

Der Arzt als Patient

Anhand ausgewählter Szenen des Spielfilms „Der Doktor - ein gewöhnlicher Patient“ (US 1991. R: Randa Haines, D: William Hurt; nach dem Buch „A Taste of my own Medicine“ von Edward Rosenbaum, M.D.) werden wichtige Aspekte der Situation thematisiert, wenn Ärzte selbst erkranken und zu Patienten werden.

Häufig erst verzögert, nach erfolgloser Selbstbehandlung oder kollegialer Konsultation zwischen Tür und Angel kommt es zu einem offiziellen Behandlungskontakt. Dieser ist sowohl für den betroffenen Arzt als auch den behandelnden Kollegen nicht selten problematisch. Der betroffene Arzt empfindet häufig ein tiefes Misstrauen gegenüber Kollegen, von denen er das Gefühl hat, dass sie auch nur mit Wasser kochen. Oft bestehen zusätzlich Befürchtungen bezüglich des persönlichen Ansehens und der beruflichen Reputation z.B. durch die nicht erfolgreiche Selbstbehandlung, das Eingeständnis der eigenen Verletzbarkeit, des Eindrucks der mangelnden Belastbarkeit oder auch der fehlenden Vertraulichkeit. Dabei besteht nicht selten eine Ambivalenz zwischen Bagatellisieren/Verleugnen oder der hypochondrischen Katastrophisierung der Symptome vor dem Hintergrund des eigenen Fachwissens. Dem behandelnden Kollegen sind diese Gefühle häufig bewusst und er steht zusätzlich in der Gefahr, stärker den ärztlichen Kollegen als den betroffenen Patienten zu adressieren. Die gegenseitigen Unsicherheiten führen nicht selten entweder zu eher distanzierter und wenig empathischer oder unangemessen kollegialer Kommunikation.

Merkmale für den betroffenen Arzt:

- Eingeständnis der eigenen Verletzbarkeit
- Sich als Patient ernst nehmen
- Unangemessene Selbstbehandlung vermeiden
- Frühzeitige Suche/Konsultation eines Kollegen des persönlichen Vertrauens
- Abgabe der Behandlungsführung an diesen Kollegen
- Offene Thematisierung von Ängsten und Befürchtungen und fachlicher Unklarheiten
- Gewissenhafte Compliance

Merkmale für den behandelnden Kollegen:

- Behandlung wie einen Patienten (z.B. Konsultationstermin, gründliche Untersuchung, ausführliche Aufklärung und Beratung)
- Der subjektiven Betroffenheit des Kollegen bewusst sein
- Kein Fachwissen voraussetzen (gerade bei anderer Spezialisierung)
- Ängste und Befürchtungen empathisch thematisieren
- Geduld mit Widerständen
- Compliance beachten und ggf. motivieren

Literatur

Braun J. 2017. Sind Ärzte anders krank? Mediziner als Patienten. Im Norden: 10, 24-25.

http://arztgesundheit.de/wp/wp-content/uploads/shaeb_102017_s24-25.pdf

Voltmer E. 2014. Psychosoziale Belastungen von Medizinstudenten und Ärzten und Ansätze zur berufsspezifischen Prävention und Gesundheitsförderung (Vol. 8). Bochum, Freiburg: projektverlag.

Voltmer E, Frank E, Spahn C. 2013. Personal Health Practices and Patient Counseling of German Physicians in Private Practice. ISRN Epidemiology 2013:10.