

Mehr als Medizin: Warum Empathie so wichtig ist

Autorin: Dr. med. Caroline Gloeckl

Fachärztin für Innere Medizin und Palliativmedizinerin

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), Traunstein

Laut Duden ist Empathie die Bereitschaft und Fähigkeit, sich in die Einstellungen anderer Menschen einzufühlen. Es geht also darum, Emotionen, Gedanken, Motive und Persönlichkeitsmerkmale anderer Menschen zu erkennen, zu verstehen und nachzuempfinden. Empathie wird oft als Einfühlungsvermögen definiert und umfasst einen Perspektivwechsel, bedeutet also, die eigene Sichtweise zu verlassen, um die Welt, Gefühle und Handlungen eines anderen Menschen aus dessen Position zu verstehen („in die Schuhe eines anderen schlüpfen“).

Warum ist Empathie in der Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen, wie beispielsweise der Lungenfibrose, also so wichtig und was kann sie konkret bewirken?

Es gibt Momente, die Betroffene von Lungenfibrose nicht vergessen. Beispielsweise der Moment, in dem sie die Diagnose mitgeteilt bekommen. Oft unvermittelt und mit der erschreckenden Botschaft, dass die Erkrankung fortschreitend ist und es keine Heilung gibt. Vielleicht auch der Moment, wenn sie nach wenigen Treppenstufen stehen bleiben müssen, um Luft zu holen und vorbei hetzende Menschen keine Rücksicht nehmen. Vielleicht auch ein Arzttermin, bei dem Lungenfunktion und Medikamente besprochen werden, aber niemand fragt, wie es einem wirklich geht. Oder auch Angehörige, die kein Verständnis haben für abgesagte Treffen, weil sie die Erschöpfung nicht nachvollziehen können.

Lungenfibrose ist eine Erkrankung, die von außen oft nicht gleich sichtbar ist. Die Atemnot, die Erschöpfung, die Angst vor dem nächsten Schub, all das trägt man oft alleine in sich. Genau deshalb ist Empathie, der Perspektivwechsel in der Begleitung von Menschen mit Lungenfibrose keine Nebensache. Sie ist das Fundament, auf dem eine gute Versorgung, eine gute Arzt-Patienten-Beziehung entstehen kann.

Dabei bedeutet es nicht, dass die Menschen, die Patienten mit Lungenfibrose begleiten, dasselbe erlebt haben müssen. Es bedeutet, dass sich das Gegenüber (z.B. Arzt, Therapeut oder Angehöriger) bemüht, die andere Perspektive zu verstehen. Erst einmal: zuhören. Echtes Zuhören, nicht gleich unterbrechen, wenn Beschwerden

geschildert werden. Von Ängsten und Sorgen berichten lassen, obwohl vielleicht im Gesundheitssystem ein gewisser Zeitdruck besteht.

Für Menschen mit einer chronischen Erkrankung wie der Lungenfibrose kann das besonders belastend sein, denn die Lungenfibrose ist nicht nur eine körperliche Erkrankung. Die Erkrankung betrifft alle Lebensbereiche eines Menschen und kann Gefühle auslösen, die von Patient zu Patient und auch im Verlauf einer Behandlung sehr verschieden sein können: Angst, Trauer, Wut, Hilflosigkeit, aber auch Phasen mit Akzeptanz und innerer Stärke. Viele Betroffene berichten, dass sie sich mit all diesen Emotionen allein gelassen fühlen. Die Medizin konzentriert sich häufig auf messbare und objektive Werte wie Lungenfunktionswerte, Sauerstoffsättigung und Medikamentendosierungen. Alles wichtig und richtig. Aber die Frage: „wie geht es Ihnen wirklich damit?“ bleibt oft ungestellt. Dabei wissen wir aus der Forschung: Wer sich emotional verstanden fühlt, geht auch mit seiner körperlichen Erkrankung besser um.

Empathie im Alltag: was sich Betroffene oft wünschen:

- Gehört werden. Nicht nur mit dem Stethoskop, sondern mit echtem Interesse an der persönlichen Situation
- Idealerweise Kontinuität in der Behandlung, denn wenn der Ansprechpartner häufig wechselt, müssen häufig die gleichen Dinge wieder erzählt werden
- Ehrlichkeit bei der Besprechung von Diagnose, Prognose und Therapieoptionen mit genügend Raum für Rückfragen und dann auch
- Eine gemeinsame Entscheidungsfindung bei Therapie und Versorgung.

Diese Wünsche sind keine optionalen Extras, sondern medizinisch relevant. Denn Vertrauen in das Behandlungsteam ist eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür, dass Therapien wirken.

Umsetzung in die Praxis:

Viele Lungenfachkliniken und -ambulanzen arbeiten multiprofessionell. Verschiedene Berufsgruppen wie Ärzte, Pflegefachkräfte, Physiotherapeuten, Psychologen und Sozialarbeiter erarbeiten gemeinsam mit dem Patienten einen Behandlungsplan. Nicht jede Berufsgruppe muss also alles können, aber gemeinsam wird die ganze Person gesehen, nicht nur die erkrankte Lunge.

Auch Selbsthilfegruppen können eine wichtige Rolle spielen, denn der Austausch mit ebenfalls betroffenen Menschen kann das Gefühl geben, nicht alleine zu sein und Unterstützung jenseits der medizinischen Belange zu finden.

Auch für Familienmitglieder ist Empathie keine Selbstverständlichkeit und will gelernt sein. Was Betroffene sich wünschen, ist die Präsenz von Familie und Freunden.

Ein Schlusswort:

Empathie ist keine Therapie im klinischen Sinne, aber sie ist die Grundlage dafür, dass jede Therapie erst wirken kann. Wer sich verstanden fühlt, hat mehr Kraft für den Alltag und das Leben mit einer schweren Erkrankung. Empathie und Einfühlungsvermögen sind also zentrale Bausteine bei der Therapie und Begleitung von Menschen mit Lungenfibrose.

Egal ob Arzt, Therapeut oder Angehöriger: lassen Sie uns alle gemeinsam um Geduld, Perspektivenwechsel und aktives Zuhören bemühen!