

Geleitwort

Unsere moderne Medizin ist von einem rasanten technischen Fortschritt gekennzeichnet, sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie. Vor diesem Hintergrund ist es dem einzelnen Arzt bzw. Ärztin¹ beinahe unmöglich, mit all den Neuerungen Schritt zu halten. Der Spezialist verliert sich oft immer tiefer in den Details der Medizin, und der Generalist kann nur noch unter großem Aufwand den Überblick behalten. Dabei stellt sich die Frage, ob der technische Fortschritt in den letzten Jahren tatsächlich eine Verbesserung der Lebensqualität der Patienten oder sogar eine bedeutsame Verlängerung der Lebensspanne zur Folge hat. Denn trotz aller Erfolge der modernen Medizin beklagen sich die Patienten über zu wenig Zeit, die Ihnen die Ärzte entgegen bringen – und die Ärzte zweifeln viel stärker an ihrer eigenen Profession als in früheren Zeiten, obwohl heutzutage bessere Medikamente zur Verfügung stehen, die chirurgischen Verfahren optimiert und die diagnostischen Möglichkeiten erheblich ausgeweitet sind.

Es drängt sich der Verdacht auf, dass bei all den technischen Fortschritten die humanistischen Aspekte des „Patient-seins“ aus dem Blick geraten sind. Unsere moderne Medizin ist da am effektivsten, wo klare Organpathologien durch Bildgebung, Biopsien und Blutkulturen eindeutig abgrenzbar sind. Der Umgang mit vagen Symptomen und diagnostischer Unschärfe fällt uns dagegen immer schwerer. Dies vielleicht auch deswegen, weil wir – Ärzte und Patienten – der Illusion einer immer höheren diagnostischen und therapeutischen Sicherheit hinterherjagen, die uns die medizinisch-technischen Neuerungen versprechen. Dabei wird oft vergessen, dass sich bei einem erheblichen Anteil von körperlichen Beschwerden, die Patienten im praktisch-klinischen Alltag beklagen, keine organpathologisch eindeutig zuzuordnende Diagnose stellen lässt. Der Anteil variiert je nach klinischen Setting von circa 25 % in der hausärztlichen Praxis bis hin zu 50 % in spezialärztlichen Disziplinen, wie z. B. in gastroenterologischen Ambulanzen. Also auch in den Zeiten der modernen Medizin gehen die Menschen mit allen ihren Sorgen und Nöten zum Arzt, und die beklagten körperlichen Symptome sind oft unter anderem Ausdruck von seelischen Beschwerden, die sich organpathologisch weder verstehen noch eingrenzen lassen. Aber wie sollen wir das mit den Patienten kommunizieren? – wo doch wir Ärzte und Patienten von der Illusion der Eindeutigkeit in der Medizin getrieben werden! Vielleicht hilft die Rückbesinnung auf den zeitlosen

1 Im weiteren Text wird aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit in der Regel das männliche Geschlecht verwendet. Gemeint sind stets selbstverständlich Menschen jeglichen Geschlechts.

Satz von Milton Erickson, dem Begründer der modernen Hypnotherapie: „Die moderne psychosomatische Medizin ist grundsätzlich der Auffassung, dass Symptome Formen von Kommunikation sind. Als solche sind Symptome häufig wichtige Anzeichen oder Hinweise auf Entwicklungsprobleme, die im Begriff sind, ins Bewusstsein zu treten.“

Dieses kommunikative Angebot der Patienten sollten wir Ärzte annehmen und aufnehmen, auch wenn dies nicht immer leicht fällt. Manche Patienten mit somatoformen Krankheitsbildern sind anstrengend, dies erschließt sich bereits aus dem diagnostischen Kriterium nach ICD-10: „Das Charakteristikum ist die wiederholte Darbietung körperlicher Symptome in Verbindung mit hartnäckigen Forderungen nach medizinischen Untersuchungen trotz wiederholter negativer Ergebnisse und Versicherung der Ärzte, dass die Symptome nicht körperlich begründbar sind. Wenn somatische Störungen vorhanden sind, erklären sie nicht die Art und das Ausmaß der Symptome, das Leiden und die innerliche Beteiligung des Patienten.“ Umso mehr ist es eine ärztliche Herausforderung, das Leid der Patienten anzunehmen und vorurteilslos mit ihnen an ihrem Krankheitserleben zu arbeiten. Um uns bei der Lösung dieser genuin ärztlichen Aufgabe im täglichen Alltag zu unterstützen, haben ausgewiesene Experten, die Psychosomatiker PD Dr. med. Constanze Hausteiner-Wiehle und Prof. Dr. med. Peter Henningsen, für uns Ärzte das vorliegende Buch geschrieben. Manches mag dem Praktiker aus dem eigenen Erleben in der täglichen Arbeit bekannt vorkommen, was dem Umstand geschuldet ist, dass das Buch für alle geeignet sein soll, insbesondere jedoch für junge Kolleginnen und Kollegen. Aber auch den erfahrenen Praktiker bzw. Kliniker wird es zum Nachdenken anregen. In unterhaltsamer Weise werden die neuesten Erkenntnisse zu funktionellen bzw. somatoformen Krankheitsbildern nahe gebracht – und gleichzeitig kommunikative Strategien aufgezeigt, um unseren Patienten auf der Basis eines umfassenden Verständnisses von Medizin bestmöglich zu helfen. Es zeigt sich, dass weniger Technik manchmal mehr Medizin bedeutet und gute Gespräche heilend wirken können. Ein wesentlicher Kerngedanke ist dabei die Strategie der „Sowohl-als-auch“-Perspektive. Dieser Ansatz von Gleichzeitigkeit, der von Anfang an eine somatische und psychische Sicht der Erkrankung gleichermaßen ins Spiel bringt, stellt einen äußerst hilfreichen Paradigmenwechsel in der Kommunikation mit den Patienten dar. Viele Denkanstöße hierzu und die Praxistipps kommen spielerisch rüber und überraschen dann durch ihre Tiefgründigkeit. Dabei wird deutlich, dass dieses tiefgehende Verständnis auch uns Ärzten selbst hilft, denn es befreit uns aus dem innerlich gefühlten Zwang, stets heilen können zu müssen. Damit bietet es nicht nur einen Schutz vor Burn-out, es kann vielleicht auch helfen, dass wir Ärzte bessere Therapeuten für unsere Patienten werden. Ich habe das Buch mit viel persönlichem Gewinn gelesen – das wünsche ich Ihnen auch, und viel Freude beim Schmökern!

Prof. Dr. med. Antonius Schneider

Ärztlicher Direktor des Instituts für
Allgemeinmedizin, Fakultät für Medizin,
TU München/ Klinikum rechts der Isar