



## Die stille Angst der Gesundheitsprofis

Visite. – Foto: Fotex/Viesti Associates

oder: Angstkontrolle, der heimliche Auftrag der Medizin

*Agnes Schlechtriemen-Koß*

**Ärzte haben keine Angst (zu haben); ebenso wenig Pflegende oder andere Gesundheitsberufler. Ihre Aufgabe ist die Linderung von Ängsten ihrer PatientInnen. Agnes Schlechtriemen-Koß zeigt, dass sich hinter diesem beruflichen Selbstverständnis ein gesellschaftlicher Auftrag an die Medizin verbirgt – ein Auftrag, der einer echten Auseinandersetzung mit Ängsten im Gesundheitswesen entgegensteht.**

„... Die Stille, die einkehrt, / wenn die Ärzte mit ihrem Latein am Ende sind. / Die Stille / im erloschenen Gesicht / so manch einer Schwester, / eines Pflegers, / der unempfindlich / für sich selbst und andere / nur noch funktioniert. ...

Die Stille / auf den Stationen, / denn / den meisten Patienten, / auch mir, / fehlt der Atem / zum Schrei!“

*(aus Claudio Kürten, Texte zur Patienten-Wirklichkeit)*

**N**ichts bedroht unsere Existenz, nichts verletzt unser Selbst so sehr wie der Tod, und vor nichts haben wir im Tiefsten so viel Angst. Gleichzeitig funktionieren unsere üblichen, quasi „natürlichen“ Mechanismen im Umgang mit Bedrohungen am Lebensende nicht, denn der Tod lässt sich weder durch Flucht noch durch Kampf bezwingen.

Der Philosoph Karl Jaspers beschrieb das Wissen des Menschen um seine Sterblichkeit als „Bewusstheit der Zerbrechlichkeit des Seins“. Mit dem Bewusstsein von der eigenen Zerbrechlichkeit und der Angst vor dem Tod umzugehen, ist eine große Lebensaufgabe für jeden von uns. Sie ist so herausfordernd und verunsichernd, dass wir sie individuell wie auch gesellschaftlich gerne missachten und alles tun, um der Konfrontation mit unserer Endlichkeit aus dem Weg zu gehen.

## Im Dienste der Angstkontrolle

Das Gesundheitswesen übernimmt dabei gesellschaftlich eine zentrale Funktion. Die Errungenschaften der Medizin suggerieren, dass sich Sterben kontrollieren oder gar verhindern lasse. Die Medizin steht damit psychologisch und gesellschaftlich im Dienste der Beruhigung der tiefsten narzisstischen Kränkung, die wir kennen, eben unserer Sterblichkeit. Die Medizin soll die mit ihr verbundenen Ängste beseitigen oder wenigstens lindern.

Nur so ist es zu erklären, dass wir als Individuen und als Gesellschaft bereit sind, so viel in unser Gesundheitswesen zu investieren: nicht nur finanziell, sondern auch in Form eines irrationalen Glaubens an die Machbarkeit von Heilung, der oft wider alle medizinische Aufgeklärtheit besteht. Daraus resultiert in der Folge eine übergroße Bereitschaft, sich auch in aussichtslosen Situationen hartem, wenig wirkungsvollen (und teuren) diagnostischen sowie therapeutischen Maßnahmen zu unterziehen. Stimmigerweise wird dieses irrationale und im Kern selbstschädigende Verhalten von PatientInnen oft als ehrenwertes Kämpfen gegen den Tod verklärt und idealisiert.

## Gesundheitswesen – Ort der Angst

Das Gesundheitswesen ist also eine gesellschaftliche Institution, die der Angstbewältigung dient, gleichzeitig gibt es paradoxerweise gerade im Gesundheitswesen unermesslich viel und große Angst. Bei manchen Menschen löst alleine das Betreten eines Wartezimmers oder Krankenhauses Angst aus. Schon bei (vermeintlich) harmlosen Eingriffen wie Computertomografien, kleinen Operationen etc. empfinden die meisten Angst und noch um vieles mehr bei schweren Eingriffen, chronischen oder gar lebensverkürzenden Krankheiten.

Angst haben aber nicht nur die Kranken selbst, sondern auch ihre Angehörigen, ihnen nahestehende Menschen. Die Ängste der Angehörigen sind mitunter ebenso existenziell, manchmal sogar noch gravierender als die Ängste der Erkrankten. Angehörige Schwerkranker haben oft Angst vor dem Verlust des geliebten Menschen, müssen gleichzeitig aber auch die beängstigende Konfrontation mit der Zerbrechlichkeit des eige-

nen Seins aushalten lernen. Auch vermeintlich unbedeutende Krankheitssituationen können bei ihnen große Angst auslösen: vor Beeinträchtigung ihres Partners oder Kindes, vor finanziellen Problemen, vor veränderten Rollen und Beziehungen, vor der Zukunft etc.

## Gesundheitsprofis ohne Angst?

Das gehäufte Auftreten von Ängsten im Gesundheitswesen ist aber nur auf den ersten Blick ein Widerspruch zu dessen Funktion der Angstbewältigung. Schließlich erhofft sich, wer sich medizinisch behandeln lässt, auch Hilfe bei der Kontrolle der eigenen Ängste.

Passenderweise gehört es zum Selbstkonzept von medizinisch, therapeutisch und pflegerisch Tätigen, sich Ängsten, anders als der Durchschnittsmensch, scheinbar „offensiv“ zu stellen. Einerseits entspricht es der eigenen Rolle, denn wer sich Ängsten und dem Thema Sterben nicht stellen kann, kann in medizinisch-pflegerischen Berufen kaum bestehen. Andererseits ist dieses Selbstkonzept eine Quelle der Bestätigung und der Stärkung des Selbstwerts.

Patienten sagen oft zu Pflegenden oder Ärzten: „Das könnte ich nie, was Sie da machen!“ In diesen Worten liegt neben dem Eingeständnis der eigenen Angst und Hilflosigkeit vor allem die Anerkennung des überdurchschnittlichen „Mutes“ des Personals und seiner Bereitschaft, sich mit dem Unbequemen, dem Existenziellen und dem Sterben zu befassen.

Sich den Ängsten der PatientInnen zu „stellen“, ist bei den Gesundheitsprofis jedoch mit einer ganz spezifischen Form des Umgangs mit der Angst verbunden. Gesundheitsprofis erklären gewissermaßen der Zerbrechlichkeit und Endlichkeit den Kampf. Sie verfügen mit Therapie und Pflege über Instrumente zur Beseitigung oder Beeinflussung Angst auslösender Bedrohungen. Die Entfernung eines Tumors beispielsweise, die Ernährung über eine Sonde oder die Einstellung eines Diabetes nehmen dem Patienten Angst. Die Angst des Patienten wird vom Personal also zielgerichtet beeinflusst und reduziert.

Dies zu können, ist eine sprudelnde Quelle von Gefühlen der Stärke und mildert gleichzeitig eigene Lebensängste. Wer so mächtig ist, dass er anderen die Angst nehmen kann, muss selbst keine

mehr haben. Zum Selbstkonzept von Gesundheitsprofis gehört es also, durch Professionalität und persönliche Stärke Ängste anderer zu steuern und zu reduzieren sowie eigene Ängste in Schach zu halten. Die Arbeit als Gesundheitsprofi macht damit auch heimlich die eigenen Ängste still. Nur scheinbar haben Gesundheitsprofis als einzige im Gesundheitswesen keine Angst.

## Selbstkonzept und Realität

Das beschriebene Konzept des Umgangs mit Angst durch die Gesundheitsprofis kommt den Patienten im Prinzip oft entgegen. Sie werden im günstigen Fall geheilt und erhalten Linderung des medizinisch-pflegerisch bzw. therapeutisch beeinflussbaren Teils ihrer Ängste. Bei dem Teil ihrer Ängste aber, der mit medizinisch-pflegerischen Maßnahmen nicht kontrolliert werden kann, versagt das Konzept.

Und das passiert häufig, zum Beispiel weil Ängste von PatientInnen oft trotz – oder sogar wegen – effektiver Diagnostik, Therapie und Pflege bestehen oder weil sich die Bedrohungslage medizinisch bzw. pflegerisch nicht beseitigen oder nicht im Sinne von Heilung beein-

**„Wer so mächtig ist, dass er anderen die Angst nehmen kann, muss selbst keine mehr haben.“**

flussen lässt. Solche „unbeeinflussbaren“, trotz Therapie vorhandenen Ängste der Patienten machen Gesundheitsprofis hilflos oder gar ohnmächtig. Sie führen ihnen die eigene Unfähigkeit vor Augen, Angst nehmen zu können, – wo doch gerade dies quasi als Markenkern medizinisch-pflegerischen Handelns erlebt wird.

Die nicht zu mildernde Angst eines Patienten bringt den Gesundheitsprofi auch in eine ungewollte Verbindung zu seinen eigenen Ängsten. Überdies konfrontieren angstvolle Patienten das Personal mit der Diskrepanz zwischen ihrem Selbstkonzept und einer Realität, in der Ängste eben nicht alle gelöst werden können. Diese Diskrepanz macht ebenfalls Angst.

Da die auftauchenden Ängste jedoch nicht ins Selbstkonzept passen, werden sie „verzerrt symbolisiert“. Das heißt, sie werden oft nicht als klares Angstgefühl, sondern eher als unangenehmes, störendes Missempfinden, dumpfes, schlechtes Gefühl oder als Spannung wahrgenommen und sind verbunden mit dem Impuls, auslösende Situationen zu meiden oder zu entschärfen.

### Abwehrmechanismen

Den medizinisch nicht beeinflussbaren Teil der Ängste von Patienten können Gesundheitsprofis deshalb oft auch nicht gut begleiten. Typische Abwehrmechanismen des Personals im Umgang mit angstvollen Patienten sind:

- mangelnde Aufklärung über Krankheitsprognosen oder negative Folgen von diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Vermeidung „heikler“ Themen, die mit Angst einhergehen könnten
- kürzere Verweilzeit beim Patienten (dies wurde bereits in den 1970er Jahren von Medizinsoziologen für Visitenzeiten bei Schwerkranken untersucht und wissenschaftlich belegt)
- Blickkontakt meiden, Wortkargheit
- demonstrierter Zeitmangel
- hektisches und kumuliertes Arbeiten am Patienten
- Banalisierung von Gefühlen, Erteilen von Ratschlägen, „platte“ Tröstungen, falsche Hoffnungen
- vermehrtes Angebot an Diagnostik und Therapie, um Gesprächen über die Unmöglichkeit einer Heilung, Angst und Sterben aus dem Weg zu gehen.

Als ich in einem Seminar Pflegende unterschiedlicher Bereiche und Stationen mit meinen Beobachtungen zu den Abwehrmechanismen der Gesundheitsprofis konfrontierte, rechnete ich mit erheblichem Widerstand. Es wunderte mich daher, dass niemand widersprach und die TeilnehmerInnen meine Beobachtungen bestätigten.

Der Stationsleiter einer Palliativstation berichtete, er habe seinen ärztlichen Kollegen darauf angesprochen, dass die Therapie bei einer sterbenden Patientin aus seiner Sicht sinnvollerweise eingestellt werden sollte. Darauf habe ihm dieser Stationsarzt gesagt: „Wenn wir hier nicht alles versuchen, um ihr Leben zu erhalten, dann müsste ich den Beruf wechseln.“ Um sein Selbstkonzept als Heilen-

der erhalten zu können, geht dieser Arzt mit seiner Angst vor der Machtlosigkeit in Anbetracht der Endlichkeit und mit der Angst vor dem Tod so um, dass er weiter therapiert. Indem er die Therapie fortsetzt, hält er außerdem eigene Ängste still.

Pflegende vertreten in solchen Zusammenhängen „offiziell“ häufig eine kontroverse Position gegenüber Ärzten und setzen sich dafür ein, belastende Maßnahmen zu unterlassen. Die oben beschriebenen Abwehrmechanismen wenden sie dennoch ebenfalls an, weil das Selbstkonzept auch bei ihnen Machtlosigkeit gegenüber Ängsten nicht trägt.

### Kein „richtiger“ Umgang mit Angst

Es gibt keine einfachen Rezepte für den „richtigen“ Umgang mit Angst. Eine der wesentlichsten Hilfen, gerade für schwerkranke und sterbende Patienten, ist aber, wenn sich Ärzte und Pflegende den Ängsten der Patienten nicht nur scheinbar, sondern wirklich stellen.

Das bedeutet, dass sie das Selbstkonzept, Ängste jederzeit kontrollieren und lindern zu können, aufgeben und anerkennen, dass sie den PatientInnen ihre Ängste nicht immer nehmen können. Es bedeutet, dass sie sich für Begegnung und Gespräch anbieten, Kontakt ermöglichen, ihn herstellen, dass sie „einfach“ da sind; und es dabei aushalten, auf Ratschläge oder platte Tröstungen zu verzichten, dass sie aktiv zuhören, sich gemeinsam mit dem Patienten den Ängsten aussetzen.

Was sich simpel anhört, ist emotional für jeden Menschen eine große und kaum zu überschätzende Leistung. Es gehört zum Schwierigsten, was ein Mensch für einen anderen überhaupt tun kann. Wer sich dem anderen in seiner existenziellen Angst stellt, der stellt sich gleichzeitig der eigenen „Zerbrechlichkeit des Seins“, der eigenen Endlichkeit, der eigenen Angst. Er braucht dafür die Bereitschaft, an der Seite des anderen durch die Angst zu gehen, ohne sie beseitigen, klein machen, kontrollieren zu müssen.

### Selbstkonzept verändern

Um Patienten mit Ängsten in diesem Sinn gut zu begleiten, müssten Gesundheitsprofis ihr Selbstkonzept verändern, um in Folge auf die beschriebenen Abwehrmechanismen verzichten zu kön-

nen. Sie müssten anerkennen, dass sich Ängste nicht gänzlich kontrollieren und lösen lassen. Sie müssten lernen, Ängsten, vor allem auch den eigenen, nicht nur zu begegnen, sondern auf deren Kontrolle stärker zu verzichten, sie aushalten zu lernen. In der Konsequenz würde sich automatisch auch das Verständnis der eigenen Aufgabe und Rolle deutlich verändern, es ginge nicht mehr darum, Ängste um jeden Preis mit medizinischen Maßnahmen zu lindern.

Die Gesundheitsprofis allein können das System in diesem Punkt jedoch nicht ändern. Dafür wäre es nötig, dass wir alle dem Gesundheitswesen den heimlichen Auftrag der Angst- und Endlichkeitskontrolle entziehen. Ein offener gesellschaftlicher Diskurs über das, was unser Gesundheitswesen leisten, wo die Kontrolle über das Sterben durch die Medizin enden soll, ist in Zeiten, in denen medizinisch immer mehr machbar wird, drängender denn je.

Auch jeder einzelne müsste es als Lebensaufgabe annehmen, nach einem offeneren, ehrlicheren Weg zu suchen, mit der eigenen Endlichkeit umzugehen und die damit verbundenen stillen Ängste aus der Heimlichkeit hervorzuholen. Dem steht bloß eines entgegen: Wir alle möchten das Wissen um unsere Sterblichkeit meistens so weit von uns wegschieben, dass sie uns – zumindest im Moment – nicht betrifft. ■

### *Welche Angst macht Ihnen im Berufsleben am meisten zu schaffen – und wie gehen Sie mit ihr um?*

„Da gibt es öfters die Sorge, ob ich eine wirklich gute Verbindung zu Klienten/VeranstaltungsteilnehmerInnen aufbauen kann und ob ich alles mitbekomme, was ich für die Erfüllung meines Auftrags verstehen muss, besonders, wenn ich in fremden Organisationen unterwegs bin.“

Helfen tun mir eine intensive Vorbereitung auf die einzelnen Aufgaben sowie der fachliche und supervisorische Austausch mit anderen ExpertInnen bzw. KollegInnen.“

### *Agnes Schlechtriemen-Koß*



ist Supervisorin (DGSv), Trainerin für den Bereich Kommunikation und Führung, Beraterin (DFG) und bietet Psychotherapie an (HPG). [www.slechchtriemen-koss.de](http://www.slechchtriemen-koss.de)