

# Impfgespräche auf der Theaterbühne

Impfen – ja oder nein? Nicht selten kommt es zwischen Eltern und ÄrztInnen wegen grundsätzlicher Fragen zum Impfen zu fruchtlosen Dialogen. An den «Zuger Gesprächen 2004» zeigten Fachleute und eine Theatergruppe, wie ÄrztInnen ihre eigene Abwehrhaltung auflösen und Konflikte verwandeln können, bevor sie eskalieren.

von Dr. med. Thomas Ferber

Das Impfen kann in der ärztlichen Praxis als unkomplizierte Routinehandlung über die Bühne gehen, nicht selten jedoch stellen sich Fragen von Betroffenen oder Angehörigen. Die Ärztinnen und Ärzte sind herausgefordert, verständlich zu argumentieren. Hierzu gibt es wissenschaftlich dokumentierte Entscheidungs- und Argumentationshilfen, doch letztendlich braucht es praktische Erfahrungen, um die argumentativen Fertigkeiten zu schulen und zu verfeinern. Praxisnahe Fortbildung dazu boten die Zuger Gespräche 2004 – im Rahmen eines interaktiven Theaters: Die Zürcher Truppe «Playback-Theater Zürich» spielte mehrere provokative, leicht überzeichnete Szenen rund um das Impfen in der Praxis und im Spital. Thematisiert wurden Gesprächssituationen mit Eltern sowie Spitalangestellten. In allen Fällen ging es um die Grundfrage: Impfen – ja oder nein? Die Szenen warfen weitere Fragen auf, beispielsweise: Wie soll sich

der Arzt verhalten, wenn ihm die Mutter eines Kindes klipp und klar sagt, dass sie von einer Masernimpfung nichts hält? Oder wenn Angestellte sich weigern, sich gegen Grippe zu impfen?

## Konflikt nicht eskalieren lassen

Darauf mit wissenschaftlichen Fakten zu antworten (vgl. *Kasten*), bietet sich für ein ärztliches Motivationsgespräch geradezu an. Doch mit einer solchen Antwort auf die Bedenken der Mutter ist der Arzt bereits in die Falle getappt: «Ich denke, wenn Befürworter und Gegner ihre Positionen bezogen haben, um zu debattieren»

### Wie schlimm sind Kinderkrankheiten?

Einige Zahlen aus der näheren Vergangenheit: In Zeiten ohne endemische Häufung treten in der Schweiz jährlich rund 700 Masernerkrankungen auf, 1200 Fällen von Röteln und 10 000 Mumpsfälle.

Zudem treten immer wieder Epidemien auf. So gab es in den Jahren 1999/2000 eine Mumpsepidemie mit rund 45 000 Erkrankungen sowie vereinzelt Komplikationen. Grösser jedoch sind die Probleme gemäss Daniel Desgrandchamps, Baar, bei den Masern, wie vor Jahresfrist beobachtet werden konnte: 7000 Masernfälle verzeichnete das Bundesamt für Gesundheit. Bei der Analyse dieser Epidemie wurden 24 Meldungen von durch Masern bedingte Pneumonien beobachtet. Weiter wurden 6 neurologische Erkrankungen – davon 3 Enzephalitisfälle – dokumentiert. 40 Kinder waren so schwer erkrankt, dass sie hospitalisiert werden mussten. Solche Fakten bieten sich geradezu an für ein ärztliches Motivationsgespräch.

Ärztliche Abwehrhaltung – theatralisch inszeniert

Foto: M. Delusu



ren, sind wir in der Konflikteskalation schon auf Stufe drei. Das bedeutet, dass keine dieser Parteien bereit ist, überhaupt ein Jota von ihrer Überzeugung abzuweichen», so der Kommunikations- und Mediationstrainer Hein Dönni von der Pädagogischen Hochschule Zürich. Ziel sei es ja gerade, eine solche Eskalation zu verhindern. Allen gespielten Szenen gemeinsam war, so Dönni, dass keine richtigen Gespräche geführt wurden. Während des Zuhörens machten sich beide Seiten schon Gedanken darüber, wie und mit welchen Argumenten dem Gegenüber entgegnet werden kann. Zuhören im professionellen Sinn würde für Dönni jedoch bedeuten, den anderen in seiner momentanen Situation – die er für richtig hält – ernst zu nehmen und sich in ein Gespräch zu begeben, um herauszufinden, weshalb etwa der Gesprächspartner gegenüber der Impfung misstrauisch ist. «Wer von Anfang an Kontra gibt, verhält sich gleich wie jene Politiker in

den grossen Debatten, die sich in eine polarisierende Richtung bewegen und den Konflikt eskalieren lassen», gab der Kommunikationstrainer zu bedenken. Die Arzt-Patient-Beziehung ist gemäss Dönni klar eine Hierarchie: «Dies löst heutzutage vermehrt Widerstände aus, den Leuten sind Titel völlig egal.» Eine solche «rebellische» Position lässt sich nur umgehen, so der Fachmann, wenn kein Gegendruck gemacht wird. Professionell geschieht dies, indem man auf die Argumente eingeht. Es gilt somit, die Ursachen des Widerstandes zum Thema zu machen, bevor Argumente für die Impfung vorgebracht werden.

### Kleine Schritte lohnen sich

Nach der Kommunikationstheorie machte sich die Theatertruppe erneut an die Arbeit. Doch dieses Mal übernahmen die anwesenden ÄrztInnen auf Einladung der Moderatorin des «Playback-Theater Zü-

rich» die Regie. So gab es bei den ursprünglich gespielten Szenen schnell Einwände und Verbesserungsvorschläge, die von den Autoren aus dem Publikum auf der Bühne gleich selbst umgesetzt wurden. Dabei wurde klar, dass das ärztliche Gespräch letztlich eine Kunst ist, die trotz bestem Willen nicht immer zum Erfolg führen kann. Bleibt das Gegenüber bei der anfänglichen Haltung, so muss diese eben auch akzeptiert werden. Der Zürcher Kinderarzt Joachim E. Fischer meinte, es habe sich bewährt, bei Widerständen in kleinen Schritten voranzugehen. Oft kämen dann die Eltern von selbst wieder und wünschten weitere Impfungen. ○

*Korrespondenzadresse:*  
*Dr. med. Thomas Ferber*  
*8201 Schaffhausen*  
*E-Mail: thomasferber@mail.ru*

*Die «Zuger Gespräche 2004» fanden am 11. März in Zug statt.*

## Buchzeichen



Lexikon der Syndrome und Fehlbildungen

## Genetisch vernetzt

Zwischen der sechsten Auflage, die 1990 erschienen war, und der aktuellen, vollständig überarbeiteten Auflage, liegen vier Jahre. In dieser Zeit wurde das Internationale Humangenetik-Projekt mit der Sequenzierung des menschlichen Genoms praktisch abgeschlossen, was tiefere Einsichten in die Grundlagen von Merkmalsausbildungen und Krankheitsentstehung ermöglicht: Die traditionelle Vorstellung einer direkten Genotyp-Phänotyp-Korrelation hat sich als Illusion entpuppt, die Zusammenhänge erweisen sich als viel komplexer als bisher angenommen. Ein Gen vermag mit seinen Allelen, so hat sich herausgestellt, überraschend unterschiedliche Krankheiten oder Fehlbildungen zu verursachen. Ausserdem können homologe Sequenzen verschiedener Gene zu ähnlichen pathogenetischen Verschiebungen führen.

In der Neuauflage des «Lexikon der Syndrome und Fehlbildungen» kommen gehäuft Querverweise vor, die beibehaltene ursprüngliche Entitäten aufgrund nun festgestellter Ähnlich-

keiten oder Übereinstimmungen der genetischen Grundlagen vernetzen. Auch bislang noch als «polygen» bedingt umschriebene Krankheiten sind einer genaueren Analyse zugänglich geworden und erweisen sich zunehmend als heterogene Gruppen von einzelnen seltenen, vielfach durch populationsspezifische Mutationen bedingte Entitäten. Die Autoren haben auch neue, bisher nur vereinzelt beschriebene Entitäten aufgenommen, da heute erfahrungsgemäss häufiger und leichter diagnostiziert wird.

*«Lexikon der Syndrome und Fehlbildungen.*

*Ursachen, Genetik, Risiken.»*

*Regine Witkowski, Otto Prokop, Gundula Thiel & Eva Ullrich.*

*Springer-Verlag, 2003 (7. Auflage).*

*Fr. 197.50. ISBN: 3-540-44305-3.*

