

HILFE - ein Fall für den Psychiater ...?

Jetzt hat's ihn erwischt. Man hat es ja kommen sehen. War wohl immer schon etwas zart besaitet. Am Freitag haben sie ihn abgeholt. Klapsmühle einfach!

Wenn man solches vernimmt - oft, immer noch zu oft -, so könnte man wirklich meinen. Ja, man könnte geradezu denken. Was vielleicht auch sein Gutes hätte ...

Die Sandra, weisst du, die vom Kundendienst. Ich hab's von der Chefin selber. Die ganze Zeit immer nur: „Der kann nur noch ein Psychiater helfen; bald brauch ich selber einen!„ Ich konnte es schon gar nicht mehr hören. Jetzt hat's der also doch gereicht, jetzt hat sie's schriftlich: „... sich ab sofort einer Psychotherapie zu unterziehen ...„

... was vielleicht auch sein Gutes hätte! Wenn Denken nur nicht so anstrengend wäre.

Dann hab ich diese Therapie gemacht. War überhaupt nicht einfach, vor allem am Anfang. Der Typ zwar freundlich, aber auch ziemlich hartnäckig. Hat mich gründlich drausgebracht, auf den Kopf gestellt. Man redet da irgendwie anders als sonst. Brauchte einige Zeit, bis ich merkte, wie er das meint. Dass es ihm wirklich um mich ging. Dass er mir dadurch geholfen hat, wieder auf die Beine zu kommen.

Auch denkbar, Denken immer vorausgesetzt. Auch schon gehört, aber seltener. Mehr so im Vertrauen zugerannt. Auch so ein rares Stück: Vertrauen. Aber immerhin.

Haben doch alle selber einen Flick ab. Weiden sich an den Problemen der andern, um sich von den eigenen abzulenken. Können gar kein Interesse haben, dass es den Patienten besser geht. Ginge mir auch so: wenn ich mir mit den Knörzen der Menschheit eine goldene Nase verdienen könnte!

Wenn es eine Zweiklassenmedizin gibt - zweitklassig ergeht's der Seelenmedizin. Ihren PatientInnen vorab. Ihren ÄrztInnen ebenso? So könnte man wirklich meinen ... und denken: Offenbar muss es so sein. In der Provinz jedenfalls. Und wo sind die Grenzen der Provinz? Auch die Gründe gäben zu

denken. Wenn Denken nur nicht so anstrengend wäre ...

Jetzt ist er echt voll ins Messer gelaufen. Meniskus, Bänder, was weiss man. Roch für mich immer schon ein bisschen nach Bindegeweibsschwächling! Flachgelegt, fast zwei Stunden auf den OP-Tisch geschnallt. Mit Periduralanästhesie voll gepumpt, man weiss ja, wie das läuft. Und der Arzt gestern zum Chef: Der sei jetzt erst mal für vier Wochen weg. Minimum! Jetzt haben die in der Cafeteria wenigstens wieder was zum Tratschen.

(Zu wirr, um schön zu sein. Kann nur von einem Psychiater stammen.)

Psychisch angeschlagen. Braucht dringend einen Seelenklempner. Ein Psycho eben. Durchgestartet, durchgeknallt, ein richtiger Vollpsychopath. Total schizo. Schon die Mutter völlig hysterisch. Macht sich jetzt mit seiner IV ein schönes Leben. Dabei sage ich immer: Solange einer nicht bewusstlos ist, ist er auch arbeitsfähig.

Die salonfähige Raucherlunge. Der geächtete Depro. Der schicke Bypass. Die böse Psychose. Die abenteuerliche Blutverdünnung. Die peinliche Gesprächstherapie. Für ätzende Mägen: smalltalktaugliche Protonenpumpenhemmer. Für seelisch Aussätzige: die argen Psychopharmaka. Teure, aber nötige Operationen. Und der wirtschaftliche Ruin der Krankenkassen: wegen überflüssiger Psychotherapien, wo doch nur übers Wetter geplaudert wird. Die wirksamen Eingriffe der richtigen Ärzte. Die zweifelhaften Behandlungen der Psychodocs. Zweiklassenmedizin, Zweikassenmedizin.

Spielt alle gegeneinander aus. Eine einzige Rumagiererei. Typisch Borderline. Sucht bloss Zuwendung und Aufmerksamkeit. Hat wieder eine Tablettenintoxikation gemacht. Unter uns gesagt: Wenn der sich mal wirklich umbrächte, so wär ihm im Leben wenigstens etwas gelungen. Legt's voll auf Krankheitsgewinn an. Soll doch eingehen an ihrer Magersucht, wenn sie muss (und in Afrika verhungern Kinder!). Wochenendausgang im Rahmen der Verhaltenstherapie gestrichen. Soso, Depressionen - haben Sie die heute bei sich? Somatisch völlig o.B. Wahrscheinlich rein supratentoriell bedingt. Wissen Sie, was man früher mit solchen wie Ihnen gemacht hat? Als Hexen auf

den Scheiterhaufen gebracht!¹ Aber wenn ich als Grundversorger vielleicht doch mal einem einen Patienten überweisen möchte, sind immer alle ausgebucht.

Ächtendes und Verächtliches kursiert mitnichten nur in der BLICK-lesenden Normalbevölkerung. Auch die ärztlichen und feldnahen Profis erscheinen manchmal förmlich davon durchdrungen. Manche, manchmal. Längst nicht alle.

*Sehr geehrter Herr Dr. med. Markus Seiz FMH
Gemäss Artikel 3 Absatz 2 und 3 der Kranken Pflegeleistungsverordnung hat der behandelte Psychiater nach sechzig einstündigen Sitzungen innert zweier Jahren dem Vertrauensarzt einen begründeten Vorschlag zu unterbereiten, wenn die Therapie zu Lasten der Krankenkasse fortgesetzt werden soll. Im vorliegenden Fall² wurde die in der Verordnung festgehaltene Anzahl Sitzungen erreicht. Leider ist unserem Vertrauensarzt bisher kein entsprechender Bericht zu gegangen. Wir bitten sie, möglichst rasch die Fragen gemäss beleidigendem Formular ...*

10'000-Dollar-Question: Weshalb müssen PsychiaterInnen als einzige FachärztInnen von Gesetzes wegen den Krankenkassen Bittschriften für die Fortsetzungsberechtigung ihrer über zwölf Jahre erlernten ärztlichen Tätigkeit schicken, während alle anderen Ärzte und Ärztinnen weitgehend eigenverantwortlich³ röntgen, medizineren, operieren, einpflanzen, herausschneiden, schalten und walten dürfen, wie sie es für richtig halten?

10-Millionen-Franken-Antwort: weil einzig mit kontrollierenden, eindämmenden und berufsererschwerenden Massnahmen das überwiegend landesweite Psychiatermanko vollständig zu beseitigen ist.

Selbstmitleid hat noch keinem geholfen. Das ewige Wühlen in der Vergangenheit bringt sowieso nichts. Als ob man den Film nochmal neu abdrehen könnte! Und das Lecken alter Wunden macht die Welt auch nicht fröhlicher.

Weshalb gibt es sie eigentlich immer noch, die Psychiater?

¹ Von einer Patientin, die sich mit ihrem vormaligen Hausarzt über ihre Psychose unterhielt, glaubwürdig zitierter Hinweis des Grundversorgers.

² - einem Fall für den Psychiater -

³ Sie unterstehen einzig der statistischen Quervergleichskontrolle innerhalb ihrer ärztlichen Spezialität im Rahmen der kantonalen Santésuisse-Statistiken. Wie alle PsychiaterInnen auch.

Dann hab ich diese Therapie gemacht. War überhaupt nicht einfach, vor allem am Anfang. Der Typ zwar freundlich, aber auch ziemlich hartnäckig. Hat mich gründlich drausgebracht, auf den Kopf gestellt. Man redet da irgendwie anders als sonst. Brauchte einige Zeit, bis ich merkte, wie er das meint. Dass es ihm wirklich um mich ging. Dass er mir dadurch geholfen hat, wieder auf die Beine zu kommen. Ich meine, wirklich ganz auf die eigenen Beine zu kommen.

Weil man sie ab und zu doch braucht. Und brauchen kann. **Weil sie den meisten ihrer PatientInnen helfen können.** Nicht allen, nicht immer vollumfänglich, manchmal zu wenig, gelegentlich gar nicht. Genau wie die somatisch tätigen ÄrztInnen aller übrigen Gebiete der Medizin auch. Aber sicher auch nicht weniger. Vielleicht sogar ein bisschen mehr: wenn man sie rechtzeitig zum Klimmzug kommen lässt.

Und weil es unsäglich Freude machen kann, Entwicklung mitzubekommen. Gegen Ströme und Strömungen zu schwimmen und in die richtige Richtung ein Stück vorwärts zu kommen (Ströme fließen mehrheitlich abwärts ...). Und weil es Psychiatern gar nicht nur schaden muss, wenn auch ihnen der raue Wind der Ächtung entgegenschlägt. Damit sie ihr Handwerk noch besser verstehen. Und möglichst nicht arrogant und hochnäsiger werden. Wie manchmal somatisch tätige ÄrztInnen auch.

© MS 2003