

# Intermezzo sorpresa: Der Arzt im Netz der Kommunikation

Referat an der 9. Fortbildungstagung des Kollegiums für Hausarztmedizin, 14. Juni 2007  
im Kultur- und Kongresszentrum Luzern (KKL)

Ludwig Hasler

## Einleitung

Wie oft geht der durchschnittliche Schweizer zum Arzt? Dreizehn Mal, habe ich mir sagen lassen. In dieser Disziplin sind wir vermutlich Weltmeister. Liegt das an der innigen Beziehung zwischen Arzt und Patient? Oder bloss an der Unverständlichkeit des ärztlichen Gesprächs? Vor wenigen Tagen erschien die jüngste Studie zur «Gesundheitskompetenz» im Land, und darin schneiden Sie kommunikativ mässig ab:

**Die Mehrheit der Patienten findet das, was der Arzt ihnen sagt, mehr nebulös als erhellend.**

(55% der Deutschschweizer, 57% der Westschweizer und gar 71% der Tessiner) Nun werden Sie sagen, ach, die Leute sind halt belämmert von den luziden Simplizitäten des Samuel Stutz. Ja sicher. Dennoch, ich kenne nur zwei Gründe, unverständlich zu reden: Entweder man kapiert es selbst nicht, oder man redet absichtlich unverständlich, um als grosser Magier zu glänzen und die Leute kopfscheu zu machen. Worauf sich auch andere Herrschaften verstehen, etwa die staatliche Bürokratie mit ihren Nebelwerferphrasen. Bei Ihnen könnte noch ein geschäftlicher Hintersinn mitspielen: Kopfscheue Patienten rennen wie Hühner immer neu die Praxis ein, weil sie nie kapierten, worum es geht. So oder so – solange ich nicht weiss, nach welcher Variante Sie unverständlich informieren, kann ich Sie –

für Ihre interne Kommunikation – auch schlecht beraten.

Was aber Ihre externe Kommunikation angeht: Sie sind ein harter Brocken: Der Patient fragt sich schon, wer eher Hilfe nötig hat: er selbst oder der leidgeprüfte Arzt? «Blick»-Schlagzeile vom 15. März 2007: «Alarm! Ärzte kränker als ihre Patienten». Na toll, dachte ich, mir verbieten sie das Rauchen, aber selber dopen sie. Gut 8000 Hausärzte praktizieren im Land, sechs von zehn schlucken regelmässig Pillen, zur Beruhigung, zum Aufputschen, bald jeder zweite greift zur Flasche.

Mich persönlich stört das nicht. Ich fürchte nur, ich bin da nicht richtig repräsentativ. Die meisten Patienten funktionieren wie die Kinder: Sie brauchen ein Vorbild. Wenn sie schon nicht verstehen, was der Arzt ihnen sagt, wollen sie ihn wenigstens nachahmen.

**Das ergibt einen feinen Teufelskreis: Der Arzt, permanent überfordert, greift zu Pille, Flasche. Die Patienten tun es ihm gleich. Gut fürs Geschäft, die Praxis wird immer voller, der Arzt immer depressiver, der Sinn immer dünner.**

## Das Blöken der Opferlämmer

In dieser Situation soll ich jetzt zum Thema reden: «Der Arzt im Netz der Kommunikation». Was erwarten Sie? Natürlich ist Kommunikation dazu da, die Realität ein bisschen aufzupolieren. Komplett vertuschen kann sie sie nicht. Was auch seine guten Seiten hat. Für die Medien sind Sie der Glücksfall. Mediale

Kommunikation favorisiert bekanntlich negative Nachrichten. Abzocken in der Wirtschaft, Doping im Sport, durchgebrannte Kühe, Paris Hilton im Knast. Medizin macht da keine Ausnahme: Knatsch am Unispital, verwechselte Ersatzherzen, betrügerische Hausärzte, der Busengrabscher. Negative Normabweichungen will das Nachrichtengeschäft, die Norm ist zu normal, kommunikativ total uninteressant. Sie aber bringen es, Sie produzieren die Negativschlagzeilen gleich selbst. «Frustration in der Hausarztpraxis» (NZZ), «Stirbt der Hausarzt aus?» («NZZ am Sonntag»), «Hausarztmedizin im Hintertreffen» («Tages-Anzeiger»), «Notfall Hausarzt» («St. Galler Tagblatt»), «2500 Ärzte in den roten Zahlen» («Sonntagsezeitung») ...

**Die Journalisten müssen keinen Finger krümmen, die Ärzte selbst sind wild darauf, den Leuten zu sagen, wie übel es um Sie steht: die Finanzen, der Stress, die Überalterung, die Bürokratie.**

Noch die «grosse Demo» verbreitete überwiegend negative Botschaften. 1. April 2006: 12000 demonstrierten in Bern gegen die Schwächung der Hausarztmedizin. Phänomenales Medienecho. Ich traute meinen Augen nicht. Traditionell sind Demos das Kampfmittel von Unterschichten. Proletarische Drohgebärde. Hausärzte, das neue Proletariat? Wollten Sie demonstrieren Ihren Klassenwechsel bekanntgeben? Die Demo, die Ultima ratio der Kommunikation. Sind Sie schon an diesem Limit? Anders können Sie nicht mehr kommunizieren – mit der FMH, mit Bundesrat Couchepin, den Versicherungen?

Manche sahen in der Demo das Aufjaulen einer jahrzehntelang wohlhabenden Zunft. Ich nicht – obwohl jeder zweite Hausarzt mehr als 178000 Franken im Jahr verdient (AHV-pflichtiges Einkommen). Aus der Sicht der normalverdienenden Patienten noch immer ein anständiger Lohn, vielleicht kein standesgemässer, sicher schäbig im Vergleich zu spezialisierten Kollegen: Augenärzte (444000), Kardiologen (377000), Urologen (325000), Dermatologen (320000).

Es ging auch nicht bloss ums Geld, ich weiss. Dennoch vermisste ich den kreativen Approach. Das kommunikativ Beste waren die Statements einzelner Hausärztinnen, die vor der Kamera zum Verlieben schön bekannten, wie gern sie ihren Beruf haben. Das wirkt. Sogleich denken die Leute: O Gott, diese charmante Frau muss, wenn der Couchepin so weiter fuhrwerkt, ihren Job als Hausärztin an den Nagel hängen. Nur das nicht! Das bringt die Leute auf und auf Ihre Seite. Die wollen Sie bewundern, nicht bemitleiden. Man mag Sie doch, aber nicht als exemplarische Opfer, Patienten sind schon Opfer genug.

Hier sehe ich die kommunikative Crux Ihrer ungemütlichen Lage. Sie leiden unter einem Bündel pechiöser Schicksalsschläge: Statusverluste, Einkommensverluste, bürokratische Schikanen, Nachwuchsmangel, Stress ... Doch klug kommunizieren ist etwas ganz anderes als eins zu eins ausrufen, was einen kratzt. Könnte es sein, dass Hausärzte nach dem Prinzip Dampfkochtopf funktionieren? Lange kochen lassen – und plötzlich Dampf ablassen? Sie sind so sozialisiert, dass Sie meinen, jede Belastung – zeitlich, seelisch, finanziell – zum Wohl der Ihnen anvertrauten Schäfchen ertragen zu müssen, egal, wie sehr Sie selbst darunter leiden. Leiden haben Sie gelernt. Im Studium, im Krankenhaus, im Praxisalltag. Immer fremdbestimmt. Der Traum vom Freiberufler ist für manche schon ein Alptraum. Vormittags fünfzehn Patienten sprechen und stechen, dann fünf Hausbesuche, nachmittags von vorn, viele Nächte, manche Wochenenden in Bereitschaft ... Ich verstehe Sie. Und muss trotzdem sagen:

---

### **Kommunikativ machen Sie eine schlechte Figur als geschundenes Opferlamm.**

---

Die durchschnittlichen Ressourcen an Mitleid sind heute schon aufgebraucht durch den Bruderkrieg der Palästinenser, AIDS in Afrika, es gibt so entsetzliche Dinge auf der Welt. Für Hausärzte reicht es nicht mehr. Also müssen Sie Ihrem Herzen einen Ruck geben – wie Ihre Zürcher Kollegin Maria Zinnelauf. Die ist zwar auch nicht auf den Mund gefallen, der Status quo nervt sie hörbar, ihre Homepage aber steht unter dem Motto «Hausärztin – ein Traumberuf».

---

### **Erst muss die Liebe, die Leidenschaft zum Beruf spürbar werden. Danach können Sie jeden Frust loswerden.**

---

Zuvor wollen die Adressaten merken: Die Frau hängt mit Haut und Haar an ihren Job.

### **Wer frustet, der rostet**

Da hapert es an Ihrer Kommunikation. Sie sind übelgelaunt. Ich spüre das, wenn ich vor einer kantonalen Ärztesgesellschaft rede. Schon an der äusseren Erscheinung. Es kam vor, dass ich dachte, ich bin im falschen Saal: Sieht eher aus wie die Protestversammlung der Grünen Partei, kurz vor ihrer Aufsplitterung. Etwas muffig, etwas latschig, abgekämpft sowieso. In der Haltung, in den Augen sehe ich Müdigkeit, Selbstmitleid, Opfermentalität. In den Worten höre ich Molltöne, Lamentationen, Mäkeleien.

Katerstimmung. Nun schlägt die noch ungebremst durch auf die Kommunikation. Angeblich bereits in der Praxis. In der «Bilanz» fand ich Irmtraud Bräunlich (eine Spezialistin für Arbeitsrecht) zitiert: «Uns fällt auf, dass sich Ärzte gegenüber ihren Angestellten überdurchschnittlich häufig selbstherrlich gebärden.» Überdurchschnittlich. Ärzte als Praxistyrannen? Gegen unschuldige kleine Praxis-

hilfen? Findet die gekränkte Arztseele kein eleganteres Ventil?

Betrachten Sie sich mal aus der Gegenperspektive: Die Leute mögen Sie. Alle Ratings zeigen: Das Vertrauen der Leute in Hausärzte ist schier grenzenlos. Ich mag jetzt nicht darüber rasonieren, wie weit das eine Frucht der Unverständlichkeit Ihrer Sprache sei. Hauptsache, in der Praxis ist die Ärztin ein grosses Tier – und sei es nur, weil wir armen Patienten auf Gedeih und Verderben auf sie angewiesen sind. Ärzte haben immer Heimvorteil.

Auf den 1. April dieses Jahres wollten Sie es wieder einmal wissen. Ich sass damals im Zug nach Basel, da fiel mein Blick auf die Affiche: «Mund auf für eine gesunde Hausarztmedizin: Ihre Meinung auf [www.pro-hausarzt.ch](http://www.pro-hausarzt.ch).» Donnerwetter, dachte ich, die Hausärzte sind aufgesprungen auf den Zug der Internetkommunikation. Statt meine Vorlesung vorzubereiten, klickte ich Ihre Website an. Übervoll war sie nicht, dafür lauter schmeichelhafte Wortmeldungen. Auf solche Aufrufe meldet sich meist die Fangemeinde. Ralph Lehmann aus Bischofszell: «Ich wünsche mir den Hausarzt in zehn Jahren so, wie er heute ist: ein echter Berater und Ansprechpartner für die kleineren Wehwehchen.» Patrizia Schöndolzer aus Romanshorn: «Ich bin sehr froh, dass es Hausärzte gibt. Ich vertraue meinem Hausarzt und weiss, er ist für meine Kinder, meinen Ehemann und mich eine wichtige Person. Denn er kennt uns alle und kann uns helfen in der Not. Man braucht nicht erst die ganze Krankheitsgeschichte zu erzählen. Die Hilfe kommt daher schnell.»

Sehen Sie? Sie sind die Hätschelkinder im vielgeschmähten Gesundheitsbusiness. Das macht Ihre Arbeitssituation auch nicht erträglicher? Ich kenne das. Mich wollen auch alle reden lassen – und keiner will mich anständig bezahlen; es kümmert sie einen Dreck, was hinter so einer Rede steckt.

---

### **Die Gesellschaft verhält sich schizophren. Die einen mag sie – Hausärzte, Musiker, Hasler – und behandelt sie schäbig. Die anderen**

## mag sie gar nicht – Anwälte, Autohändler, CEOs – und honoriert sie fürstlich.

Manchmal denke ich, es geht Ihnen ähnlich wie den Lehrern. Auch da sagen alle: Es gibt nichts Wichtigeres als einen guten, anregenden, fordernden Lehrer. Klar. Schlaue Kinder sind unser Standortfaktor Nummer eins. Und wer macht sie schlaue? Die Lehrer. Logisch wäre nun: Eine Gesellschaft, die ihr vitalstes Interesse (Erziehung, Bildung) an Lehrer delegiert, schätzt den Lehrstand auch über alles, honoriert ihn generös, zählt ihn zur gesellschaftlichen Elite. Macht sie aber nicht. Im Gegenteil: Gesellschaftlich werden Lehrer nicht richtig für voll genommen. Sie arbeiten ja nur mit Halbwüchsigen. Kinderkram. Irgendwie nicht satisfaktionsfähig. Die Eltern der Schüler behandeln sie wie Lakaien, die Parlamente prügeln sie, die Bildungsbürokratie schikaniert sie. Das Übelste daran ist: Diese Geringschätzung schleicht sich noch in die Lehrerseelen ein. Nicht selten kommt es vor, dass sich mir in Gesellschaft eine Frau mit den Worten vorstellt, sie sei «nur Lehrerin». Und in Heiratsannoncen von Lehrern steht notorisch die beruhigende Versicherung: «nicht der Lehrertyp». Spüren Sie die Verwandtschaft mit Ihrer Profession? Ein Berufsstand zwischen Heilserwartung und Geringschätzung? Erinnern Sie sich an Ralph Lehmann aus Bischofszell? Der Hausarzt – «ein echter Berater für die kleineren Wehwehchen». Man will ihn nicht missen, man kann nicht auf ihn verzichten, man mag ihn sogar. Aber man schaut nicht gross zu ihm auf. Zuständig für «Wehwehchen». Es geht noch nicht zur Sache. So eine Art Vorlaufmedizin. Die «richtigen» Mediziner kommen später, die Chirurgen, die High-tech-Mediziner.

## Der Hausarzt ist der Kuschelarzt, vor den Ärzten der Spitzenmedizin kuschelt man.

Auch die Politik, die spricht da rasch von «Standortpolitik». Wie beim Lehrer: Der

macht «nur» Schule, der Ernstfall kommt danach. Es ist absurd, doch real. Warum spricht kein Mensch von «Standortpolitik», wenn es um Hausarztmedizin geht? Dabei liegt es auf der Hand. Was ist attraktiv für Zuzüger, gerade für finanzstarke? Gute Schulen, gute Hausärzte. Gut sind Hausärzte nur, solange es ausreichend davon gibt. Sonst greifen sie gestresst zur Flasche, Pille, Droge. Warum sorgt man sich dann nicht um sie, verwöhnt sie, mit feudalen Konditionen, Steuererleichterungen usw.? Wer will denn in eine Gegend ziehen, aus der die Hausärzte abgezogen sind?

## Gesellschaft und Politik verhalten sich schizophoren. Privat und am Fernsehen («Dr. Stefan Franck») hätscheln sie das Rührstück Hausarzt – real winden sie ihn zum Notfall aus. Am Ende zum Sterbefall?

### Der «Standortfaktor» ist Trumpf

An Ihrer Stelle würde ich die Karte «Standortfaktor» spielen, «kommunizieren». Nur fürchte ich, an Ihren Seelen nagt schon – wie bei den Lehrern – eine Melancholie, so eine subkutane Tränenbereitschaft. Das ist nicht die Voraussetzung, um auf den Tisch zu hauen. Am Ende lese ich noch in Heiratsannoncen «nicht der Hausarzttyp». Schon innerhalb der Branche gilt der Hausarzt nicht gerade als sexy. Daran werden nicht einmal die neuen Lehrstühle viel ändern. Es liegt an Mentalitäten, am Zeitgeist. Der findet Hausarztmedizin klasse – theoretisch. Praktisch zollt er den Spezialisten Respekt. Der Dermatologe putzt aktiven Senioren die Falten weg, der Gastroenterologe macht den Blindarm schon von innen unschädlich. Der Chirurg fackelt nicht lange, verplempert seine kostbare Zeit nicht dem «ärztlichen Gespräch». Das imponiert so sehr, dass Männer schon fürchten, ihre Gattin brenne mit dem Chirurgen durch. Das Fachblatt «British Medical Journal» berichtete von einer Studie über die erotische Attraktivität von Ärzten. Wie zu erwarten: Chirurgen sind die

tollsten Hechte, sie erobern das Herz einer Frau auch ohne Messer und Skalpell. Der Befund stützt sich auf das Urteil einer Fachjury aus drei Ärztinnen und fünf Krankenschwestern, wobei die Damen nicht Feldforschung im engeren Sinne betrieben haben, sondern nach dem Zufallsprinzip ausgewählte Fotos diverser Mediziner begutachteten. Die Chirurgen schnitten unter anderem am besten ab, weil sie volles Haar haben und grösser sind als Allgemeinmediziner, die angeblich meist kahlköpfig, vom Stethoskop gebeugt durch ihre Praxis schlurfen. Dagegen besticht der majestätisch daherschreitende Chirurg durch seinen frischen rosigen Teint, den er sich im sauerstoffreichen OP-Saal und bei gelegentlich anfallenden Beerdigungen seiner Privatpatienten erwirbt. Ausserdem verschafft ihm die blutige Natur seines Jobs eine fast animalische Aura, die gut ankommt bei Frauen. Besonders unter gebildeten Damen gibt es viele, die der ewigen Gespräche im Lesezirkel überdrüssig sind und trotzdem davor zurückschrecken, sich einem Metzger in die Arme zu werfen. Davon profitiert dann der Chirurg – während sein Hausarztkollege wie immer zur Flasche greift.

Was kann man dagegen tun? Es passiert mir selten, aber ich weiss es selbst nicht so recht. Ich weiss nur: Den gesellschaftlich eingespielten Prestigezuteilungsrafter können Sie nicht aushebeln. Es gibt vermutlich nur zwei kommunikative Chancen zur Korrektur. An der einen kratzten Sie bereits: Demo, radikale Öffentlichkeit Ihres Unmutes, und im Extremfall Streik, wie in Deutschland. Die andere Variante wirkt subtiler:

## Sie können, in der Praxis, mich und alle anderen – Schweizer Bürger sind alle auch Patienten – davon überzeugen, dass nichts über die Hausarztmedizin geht.

*Zur ersten Variante:* Wer nicht hören will, soll fühlen: Wie es ist ohne Hausarzt. Der Patient muss erleben: Mein Hausarzt, ein Sterbefall. Erst wenn die Praxis eines Tages kalt bleibt, bestreikt wird, und Herr

Schmitz mit seiner schmerzenden Gallenblase ins Spital muss, merkt er: Sein Hausarzt ist nicht weniger, sondern mehr als ein Mediziner, ein echter Arzt, jemand der ihn und sein familiäres, soziales, berufliches Umfeld kennt, der weiss, dass Herr Schmitz trotzdem weiterraucht, dass er die lebensnotwendige Wassertablette nicht einnimmt, wenn seine Frau sie nicht unter die Erbsensuppe mischt. Hauptsache, er hat mit seinem Doktor gesprochen. Der Herr Professor im Spital kann über die ratsame Herzoperation erzählen, was er will. Gefragt wird der Hausarzt, wenn es um Entscheidungen geht, nur er genießt das Vertrauen seiner Leute. Es geht um Nähe, um Sympathie und um das Gefühl, sich verstanden zu wissen. Patienten stimmen mit den Füßen ab. Ein fachlich noch so guter Arzt hat draussen nur Erfolg, wenn seine Patienten sich verstanden (was offenbar geht, ohne dass sie ihren Arzt verstehen). Ein sogenanntes Gesundheitszentrum mit angestellten, ständig wechselnden Ärzten kann dies nicht leisten. Andere Länder zeigen das. Das will «kommuniziert» werden: Der Hausarzt, mehr als ein Mediziner, nicht weniger. Ein richtiger Arzt. Versteht von allem etwas (der Spezialist nur alles von etwas). Er kennt, was alles zusammenhält: den individuellen Menschen (für Spezialisten das unbekannte Wesen). Der Mensch, der leidende zumal, will gelesen werden wie ein Buch, jeder einzelne ist ein Roman, und der will nicht bloss gecheckt und geflickt, er will gedeutet und verstanden werden – als ein Unikum, nicht als Eigentümer von Allerweltsorganen.

**Der Hausarzt, mehr als ein Mediziner, ein richtiger Arzt: Wäre das eine Marke? Ein Label? Ein Brand? Vielleicht – allerdings nur, wenn Sie diesen Typus verkörpern.**

Darum die *zweite Variante*: Im Sprechzimmer. Sie arbeiten im Sprechzimmer, nicht im OP, also kommt alles aufs Sprechen an. Hausärztliche Medizin *ist* die Kunst zu kommunizieren. Natürlich imponiert mir, wenn ich merke, wie mein Hausarzt (den ich Ihnen allen nur emp-

fehlen kann) sich weiterbildet, wie er fachlich auf dem Quivive ist. Noch mehr beeindruckt mich zu sehen, wie er mich *durchschaut*. Er kennt meine Lebensart – Tendenz *vivere pericolosamente* –, er kennt meine Selbstüberleistungslisten, er akzeptiert sie und akzeptiert sie auch nicht. Er sagt mir klipp und klar, wo das hinführen kann, definitiv weiss er es auch nicht. So viel er weiss, er weiss vor allem, welch unergründliches Rätsel der Mensch ist. Weil er – anders als seine Spezialistenkollegen – unzählige Schicksale schon über Jahre hinweg begleitet und dabei erfahren hat: Es gibt noch etwas ganz anderes als das exakte medizinische Wissen – altmodisch gesagt: die unerforschliche Seele. Darüber reden wir dann. Locker lässt er trotzdem nicht:

**Gerade weil er so viele Schicksale auch bis zum Tod begleitet hat, riecht, was er sagt zu Cholesterin, Zigaretten und Stress, nicht nach klinischen Studien, sondern nach dem echten Leben.**

Darum wirkt sein Sprechzimmer wie einst der Beichtstuhl: als Purgatorium meiner Überheblichkeiten über den Leib, als Läuterung meiner Endlichkeitskondition. Der Tarnanzug meiner raffinierten Ausreden fällt – ich bin auch nur ein Mensch. Vielleicht sogar zu retten.

Das schafft der Hausarzt kommunikativ. Mit Worten, Blicken, vielleicht Humor.

### Was zählt, ist Persönlichkeit

Beim *Spezialisten* gerät die Kommunikation rasch zur Farce. Ich bringe ihm mein taubes Ohr, meinen lahmen Fuss, mein korruptes Urogenitalsystem. Fast so wie ich das Auto zur Reparatur bringe. Die Frage ist einzig: Kann er es reparieren und zu welchem Preis? Entsprechend läuft die Kommunikation wie in der Autogarage ab: von Fachmann zu Ignorant. Am liebsten würde er gleich direkt mit dem Organ reden. Zu dumm, dass da noch ein Mensch dranhängt. Ich nehme das dem Spezialisten überhaupt nicht übel, es liegt an der Situa-

tion. Suche ich ihn auf, ist das Malheur schon da. Wie sollten wir dann noch lange darüber reden, wie es soweit kommen konnte usw.? Der famose Fachmann soll seine Spezialkünste auskramen, mein Organ kurieren. Dann kann er meinetwegen ein Kotzbrocken sein, mir egal. Ich beurteile meinen Garagisten auch nicht nach humanitären Kriterien.

Zum Hausarzt gehe ich komplett anders. Da bringe ich *mich* mit, nicht eines meiner Organe. Mich mit meinen Lebenslügen und Lebenslügen, meinen Hinfalligkeiten und Eitelkeiten. Weshalb die Kommunikation hier das A und O ist. Ebenbürtig, doch mit ärztlicher Autorität. Ich bin nicht – wie beim Spezialisten – der ignorante Schüler, der Hausarzt ist nicht der Allwissende, mehr als ich weiss er allemal.

**Entscheidend ist nie, was einer weiss, sondern was er aus dem macht, was er weiss.**

Dabei kommt es auf die Person an. Beim Spezialisten spielt die Person eine mindere Rolle, er ist Inhaber einer Sonderkompetenz, da ich hoffe ich einfach, er hantiere auf der Höhe seines Fachs. Der Hausarzt muss mir als Mensch einleuchten: als einer, der weiss, dass das Leben sowieso tödlich ist; als einer, der weiss, wie schwierig es ist, zwischen Lebengier und Todesvorsicht zu lavieren. Als einer, dem nichts Menschliches fremd ist.

Der Hausarzt, *der* Fachmann für Lebenskunst. Das ist etwas ganz anderes als ein Gesundheitsapostel. Er will, dass ich lebe, nicht auf die Zimmerlieschenexistenz schrumpfe. Mein Hausarzt weiss: Lieber verausgabe ich mich, als mich spiesshaft vor allen Übeln zu verschonen. Also hilft er, dass ich das noch möglichst lange schaffe. Sie, meine Damen und Herren, leben doch auch so. Und aus dieser Sicht wirkt dann die angebliche Hiobsbotschaft – Hausärzte greifen zur Flasche – gar nicht mehr so übel. Ich weiss nicht, was Spitzenmediziner in Bedrängnis tun. Wahrscheinlich spielen sie Golf, gehen ins Baur-au-Lac essen oder zu Pereira ins Opernhaus. Hauptsache teuer. Mir ist die

proletarische Reaktion der Hausärzte sympathischer. Frei nach Wilhelm Busch: Wer Sorgen hat, hat auch Likör.

### Brav müssen Hausärzte zuletzt sein. Zuviel Moral verdirbt den Charakter.

Vor allem: Sie könnten einen Suchttypen wie mich gar nicht verstehen, also auch nicht kurieren.

Erfolgreiche Kommunikation beginnt mit der Frage: Was können wir, das andere nicht oder schlechter können? Was macht Sie unverwechselbar, also unentbehrlich? Sicher nicht, dass Sie überall auch ein bisschen Spezialisten sind. Schon gar nicht, dass Sie die Adressen der richtigen Spezialisten kennen. Dieses Klischee erwürgt den Hausarzt: Er checkt ab, und sobald etwas Verdächtiges auftaucht, weist er weiter – an «richtige» Mediziner. Gehört zu Ihrem Job, klar. Heisst aber noch lange nicht, Sie seien die Schaltstelle zu den High-tech-Sparten.

### Hausarztmedizin ist das Sprechzimmer für existenzielle Individualmedizin.

Im Hotel der Medizin sind Sie nicht die Concierges, eher die Geschäftsführer. Die Spezialisten sind Ihr Personal, das beschäftigen Sie ab und zu. Hauptsächlich kümmern Sie sich um das Wohl der Gäste. Wann ist dem Gast wohl? Wenn er *frei* ist zu leben. Sie sagen ihm, wie das geht – trotz Endlichkeitsbedingungen. Sie lehren ihn, zwischen Lebensgier und Todesvorsicht zu balancieren. Dagegen sind gelegentliche Eingriffe der Spezialisten Peanuts. Hausärzte behalten das Ganze im Auge. Das Drama des Einzelschicksals. Sie sorgen dafür, dass ich in diesem Drama der Dramaturg bleibe, dass ich nicht zur Marionette – etwa meines Cholesterinspiegels – werde.

### Das nenne ich Spitzenmedizin. Humanmedizin. Sie gibt uns die Mittel, vor allem die Klugheit, Autoren im eigenen Lebensdrama zu sein, zu werden, zu bleiben. So gut es halt geht unter irdischen Bedingungen. Und dies alles im Sprechzimmer. Sprechend, kommunizierend.

Jetzt muss Ihnen das nur noch für Sie selbst gelingen. Damit auch Sie die Dramaturgen im Drama Ihres Berufs, Ihres Lebens bleiben. Oder wieder werden. Dazu wünsche ich Ihnen alles Glück dieser durchwachsenen Erde.

Dr. phil. Ludwig Hasler  
Zollikerstrasse 81  
8702 Zollikon  
lhasler@duebinet.ch



### IS RELIEF OF CHEST PAIN WITH NITROGLYCERIN A RELIABLE DIAGNOSTIC TEST TO DISTINGUISH BETWEEN CARDIAC AND NON-CARDIAC CAUSES?

It is often believed that chest pain relieved by nitroglycerin is indicative of coronary artery disease origin. California researchers carried out a prospective observational cohort study with a four-week follow-up of patients enrolled, to determine if relief of chest pain with nitroglycerin can be used as a diagnostic test to help differentiate cardiac chest pain and non-cardiac chest pain.

Inclusion criteria were adult patients presenting to the emergency department of an academic tertiary care hospital, with 60 000 visits/year, who had active chest pain, who received nitroglycerin and who were admitted for chest pain. Exclusion criteria were patients with acute myocardial infarction diagnosed after obtaining an ECG, patients whose chest pain could not be quantified, those for whom no cardiac work-up was done, or those who received emergent cardiac catheterisation. 270 patients were enrolled.

They found that nitroglycerin relieved chest pain in 66% of the subjects. The diagnostic sensitivity of nitroglycerin to determine cardiac chest pain was 72%, and the specificity was 37%. The positive likelihood ratio for having coronary artery disease if nitroglycerin relieved chest pain was 1.1.

The researchers concluded: *“Relief of chest pain with nitroglycerin is not a reliable diagnostic test and does not distinguish between cardiac and non-cardiac chest pain.”*

Steele R, McNaughton T, McConahy M, Lam J. Chest pain in emergency department patients: If the pain is relieved by nitroglycerin, is it more likely to be cardiac chest pain? *Can J Emerg Med.* 2006;8(3):164–9.

(Synopsis edited by Stephen Wilkinson, MD, Melbourne. Posted on Global Family Doctor September 6<sup>th</sup> 2006.)

BR