

Nachsorge

Bernhard Gurtner

Freut es Sie, wenn Sie nach einem Todesfall in einer schwarz umrandeten Danksagung wie der Pfarrer und die Organistin namentlich erwähnt und für Ihre ärztlichen Dienste gelobt werden? Oder weckt das Gedanken und Gefühle, die Sie lieber verdrängen? War für Sie die Krankengeschichte mit dem Hinschied des Patienten definitiv beendet? Gewiss nicht für die Hinterbliebenen, die noch über längere Zeit durch Rechnungen der Spitalverwaltungen an den schmerzlichen Verlust erinnert werden. Eine Witwe beklagte sich über dreimalige Nachforderungen einer profitorientierten Klinik, die neun Monate nach dem Tod des Ehemanns noch eine zuvor nicht erfasste Literflasche Mineralwasser gesondert verrechnete. Die Adresse der Angehörigen sei der Finanzabteilung des Spitals offensichtlich bekannt, es hätte sich aber nie jemand aus dem medizinischen Betreuungsteam erkundigt, wie es ihr gehe, obwohl man sich doch bei der wochenlangen Pflege des Sterbenden persönlich nahegekommen sei.

«Auf dem Friedhof stehen die Grenzsteine der medizinischen Kunst und die Mahnmale unserer Fehler.»

Auch nach unerwarteten, plötzlichen Todesfällen besteht bei den Hinterbliebenen das Bedürfnis nachträglicher Information und Tröstung, doch ist es für die Angehörigen nicht selten schwierig zu erkennen, welcher der beteiligten vielen Spezialisten letztlich die ärztliche Verantwortung übernahm und über die getroffenen Entscheidungen und deren Folgen orientieren könnte. Das gilt aber auch in der Gegenrichtung, ist es doch oft nicht ohne weiteres klar, wer in einer weitverzweigten Patchwork-Familie als Gesprächspartner für ärztliche Nachsorge delegiert würde.

Die Verhältnisse sind kompliziert geworden, waren aber schon früher nicht einfach. In kleinen Gemeinden nahm die Gattin des Hausarztes üblicherweise an der Trauermesse für verstorbene Patienten teil, so wie es ohnehin fast das ganze Dorf tat. Ihr Mann begleitete «Frau Tokkter» nur, wenn es galt, von Mitsängern im Männerchor oder Jagdkollegen Abschied zu nehmen. Sonst befürchtete er, seine Teilnahme an einer Beerdigung könnte als Eingeständnis ärztlichen Versagens und eines schlechten Gewissens missdeutet werden. Sein Ausspruch: «Auf

dem Friedhof stehen die Grenzsteine der medizinischen Kunst und die Mahnmale unserer Fehler.»

Laut einem NEJM-Artikel aus dem Lown Cardiovascular Center in Brookline [1] galt bis Ende des 19. Jahrhunderts: *«the doctor's letter of condolence was an accepted responsibility and an important part of the support offered to the bereaved.»*

Diese professionelle Gewohnheit ging fast ganz verloren, wofür verschiedene Gründe erwähnt werden:

- Zeitmangel,
- Verantwortung im Ärzte-Team für nachsorgenden Kontakt nicht klar geregelt,
- zu wenig Kenntnisse über den Verstorbenen und seine Familie,
- eigene Angst der Ärzte vor Verlust oder Versagen,
- Scheu vor Haftpflichtansprüchen nach ungeschickten Formulierungen,
- Finally, it is hard to know what to say when someone dies.

Dennoch ermuntern die Autoren, den alten Brauch wenn immer möglich und ratsam wieder aufzunehmen: *«In a medical world shaped by technological advances in the care of patients, we must maintain our humanity in our interactions with patients and their families.»*

Vorfabrizierte Texte des Mitgefühls wären kaum je ein Zeichen persönlicher Anteilnahme, die aber mit wenigen Worten auch auf einer gedruckten Karte bezeugt werden kann. Von telefonischen Kondolenzbezeugungen wird abgeraten. Besser als Schriftliches wirkt ein Gespräch einige Zeit nach dem Ableben, bei dem noch offene Fragen und Anliegen zu klären sind.

Die Bestrebungen der Palliative Care und vieler Onkologen gehen dahin, die Betreuung der Angehörigen auch nach dem Tod der Patienten solange notwendig fortzusetzen. Die Ressourcen sind beschränkt, doch müsste sich auch die Akutmedizin wieder für die Nachsorge von Angehörigen verantwortlich fühlen, die nach dem Verlust ihrer Lieben allein nicht zurechtkommen. Meine Ärztegeneration hat sie nach therapeutischen Misserfolgen oft im Stich gelassen. Das zu bedauern, nützt heute nichts mehr, vielleicht kann es aber zukünftig dieser verspätete Artikel – ein klein wenig, da oder dort?

Literatur

- 1 Bedell SE, Cadenhead K, Graboyes TB. The Doctor's Letter of Condolence. *N Engl J Med.* 2001;344:1162–4.

Korrespondenz:
Dr. med. Bernhard Gurtner
Eggstrasse 76
CH-8620 Wetzikon
gurtner.bernhard[at]bluewin.ch