



Mittwoch, 28. Oktober 2026, 14:00 Uhr
~9 Minuten Lesezeit

Symptomerkennung am Limit

Wann ist ein körperliches Problem schwerwiegend genug für einen Arztbesuch? Und wie sollen Patienten ohne medizinische Ausbildung das überhaupt entscheiden?

von Hans Casteels
Bild: Collage mit Foto von Shutterstock.com (Roman Samborskyi)

Manche Schmerzen sind harmlos, andere sollte man untersuchen lassen. Nur wie kann man die einen von

den anderen unterscheiden? Patienten sollen aufmerksam sein, aber nicht überreagieren, Veränderungen melden, aber nicht wegen jeder Kleinigkeit zum Arzt laufen. Und wenn sie schließlich doch Hilfe suchen, sollen sie möglichst schon wissen, ob sie sie überhaupt brauchen. Ein kleiner Blick auf eine ziemlich absurde Form moderner Gesundheitsbürokratie.

Vor dem Krebs war ich einigermaßen qualifiziert, um ein schmerzendes Bein zu haben. Ich konnte es bemerken, mich darüber ärgern, etwas dafür verantwortlich machen, das ich im Garten getan hatte, und meinen Tag fortsetzen. Jetzt muss ich offenbar feststellen, ob es in den Zuständigkeitsbereich der Onkologie fällt, zum normalen Älterwerden gehört, eine Folge der Behandlung ist oder in die große medizinische Abteilung namens „Wahrscheinlich nichts“ gehört. Ich bin nicht darin ausgebildet, diese Unterscheidungen zu treffen. Glücklicherweise hat das Gesundheitssystem diesen Mangel behoben, indem es mich trotzdem darum bittet.

„Melden Sie sich, wenn Sie etwas beunruhigt“ klingt großzügig, bis man darüber nachdenkt, wem diese Aufgabe übertragen wird. Ich hatte Krebs. Mich beunruhigt etwas. Ziemlich vieles beunruhigt mich.

Meine Sorge ist genau der Grund, warum ich gerne Zugang zu jemandem hätte, dessen Qualifikationen über den bloßen Besitz des Beins hinausgehen.

Besonders interessant wird die Sache, wenn man aufgefordert wird,

alles Ungewöhnliche zu melden. Ungewöhnlich im Vergleich zu was? Dem Körper, den ich vor der Behandlung hatte? Dem während der Behandlung? Dem aktuellen Modell, das offenbar nach einer Wartung mit mehreren unbekannten Betriebsmerkmalen zurückgegeben wurde, ohne Erklärung, welche davon dauerhaft sind? Ich würde sehr gerne eine Abweichung vom Normalzustand erkennen, wenn mir jemand sagen könnte, wo sich der Normalzustand inzwischen befindet.

Irgendwann habe ich mich gefragt, wann etwas nichts ist und wann nichts etwas ist. Das klingt wie ein philosophisches Problem, das man nach ein paar Bier in einem belgischen Café diskutieren sollte. In der Praxis passiert es, wenn ich eine Stelle oberhalb meines Knies berühre und feststelle, dass sie immer noch schmerzt. An diesem Punkt ist keine Philosophie im Spiel. Da sind ein Finger, ein Bein und ein Gehirn, das gelernt hat, misstrauisch zu sein.

Vor der Diagnose war „wahrscheinlich nichts“ eine vollkommen akzeptable Schlussfolgerung. Danach ist sie mit einem kleinen Glaubwürdigkeitsproblem behaftet. Ich habe bereits festgestellt, dass ich durchaus in der Lage bin, etwas Ernstes in mir zu tragen und mich gleichzeitig mit völlig anderen Dingen zu beschäftigen. Das trübt das unschuldige Vergnügen, Dinge einfach abzutun, ein wenig.

Ich würde mir meine frühere Gleichgültigkeit zurückwünschen, aber offenbar wurde sie während der Behandlung entfernt, ohne dass dies unter den Nebenwirkungen aufgeführt worden wäre.

Also untersuche ich das Gefühl. Tut es weh, wenn ich gehe? Wenn ich sitze? Nur, wenn ich es berühre? Ich berühre es noch einmal. Es ist immer noch da. Später prüfe ich, ob sich etwas verändert hat, nachdem ich es weiterhin völlig unprofessionell befragt habe. Am Abend habe ich eine beträchtliche Menge an Informationen

gesammelt, deren Interpretation ich überhaupt nicht beherrsche. Trotzdem bin ich jetzt dafür verantwortlich, zu entscheiden, ob ich die Angelegenheit an jemanden weiterleiten soll, der dafür qualifiziert ist – und genau für diese Entscheidung hätte ich von Anfang an seine Hilfe gebraucht.

„Beobachten Sie es“ ist eine weitere Anweisung von bemerkenswerter administrativer Eleganz. Es klingt, als wäre damit etwas vereinbart worden. In Wirklichkeit wurde ich damit beauftragt, das zu beobachten, was mir Angst gemacht hat, und Bescheid zu geben, falls es noch beängstigender wird. Ich würde gerne wissen, welche Veränderung von Bedeutung ist, wie lange ich warten soll und wer antwortet, wenn ich anrufe. Ohne diese Angaben ähnelt die Überwachung sehr stark dem Sich-Sorgen mit einer offiziellen Stellenbeschreibung.

Dann gibt es noch die Aufforderung, den Schmerz auf einer Skala von eins bis zehn zu bewerten. Ich verstehe den Sinn dahinter, aber das Problem ist, dass der Schmerz vielleicht eine zwei ist, während mein Interesse an einer möglichen Erklärung davon bei etwa siebenundvierzig liegt.

Ich kann das Gefühl ertragen. Was ich nicht einordnen kann, ist, was es bedeutet. Wenn Sie mir zuverlässig sagen könnten, dass da lediglich ein gewöhnlicher Muskel über etwas ganz Gewöhnliches klagt, würde ich ihn gerne klagen lassen. Wir könnten gemeinsam alt werden. Mit einigen anderen Körperteilen mache ich das bereits.

Die medizinische Frage und die Frage des Patienten können also auf dem Flur aneinander vorbeigehen, ohne sich jemals zu begegnen.

Wie stark sind die Schmerzen? Ein bisschen. Wie sehr beeinträchtigen sie Ihre Aktivitäten? Das hängt davon ab, ob schlaflos daliegen und sich fragen, ob man anrufen sollte, als Aktivität zählt.

Ich habe mich nicht bei Ihnen gemeldet, weil ich industrielle Mengen an Schmerzmitteln benötige. Ich habe mich bei Ihnen gemeldet, weil ich gerne hätte, dass jemand mit medizinischer Ausbildung beurteilt, ob Anlass zur Sorge besteht.

Ich kann den Einwand schon hören, dass Ärzte nicht jeden Schmerz untersuchen können. Natürlich können sie das nicht. Ich bin achtundsechzig. Eine gründliche Untersuchung von allem, was gelegentlich wehtut, würde ein eigenes Gebäude erfordern. Ich erwarte weder, dass man einen Scanner neben dem Toaster aufstellt, noch glaube ich, dass jedes Stechen eine interdisziplinäre Besprechung verdient. Was ich möchte, ist eine brauchbare Möglichkeit zu entscheiden, was untersucht werden sollte, ohne mich in den Stunden, in denen die onkologische Praxis geschlossen ist, zum Onkologen ausbilden zu müssen.

Das scheint mir eine ziemlich bescheidene Forderung von jemandem zu sein, dessen wichtigster Beitrag zur Medizin darin bestand, den Körper zu liefern.

Dennoch können die Anweisungen dazu führen, dass man sich in einer eigentümlichen Zwickmühle befindet. Seien Sie aufmerksam, aber versuchen Sie, sich nicht zu viele Sorgen zu machen. Melden Sie Veränderungen, aber verstehen Sie, dass der Körper Schmerzen und Beschwerden haben kann. Suchen Sie Hilfe, wenn es nötig ist — nachdem Sie zunächst anhand eines Verfahrens, das niemand ausreichend erklärt hat, festgestellt haben, dass es nötig ist. Von dem verantwortungsbewussten Patienten wird offenbar erwartet, dass er Gefahren erkennt, ohne übermäßig auf deren bemerkenswert überzeugende Nachahmungen zu reagieren.

Wenn sich herausstellt, dass es nichts ist, sind Sie vielleicht ein wenig peinlich berührt, dass Sie es überhaupt angesprochen haben. Sie entschuldigen sich dafür, Zeit in Anspruch genommen zu haben.

Denken Sie nur einmal über die Absurdität dieses kleinen Austauschs nach.

Sie hatten eine Sorge, deren Bedeutung Sie selbst nicht einschätzen konnten, haben sie jemandem vorgetragen, der dazu in der Lage ist, eine beruhigende Antwort bekommen – und fühlen sich nun verpflichtet, sich dafür zu entschuldigen, dass die Konsultation erfolgreich genau das getan hat, wozu Konsultationen da sind.

Fast wünschen Sie sich, Sie hätten etwas Substanzielleres mitgebracht – natürlich nichts, das weitere Termine erforderlich machen würde.

Wenn sich herausstellt, dass es etwas ist, stellt sich die Frage, seit wann Sie es bemerkt haben. Das ist eine vernünftige medizinische Frage, aber im Kopf des Patienten kann sie eher wie der Beginn einer disziplinarischen Anhörung klingen. Nun ja, ich habe es schon vor einiger Zeit bemerkt, aber ich habe versucht, angemessen damit umzugehen. Ich habe es beobachtet. Ich wollte das System nicht unnötig in Anspruch nehmen. Ich habe mehrere bewundernswerte Grundsätze befolgt, die sich im Nachhinein als weniger hilfreich erwiesen haben, als einfach zum Telefon zu greifen.

Auch die Familie wird in denselben unbezahlten Begutachtungsdienst hineingezogen. Sie erwähnen gegenüber Ihrem Partner ein Ziehen und sehen zu, wie ein völlig gewöhnlicher Abend ein zweites Gesprächsthema bekommt. Sie werden gefragt, ob Sie jemanden angerufen haben. Sie sagen, Sie warten erst einmal ab, ob es von selbst wieder weggeht. Sie werden gefragt, wie lange Sie noch warten wollen. Sie würden gerne selbstbewusst antworten, aber die Frist wurde von einem Komitee festgelegt, das ausschließlich aus Ihnen bestand – möglicherweise während Sie sich gerade die Socken anzogen.

Sag nichts, und du verschweigst Informationen. Erwähne es, und jetzt überwachen zwei Personen das Bein. Keiner von beiden hat im Zuge dessen eine zusätzliche medizinische Ausbildung absolviert. Liebe ist sicherlich vorhanden, aber Liebe kann nicht zuverlässig zwischen einem harmlosen Gefühl und einem Gefühl unterscheiden, das untersucht werden muss. Sie kann jedoch immer häufiger fragen, ob du bereits angerufen hast, bis die ursprüngliche Beschwerde nur noch das zweitwichtigste Problem ist.

Was mich stört, ist, wie leicht die Unsicherheit an die Person weitergegeben wird, die am wenigsten in der Lage ist, sie zu lösen.

Als Arzt haben Sie möglicherweise gute Gründe, beruhigt zu sein. Erklären Sie diese. Wenn es sinnvoll ist, abzuwarten, erklären Sie, worauf wir warten und was die Entscheidung ändern würde. Wenn die Antwort unsicher ist, sagen Sie das und geben Sie uns einen Plan.

„Behalten Sie es im Auge“ wird deutlich nützlicher, wenn es von etwas anderem als einer bloßen Aufforderung begleitet wird, weiterhin Augen zu haben.

Und wenn Angst Teil des Problems ist, verdient auch sie eine nützlichere Antwort als die Erkenntnis, dass ich Angst habe. Das hatte ich bereits bemerkt. Das war einer der Gründe für meinen Anruf. Angst zu haben qualifiziert mich nicht dazu, ein Symptom zu beurteilen, aber sie macht das Symptom auch nicht eingebildet. Sie können sich mit der Angst befassen und die Frage untersuchen, ohne das eine als Beweis dafür zu behandeln, dass das andere Ihre Zeit nicht wert ist.

Ich brauche kein Versprechen, dass niemals etwas Schlimmes passieren wird. Ich muss wissen, was ich mit diesem Schmerz anfangen soll, in diesem Körper, mit dieser Vorgeschichte. Sagen Sie mir, ob ich einen Termin vereinbaren muss. Sagen Sie mir, was die

Situation dringend machen würde. Sagen Sie mir, wann das Warten aufhören sollte. Das sind Entscheidungen, die ich treffen kann, ohne den Nachmittag damit zu verbringen, mein Bein zu drücken und mit meiner Fantasie zu verhandeln.

Ich kann Ihnen sagen, wo es wehtut, wann es angefangen hat und was es verschlimmert. Ich kann kommen, meine Hosenbeine hochkrempeln und Ihre Fragen beantworten. Ob mein „Nichts“ vielleicht doch etwas ist, ist die Frage, wegen der ich zu Ihnen gekommen bin. Bitte machen Sie meine Fähigkeit, diese Frage selbst zu beantworten, nicht zur Voraussetzung dafür, dass ich überhaupt untersucht werde.

Und sicherlich wird nach alldem eine Umfrage zur Kundenzufriedenheit folgen. Jemand, der mir nicht sagen konnte, ob meine Beschwerden einen Arztbesuch erfordern, wird brennend daran interessiert sein, ob ich diese Erfahrung meiner Familie und meinen Freunden empfehlen würde. Wurde ich höflich behandelt? Hatte ich das Gefühl, dass man mir zuhörte? Auf einer Skala von eins bis zehn: Wie zufrieden war ich mit der Behandlung, von der ich noch immer herauszufinden versuche, ob ich sie überhaupt benötige?

Ein Kästchen für „Ich bin weiterhin medizinisch nicht qualifiziert, diese Frage zu beantworten, weshalb ich überhaupt jemanden brauche, der sie beantworten kann“ wird es natürlich nicht geben. Dafür bekomme ich eine Erinnerung, wenn ich die Umfrage nicht ausfülle. Es wäre beruhigend zu wissen, dass sich wenigstens darum jemand kümmert.

Oktober 2026 unter dem Titel „**When is a Something Nothing, and a Nothing Something? You Decide...**“

<https://nutmegphantasy.substack.com/p/when-is-a-something-nothing-and-a>“ auf dem **Substack**

<https://nutmegphantasy.substack.com>) von Hans Casteels. Er wurde von Silvia Lorenz für *Manova* übersetzt und vom ehrenamtlichen *Manova*-Korrektoratteam lektoriert.



Hans Casteels hat Krebs, Ehe und Gesundheitssystem überlebt. Knapp. Heute lebt er in Kanada und schreibt über die Nebenwirkungen des Lebens: Schlaflosigkeit, Ironie und fehlgeleiteten Optimismus. Das hier soll nicht inspirieren; es ist einfach das, was passiert, wenn der Sarkasmus die Scham überlebt.