Beziehungsmedizin : wenn Ärzte sehen und verstehen lernen

Autor(en): **Kippe, Esther**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **78 (2000)**

Heft 5

PDF erstellt am: **28.03.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-723701

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

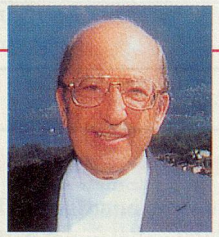
http://www.e-periodica.ch

Wenn Ärzte sehen und verstehen lernen

Seit über dreissig Jahren lernen Ärzte aller Fachrichtungen an den Internationalen Ascona-Gesprächen auf dem Monte Verità, wie sie ihre Patientinnen und Patienten besser wahrnehmen und verstehen können. Begründer dieser Weiterbildungsmöglichkeit ist der Bündner Arzt Boris Luban-Plozza, ein überzeugter Vertreter der «Beziehungsmedizin».

VON ESTHER KIPPE

Zwischen ihrem 40. und 43. Lebensjahr sucht Frau A. immer wieder ihren Hausarzt Doktor B. auf. Mal leidet sie unter Schmerzen im linken Halsbereich, ein anderes Mal klagt sie über Schmerzen, die von der Lendenwirbelsäule ausgehen, später machen ihr Hörprobleme und einige Zeit danach Bauchschmerzen zu schaffen. Der Arzt weist Frau A. jeweils an die entsprechenden Spezialisten weiter, die jedoch keine ernsthafte körperliche Erkrankung feststellen können.



Boris Luban-Plozza

wurde am 29. Juni 1923 geboren. Als junger Arzt übernahm er die väterliche Praxis im Calancatal. Später leitete er die Station für psychosomatische Medizin an der Klinik Santa Croce in Locarno. Ab 1966 hielt er Vorlesungen an in- und ausländischen Universitäten. Ende der Sechzigerjahre begründete Boris Luban-Plozza die Internationalen Ascona-Gespräche auf dem Monte Verità. Er ist Autor und Mitherausgeber zahlreicher Fachschriften und Bücher, unter anderem von «Der Arzt als Arznei, das therapeutische Bündnis mit dem Patienten» (Seite 44).

In einer Gesprächsgruppe für Ärzte erzählt Doktor B. von seiner Ratlosigkeit in Bezug auf diese Patientin. Seinen Kolleginnen und Kollegen fällt auf, dass Frau A.s Beschwerden immer die linke Körperseite betreffen. Doktor B. selbst hatte bei einem Hausbesuch festgestellt, dass die Patientin mit der linken Seite zum Fenster schläft und das Bett im direkten Blickfeld ihrer Mutter steht, die auf der gegenüberliegenden Strassenseite wohnt. In der Folge rät Doktor B. dem Ehepaar, das Schlafzimmer anders einzurichten und die Betten vom Fenster wegzunehmen. Als die Patientin erneut mit Schmerzen zu ihm kommt, schickt er sie nur noch zur Abklärung an einen Spezialisten und übernimmt die weitere Behandlung selbst.

In den nächsten Monaten entwickelt sich zwischen Frau A. und ihrem Hausarzt ein Vertrauensverhältnis, das der Patientin erlaubt, über ihre Beziehung zur Mutter zu sprechen und sich aus ihrer Abhängigkeit zu lösen. Kurze Zeit später bittet sie ihren Hausarzt um ein Arbeitsfähigkeitszeugnis und nimmt eine Stelle als Verkäuferin an. *)

Balint-Arbeit

Dass sich die Beziehung zwischen Arzt und Patient auf den Verlauf von körperlichen Beschwerden auswirken kann, zeigt das Beispiel von Frau A. deutlich. Einsicht in solche Zusammenhänge hatte der 1896 in Ungarn geborene Arzt und Psychoanalytiker Michael Balint bereits in der ersten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts gewonnen.

In England entwickelte er nach dem zweiten Weltkrieg das heute als Balint-Methode bekannte Gesprächstraining für Ärzte, das inzwischen in Europa weit verbreitet ist. Anhand von Fallbeispielen erforschen dabei die Trainingsteilnehmer ihre eigene Wahrnehmung, ihre Beziehung zum Patienten und zu dessen Krankheit. Durch die Rückmeldungen und die Fragen anderer Gruppenmitglieder lernen die Ärzte, die Symptome, die Gefühle und das Verhalten ihrer Patientinnen und Patienten besser zu deuten und wirksamer auf diese einzugehen.

In der Schweiz begann das Gedankengut Michael Balints Mitte der Sechzigerjahre Fuss zu fassen, und zwar dank der Initiative des Bündner Arztes Boris Luban-Plozza. «Damals war ich Talarzt in Grono im Calancatal und musste einfach alles machen: Geburtshilfe, kleinere Operationen, Zähne ziehen. Das empfand ich als sehr schwierig», erinnert sich Luban-Plozza. Nachdem er das 1964 erschienene Buch Balints «Der Arzt, der Patient und die Krankheit» gelesen hatte, reiste er unverzüglich nach London, um Balint persönlich kennen zu lernen. Auf dessen Erkenntnissen über die Arzt-Patienten-Beziehung begründete Luban-Plozza seinen weiteren beruflichen Weg: intensive Auseinandersetzung mit leib-seelischen Erkrankungen, Leitung der Station für psychosomatische Medizin an der Klinik Santa Croce in Locarno, Lehrtätigkeit an verschiedenen Universitäten und Aufbau von internationalen Ascona-Gesprächen nach der Methode Balints auf dem Monte Verità.

Der Arzt als Lehrling

In den vergangenen Jahrzehnten ist das Interesse an Gesprächsgruppen für Ärzte nach der Balint-Methode immer mehr

gewachsen. Laut Umfragen in der Ärzteschaft sollen sich in Deutschland bereits rund sechzig Prozent der praktizierenden Ärzte an dieser Art der Weiterbildung beteiligen (für die Schweiz fehlen entsprechende Erhebungen). Die Zahl der Ärzte, die mehr über die Arzt-Patient-Beziehung lernen möchten, dürfte aber nach Meinung Boris Luban-Plozzas ruhig noch zunehmen. «Ich finde sowieso, dass wir das ganze Leben lang Lehrlinge sind und von unseren Patienten lernen können», meint er, und als Universitätsdozent habe er auch stets viel von den Studenten gelernt.

Den Patienten als leib-seelische Einheit und nicht nur seine Krankheit zu sehen, gehört seiner Auffassung nach auch in die Ausbildung künftiger Mediziner. Die Art, wie der Dozent den Stoff vermittle, beeinflusse die Einstellung des Studenten gegenüber den Patienten. So sei es ihm immer ein Anliegen gewesen, bei seinen Lehrveranstaltungen von wirklichen Patienten auszugehen und nicht nur Krankheitsbilder zu beschreiben. «Über die Krankheit muss man wissenschaftlich alles wissen bis ins letzte Detail. Das Wichtigste aber ist der Patient: Was bringt er dir als Mitteilung, als Botschaft? Was will er von dir?» Genauso wenig dürfe ein Arzt einfach mechanisch Medikamente verschreiben, sondern er müsse sich Zeit nehmen, um dem Patienten alles zu erklären.

Der Arzt des Vertrauens

Die Schmerzen, die Symptome, mit denen ein Patient oder eine Patientin zum Arzt kommt, sind, so Boris Luban-Plozza, häufig als «Eintrittskarte» für ein Gespräch mit dem Arzt zu verstehen. Der Arzt müsse deren symbolische Bedeutung erfassen und einfühlsam mit dem Patienten sprechen können. Sonst bleibe der Patient allein mit seinen Schwierigkeiten und wandere von einem Arzt zum anderen. Luban-Plozza ist deshalb überzeugt, dass jeder Patient einen Arzt des Vertrauens braucht. Vor allem ältere Menschen, deren Zahl in den kommenden Jahren immer mehr zunehmen wird, sind seiner Meinung nach auf eine Vertrauensperson aus dem medizinisch-therapeutischen Bereich angewiesen. Das bedeutet aber auch, dass sich die wachsende Zahl jüngerer Ärzte einer wachsenden Zahl älterer Patienten gegenübersehen wird, mit deren heutigen Lebensbedingungen sie sich zuerst vertraut machen müssen.

Wie also findet der Patient den Arzt seines Vertrauens? Boris Luban-Plozza rät zur Offenheit: «Der Patient soll es dem Arzt sagen, wenn er nicht zufrieden ist mit ihm, und nicht gleich zum nächsten laufen. Er darf ruhig ein bisschen frech sein und aussprechen, was er sich von seinem Arzt wünscht.»

**) Das Beispiel entstammt dem Buch «Der alternde Mensch und sein Umfeld» von E. Petzold und V. Beck (Sonderband Ascona 1993).*

