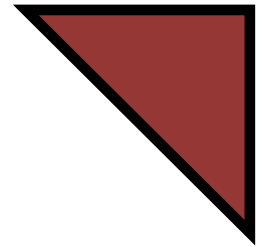




Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe

Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen
zur Unterstützung von Erwachsenen mit
Leukämien und Lymphomen e.V.

Arzt-Patienten- Kommunikation (2022)



Arzt-Patienten-Kommunikation

Textaufbereitung des Vortrags „Arzt-Patienten-Kommunikation“ auf dem DLH-Kongress am 20./21. Juni 2015 in Bonn. Referentin: Dr. Dipl. Psych. Andrea C. Schöpf, Universitätsklinikum Freiburg. Autoren: Dr. Dipl. Psych. Andrea C. Schöpf, Universitätsklinikum Freiburg, Dipl. Psych. Erika Schmidt, Zentrum für Psychiatrie (ZfP) und Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Erik Farin-Glattacker, Universitätsklinikum Freiburg. DLH info 59/2016. Aktualisiert in 10/2022.

Die Arzt-Patienten-Kommunikation kann großen Einfluss auf die Gesundheit und die Lebensqualität von Patienten haben. Allerdings laufen Gespräche zwischen Patient und Arzt nicht immer wie gewünscht ab.

Die Gesprächsführung hat zwar einen größeren Stellenwert bekommen. Sie ist jetzt im Medizinstudium fest verankert, und es wurden Kommunikationstrainings für Ärzte und andere Behandler entwickelt. Zunehmend werden Fortbildungsveranstaltungen durchgeführt.

Allerdings hat sich gezeigt, dass dies noch nicht den gewünschten Effekt erbracht hat. Das liegt u.a. daran, dass an der Kommunikation nicht nur der Arzt, sondern auch der Patient beteiligt ist. So hat man festgestellt, dass Patienten einen großen Einfluss auf das Gesprächsverhalten von Ärzten haben können. Wenn sich Patienten z.B. aktiver verhalten, sind Ärzte patientenorientierter und geben mehr Informationen weiter. Daher ist es wichtig, beide Seiten zu schulen.

Die Erfahrungen mit Kommunikationsschulungen für Patienten sind allerdings sowohl im nationalen als auch im internationalen Bereich relativ gering. Auf der Grundlage unserer eigenen Forschung und dem vorhandenen Wissen haben wir eine Schulung für Patienten entwickelt, damit sie lernen, wie man besser

im Gespräch mit dem Arzt kommunizieren kann.

Im Folgenden werden einige Inhalte aus der Schulung dargestellt.

Faktoren, die das Patienten-Arzt-Gespräch beeinflussen

Fähigkeiten, Erwartungen, Werte, Emotionen, aktuelle Befindlichkeiten

Menschen kommunizieren jeden Tag, und zwar bereits seit der Geburt. Deshalb sind wir darin meistens auch sehr gut. Kommunikation ist dadurch aber so alltäglich, dass man nicht mehr darüber nachdenkt. Sehr vieles läuft automatisch ab. Man macht sich insbesondere selten Gedanken darüber, warum ein Gespräch gut oder schlecht gelaufen ist.

Beim Patienten-Arzt-Gespräch sind mindestens zwei Personen im Raum: der Patient und der Arzt. Manchmal sind weitere Personen anwesend, z.B. Angehörige. Alle Anwesenden haben eine Art „Rucksack“ dabei: Dies sind u.a. ihre Fähigkeiten, Erwartungen, Werte, Emotionen und aktuellen Befindlichkeiten.

Ein sehr ungeduldiger Mensch, der beim Arzt eine Stunde warten muss, ist beispielsweise nicht mehr so gut gelaunt, wenn er endlich aufgerufen wird. Es kann sein, dass er die Praxis einfach so schnell wie möglich wieder

verlassen möchte. Das Problem dabei ist, dass man dann wahrscheinlich vieles von dem, was man eigentlich ansprechen wollte, übergeht. Das Gespräch mit dem Arzt wird dann nicht so genutzt, wie es möglich gewesen wäre.

Wenn ausgeprägte Emotionen im Spiel sind, wie z.B. Ängste, Frustration, Hilflosigkeit, können Patienten unter Umständen komplett blockiert sein. Ängste können aber auch dazu führen, dass man Dinge nicht beim Namen nennt. Deswegen ist es wichtig, dass Patienten für sich herausfinden, welche Faktoren das Gespräch mit dem Arzt positiv, aber auch negativ beeinflussen können. Daraus ergeben sich Ansatzpunkte für eine Verbesserung der Kommunikation.

Aber auch der Arzt ist nur ein Mensch, und auch er bringt seine spezifischen Fähigkeiten, Erwartungen, Werte, Emotionen und aktuellen Befindlichkeiten mit in dieses Gespräch ein. Wenn ein Gespräch mit einem Arzt, den man schon lange kennt, nicht so gut läuft wie gewohnt, könnte es z.B. daran liegen, dass es dem Arzt selbst an diesem Tag nicht gut geht.

Angehörige

Auch Angehörige und Freunde können das Arztgespräch beeinflussen. Diese können unterstützend, aber manchmal auch belastend sein, z.B. durch Erwartungen, die vielleicht nicht mit denen des Patienten übereinstimmen.

Zeitmangel

Ein weiterer wichtiger und häufig genannter Einflussfaktor ist die Zeit. Viele Patienten haben das Gefühl, dass sie nicht genug Zeit mit ihrem Arzt haben. Aber auch viele Ärzte und andere Behandler berichten, dass sie nicht genug Zeit haben, um gut mit ihren Patienten kommunizieren zu können. Allerdings ist die Zeit nicht der einzige ausschlaggebende Faktor. Es gibt auch sehr kurze Gespräche, die gut sind und lange Gespräche, die zu nichts führen.

Quellen für Missverständnisse

Indirekte Kommunikation

Einige Patienten neigen dazu, indirekt zu kommunizieren, d.h. sie sagen nicht direkt, was sie denken oder fühlen [siehe S. 3, 5-Punkte-Regel, Schritt 1]. Möglicherweise möchte man nicht unhöflich sein oder man hat ein schlechtes Gewissen, z.B. weil man das verordnete Medikament nicht eingenommen hat. Andere

Patienten sind sich vielleicht nicht sicher, was sie wirklich möchten. Indirekte Kommunikation ist ein alltägliches Phänomen. Einige Menschen neigen stärker dazu als andere. Das Problem beim Gespräch mit dem Arzt ist, dass dieses in der Regel relativ kurz ist und Arzt und Patient sich oftmals noch nicht so gut kennen. Dann kann es zu Missverständnissen kommen. Deswegen ist es wichtig, so klar wie möglich mit dem Arzt zu sprechen, v.a. dann, wenn es um etwas sehr Wichtiges geht wie z.B. die Entscheidung für oder gegen eine Therapie.

Unklare Gestik und Mimik

Wenn ein Patient beim Arzt ist und ständig freundlich nickt und lächelt, während der Arzt ihm etwas erklärt, denkt der Arzt wahrscheinlich, dass der Patient ihn versteht. Es gibt aber Patienten, die damit lediglich signalisieren, dass sie aufmerksam zuhören, auch wenn sie nicht alles verstanden haben. Erschwerend kommt hinzu, dass einige Patienten nicht nachfragen, wenn ihnen etwas nicht ganz klar ist, weil sie meinen, der Arzt müsste doch – quasi per „Röntgenblick“ – wahrnehmen, dass sie noch Erklärungsbedarf haben.

Tipps für Patienten zur Verbesserung der Kommunikation

Vorbereitung

Besonders wichtig ist die Vorbereitung auf das Gespräch mit dem Arzt. Dabei geht es zum einen um das Auflisten von Informationen und zum anderen um das Setzen von Zielen.

Beim **Auflisten von Informationen** sollte man die Punkte sammeln, die für die Behandlung wichtig sein könnten, also z.B. alles, was in der Zeit seit dem letzten Arztgespräch neu hinzugekommen ist. Das kann der aktuelle Gesundheitszustand sein oder die aktuelle Behandlung. Dazu gehören auch komplementäre Ansätze wie zum Beispiel pflanzliche Medikamente. Solche Behandlungen werden manchmal nicht im Gespräch mit dem Arzt genannt, sind aber sehr wichtig, weil es zum Beispiel zu Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten kommen kann. Die Krankengeschichte, die derzeitige Lebenssituation oder gegebenenfalls Stress und andere Belastungen sind ebenfalls von Bedeutung. Was man genau auflistet, ist immer von der konkreten Situation abhängig. Selbstverständlich ist nicht immer alles wichtig. Wenn man schon seit zehn Jahren zum selben Arzt geht, muss

nicht jedes Mal die gesamte Krankengeschichte dargestellt werden. Aber man sollte diese Informationen parat haben.

Die Auflistung ist nicht nur von Bedeutung, damit der Arzt genaue Informationen bekommt, sondern auch, um keine Zeit durch langes Nachdenken zu verlieren. Diese Zeit kann dann für andere Dinge, z.B. Fragen des Patienten, genutzt werden.

Außerdem sollten für das Gespräch **Ziele gesetzt werden**. Manche Ziele sind ganz klar. Wenn man z.B. eine Untersuchung hatte, will man danach die Ergebnisse erfahren. Andere Ziele sind eventuell weniger klar. Dann ist es gut, sich vorher zu überlegen, was das Ziel für das Gespräch mit dem Arzt ist. Will man z.B. etwas über eine neue Behandlung erfahren oder will man eigentlich nur etwas über die Nebenwirkungen wissen. Wenn z.B. der Arzt fünf Minuten lang etwas erzählt, was man entweder schon weiß oder aber gar nicht wissen will, wird damit wertvolle Zeit vergeudet, die man für andere Inhalte dringender gebraucht hätte.

Wenn man mehrere Ziele für das Gespräch hat, sollte man sie nach ihrer Wichtigkeit sortieren.

Verschriftlichung

Es ist von großer Bedeutung, wichtige Informationen für den Arzt und die Ziele für das Gespräch genau zu formulieren und schriftlich festzuhalten, denn wenn z.B. starke Emotionen mit im Spiel sind, kann es leicht sein, dass man etwas Wesentliches vergisst. Wenn man sich seine Ziele aufgeschrieben hat, kann man sich nicht nur besser daran erinnern, sondern man hat auch eine größere Verpflichtung zu versuchen, diese Ziele umzusetzen.

Bei der schriftlichen Vorbereitung des Gespräches sollte man sich auf keinen Fall entmutigen lassen, z.B. weil ein Arzt oder ein Angehöriger mal eine abfällige Bemerkung darüber gemacht hat.

Während des Arztgespräches

Während des Arztgespräches gibt es ebenfalls viel, was Patienten zu einem guten Gespräch beitragen können. Wichtig ist vor allem, Fragen zu stellen, wenn noch etwas unklar geblieben ist, und seine Meinung deutlich zu äußern. Das kann v.a. dann schwierig sein, wenn man das Gefühl hat, der Arzt hat vielleicht eine ganz andere Meinung. Dann ist es gut zu wissen, wie man überzeugend argumentiert.

Gute / überzeugende Argumentation:

Die 5-Punkte-Regel

Schritt 1:

Zunächst sollte man verdeutlichen, welchen Standpunkt man vertritt, z.B.:

„Ich möchte gern mein Medikament wechseln.“

Das ist eine klare und verständliche Aussage, die kaum falsch interpretiert werden kann. Wenn man z.B. etwas indirekter sagt:

„Ach, gibt es da vielleicht noch ein anderes Medikament?“,

bietet dies schon sehr viel mehr Interpretationsmöglichkeiten.

Schritt 2:

Danach sollte man begründen, warum man das Medikament wechseln möchte. Der Grund kann z.B. darin bestehen, dass man das Medikament nicht verträgt. Die Angabe des Grundes ist sehr wichtig, denn ein anderer Patient möchte vielleicht sein Medikament wechseln, weil er Angst vor Nebenwirkungen hat. Je nachdem, welchen Grund man nennt, kann der Arzt darauf reagieren.

Schritt 3:

Danach hat man die Möglichkeit, ein Beispiel zu nennen.

„Wenn ich das Medikament eingenommen habe, bekomme ich unerträgliche Kopfschmerzen.“

Schritt 4:

Es folgt die Schlussfolgerung:

„Deswegen will ich das Medikament nicht mehr nehmen.“

Schritt 5:

Der letzte Schritt der 5-Punkte Regel besteht darin, das Gespräch wieder an den Arzt zurückzugeben, z.B. in Form einer Frage:

„Können Sie mir ein anderes Medikament empfehlen?“

Die 5-Punkte-Regel ist nicht immer einfach einzuhalten. An folgendem Beispiel einer Patientin, die zum Arzt geht und ihr Medikament wechseln möchte, wird es deutlich:

„Herr Doktor, ich möchte gern mein Medikament wechseln, weil ich es nicht vertrage, und mein Mann sagt auch immer, wenn ich das Medikament nehme, dann werde ich ganz nervös. Und meine Nachbarin ist der Meinung, zu viele Medikamente sollte man sowieso nicht nehmen. Außerdem habe ich gelesen, dass Akupunktur ebenfalls hilft. Also, ich will das Medikament jetzt einfach nicht mehr nehmen. Können Sie mir ein anderes empfehlen?“

Das Problem in diesem Beispiel ist, dass man auch zu viele Gründe nennen kann. Dies geschieht oft, weil man davon ausgeht, dass man sein Ziel eher erreicht, wenn man so viele Gründe wie möglich nennt.

Dadurch kommt es allerdings häufig dazu, dass man nicht mehr nur seine eigenen Gründe nennt. Man sammelt nur noch Gründe. Man hat etwas gehört oder gelesen und nimmt dies mit in die eigene Argumentation auf. Manchmal werden auch einfach Behauptungen aufgestellt. Im genannten Beispiel weiß der Arzt wahrscheinlich überhaupt nicht, was die Patientin tatsächlich will.

Es kommt auch vor, dass man so sehr darauf konzentriert ist, seine Argumente vorzutragen, dass es einem schwer fällt zu hören, was der Gesprächspartner sagt. Die Reaktion des Gesprächspartners wird dann unter Umständen gar nicht mehr richtig zur Kenntnis genommen.

Feedback geben

Wenn dem Patienten im Gespräch mit dem Arzt etwas nicht gefällt, wenn er also z.B. den Eindruck gewinnt, der Arzt hört ihm nicht richtig zu, dann sollte der Patient den Mut haben, dies dem Arzt zurückzumelden. Es könnte z.B. sein, dass der Arzt dann vorschlägt, das Gespräch zu einem anderen Zeitpunkt fortzusetzen, wenn der Zeitdruck nicht mehr so groß ist. Es kann aber auch sein, dass dem Arzt gar nicht bewusst ist, dass er die ganze Zeit in seinen Computer, Laptop oder Tablet geschaut hat, und dadurch der Eindruck entstanden ist, dass er dem Patienten nicht richtig zugehört hat. Wenn mehr Patienten den Mut haben, auch einmal zurückzumelden, dass es etwas gibt, das ihnen nicht gefallen hat – aber auch etwas, das ihnen besonders gut gefallen hat – dann können Ärzte daraus lernen. Wichtig ist, dass man mit der Rückmeldung nicht zu lange wartet, die Rückmeldung wertschätzend, möglichst konkret ist und sich auf das Verhalten des Arztes bezieht.

Nachbereitung

Während viele Patienten ihre Gespräche noch vorbereiten, gibt es nur wenige, die ihre Gespräche nachbereiten. Das ist verständlich: Wenn man durch eine schwere Krankheit belastet ist und ein anstrengendes Gespräch hinter sich hat, möchte man sich nicht auch noch hinsetzen, um das Gespräch nachzubereiten. Doch das Nachbereiten von Gesprächen kann wichtig sein, um das Gesagte besser zu verstehen. Wenn ein Angehöriger beim Gespräch mit dem Arzt mit anwesend war,

kann man abgleichen, ob man dasselbe gehört und verstanden hat. Außerdem kann man sich durch die Nachbereitung besser an das Gesagte erinnern, besonders dann, wenn der Arzt viel erzählt hat und man z.B. für weitere Untersuchungen Termine bei anderen Fachärzten vereinbaren muss. Oft geht man davon aus, dass man sich auf jeden Fall an Details erinnern kann. Aber nach einigen Wochen fängt man möglicherweise an zu zweifeln. Außerdem hat man mit einer guten Nachbereitung das nächste Gespräch schon ein Stück weit vorbereitet. Die nächste Gesprächsvorbereitung wird dadurch kürzer, weil man bereits weiß, welche Fragen offengeblieben sind.

Tipps für die Wartezeit beim Arzt

- Bei der Anmeldung fragen, wie lange der Termin voraussichtlich dauern wird
- Die Wartezeit für andere Aktivitäten sinnvoll nutzen (z.B. Lesen)
- Keine weiteren Termine direkt im Anschluss an den Arzt-Termin vereinbaren
- Sich etwas Schönes für die Zeit nach dem Gespräch vornehmen

In Selbsthilfegruppen gibt es Tipps und Tricks, wie man die Wartezeit angenehmer gestalten kann.

Autorenkontakt

Dr. Dipl. Psych. Andrea Schöpf-Lazzarino,
Careum Hochschule Gesundheit, Gloriastrasse 18a, CH-8006 Zürich,
E-Mail: Andrea.Schoepf-Lazzarino@careum-hochschule.ch
(vormals Universitätsklinikum Freiburg)

Dr. Dipl. Psych. Erika Schmidt, Zentrum für Psychiatrie (ZfP), Pfarrer-Leube-Straße 29, 88427 Bad Schussenried,
E-Mail: erika.schmidt@zfp-zentrum.de

Prof. Dr. phil. Dipl. Psych. Erik Farin-Glatzacker, Universitätsklinikum Freiburg, Sektion für Versorgungsforschung und Rehabilitationsforschung, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Die Schulung entstand im Rahmen des Projekts „Kommunikationskompetenzen chronisch Kranker im Hinblick auf die Interaktion mit Behandlern, gefördert im Rahmen des BMBF-Förderschwerpunkts „Versorgungsnahe Forschung – Chronische Krankheiten und Patientenorientierung“.