

Benedikt Horn

Arzt und Herbstzeitlosen

Hausarzt im (Un-)Ruhestand – ein Rück- und Ausblick fünf Jahre danach

Fünf Jahre nach Beendigung der Praxistätigkeit zieht ein Hausarzt Bilanz. Er möchte dazu anregen, nicht nur finanzielle Aspekte, sondern zahlreiche Details der «Pensionierung» individuell und rechtzeitig zu reflektieren.

Bettina Oberlis eindrucksvoller Film «Herbstzeitlosen» regt an, den eigenen Unruhestand nach fünf Jahren selbstkritisch zu überdenken. Die Herbstzeitlose (*Colchicum autumnale*) ist Inbegriff einer Heil- und Giftpflanze mit geringer therapeutischer Breite, seit Jahrhunderten bewährt als Medikament bei der akuten Gichtarthritis. In der Folge seien 14 Stichworte zu den Problemkreisen «Pensionierung» und «Ruhestand» kurz beleuchtet. Als Anregung, sich selbst rechtzeitig Gedanken zum «dritten Lebensabschnitt» zu machen. Finanzielle Aspekte werden bewusst ausgeklammert.

Verzichten lernen

Die Figur der Martha in Oberlis Film, grossartig dargestellt von Stefanie Glaser, verkauft nun Möbel, Bücher, Bilder, Tonträger usw., die sich im Verlauf der Jahrzehnte angesammelt haben. Eine absurde Idee? Keineswegs, wir ersparen damit der nächsten Generation viele Probleme und Diskussionen und lernen selbst, konsequent zu verzichten.

«Servir et disparaître»

Unser facettenreicher Beruf eröffnet auch nach Ende der statistisch errechneten «Berufsausübung» zahlreiche Herausforderungen. Klar sollte hingegen sein, dass wir uns am Ort unserer jahrzehntelangen Tätigkeit nicht «einmischen», es sei denn, wir werden explizit um Rat oder Unterstützung (z.B. Stellvertretung) gefragt.

War der Entschluss richtig?

Die häufigste Frage, die mir im Verlauf der letzten fünf Jahre gestellt wurde. Meine Antwort: Ja, ohne Wenn und Aber. Die fast 30 Jahre Hausarztpraxis mit gleichzeitiger intensiver Tätigkeit im Rahmen der damaligen fakultären Instanz für Hausarztmedizin und der medizinischen Fakultät Bern begannen Spuren zu hinterlassen: Ich war oft ungeduldig und unausgeglichen, konnte Termine nicht einhalten, war unzufrieden mit mir selbst.

Der lange Abgang

Ein Ausdruck aus der Önologie. Grundsätzlich gibt es zwei «Modelle», seine ärztliche Tätigkeit zu beenden:

- Radikal: Man kehrt der Medizin vollständig den Rücken, tritt aus allen Fachverbänden aus, besucht keine Fortbildung mehr, studiert vielleicht Philosophie, lernt Russisch oder Chinesisch, dreht und vertont Filme, widmet sich seiner Rosenzucht oder leitet eine Seniorenwandergruppe.
- Ich habe mich für die zweite Variante entschieden: Auflösung der Praxis (mit Ausnahme der Untersuchungen von Berufschaffenden) und zwei Jahre später Beendigung der akademischen Lehrtätigkeit. Die Zahl der jährlichen Fortbildungsstunden ist von 200 auf unter 50 gefallen, die sechs abonnierten Zeitschriften lese ich



Abbildung 1
Herbstzeitlose. Illustration: Irene Horn.

mit mehr Musse als früher, den Obolus an die Berufsverbände zahle ich weiterhin. Faszination Medizin – freiwillig.

Jungen Kräften Platz machen

Das ehrgeizige Berner Modell der Ausbildung von Medizinstudierenden in der Hausarztpraxis hat dem Berner Institut für Hausarztmedizin mehrere Hundert junge, dynamische und lehrbegeisterte Kolleginnen und Kollegen beschert. Zeit für Senioren, von der Bühne abzutreten und sich zu freuen, dass so viele junge Kräfte vorhanden sind und Interesse zeigen. Ich werte die Tatsache, nicht mehr gebraucht zu werden, sehr positiv!

«Was machst du mit der vielen Zeit?»

Kein Problem! Wer mindestens ein körperliches und ein geistiges Hobby hat, braucht sich kaum Sorgen zu machen. Ein grosser Garten fordert jährlich mehrere Hundert Stunden Arbeit! Man kann und soll sich mehr Zeit nehmen. Musik, Lesen und Schreiben, Unterhalt und Reparaturen im alten Haus («Hausarzt»), regelmässige ausgedehnte Wanderungen, die Betreuung einer sehr dynamischen jungen Malinois-Hündin in Teilzeitarbeit, je eine Woche Ferien im Graubünden, im Tessin und im Wallis ... Wilhelm Busch hatte (wieder einmal) Recht: «Eins, zwei, drei im Sauseschritt, es eilt die Zeit, wir eilen mit (...)».

Nachfolge in der Praxis?

Durchs «Retrospektoskop» betrachtet ein Fehler. 2005 war der sich abzeichnende Mangel an Hausärzten kaum ein Thema. Das eingeräumte halbe Jahr, um einen geeigneten Nachfolger zu finden, war

zu kurz. Heute reichen oft drei oder vier Jahre nicht! Alle «Dauerpatienten» hatten Gelegenheit, die individuelle Aktenübergabe an den von ihnen bestimmten, weiterbehandelnden Arzt persönlich zu besprechen, für beide ein «Abschluss». Negative Rückmeldungen gab es keine.

Ist der Einzelkämpfer wirklich ein Auslaufmodell?

Ich denke Ja und plädiere dafür, dass man nicht erst mit 65, sondern schon während der ganzen Praxistätigkeit genügend Zeit für seine Partnerin, seine Kinder, seine Musik, den schönen Garten, für etwas Sport und vieles mehr investieren sollte. Zeit «hat» man ohnehin nie, Zeit muss man sich ganz bewusst nehmen, Freiräume müssen in der Agenda genau so vermerkt werden, wie Sprechstunden, Hausbesuche, Sitzungen und Fortbildungen. Dies hat sich bei mir in den vergangenen 25 Jahren sehr bewährt. Verschiedene neue und interessante Modelle von Gruppenpraxen erlauben es, Notfalldienste und «Out-of-hour-calls» optimaler zu organisieren. Gefragt ist auch eine intensiviertere Zusammenarbeit mit den Spitex-Diensten, die zahlreiche Aktivitäten, die früher der Hausarztpraxis vorbehalten waren, durchaus kompetent erledigen können. Dabei geht es nicht um das Festlegen und Ändern der Therapie, sondern um Routinekontrollen bei Hypertonie, Herzinsuffizienz, COPD, Diabetes, Erkrankungen des Bewegungsapparates usw. Die Gruppenpraxis mit Einbezug der Spitex bedingt von allen Beteiligten eine sehr hohe Sozialkompetenz.

Und die Patienten?

Natürlich ist es angenehm, jahraus, jahrein (auch in der Nacht) den gleichen Arzt als Ansprechpartner zu haben. Aber es ist möglicherweise nicht ideal, denn auch ein guter Hausarzt hat «blinde Flecken». Unsere Patienten sind in einer Notfallsituation auch durchaus bereit, von einem anderen kompetenten Arzt untersucht und behandelt zu werden. Dass die Kommunikation stimmen muss, ist selbstverständlich (Kurzbericht sofort, nicht nach Wochen). Und wesentlich für uns Hausärzte: Nehmen wir uns selbst nicht zu wichtig! Niemand ist im Beruf unersetzbar (höchstens in der Familie).

Geburtstage, Klassentreffen, Trauerfeiern ...

Wer kennt sie nicht, die älteren Patienten, die jedes Mal, wenn ein «Jahrgänger» zu Grabe getragen wird, an einer neuen Krankheit leiden und eine genaue Abklärung wünschen. Wir alle werden älter. Geburtstage und Klassentreffen zu meiden, um den Tatsachen nicht ins Auge sehen zu müssen, greift zu kurz: Dann nämlich treffen wir Verwandte und Bekannte nur noch an Trauerfeiern, und dazu ist doch das Leben einfach zu schön! Der regelmässige Kontakt mit anderen älteren Menschen relativiert zudem eigene Jahresringe, «Bräschte» und Befindlichkeitsstörungen. Auch die Andern wissen nicht jeden Namen, hören in lauter Gesellschaft schlechter, können die Menükarte nicht ohne Brille lesen, müssen Blutdruckpillen schlucken, kämpfen erfolglos gegen ihr Übergewicht, haben Angst vor einem Lymphom, vor Alzheimer oder einer Hemiplegie rechts mit Aphasie.

Goethe oder Luther als Vorbild?

«Geniesse mässig Füll und Segen, Vernunft sei überall zugegen, wo Leben sich des Lebens freut», schrieb Goethe. «Der Mensch soll für seinen Körper etwas Gutes tun, damit die Seele Freude hat, darin zu wohnen», sagte Luther. Doch auch Goethe war nicht immer ver-

nünftig und Luther hat nicht nur gegessen und getrunken. Ein gesunder (?) Mix aus Goethes und Luthers Empfehlungen dürfte der Realität wohl am nächsten kommen. Dass dies nicht den aktuellen Empfehlungen der Präventivmediziner entspricht, ist mir durchaus bewusst.

«Schuster, bleib bei deinen Leisten!»

Interesse an ungezählten Dingen und Abläufen des Alltags heisst noch lange nicht, dass man in einer Sache auch kompetent ist. Dies gilt beispielsweise für kleine juristische Probleme, die zu sehr grossen Stolpersteinen werden können, wenn ein juristisch inkompetenter Arzt seine Grenzen überschreitet.

Vorbereiten auf den Tag X?

Eine der wohl treffendsten Schilderungen der zunehmenden Einschränkung menschlicher Aktivitäten im Alter verdanken wir Friedrich Schiller in seinem «Wilhelm Tell»: Der betagte Freiherr von Attinghausen spricht zu seinen Angestellten in Haus und Hof: «*Und kommt die Sonne nicht zu mir, ich kann sie nicht mehr suchen auf den Bergen. Und so, in enger stets und engerm Kreis, beweg' ich mich dem engesten und letzten, wo alles Leben stillsteht, langsam zu – mein Schatten bin ich nur, bald nur mein Name*» (2. Aufzug, 1. Szene). Sich seiner Endlichkeit bewusst zu sein, erlaubt uns, menschlich und juristisch grosse Probleme anzugehen, solange wir unterschrittsberechtigt und nicht bevormundet sind (Erbenschaften, Testament, Details zu Sterben und Tod usw.). Im Nachhinein wird (für die Hinterlassenen) alles viel schwieriger!

Einmischen oder akzeptieren?

Der überwiegende Teil von Pannen und Fehlern in der Medizin ist ungenügender Kommunikation zuzuschreiben. Die Wahrscheinlichkeit, dass solche Probleme an einen Arzt im Ruhestand herangetragen werden, ist sehr hoch («der hat ja Zeit!»). Sollen wir uns bei offensichtlichen Missständen engagieren und an geeigneter Stelle intervenieren? Ja! Nicht als Vorwurf oder Anklage, sondern als «Feststellung». Das sorgfältige Auflisten von Fakten (Zeit, Ort, Verichtung, Personen usw.) erlaubt es den Verantwortlichen, Fehler zu analysieren und Abläufe zu optimieren. Wird alles aus unbegründeter Angst oder falscher Rücksicht unter den Tisch gewischt, leidet die Qualität der alltäglichen Arbeit erheblich. Ein Beitrag zur Qualitätssicherung!

Fazit

Einigen Beschwerden zum Trotz lässt sich der Ruhestand geniessen und individuell gestalten. Die positiven Seiten unseres Lebens in einer faszinierenden Umwelt müssen in der Regel aktiv gesucht werden, sie fallen uns nicht einfach in den Schoss, aber sie dominieren über Ärger und Enttäuschungen.

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Benedikt Horn
Hausarzt i.R.
Marktgassee 66
3800 Interlaken
dr.horn@tcnet.ch