberbauch hat und im Ultraschall Gallensteine und eine verdickte Gallenblasenwand gesehen werden, so wird er operiert.

Oder, wenn jemand mit akutem Thoraxschmerz (Schmerz im Brustkorb) kommt und ein Herzinfarkt festgestellt wird, dann wird dieser nach allen Regeln der modernsten Medizin therapiert.

Eine „perfekt operierte“ Gallenblase ist – meiner Meinung nach – jedoch heute genauso **zu wenig** wie ein „technisch perfekt therapierter“ Herzinfarkt.

Ich mache die Erfahrung, dass gerade in akuten, vielleicht sogar lebensbedrohlichen Situationen der Informationsbedarf groß ist, die Suche nach möglichen Ursachen und die Suche nach Möglichkeiten der Krisenbewältigung wie auch die Möglichkeiten einer Lebensstiländerung intensiv sind.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Der Patient gibt uns den **Behandlungsauftrag** und nicht nur den **Reparaturauftrag**! Behandlung ist der erste Schritt, Heilung ist der zweite Schritt. Heilung erfordert Eigeninitiative und Aktivität der Patienten.

In Akutsituationen ist alles dringlich, und die Patienten sind enorm aufnahmebereit! Diese Chance darf nicht vertan werden!

Was könnte mich krank gemacht haben?

Was könnte / sollte ich ändern?

Wie kann ich gesund werden?

Wie kann ich gesund bleiben?

Was kann ich in meiner Lebensgestaltung ändern, um zufrieden zu leben?

Wie „traurig“ sind da oft unsere Spitalsentlassungsbriefe, in denen **keine** therapeutischen Impulse formuliert werden und der Patient z.B. nach einer Bluthochdruckkrise mit „3 mal täglich RR-Kontrolle (Blutdruckkontrolle)“ und „Kontrolle beim Hausarzt“ entlassen wird.

Eine **ganzheitliche Sichtweise** ist **lehr- und lernbar**.

Ärzte, die keine Beziehung zu ihren Patienten aufbauen können, sind stärker gefährdet, ein Burn out zu erleiden. Hohe berufliche Qualifikation, ständige Notwendigkeit zur Weiterbildung, höchste Verantwortung, enge, hochspezialisierte Tätigkeitsbereiche, Zeitmangel und vieles mehr bringen Dauerstress – und Dauerstress schwächt. Chronische Burn out-Symptomatik – so definiert Prof. Sonneck – führt auf seiten der Ärzte zur Depersonalisierung.

Dies äußert sich in klassischen Spitalsformulierungen:

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

„Legen Sie als nächstes die Galle auf, nach der Galle kommt die Arthroskopie“ oder „das Colorektale auf 212 sieht infaust aus“ oder „auf Zimmer 12 brauchen wir heute nicht gehen, da liegt die Depression, und da hat sich nichts verändert; da warten wir noch auf den Psychiater.“

Zu erwähnen ist aber auch, dass uns unser Gesundheitssystem in eine symptom-orientierte Reflexmedizin zwingt, die nicht ursachen- und ressourcenorientiert arbeitet.

Probleme für den Arzt ergeben sich auch durch die sich ändernden Krankheitsbilder! Es nehmen chronische Erkrankungen, degenerative Erkrankungen, Tumorerkrankungen, Infektanfälligkeit, psychische Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen und Allergien zu.

Die Herausforderung der modernen Medizin beginnt nach Dr. Stein Hüsebü, dem führenden Palliativmediziner Europas, dort, wo Ärzte üblicherweise sagen, „da kann ich Ihnen nicht mehr helfen.“

Ist denn in unserer Leistungsgesellschaft – selbst in der Medizin – ein Patient nur dann interessant, wenn durch Reparatur Heilung möglich ist?

Wenn Patienten „austherapiert“ sind, wenn „nichts mehr zu machen“ ist, wenn er sich damit „abfinden“ muss, dann wird doch unsere sogenannte Schulmedizin ungewollt brutal.

Wie schön ist da der Impuls von Elisabeth Lukas, wenn sie schreibt: *„Wo Hoffnungslosigkeit oder Hilflosigkeit das Ergebnis sind, ist die Therapie nicht gelungen, selbst wenn die Krankheit an sich medizinisch optimal kuriert worden ist. Umgekehrt aber erweist sich eine Therapie als begnadet, wenn sie den Zugang zu einem Sinnverständnis auch noch im Leiden eröffnet, selbst dann, wenn die Krankheit an sich inkurabel sein sollte.“*

Prof. Ringel, einer der großen Männer der Psychosomatik, hat sicherlich nicht vergeblich versucht, den Aspekt der Seele den modernen Schulmedizinerinnen wieder näher zu bringen.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Hat mit Virchow eine Unterbrechung der Ganzheitsmedizin begonnen – sein Zitat ist bekannt: „*Ich habe tausende Menschen obduziert und keine Seele gefunden*“, so wurde dieser Bruch mit der 2000jährigen Tradition mit Prof. Ringel wieder geschlossen.

Wir müssen diese ganzheitsmedizinische Sicht wieder voll verankern, sowohl zum Wohle der uns anvertrauten Patienten als auch zum Wohle der in diesem System tätigen Ärzte und Mitarbeiter.

Über den Autor:

Dr. med. Georg Wögerbauer

Arzt für Allgemeinmedizin mit Schwerpunkt Vorsorgemedizin und Diätetik,

Ausbildung in Psychosomatik, Akupunktur;

Psychotherapeut für Bioenergetische Analyse; Seminartrainer,

Coach, Buchautor.

Zufriedenheit und Klarheit – Gedanken über ein neues Arztbild

Autor: Dr. Georg Wögerbauer

erschienen: Juni 2004

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.