



Wo andere Ärzte aufgaben, stellte er die richtige Diagnose. Prof. Walter Möbius mahnt:

Wir brauchen eine menschlichere Medizin

Der ehemalige Chefarzt fordert mehr Einfühlungsvermögen von seinen Kollegen – weil man das für das Erkennen und Heilen von Krankheiten braucht! Von gebetzten Ärzten, die sich lieber auf Apparate verlassen als auf das Gespräch mit dem Patienten, hält der Professor nichts

Gerade mal sieben Minuten dauert ein Arzt-Gespräch im Schnitt, schon nach spätestens 24 Sekunden unterbrechen die Götter in Weiß ihre Patienten. Unsere moderne Medizin kränkelt, meint Prof. Walter Möbius, ehemaliger Chefarzt der Bonner Johanner Klinik, der viele Prominente und Politiker wie Altkanzler Kohl betreute. Sein Plädoyer für mehr Menschlichkeit in der Medizin erklärt er hier im BILD der FRAU-Interview:

Herr Professor Möbius, Sie nennen sich selbst

„Kranken-Flüsterer“ – warum?

Ich habe mich immer bemüht, dem Patienten auf Augenhöhe zu begegnen. Ich untersuche ihn mit all meiner Zuwendung. Ich bringe dem Kranken Empathie entgegen, indem ich mich auch selbst menschlich öffne. Ich folge so meiner HZV-Regel: Hinsehen + Zuhören = Vertrauen.

Und das sollte jeder Arzt können?

Aber ja! Er sollte so nah an den Menschen herankommen, dass er auch die Zwischentöne hören kann. Die Ängste, die Verzweiflung des Patienten dürfen nicht unberücksichtigt bleiben. Aufmerksamkeit und Nähe zum Patienten ist die Basis eines Vertrauensverhältnisses.

Wie wirkt sich die Zuwendung des Arztes auf die Heilung aus?

Sie senkt vor allem den Spiegel der Stresshormone. Das beein-

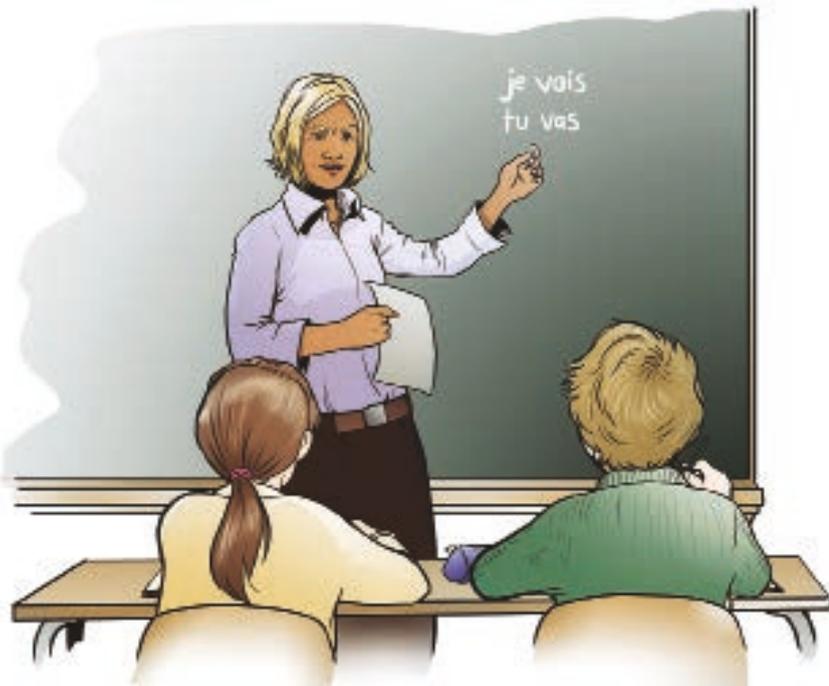
flusst auch das Immunsystem positiv und fördert langfristig die Heilung. Eine Studie an 3600 englischen Patienten zeigt: Zuwendung und ein angstnehmendes Gespräch verkürzen den Krankheitsverlauf und verringern Therapie-Nebenwirkungen.

Unsere moderne Medizin ist also zu kalt?

Ja. Sie ist zwar wichtig, aber sie entwickelt eine Eigendynamik, weil Hightech-Apparate sehr teuer sind und sich rechnen müssen. Deshalb werden sie häufig nicht so oft wie nötig, sondern so oft wie möglich eingesetzt. Denn Kliniken und niedergelassene Ärzte müssen in der Gewinnzone wirtschaften. Da bleiben ärztliche Tugenden leider oft auf der Strecke. Sie lediglich auf Apparate oder Laborwerte zu verlassen, reicht aber nicht!

Bei welchem Arzt würden Sie sofort auf dem Absatz umdrehen?

Wenn ich als Patient in das Sprechzimmer gebeten werde, der Arzt am Schreibtisch vor seinem Computer sitzt, auf den Bildschirm starrt, nicht aufsteht und mich begrüßt, mich nicht anschaut, mir nicht zuhört und mich laufend unterbricht. Dann suche ich mir einen anderen Arzt, der mir das Gefühl gibt, dass ich im Mittelpunkt seines Interesses stehe – und er jede meiner Beschwerden auch wirklich ernst nimmt.



„Die liegt viel in der Sonne rum!“, tratschten Kollegen – dabei fehlten der Lehrerin Hormone

Drei spannende Fälle von Prof. Möbius

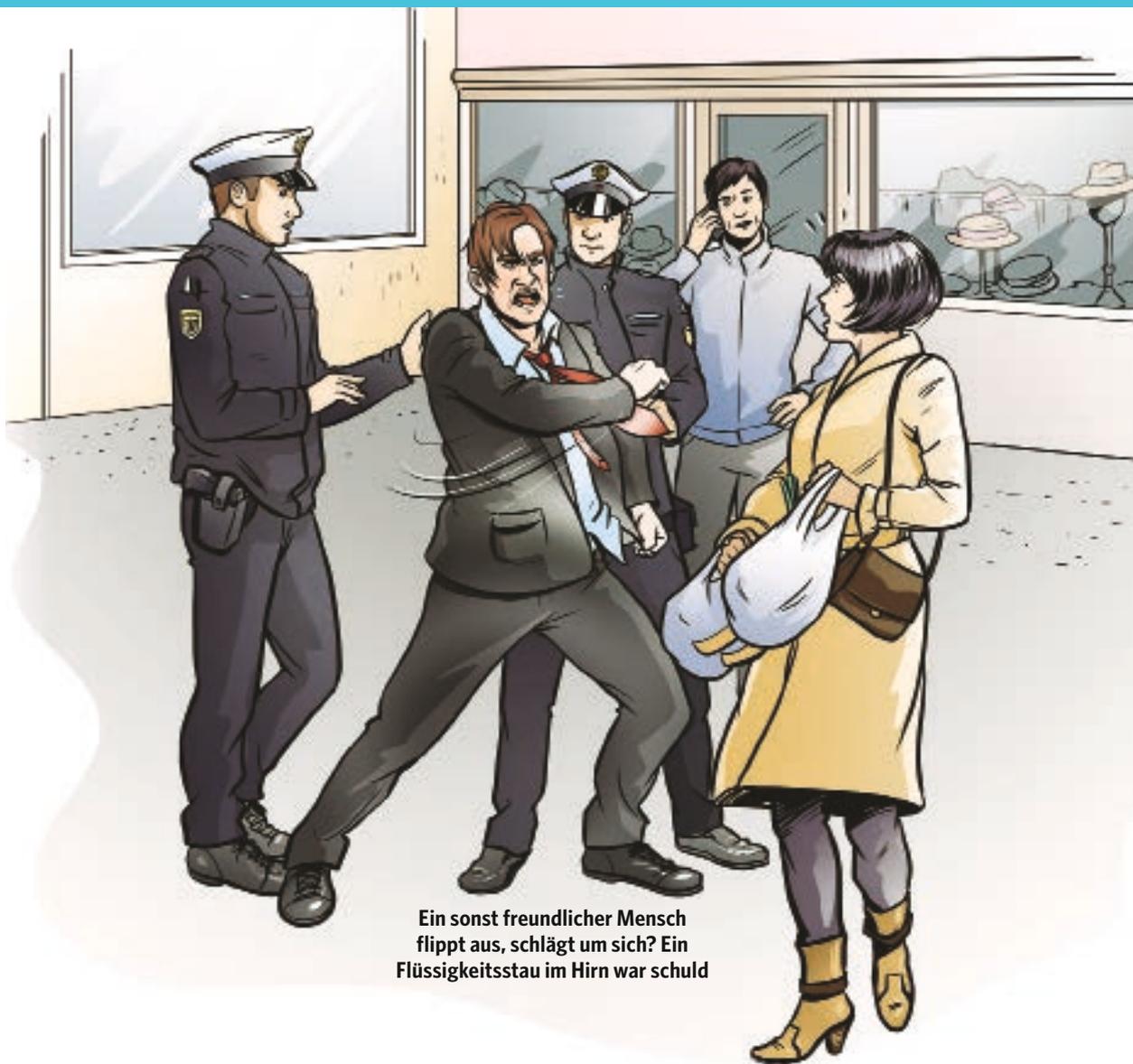
Verfärbte Haut durch kranke Nebenniere

Eine 48-jährige Lehrerin kommt ungewöhnlich braun gebrannt aus den Osterferien zurück. Am nächsten Tag fehlt die sonst so zuverlässige Pädagogin und bleibt über drei Wochen weg. Als sie dann schließlich wieder zum Unterricht erscheint, ist ihre Haut immer noch auffallend braun. Dazu wirkt sie plötzlich unkonzentriert, fahrig, ungeduldig. Und so geht's auch weiter. In der Folgezeit müssen die Kollegen immer wieder für sie einspringen. Sie wundern sich darüber, schimpfen: „Jemand, der ständig so braun gebrannt ist, ist doch nicht krank, sondern liegt

faul in der Sonne rum!“ Also schleppt sich die Lehrerin weiter in die Schule und unterrichtet, ignoriert ihre Symptome. Bis sie im Winter im Lehrerzimmer zusammenbricht. In der Klinik stellen wir ein Versagen der Nebenniere, auch Addison-Krise genannt, fest. Und die ist auch schuld an der krankhaften Hautbräune, der Persönlichkeitsveränderung, dem Schwächeanfall. Wir verabreichen der Frau künstliche Nebennierenhormone, und zwei Monate später kann die Lehrerin wieder arbeiten wie früher – auch ihre Hautfarbe hat sich völlig normalisiert.

Virus machte netten Mann zum Schläger

Polizisten greifen einen erfolgreichen Architekten in der Fußgängerzone auf. Er ist rasend vor Wut, schimpft, randaliert – wird schließlich eingeliefert. Er ist sonst ein netter Kerl, ich kenne ihn, wir spielen Tennis zusammen. Jetzt aber erkennt er mich nicht, hat hohes Fieber, einen schnellen Puls, will mich schlagen. Wir brauchen die dreifache Menge Beruhigungsmittel, ehe er endlich einschläft. Wir stehen vor einem Rätsel. Immerhin finden wir heraus, dass es keine Hirnblutung ist, die seine Raserei auslöst. Das Fieber deutet auf eine Infektion des Nervensystems hin. Das lässt sich aber nur mit einer heiklen Untersuchung herausfinden – der Entnahme von Nervenwasser aus der Wirbelsäule. Und dazu muss der Patient ruhig liegen ... Doch wir haben Glück: Die Entnahme gelingt. Sie ergibt eine Virus-Enzephalitis, eine Entzündung des Gehirns, bei der sich Flüssigkeit aufstaut. Der Druck hat bei meinem Tennispartner zu Kopfschmerzen, Halluzinationen und Aggression geführt. Die richtigen Medikamente verwandeln ihn schnell wieder in den Menschen, den ich kenne.



Ein sonst freundlicher Mensch flippt aus, schlägt um sich? Ein Flüssigkeitsstau im Hirn war schuld

Wie eingefroren liegt die Frau auf der Trage - Prof. Möbius hat den richtigen Verdacht: Hormonüberflutung



Brettsteif - die Schilddrüse war's!

Die Patientin liegt steif wie eine Mumie auf der Notarzt-Trage. Der Puls der 65-jährigen rast. Mit über 160 Schlägen pro Minute kann jederzeit der plötzliche Herztod eintreten. Ihre Augäpfel sind wie eingefroren, sie reagiert auf nichts. Ich winke ihren Unterarm ab, er bleibt in der Luft stehen, als wäre er aus Gips. Normalerweise würde man die Patientin sofort sedieren. Und das fordert mein Vorgesetzter auch. Aber ich habe einen anderen Verdacht: Der Sohn der Patientin erzählte mir von der extremen Wesensveränderung seiner Mutter. Sie war früher fröhlich, seit Wochen plötzlich misstrauisch und ängstlich. Mit einem Stethoskop höre ich ihren Hals ab. Über der Schilddrüsenregion plötzlich ein deutliches

„Tsch-Tschsch“. Dieses „Schwirren“ der Schilddrüse ist typisch für eine extreme Durchblutung und Hyperaktivität. Die Frau hat eine thyreotoxische Krise, kurz vorm Koma, bei der Schilddrüsenhormone das Blut überfluten und das Herz zum „Überhitzen“ bringen. Durch Medikamente stoppen wir die Hormon-Produktion. Einige Tage später können wir die Patientin gesund entlassen. Mit der üblichen Behandlung durch Beruhigungsmittel wäre sie jetzt tot.



BUCH

„Der Krankenflüsterer“ von Prof. Dr. Walter Möbius, Dumont, 253 Seiten, 19,99 Euro