

# Angst im Krankenhaus

Die Evangelische Akademie zu Berlin, die Katholische Akademie in Berlin e.V. und das St. Joseph Krankenhaus Berlin-Tempelhof luden am 27. März 2010 zum 30. Workshop Medizinethik in die Französische Friedrichstadtkirche, Berlin-Mitte ein. Die Veranstalter initiierten einen interdisziplinären Gedankenaustausch zum Thema „Angst im Krankenhaus: Überwinden, Lindern, Aushalten“.

Von Ulrike Hempel

Im Krankenhaus ist man nur Objekt und „nicht mehr Subjekt“, poltert ein älterer Herr, das dünne Haar streng zurück gekämmt. Er hält sich an dem Stuhl aus der Vorderreihe fest und beklagt, der einfache Mann sei für die Ärzte kein Gesprächspartner auf Augenhöhe. „Ich sage Ihnen mal was: Sie können eine ordentliche Therapie in einem Zelt machen, wenn das Personal kompetent ist“, schimpft er aufgebracht.

Emotional aufgeladene Patienten- und Betroffenenmeinungen berühren Fachkreise oft unangenehm. Dennoch: Sie geben 1:1 die „allgemeine Denke“ wieder, denn zweifellos, Angst und Krankenhaus liegen dicht beieinander. Mehr als die Hälfte aller Bundesbürger (54 Prozent) fürchtet sich vor einem Krankenhausaufenthalt. Gut jeder Zehnte hat sogar große Angst davor. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Forsa-Umfrage unter 1006 Personen im Auftrag der HanseMercur Versicherungsgruppe. Vor allem gesetzlich Versicherte seien überdurchschnittlich besorgt, teilte die Kasse im November 2009 mit. Ganz oben auf der Liste stünden die Angst vor Behandlungsfehlern (65 Prozent) und erfolglosen Therapien (61 Prozent). 55 Prozent der Befragten beunruhigt die Vorstellung, sich mit gefährlichen Keimen anzustecken oder Schmerzen zu erleiden (53 Prozent). 86 Prozent wünschen sich mehr Zuwendung durch die Ärzte.

Angst im Krankenhaus ist menschlich und erwartbar. Nicht jede Sorge oder die Furcht vor den Folgen von Krankheit lässt sich einfach zerstreuen. Und doch kommt es vor, dass Ängste von Patienten oder deren Angehörigen durch die Umgebung und die spezifischen Abläufe des Kranken-

hauses unnötig verstärkt werden. Ziel des 30. Workshops Medizinethik war es, das Phänomen Angst im Krankenhaus zu analysieren. Wie gehen Klinikmitarbeitende mit den Ängsten der Patienten vor Krankheit, Leid und Tod um? Wie mit den eigenen Ängsten? Kann eine Atmosphäre geschaffen werden, die Ängste reduziert? Im täglichen Leben ist den Menschen ihre Rolle vertraut, im Krankenhaus verliert der Mensch als Patient jedoch seinen Status: diagnostische Maßnahmen verletzen die Intimsphäre, Patienten, die sich nur noch als Nummer fühlen, haben Angst übersehen zu werden.

## Was ist Angst?

Die Referentin Dr. Ute Schlömer, Psychologische Psychotherapeutin in Potsdam, beschrieb Angst wie folgt:

- Gehört unvermeidlich zum Leben, von der Geburt bis zum Tod,
- kann durch alles ausgelöst werden,
- hat eine persönliche Prägung,
- ist ein psychosomatisches Geschehen,
- hat nicht nur negative Aspekte,
- kann uns schützen und aktivieren,
- hat viele Gesichter (zeigt sich u.a. in Auflösung, Weinen, Zittern, Arroganz, Aktionismus),
- enthält die Aufforderung, den Impuls anzunehmen und zu überwinden.

Welche Hilfe können die Mitarbeiter den Patienten zur Angstbewältigung geben? Schlömer rät, mit den Patienten über ihre Angst zu reden, um sie zu minimieren. Informationen sind wichtig, vor allem hin-

sichtlich der Frage: Wie geht es jetzt weiter? Aber auch Transparenz und organisatorische Umsichtigkeit, wie etwa Vermeidung von unnötigen Wartezeiten sowie Fürsorge und Zuspruch, reduzieren Angst. Ebenso wie die konsequente Wahrung der Privatsphäre, d.h. keine Diagnosemitteilung im Mehrbettzimmer, auch nicht auf dem Flur und schon gar nicht in respektlosem Ton wie etwa: Da haben Sie aber ein schönes Karzinom. „Meine Erfahrung ist“, so Schlömer, „dass Patienten Angst gut annehmen und überwinden können, wenn sie das bekommen, was auch Kindern gegeben wird: zum Beispiel eine Wärmflasche, gedämpftes Licht, ein Plüschtier und Zuwendung“. Es sind vor allem die Kleinigkeiten, die Patienten in der Klinik schützen und stützen. Rückzugsräume statt riesiger Wartezimmer, in denen man „alle und alles sehen muss“. Ansprechende, gepflegte Zeitungen und Zeitschriften statt zerrupfter Papierstapel, die Patienten das Gefühl vermitteln, ebenfalls zerfleddert und abgewrackt zu sein. Lange Wände dekoriert mit USA-Reisefotos eines Patienten statt abgeschmackter 0815-Kunstdrucke.

## Krankenzimmer

Die Angst des Patienten vor Abhängigkeit vom Personal, Kontrollverlust, fremdbestimmtem Tagesablauf kann beeinflusst werden, indem die Umgebung des Bettes – „Alles oberhalb der Bettdecke ist nicht mehr privat“, sagte die Architektin Ursula Wilms des Büros Heinle, Wischer und Partner Berlin – sorgsam gestaltet wird. So ist in Mehrbettzimmern beispielsweise darauf zu achten, dass die Betten bezüglich Fenster und Tageslicht einander gegenüber und nicht in einer Reihe angeordnet werden. Die individuelle, gegenüberliegende Bettstellung bewirkt bei den Patienten das Gefühl von Gleichberechtigung, so die Architektin in ihrem Vortrag „Dialog zwischen Medizin und Architektur“. Das scheint ein wesentlicher Fakt zu sein, wenn man bedenkt, dass laut der Forsa-Umfrage 52 Prozent der Befragten Angst haben, mit unangenehmen Zimmergenossen zusammenzuliegen. Dank der Ausführungen der Architektin wurde vor allem sichtbar, was in Kliniken

alles möglich sein könnte, gemessen am Praxisalltag aber noch flächendeckend an Umsetzung mangelt.

### Wie gehen Mitarbeiter mit Patientenangst um?

Zwei persönliche Erfahrungsberichte vermittelten dem Workshoppublikum einen Eindruck, mit welchem Verhalten sich die Mitarbeiter Patientenängsten stellen.

Gabriele Lowitsch aus Berlin arbeitete 30 Jahre als OP-Schwester, 2002 erkrankte sie an Brustkrebs. Sie schilderte „die Achterbahnfahrt in die Tiefe“ nach dem Befundgespräch. „Man hat die Hälfte der möglichen Therapie nicht verstanden, weil man noch unter Schock steht“, erzählte Lowitsch und wünscht sich, dass es zeitnah zum Arzt-Patientengespräch die Chance gibt, mit einem professionellen Helfer zu sprechen. Sie hätte jemanden gebraucht, der stark ist, dem man sofort alle drängenden Fragen stellen kann und der die Angst nimmt, ganz allein mit dem Kommenden zu sein. Ihre Arbeits- und Klinikkollegen hatten erstaunliche Hemmschwellen, zwischenmenschlich auf ihre Erkrankung zu reagieren. Lowitsch wollte von ihnen Unmittelbarkeit und Herzlichkeit, „damit kann man beim Betroffenen nichts falsch machen“. Lieber eine falsche

als gar keine Reaktion. Dr. med. Dipl.-Theol. Hans Willner, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, St. Joseph Krankenhaus, befürwortet gegenüber dem Patienten Spontanität. Er riet: „Folge deinem Herzen und deinen mitmenschlichen Regungen, auch wenn sie unvollkommen sind!“

### Verdrängungsmechanismen

Die Lehrerin für Pflegeberufe Barbara Richter schilderte mutig und berührend ihre Ängste als Mutter und die ihrer mit 26 Jahren verstorbenen Tochter. Aus eigenem leidvollem Erleben mahnte sie Fürsorge vom Personal und professionelle Kommunikation von Seiten der Ärzte an. Die Mitarbeiter in Krankenhäusern benötigen unbedingt professionelle Unterstützung, denn, so Richter, „nur wer über seine eigene Angst sprechen kann, kann auch auf die Ängste der Patienten eingehen.“ Begleitung kann es nur punktuell geben, aber die Bereitschaft zum Zuhören und die Angst des Patienten und seiner Angehörigen auszuhalten, sollte vorhanden sein. Sie weiß um die Verdrängungsmechanismen bei der Konfrontation mit Patientenangst: das Zimmer meiden, Patienten nicht ansehen und nicht ansprechen, ei-

nem Gespräch ausweichen, Worthülsen plappern oder harte Sprüche klopfen. Als Lehrerin ist es ihr ein Anliegen, die Auszubildenden durch praktisches Lernen u. a. in Rollenspielen für die Belange und Bedürfnisse der Patienten zu sensibilisieren. Ja, man dürfe zu einer Patientin auf der Krebsstation ‚Herzlich Willkommen‘ sagen, um ihr zu zeigen, dass sie hier mit ihrer Krankheit und mit ihren Ängsten richtig sei, fasst Richter zusammen und ermutigt Klinikmitarbeiter dazu, unbedingt mit den Patienten zu sprechen, um ihre Angst zu mildern.

Diesen Gedanken nahm Professor Dr. med. Thomas Poralla, Chefarzt und Ärztlicher Direktor St. Joseph Krankenhaus, Berlin-Tempelhof zum Schluss der Veranstaltung auf. Der alte Arzt spricht latein, der junge Arzt spricht englisch, der gute Arzt spricht mit dem Patienten, sagte er und gab dem Publikum mit auf den Weg: „Seien sie menschlich!“ Der ältere Herr, vorne links im Publikum, nickte. So redet ein Arzt auf Augenhöhe. Zufrieden setzte er seinen Hut auf, klemmte den Regenschirm keck unter den Arm, dann verließ er den Französischen Dom auf dem Gendarmenmarkt.

Verfasserin:  
Ulrike Hempel, Medizjournalistin