

# Wie findet man einen guten Arzt, Frau Dr. Adler?

Yael Adler ist selbst Ärztin und weiß, worauf es ankommt: Sie gibt Tipps für die Arztsuche, wann man die Praxis wechseln und was man als Patient vermeiden sollte



## Zur Person

**Yael Adler**, 47, Fachärztin für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Venenheilkunde und Ernährungsmedizin (DGEM), leitet mit einer Kollegin das Zentrum für Haut-, Venen- und Lasermedizin in Berlin. Seit 2009 ist sie Dermatologin beim European Prevention Centre und dem Herzzentrum Berlin. Sie tritt als Gesundheitsexpertin im Fernsehen auf, bietet Podcasts zu medizinischen Themen an und hat mehrere Bestseller geschrieben: „Haut nah“ (2016), das in 20 Sprachen übersetzt wurde, und „Darüber spricht man nicht“ (2018). Ihr neues Buch beschäftigt sich mit dem oft schwierigen Verhältnis zwischen Patient und Arzt. Ihr Mann ist Zahnarzt. Das Paar hat zwei Söhne.



**Das Buch:** Dr. med. Yael Adler: „Wir müssen reden, Frau Doktor! Wie Ärzte ticken und was Patienten brauchen.“ Droemer Verlag, 368 Seiten, 18 Euro

Versucht, ihren Patienten auf Augenhöhe zu begegnen: die Berliner Ärztin Yael Adler. BILD: DUFFE

### Frau Adler, wie war Ihr Tag in der Praxis?

Anstrengend. Zurzeit sind zwei meiner Mitarbeiter krank. Da die Praxis trotzdem voll ist, müssen wir länger Sprechstunde machen. Schwierig ist es, wenn es Verzögerungen im Zeitplan gibt und Patienten sauer reagieren, weil sie länger warten müssen.

### Wie gehen Sie damit um?

Wenn ich den Eindruck habe, dass es nicht rund läuft, spreche ich es an und sage: Es tut mir leid, dass Sie warten mussten. Das liegt daran, dass wir viele Kranke hatten oder viele Leute in Quarantäne schicken mussten. Ich versuche, Transparenz zu schaffen.

### In Arztserien, wie „In aller Freundschaft“ oder in der „Schwarzwaldklinik“, erlebt man Ärzte, die Verständnis für die Gefühle ihrer Patienten zeigen und die richtigen Worte finden. Warum fällt das Ärzten im echten Leben oft schwer?

Gute Frage. Wahrscheinlich sind viele in den Beruf gegangen, mit dem Wunsch, Menschen zu helfen. Es kann aber auch sein, dass die Eltern das Prestige wollten oder man ein gutes Abi hatte und nicht wusste, was man sonst machen soll. Vielleicht wäre man auch in der Forschung besser aufgehoben und hat vergessen, dass es in der Medizin viel um Kommunikation und Zwischenmenschlichkeit geht. Oder man ist frustriert über den Mangel an Helfern und Pflegenden, und Zeitmangel und Stress machen einen kaputt.

### Woran erkenne ich als Patient, dass der Arzt mir wohlgesonnen ist?

Ich vergleiche die Beziehung zwischen Arzt und Patient mit einer Liebesbeziehung, einer Partnerschaft. Wenn ich spüre, dass der Arzt mit mir auf Augenhöhe ist, mich ernst nimmt und wertschätzt und sich Zeit nimmt, sich mir mit einer guten Körpersprache, Mimik und Worten widmet, dann habe ich ein

Bauchgefühl, das mir sagt: Hier fühle ich mich gut und richtig. In dem Moment, wo etwas im Raum steht, sollte man es ansprechen. Oft fruchtet das auch. Wenn es nicht glückt, muss man sich einen anderen Arzt suchen.

### In Deutschland dauert ein Arztbesuch im Schnitt sieben Minuten. Wie kann man in dieser kurzen Zeit überhaupt Vertrauen aufbauen?

Das ist sehr schwer, weil das viele Patienten Ärzten wie in einer Liebesbeziehung vorwerfen: „Nie hast du Zeit für mich.“ Aber ein Arzt, der begabt ist oder es gelernt hat, kann auch in dieser Zeit mit den richtigen Worten und der richtigen Aufmerksamkeit eine Verbindung aufbauen. Wenn man ein ausführliches erstes Gespräch führt, können Wiederholungskontakte kürzer sein, weil man ein gutes Fundament gelegt hat.

### Wie kann man als Patient dazu beitragen, dass die Zeit gut genutzt wird?

Wichtig ist, gut vorbereitet zu sein. Man sollte Symptome notiert und ein Tagebuch geführt haben über Schmerzen oder Ernährung. Auch Medikamentenlisten, Laborwerte und Entlassungsbriefe der Klinik sollte man dabei haben. Trotzdem darf der Arzt nicht dozieren, sondern muss alles so erklären, dass der Patient ihm folgen kann.

### Die meisten Patienten bleiben trotz vieler Möglichkeiten, sich zu informieren, medizinische Laien. Wie erkennt man, ob ein Mediziner tatsächlich etwas von seinem Fach versteht?

Das kann man als Laie kaum erkennen. Ich rate aber ab, sich Bewertungen im Internet anzuschauen, denn die sind sehr oft gefakt. Ich erhalte immer wieder per E-Mail Angebote, ob ich mir gute Bewertungen kaufen oder schlechte rausklagen möchte. Es gibt Toplisten, für die man als Arzt bezahlen muss, um genannt zu werden oder damit werben zu dürfen. Da stecken wirtschaftliches

Interesse und nur wenige objektive Kriterien dahinter. Es ist wichtig, sich einen guten Hausarzt zu suchen, der berät und ein Netzwerk an Fachärzten in der Hinterhand hat. Gut ist es, sich bei Freunden und Bekannten umzuhören.

### Es gibt Ärzte, die fachlich sehr gut sind, aber menschlich wenig empathisch. Welche Rolle spielt echte Zuwendung für den Patienten im Gegensatz zu den Möglichkeiten einer Apparate-Medizin?

Eine gute Beziehung zum Patienten schafft Vertrauen, baut Stress ab, sodass das Immunsystem arbeiten kann, und motiviert den Patienten, bei einer Therapie mitzumachen und über seinen Lebensstil nachzudenken. Natürlich brauchen wir auch eine gute Diagnostik. Trotzdem sehnt man sich, wenn einen ein technikgläubiger Arzt durch die Mangel gedreht hat, nach jemandem, der einen auffängt, der einordnet, Mut macht und, wenn es passt, auch mit Humor reagiert. Ich sage, wenn ich merke, dass Patienten sich beim Ausziehen schämen: „Keine Diagnose durch die Hose.“ Dann lachen die Patienten, weil sie merken, dass wir diesen Kalauer auch mit anderen machen.

### Was macht einen guten Arzt aus?

Er sollte empathisch sein, aber gleichzeitig den Abstand zum Patienten wahren, um ihn objektiv zu betrachten und ihn auf dem schweren Weg der Behandlung zu begleiten. Wichtig ist auch die Leidenschaft für den Beruf. Es ist schwer, doch es wäre schön, wenn ein Arzt im Notfall für seine Patienten erreichbar ist.

### Gibt es Dinge, die Ärzte an Patienten nerven?

Wir mögen es, wenn Patienten ihre Befunde bei sich haben. Schwierig ist, wenn jemand auf Kampf gebürstet ist und mit Vorwürfen kommt. Wir mögen auch nicht, wenn Patienten flunkern,

denn Ärzte möchten wissen, warum die Therapie nicht gut angekommen ist, nicht vertragen wurde oder keine Motivation da war. Wir mögen auch nicht, wenn Leute aus Langeweile zum Arzt gehen oder, falls sie verhindert sind, ihre Termine nicht absagen. Oder solche, die eine Krankschreibung wollen, obwohl sie gar nicht krank waren.

### Oft wird man als Patient vom Arzt auch rasch unterbrochen, wenn man von seinen Beschwerden erzählt.

Das stimmt. Ärzte unterbrechen ihre Patienten oft schon nach 20 oder 30 Sekunden, anstatt zuzuhören und zu beobachten. Wichtig ist aber auch, dass man gleich sagt, was man besprechen will: Dann kann der Arzt das Gespräch besser strukturieren und schauen, ob er bestimmte Themen zusammenfassen kann. Was wir nicht mögen, ist, wenn der Patient sagt: „Ich vertraue Ihnen zu 100 Prozent. Machen Sie mal.“ Das bedeutet, er will keine Verantwortung übernehmen. Aber es ist ganz wichtig, dass er an seiner Heilung mitarbeitet.

### Wie wichtig ist eine zweite Meinung?

Das ist besonders bei den IGeL, den individuellen Gesundheitsleistungen, ein Thema. Kann mir der Arzt erklären, warum sie für mich so wichtig sind oder werden sie schon im Wartezimmer aggressiv beworben? Gerade bei Hüft- und Knie-Endoprothesen sollte man sich eine Zweit- oder sogar eine Drittmeinung einholen, um zu erfahren, ob eine Operation notwendig ist.

FRAGEN: BIRGIT HOFMANN

### Das lesen Sie zusätzlich online



„Ich habe eine schlechte Nachricht für Sie“: Ein Krebspezialist erzählt von seinen Erfahrungen: [www.sk.de/9682178](http://www.sk.de/9682178)

## Verschiedene Typen von Ärzten

► **Der Dino:** Diese Ärzte vom alten Schlag sind Vollblutmediziner und folgen ihrer Berufung. Doch leider seien sie vom Aussterben bedroht, sagt Yael Adler. „Die Dinos sind eine Mischung aus größtmöglicher Kompetenz und warmherziger Menschenliebe“, schreibt sie in ihrem Buch. Sie seien immer eine gute Adresse, außer bei Chirurgen, wo die ruhige Hand doch nicht unwichtig sei. „Deshalb im Zweifel doch den OP-Tisch des jüngeren Oberarztes vorziehen“, rät sie.

► **Der Technikgläubige:** Als Patient brauche man ein dickes Fell, um sich mit diesen Ärzten, die Medizintechnik lieben, zu verstehen, glaubt Adler. Sie sagten zwar: „Miteinander reden ist wichtig und eine gute Beziehung zum Patienten auch.“ Doch eigentlich glauben sie, all das werde überbewertet. „Vielleicht passt es“, sagt die Ärztin, „wenn auch Sie eher jemand sind, der technischen Werten mehr vertraut als menschlichen Urteilen.“

► **Der Narzisst:** Als Klischee fällt Yael Adler der Chirurg ein, der durch die Krankenhausflure schwebt, gewaltig überzeugt von sich und dem, was er jeden Tag am OP-Tisch vollbringt. Narzissten strebten nach Bewunderung. Sie könnten sich und andere motivieren, mehr zu leisten als das Normale. „Besonders schwierig wird es bei Behandlungsfehlern.“ Ein Narzisst werde jede Schuld abstreiten, und das oft sehr ruppig und unempathisch.

► **Der Leidenschaftliche** ist laut Adler menschlich zugewandt, Köhner auf seinem Spezialgebiet, der sein Erfahrungswissen nutzt, kombiniert mit modernster Medizintechnik. „Dieser Arzt ist ein aufmerksamer und guter Gesundheitspartner.“ (ink)

# Erneuter Fehlstart von europäischer Vega-Rakete

Zum zweiten Mal innerhalb von anderthalb Jahren misslingt der Start einer Vega-Rakete. Die Satelliten an Bord sind verloren

VON JULIA NAUE, DPA  
UND ALEXANDER MICHEL

Erneut ist der Start einer europäischen Vega-Rakete vom Weltraumbahnhof Kourou in Französisch-Guyana gescheitert. Eine mit zwei Satelliten beladene Vega-Rakete kam am frühen Dienstagmorgen deutscher Zeit kurz nach dem Start vom Kurs ab. Die Mission wurde daraufhin vom Betreiber Arianespace als gescheitert eingestuft, die Ladung gilt als verloren. Der Lastenträger war zuvor in Kourou abgehoben. Acht Minuten später sei die Rakete vom

Kurs abgekommen, was zum „Verlust der Mission“ geführt habe, so Arianespace.

Erst im Sommer 2019 war es zu einem Fehlstart einer Vega-Rakete gekommen. Es handelte sich damals um den ersten Fehlstart einer Vega überhaupt. Wahrscheinlicher Grund war ein Defekt im Feststoff-Triebwerk in der zweiten Raketenstufe. Die Rakete zerbrach in zwei große Teile. Mehr als ein Jahr später mit monatelanger Verzögerung startete im September eine Vega-Rakete erfolgreich von Kourou aus ins All. Die nun gescheiterte Mission war der zweite Vega-Start in diesem Jahr.

Die Vega ist mit 30 Metern Höhe der kleinste Lastenträger im Arsenal des europäischen Raketenbetreibers Arianespace. Sie ist für Wissenschafts- und Erdbeobachtungssatelliten geeignet.



Die Vega-Rakete mit dem Satelliten Sentinel 2A vor dem Start in Kourou 2015. BILD: DPA

Ihren erfolgreichen Erstflug absolvierte sie am 13. Februar 2012. Der Betreiber nutzt außerdem die Ariane 5 und die Sojus aus russischer Produktion. Die Vega startet in der Regel pro Jahr drei bis vier Mal in den Weltraum. Sie brach-

te unter anderem 2015 und 2017 die von Airbus DS in Friedrichshafen gebauten Erdbeobachtungssatelliten Sentinel 2A und 2B ins All.

Jetzt hatte die Vega den Beobachtungssatelliten „Seosat“ und den Satelliten „Taranis“ für die französische Raumfahrtbehörde CNES in der Nutzlastbucht. „Seosat“ sollte hochauflösende Bilder der Erde liefern und so Informationen für Anwendungen in den Bereichen Kartografie, Landnutzung, Stadtmanagement, Wassermanagement, Umweltüberwachung und Risikomanagement bereitstellen. „Taranis“ sollte etwa elektromagnetische Phänomene bei Unwettern beobachten.

„Wir entschuldigen uns zutiefst bei unseren Kunden“, schrieb Arianespace-Chef Stéphane Israël auf Twitter. Man analysiere nun mit dem systemfüh-

den italienischen Raketenbauer Avio, was passiert sei. Man habe nach der ersten Zündung des Triebwerks der Oberstufe eine Abweichung der Flugbahn festgestellt.

An der Entwicklung der Vega waren sieben Nationen beteiligt: Italien (zu 65 Prozent), Frankreich (rund 12,4 Prozent), Belgien (rund 5,6 Prozent), Spanien (5 Prozent), die Niederlande (3,5 Prozent), die Schweiz (rund 1,3 Prozent) und Schweden (0,8 Prozent). Deutschland war bei der Entwicklung nicht beteiligt.

Der nächste europäische Satellitenstart ist für den kommenden Samstag geplant. Dann soll der in Friedrichshafen gebaute Sentinel 6 vom kalifornischen Vandenberg abheben – an Bord einer Falcon-9-Rakete aus der SpaceX-Fabrik des Milliardärs Elon Musk.