# Wenn einer eine Reise tut …

**Werner Bauer**
Dr. med., ehemaliger Präsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF

«Wenn einer eine Reise tut, dann kann er was erzählen», sagte der deutsche Dichter Matthias Claudius. Tatsächlich liefern Reisen viel Erzählstoff, beginnend bei der Geografie und beim Wetter, endend bei der Qualität des Essens und der Unterkunft. Wenn man als Arzt in einer Reisegruppe ist, kommt oft noch mehr dazu: Krankheit, Arztkontakte und das Gesundheitswesen überhaupt. Ich finde diese Gespräche – so sie nicht überborden – durchaus anregend, weil man Vieles erfährt, was man als behandelnder Arzt vielleicht nie zu hören bekäme.

Vor kurzem nahm ich an einer Exkursion teil und schon beim ersten «Znüni» beschrieb mir eine Reiseteilnehmerin, wie ein Arzt bei der Konsultation gebannt mit dem Bildschirm Zwiesprache gehalten habe. Immer wieder übermittelte er ihr Zwischenfragen, für deren Antworten sich der Bildschirm offenbar lebhaft interessierte. Für einige Aspekte aber, die sie ausführlicher hätte darlegen wollen, schien das Interesse beim Bildschirm völlig zu fehlen. Mit flüchtigem Augenkontakt erhielt sie vom Arzt dann eine Verordnung und war mit besten Wünschen wieder entlassen. Ich versuchte bis zur Weiterfahrt des Busses, Verständnis für den Spagat zwischen Digitalisierung, Zeitdruck, effizienter Praxisführung und Empathie zu wecken.

Ein anderer Mitreisender fragte mich, ob Ärztinnen und Ärzte ihre Patientinnen und Patienten heute nicht mehr berühren müssten, wollten oder dürften. In Erinnerung an mein Studium, wo uns die Wichtigkeit der klinischen Untersuchung eingetrichtert worden war, musste ich nachfragen, was er genau meine. Er sagte mir, dass er zu einer Ärztin in einer gut ausgerüsteten Praxis gehe, wo Labor- und Kreislaufuntersuchungen, Atemtests, Fettgewebsmessungen und Sonographien gemacht würden. Aber eben, abgehört, palpiert oder inspiziert worden sei er nie. Er äusserte die Vermutung, dass das Berühren angesichts der modernen Untersuchungsmethoden unnötig oder unangebracht geworden sein könnte. Ein gewisser Zweifel schwang aber unüberhörbar mit. Ich schluckte ein paar Mal leer, bevor ich bis zum nächsten Busstopp versuchte, dem Zweifel gerecht zu werden, ohne der Ärztin am Zeug zu flicken.

Eine andere Reisende erzählte mir von ihren Erfahrungen vor ihrer Kataraktoperation. Sie ging in ein Augenzentrum mit der Vorstellung, dort einer ärztlichen Fachperson zugeteilt zu werden und die Möglichkeit zu haben, alle Aspekte rund um die Operation zu besprechen. Stattdessen erlebte sie einen Reigen von Angestellten, die Untersuchungen vornahmen und nach kurzen Erläuterungen schnelle Fragen zur Anwendung der Laser-Technik und zum gewünschten Linsentyp stellten. Zwischendurch habe ihr zwar schon eine Ärztin oder ein Arzt kurz die Hand geschüttelt und Vorfreude auf das Wiedersehen bei der Operation geäussert, aber ein ärztliches Gespräch im eigentlichen Sinn habe nicht stattgefunden.

Diese Erlebnisse gaben mir zu denken: Welches sind logische Veränderungen im Rahmen der methodischen Fortschritte und des Zwangs zur Effizienz? Welches sind Defizite, die sich einschleichen und denen wir eigentlich entgegenwirken müssten? Wo unterstützt die Digitalisierung die Qualität und die Abläufe, wo gehen zwischenmenschliche Aspekte verloren und wo ist bedroht, was wir Arzt-Patient-Beziehung nennen?

Zu guter Letzt muss ich allerdings unbedingt darauf hinweisen, dass in manchen Reisegesprächen auch immer wieder grosse Befriedigung und Dankbarkeit über Behandlungen in Praxen und Spitälern und über gute Kontakte mit Ärztinnen und Ärzten geäussert wurden.

Published under the copyright license “Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0”. No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html