

SO GELINGT DIE KOMMUNIKATION MIT PATIENTEN

Weil die Ausbildung ganz überwiegend fachliches Wissen vermittelt, meinen viele Ärzte und Pflegende irrtümlich, dass im Gespräch mit Patienten nahezu ausschließlich ihr fachliches Wissen gefordert sei. Doch: Solange die Emotionen eines Patienten nicht gehört, erfragt und verstanden wurden, solange kommen auch fachliche Erklärungen nicht an. Ein Gastbeitrag.



VON PROF. DR. MED. DIPL. THEOL. MATTHIAS VOLKENANDT

Die Kommunikation mit Patienten und insbesondere das Sprechen über Ängste, Hoffnungen und Enttäuschungen ist nicht nur eine der wichtigsten, sondern sicher auch eine der häufigsten ärztlichen und pflegerischen Handlungen. Nichts tun wir häufiger – und in kaum etwas haben wir weniger Ausbildung! So führt etwa ein onkologisch tätiger Arzt in seinem Berufsleben mehr als 20.000 Aufklärungsgespräche über eine bösartige Erkrankung. Die Art und Weise der Mitteilung einer Diagnose bestimmen wesentlich das Befinden der Betroffenen und die Qualität der Beziehung zu Ärzten

ZUR PERSON

Prof. Dr. med. Dipl.-Theol. Matthias Volkenandt

ist Hautarzt und Theologe und war mehr als zehn Jahre Leiter der Abteilung für Dermato-Onkologie der Ludwig-Maximilians-Universität München. Seit 2010 ist er freiberuflich tätig, überwiegend im Bereich von Fortbildungen für Mediziner und Pflegende. Unter anderem hält er Vorträge und gibt Seminare zum Thema der Kommunikationskultur in Kliniken (www.volkenandt.com).

und Pflegenden im Verlaufe der Krankheit. Patienten und Angehörige wissen oft noch nach Jahren, welche Worte bei der Vermittlung der Diagnose gewählt wurden.

Missslungene Kommunikation ist ein Hauptgrund der Enttäuschung und Unzufriedenheit von Patienten („Der Arzt hat mich nicht verstanden, er hat mir nicht zugehört, er hat mich beim Gespräch nicht einmal angeschaut.“), gelungene Kommunikation hingegen ein Hauptgrund der Zufriedenheit von Patienten – beides oft unabhängig vom Behandlungsergebnis. Und auch Patienten mit weniger ernsten Erkrankungen haben oft Ängste oder sind unzufrieden – und auch hier entscheidet sich die Zufriedenheit der Patienten wesentlich am Gelingen der Kommunikation.

Nicht zuletzt: Auch für die Lebensqualität der Ärzte und Pflegenden ist das Gelingen von Kommunikation von größter Bedeutung („Stress habe ich jeden Tag, doch richtig erschöpft bin ich abends nur, wenn wieder etwas im Gespräch mit Patienten, Angehörigen oder Kollegen völlig misslang.“).

In der medizinischen und pflegerischen Aus-, Fort- und Weiterbildung wird zu mehr als 90 Prozent Faktenwissen vermittelt, nach dem Motto: frontal lehrbar, zentral prüfbar. Fertigkeiten wie z. B. Communication Skills und Haltungen

» Patienten und Angehörige wissen oft noch nach Jahren, welche Worte bei der Vermittlung der Diagnose gewählt wurden.

sind schwerer vermittelbar, behalten jedoch im Unterschied zur kurzen Halbwertszeit des Faktenwissens eine fast lebenslange Bedeutung. Meinungen wie „Kommunikation kann man oder kann man nicht“, „reden kann doch jeder“ oder „das lernt man schon mit der Zeit“ sind alte und vielfach widerlegte Irrtümer. Und auch aus der häufig durchaus berechtigten Aussage „Wir haben viel zu wenig Zeit für die Patienten“ darf nicht gefolgert werden, dass man deswegen keine Zeit hätte, der Kommunikation große Bedeutung zuzumessen. Ganz im Gegenteil: Zeitknappheit ist geradezu eines der wichtigsten Argumente, dem Gelingen von Kommunikation größte Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Gerade dann, wenn die Zeit knapp ist, muss sie umso besser genutzt werden. Gute Gespräche dauern nicht länger als schlechte Gespräche – häufig sparen sie sogar Zeit und verhindern Enttäuschungen.

Weil die Ausbildung ganz überwiegend fachliches Wissen vermittelt, meinen viele Ärzte und Pflegende irrtümlich, dass im Gespräch mit Patienten nahezu ausschließlich ihr fachli-

ches Wissen gefordert sei. Auf die Aussage „Ich habe solche Angst vor der Chemotherapie.“ folgt dann eine Erklärung der Zuverlässigkeit der modernen Antiemetika und auf die Frage „Was machen wir, wenn die Therapie nicht wirkt?“ folgt die ausführliche Erläuterung verschiedener Therapien, die bei Rückfall oder Fortschreiten der Erkrankung eingesetzt werden (Second-Line-Therapien). Was aber, wenn der Patient eigentlich meinte: „Ich habe solche Angst, dass wir das nicht schaffen.“? Auf die Frage „Ob sich das überhaupt noch lohnt?“ folgt der aufmunternde Hinweis, dass positives Denken nun das Wichtigste sei. Und auf die Frage eines Patienten mit multiplen Metastasen „Wie lange werde ich noch leben?“ die zwar fachlich richtige, aber dennoch ausweichende Antwort, dass man dies nicht wissen könne. Diese verfrühte fachliche Antwort verhindert oft eine emotionale Öffnung des Patienten und die empathische Begegnung mit ihm. Der Eindruck fehlender Empathie von Ärzten und Pflegenden ist ein Hauptgrund des von den Patienten am meisten beklagten Defizits der modernen Medizin. Solange Emotionen eines Patienten nicht gehört, erfragt und verstanden wurden, solange kommen auch fachliche Erklärungen nicht an („Jetzt habe ich solange mit dem Patienten geredet und immer noch ist er nicht zufrieden!“). Und umgekehrt: Wenn Kommunikation gelingt, ist das ein Hauptgrund des Vertrauens von Patienten und Angehörigen in Ärzte und Pflegende.

Kommunikative Kompetenz ist lehrbar und lernbar. Zu den Grundlagen gehört ein Einüben in Grundelemente des „Aktiven Zuhörens“ („Was meinen Sie damit? Bitte erzählen Sie mir mehr davon.“) und der „Empathischen Antwort“ („Ja, ich glaube, es macht Ihnen große Angst, wenn Sie jetzt diese Therapie bekommen. Wovor haben Sie am meisten Angst?“) – Elemente, die in emotional belastenden Situationen immer einer fachlichen Antwort vorausgehen sollten und die häufig auch in sehr kurzen Gesprächen realisiert werden können. Erst nach diesen beiden Elementen des aktiven Zuhörens und der empathischen Antwort ist der Patient offen für fachliche Erklärungen und mögliche Ratschläge.

Oft überraschend und sehr erfreulich ist, dass bereits die Einübung weniger und höchst effizienter Techniken der Gesprächsführung zu einer deutlichen Verbesserung der Beziehung von Patienten zu Ärzten und Pflegenden sowie auch ihrer Zufriedenheit und Therapietreue führen kann. Dies kann auch im größten Stress und bei Zeitknappheit gelingen, denn gute Gespräche dauern nicht länger als schlechte Gespräche.

