



Auf dem weißen Olymp, der Mitwelt entrückt

Eine Verhärtung des Herzens

Ärzten geht während der Ausbildung ein Teil ihres natürlichen Mitgefühls abhanden. Deutsche Ärzte sind die Ausnahme: Ihnen mangelt es von vornherein an Empathie

„Die haben die Überweisung gelesen, die Laborwerte angeschaut und dann entschieden. Mich haben sie nichts gefragt, und als ich trotzdem redete, hörten sie nicht zu. Die Folge: falsche Medikamente.“ Markus, Ingenieur, 51, vor einem Jahr von seinem Hausarzt in die Kardiologie geschickt, ist schlecht zu sprechen auf die Medizin. Inzwischen versteht er sogar, wofür er früher nur Hohn und Spott übrig hatte: dass Menschen zum Heilpraktiker gehen. „Die wollen sich ernst genommen fühlen.“

Tatsächlich beginnt eine erfolgreiche ärztliche Behandlung in der Regel mit einem Gespräch. Wie wichtig diese Gespräche sind, wissen wir alle aus eigener Arzterfahrung. Die gesamte Placeboforschung bestätigt es. Ratgeber für Patientengespräche beschreiben die nötigen

Fertigkeiten. Und seit mehr als zehn Jahren ist „Patientenkommunikation“ Bestandteil des Medizinstudiums.

Gleichzeitig sagen internationale Studien, dass junge Menschen im Verlauf ihres Medizinstudiums eine Eigenschaft teilweise verlieren, die für gute Ärztinnen und Ärzte unerlässlich ist: Empathie, also Einfühlungsvermögen und die Fähigkeit, sich gedanklich vorstellen zu können, wie es dem Gegenüber momentan ergeht. Diese Persönlichkeitsveränderung nennt man „Verhärtung des Herzens“, *hardening of the heart*. Doch verhärten kann nur, was vorher weich war. Wie es darum bei deutschen Medizinstudierenden steht, hat eine Arbeitsgruppe aus München unter die Lupe genommen. 126 Münchner Erstsemester bearbeiteten unter anderem einen

Fragebogen zur Empathie und einen Test zur Emotionserkennung im Gesicht.

Die Ergebnisse sind mindestens ernüchternd. Während international Studierende zu Beginn des Studiums eher besonders empathisch sind, war das bei den Münchner Erstsemestern anders. Ihre Empathiewerte im Fragebogen waren keineswegs überdurchschnittlich: Bei den Männern lagen sie am unteren Rande der männlichen Norm, bei den Studentinnen sogar signifikant unter der weiblichen; was nichts daran änderte, dass sie immer noch empathischer waren als die Männer. Beide Geschlechter aber erkannten seltener als durchschnittliche Erwachsene die Emotion in Gesichtern korrekt, nicht einmal zu zwei Dritteln.

Drei Merkmale trugen zu diesem Empathiemangel bei. Studierende waren besonders wenig empathisch, wenn sie nicht mehr als zwei enge Freundschaften pflegten oder wenn sie enge Bindungen eher vermieden – und das war ziemlich typisch. Dritter Punkt: der Wunsch, später in einem Fach zu arbeiten, das wenig persönlichen Kontakt mit Patienten erfordert, etwa Chirurgie, Radiologie oder Pathologie. Nicht einmal jeder Zweite konnte sich überhaupt vorstellen, ein Fachgebiet zu wählen, das intensiven Patientenkontakt erfordert, Kinderheilkunde etwa.

Die Autoren empfehlen, die Studierenden besser in Empathie zu trainieren. Im Prinzip ist das möglich, aber es ist aufwendig und nicht immer erfolgreich. Wäre es nicht sinnvoller, für das Medizinstudium Ähnliches zu fordern wie für Lehramtsstudierende, nämlich schon bei der Studienwahl auch darauf zu achten, dass die Persönlichkeit für den späteren Beruf geeignet ist? Ein Einsersabitur jedenfalls sagt darüber nichts aus.

■ BARBARA KNAB

Sandra Dehning, Sarah Gasperi, Daniela Krause u. a.: Emotional and cognitive empathy in first-year medical students. *ISRN Psychiatry*, 2013. DOI: 10.1155/2013/801530