

# Ist unser Beruf langweilig?



Prof. Dr. H.-H. Abholz

Ich finde es überhaupt nicht und komme doch auf die Frage, weil ich manchmal denke, dass es langweilig sein müsste, wenn man ihn nicht so ausüben würde, wie ich es mache.

Warum bin ich auf eine solche Frage gekommen? Als Hausärzte haben wir nicht täglich dramatische, weltbewegende Dinge zu versorgen, detektivisch die ganz seltenen Erkrankungen herauszufinden, und wir stehen eher selten als der „Große Retter“ da. Vielmehr haben wir es – zumindest oberflächlich gesehen – ganz überwiegend mit Routinen bei häufigen Erkrankungen und bei sog. banalen Erkrankungen zu tun. Muss dies nicht langweilig sein?

Sicherlich muss es langweilig sein, wenn man dies für sich nur so zulässt – also nur auf diese „Oberfläche“ einzugehen bereit ist. Wenn man also nicht detektivisch hinter das zu kommen sucht, was einem ganz kurz als „eigenartig“, als „bemerkenswert“, „ungereimt“ erscheint. Warum kommt z.B. ein Patient am Freitagnachmittag, nachdem alles von seinem kleinen Haushaltunfall schon besser geworden ist, und sucht nun meine Beratung? Frage ich es ihn – dann kann sich eine ganz andere Welt an Leid, an Bedeutung des Unfalls öffnen, auf die ich eingehen muss – und darf!

Es muss aber langweilig sein, wenn ich nicht nachfrage, obwohl ich hinter bestimmten Symptomen psychisches Leid oder sozial verursachenden Kummer vermute. Und es muss auch langweilig sein, wenn ich nicht dann, wenn der Patient sein ganzes Elend mir auszubreiten beginnt, „zumache“ – und sei es nur durch schnelles Überweisen „zum Zuständigen“.

Es muss also langweilig sein, wenn ich es in den Augen meiner Patienten geschafft habe, immer nur der zu sein, der für das Angebotene an Symptomen, Beschwerden, Krankheiten zuständig ist, nicht aber der, der dahinter zu schauen versucht. Und noch etwas: Wenn ich den Patienten vorführe, dass alles, was etwas spezieller ist – sei es der nicht absolut unkomplizierte Diabetes oder die Entscheidung zwischen einer funktionellen und einer koronaren Herzerkrankung – zum Spezialisten überwiesen werden muss, dann muss auf Dauer hausärztliche Tätigkeit langweilig sein, weil mir der Patient nichts „Ernstes“ mehr zutraut. Will ich es spannender sein lassen, dann aber muss ich Verantwortung übernehmen und kann nicht der Devise folgen, andere sollen hier einspringen.

Mit anderen Worten, wir haben nur einen spannenden Beruf, wenn wir detektivisch sind, uns auf die schwierigen Seiten des Patienten und seiner Krankheit einlassen sowie bereit bleiben, Verantwortung zu übernehmen.

Gerade aber dies aufzugeben, sind wir zunehmend bereit: Einmal durch eine Aus- und Weiterbildung, die eher signalisiert, dass wir selbst zu nichts mehr in der Lage sind. Und zum anderen dadurch, dass wir in Ansehen und Bezahlung so schlecht behandelt werden, dass wir in eine Protesthaltung verfallen: Dies nach dem Motto „Dafür mache ich aber keinen Schlag mehr als notwendig.“ Und damit sind wir in der Falle: Damit nämlich beginnt unsere Beruf zunehmend langweilig zu werden,

Ihr  
Harald Abholz

## Bibliografie

DOI 10.1055/s-2008-1080928

Z Allg Med 2008; 84: 267

© Georg Thieme Verlag KG

Stuttgart · New York

ISSN 1433-6251

## Korrespondenzadresse

**Prof. Dr. med. H.-H. Abholz**

Universitätsklinikum

Düsseldorf

Abteilung für

Allgemeinmedizin Geb. 14.97

Moorenstr. 5

40225 Düsseldorf

abholz@med.uni-duesseldorf.

de