

MEDIZINKOLUMNE

Mein ehemaliger Chef hat immer gesagt: „Einem Streit gehe ich nur sehr ungern aus dem Weg.“ Ich selbst, als harmonieliebender Mensch, habe das lange fehlgedeutet und als Streitlust oder als Aggressivität interpretiert. In Wirklichkeit steckte dahinter eine hohe Streitkultur und soziale Kompetenz.

Das Streiten ist so alt wie die Menschheit, denn unterschiedliche Menschen haben unterschiedliche Meinungen. Unsere Demokratie beispielsweise lebt von der politischen Auseinandersetzung, von gegensätzlichen Interessen und idealerweise der Suche nach einem Kompromiss. Streit hat aber immer zwei Gesichter: Er kann einerseits wichtige Bedürfnisse klären und eine angespannte Situation entspannen. Er kann aber auch beleidigen und verletzen.

Wie wir selbst in Konfliktsituationen miteinander umgehen, bestimmt entscheidend über Erfolg und Misserfolg am Arbeitsplatz, aber auch darü-

ber, wie glücklich oder unglücklich wir in einer Beziehung sind. Miteinander streiten, das heißt auch miteinander kommunizieren. Und das tun wir von der Stunde unserer Geburt an.

Doch so selbstverständlich Kommunikation einerseits ist – sie ist auch störanfällig. Die schlechteste Kommunikation ist die Funkstille, also verbitertes, resigniertes Schweigen. Mit dem Abbruch der Kommunikation endet jegliche zwischenmenschliche Beziehung.

Aber „gutes Streiten“ lässt sich erlernen und zwar so, dass es nicht zu einem verletzenden Schlagabtausch kommt, sondern zur Streitkultur wird. Wichtig ist die Feststellung, dass Streit ein normaler und wichtiger Teil des Alltags ist. Kollegen, Nachbarn und Partner müssen zeigen, wenn sie sich gekränkt oder missverstanden fühlen. Und das geht nicht immer ruhig und sachlich. Wichtig für den Streit ist, dass die

Hauptsache gesund



Dr. Barbara Richartz

Die Kultur des Streitens

Priv.-Doz. Dr. med. habil. Barbara Richartz, Chefarztin in Bad Wiessee, Klinik Jägerwinkel, erklärt, warum man produktives Streiten lernen kann.

Kommunikation stimmig sein muss. Wer sich ärgert, sollte das auch klar zeigen. Etwas lauter werden ist also erlaubt, aber man sollte nie beleidigend werden.

Es gibt vier unterschiedliche Streitarten: die aggressiv-kämpferische, den Rückzug, das Nachgeben und die Kompromiss-Suche. Die drei ersten sind dabei nicht empfeh-

lenswert. Bei dem kämpferischen Stil wird einer von beiden in der Regel beleidigend oder zynisch, es geht nicht um die Sache, sondern um den Streit und die Dominanz. Der Rückzug, sei es emotional oder physisch, ist zwar nicht beleidigend, suggeriert aber klare Interessenlosigkeit. Auch die Nachgiebigkeit hat keinen Sinn. Zwar hat man selbst vorübergehend seinen Frieden, eine Lösung des Konfliktes steht aber in weiter Ferne.

Während Rückzug und Nachgiebigkeit vermeintlich sanfte Formen des Streits sind, schaden sie massiv der Gesundheit. Denn Wut zu unterdrücken und freundlich zu tun, können neben Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen auch ernste seelische Störungen hervorrufen.

Aussicht auf einen „guten Streit“ hat nur der, der einen Kompromiss anstrebt. Erste Voraussetzung dafür ist zunächst das richtige Zuhören. Eine wirksame Strategie ist es

dabei, Sachverhalte des Streits zusammenzufassen. Auf diese Weise verbalisiert man, was man verstanden hat und gibt dem anderen Gelegenheit, Missverständenes zu klären.

Auf Kritik reagieren viele mit Abwehr und holen automatisch zum Gegenschlag aus, nämlich deshalb, weil in der Kritik oft eine Schuldzuweisung steckt: „Du bist zu spät gekommen.“ Besser wäre vom „Du“ auf das „Ich“ zu wechseln und zu sagen: „Ich habe auf dich gewartet“ oder „Ich habe mich geärgert“. Der „Angeklagte“ bekommt so mehr Spielraum.

Also: „Nobody is perfect.“ Das gilt für die anderen, aber auch für einen selbst. Daher ist Streit unvermeidbar und wichtig. Aber wir sollten ihn kultiviert durchführen und das müssen wir lernen.

Heute sehe ich das übrigens genauso wie mein ehemaliger Chef: Einem Streit oder einem Missverständnis gehe ich nur sehr ungern aus dem Wege!

DIE AKTUELLE MEDIZIN

Heute: Krebskranke besser betreuen

Nicht nur ein Arzt entscheidet, welche Behandlung bei einem Krebskranken angewandt werden soll. Mediziner verschiedener Fachgebiete treffen sich zu sogenannten Tumorkonferenzen, um Vor- und Nachteile der Therapien abzuwägen: Das gehört heute in großen Kliniken zum Standard. Doch nur ein Teil der Behandlung findet in solchen Zentren statt. „Krebspatienten werden heute überwiegend ambulant betreut“, sagt Gerhard Potuschek, Landesgeschäftsführer der Krankenkasse Barmer-GEK. Damit sie auch dort die bestmögliche Therapie bekommen, startet die Kasse jetzt in München und Regensburg ein Pilotprojekt zur ambulanten Versorgung von Krebspatienten.



Die richtige Therapie? Diese Frage sollten mehrere Ärzte gemeinsam klären.

Kliniken als Partner

Das Konzept: Die Patienten werden einerseits von einem Krebsmediziner in einer onkologischen Praxis betreut. Dieser steht in Kontakt mit einer Partnerklinik und nimmt dort regelmäßig an Tumor-Konferenzen teil. Im Pilotprojekt sind das unter anderem das Caritas-Krankenhaus St. Josef in Regensburg, die Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder in München und Regensburg und das Münchner Isar Medizin-Zentrum.

Zudem arbeiten nicht nur niedergelassene Mediziner und Klinikärzte zusammen. Das Projekt wird auch von einem wissenschaftlichen Institut begleitet. Dort werden die Daten der Patienten anonymisiert ausgewertet, um den Nutzen zu bewerten. Das Projekt läuft bis Februar 2012. Ist es erfolgreich, wird es fortgesetzt und ausgeweitet.



Krebskranke werden heute überwiegend ambulant in Praxen betreut. DPA (2)

Lebensqualität

Besonders wichtig ist den Beteiligten auch die Zufriedenheit der Patienten. Diese soll regelmäßig mit Fragebögen festgestellt werden. Um den Nutzen einer Therapie zu bewerten, werde in der Tumorforschung oft allein die Überlebensrate als Maß genommen, beklagt Prof. Andreas Sandler vom Isar Medizin-Zentrum in München. Doch für die Betroffenen ist die Lebensqualität entscheidend. Denn manchmal bedeutet ein längeres Leben nur ein verlängertes Leiden. In dem Projekt wolle man die Sicht des Patienten wieder mehr in den Mittelpunkt rücken, sagt Dr. Robert Dengler, Landesvorsitzender des Berufsverbandes niedergelassener Onkologen. ANDREA EPPNER

MEDIZIN UND HUMANITÄT

Einsatz für eine menschlichere Medizin

Teure High-Tech-Geräte und hochwirksame Medikamente: Die moderne Medizin kann heute oft Leben retten. Doch vermissen dabei viele den Blick auf den ganzen Menschen. Eine Gruppe von Studenten und jungen Ärzten möchte das ändern. Ihr Ziel: eine menschlichere Medizin.

VON SONJA GIBIS

„Der Patient nervt, er kostet Geld und stiehlt einem die Zeit.“ Als Annette begann, Medizin zu studieren, waren ihr solche Gedanken fremd. Wie viele junge Menschen startete die heute 25-Jährige ihre Ausbildung mit hohen Idealen, wollte Menschen helfen. Doch im Studium lernte sie, wie man das Gespräch mit einem Patienten so kurz wie möglich hält – eine Anamnese mit drei Fragen abhandelt. „Viele Medizinstudenten sind desillusioniert“, sagt auch Urs, 28, der gerade sein Examen hinter sich hat.

Schuld daran sind nicht die Berge an Fakten, die sie in ihr Gedächtnis pressen müssen. Schuld ist ein Mangel. Was vielen jungen Ärzten heute fehlt, in der Ausbildung wie im Berufsleben, ist die Begeisterung für das eigene Tun – und auch der liebevolle Blick auf den Patienten.

Um das wiederzufinden, sind Annette und Urs nach Benediktbeuern gekommen, gemeinsam mit etwa 50 anderen jungen Mediziner. Innerhalb der alten Klostermauern wollen sie Gleichgesinnte treffen, Studenten und Ärzte, die wie sie auf der Suche sind. „Es ist eine Aufbruchsstimmung – immer noch“, sagt Stephan Allmendinger.

Der 34-Jährige gehört zu einer neunköpfigen Gruppe, die ihre Unzufriedenheit positiv nutzen wollen – um der modernen Medizin wiederzugeben, was ihr leider oft fehlt: Das Bewusstsein, dass Krankheit mehr ist als ein Zustand, in dem der Körper eine Reparatur braucht. Und dass ein Patient nicht „die Leber auf Zimmer 7“ ist.

Vor zweieinhalb Jahren haben die Studenten in München einen Verein gegründet und ihn „Medizin und Menschlichkeit“ genannt. Kurz: „MuM“. Seitdem veranstalten sie Seminare, etwa über „Heilkunst mit Pflanzen“, „Osteopathie“ oder „Achtsame Berührung“. Zum zweiten Mal haben sie in diesem Jahr zu einer Woche



Mensch bleiben in der Medizin: Der Druck durch das Gesundheitssystem macht das nicht immer einfach. FOTO: VARIO



Ein Kreis für mehr Bewusstsein: Die Teilnehmer der Sommerakademie lernen, ihren Atem zu spüren. FOTOS (2): MUM/FKN

Sommerakademie ins Kloster geladen. Zum zweiten Mal sind viele Interessierte nach Benediktbeuern gekommen, aus München, Regensburg, sogar aus Berlin.

Schon der Eröffnungsvortrag setzt Akzente: „Im Studium lernt man, eine Krankheit als Medikamentenmangelsyndrom zu sehen“, sagt Gustav Dobos, Professor für Integrative Medizin in Essen. Die Teilnehmer lachen. Doch klingt es nicht heiter. Sie wissen: Gerade diese Sicht verhindert allzu oft, dass Kranke das erhalten, was sie wirklich brauchen: Zuspruch und Zeit für Gespräche, statt neu verschriebene Medikamente.

Zwar leugnet selbst die moderne Medizin nicht, dass viele körperliche Beschwerden wie Rückenschmerzen oder Hautkrankheiten ihren Ur-

sprung oft in der Psyche haben. „Etwa 25 Prozent der Krankheiten sind somatoform“, sagt Dobos. Für die krankhaften körperlichen Veränderungen lässt sich also keine organische Ursache finden. Doch Verschreibungen und Untersuchungen, vor allem mit teuren Geräten, werden eben gut honoriert. Das Gespräch nicht.

Die Integrative Medizin versucht gegenzusteuern. Sie will Schulmedizin und Naturheilkunde verbinden, den wissenschaftlichen Ansatz auf den Patienten – ein Ansatz, der vielen hier gefällt. Die meisten haben selbst Kontakt zu alternativen Heilmethoden, bei denen die ganzheitliche Sicht im Zentrum steht. Auch der erste Kontakt zu „MuM“ kam für



Hofft, dass die Ideen von „Medizin und Menschlichkeit“ eine Veränderung in Gang bringen: Stephan Allmendinger.

viele Teilnehmer der Sommerakademie bei einer Weiterbildung in Akupunktur.

Die ganzheitliche Sicht – in der Sommerakademie beginnt diese bei den Teilnehmern selbst. „Der Arzt ist sein erster Patient“, steht auf einem bunten Blatt Papier, auf dem die Teilnehmer Ideen aufschreiben können. Doch dieser „erste Patient“ kommt leider oft zu kurz. Zwar werden Ärzte im Alltag ständig mit Leid, Schmerzen und der Endlichkeit des Lebens konfrontiert. Eine innere Haltung zu finden, wie sie dem begegnen können, selbst gesund bleiben, körperlich und seelisch – dabei hilft ihnen in der Uni niemand. Eine Folge: Immer mehr Ärzte erleiden einen Burn-out, sind nach Jahren im Beruf krankhaft ausgebrannt. Auf dem Programm im

Kloster stehen daher auch Spiritualität, Lebenspflege – sogar gegessen wird vegan, also ohne tierische Produkte – sowie Körperwahrnehmung. Denn auch das Gefühl für den eigenen Körper müssen viele erst lernen – obwohl der eigentlich ihr Metier ist. Doch wie soll ein Arzt, etwa bei einer Untersuchung, achtsam mit dem Körper eines Patienten umgehen, wenn er dies nicht einmal mit dem eigenen Körper tut? Selbsterfahrung, etwa im Tanz oder der Meditation, sind daher ebenfalls Teil des Angebots. Das nützt auch dem Patienten: „Ein Arzt, der meditiert, hat auch bessere Behandlungserfolge – nachweislich“, sagt Dobos.

Den Teilnehmern gibt der Austausch neue Impulse und Inspiration. „Es gibt mehr als Tabletten verschreiben“, das

Wichtig, um etwas zu verändern, ist eine ansteckende Botschaft

Doch trotz allem Streben nach Ganzheitlichkeit. Niemand hier will Kurse über Anatomie oder Pharmazie durch Selbstfindungsseminare ersetzen. „Schließlich kann man einen Krebstumor nicht mit Akupunktur behandeln“, sagt Elisabeth. Stephanie lobt die fachliche Ausbildung im Studium. Annette nennt es sogar „das Schönste, das es an der Uni gibt“. Was man über den Menschen lerne – großartig. Sie erzählt, wie sie einmal bei einer OP das Herz eines Patienten hielt, mit ihren eigenen Händen – und strahlt.

Doch so wenig, wie sie das Studium auf den Kopf stellen wollen, möchte „MuM“, dass die Ideen auf einen kleinen Kreis beschränkt bleiben. Aniko Dobos, 24, Medizinstudentin und eines der Gründungsmitglieder, freut sich daher, dass ein weiterer Schritt gelungen ist: Im Juni darf „MuM“ zwei Lehrinhalte über Palliativmedizin an der Uni gestalten.

Auch Gustav Dobos macht den jungen Mediziner Mut: „Jede gesellschaftliche Epidemie wird von einer handvoll ungewöhnlicher Menschen angetrieben“, sagt er. Wichtig, um etwas zu verändern, sei eine „ansteckende Botschaft“. Die Mitglieder von „MuM“ hoffen, eine solche zu haben.

Weitere Infos und Kontakt Internet: www.medizinundmenschlichkeit.de, E-Mail: kontakt@medizinundmenschlichkeit.de