

Patient-Arzt-Kommunikation: Aufforderung zum „empathischen Tanz“

Der Arzt, Theologe und Kommunikationstrainer Professor Dr. Matthias Volkenandt spricht im *Rheinischen Ärzteblatt* über aktives Zuhören, den Umgang mit Gefühlen der Patienten und gute Kommunikation als Burnout-Prophylaxe. Am 3. Dezember wird er bei der Kreisstelle der Ärztekammer Nordrhein in Aachen zu Gast sein.

RhÄ: *Wird die Bedeutung der Patient-Arzt-Kommunikation nicht inzwischen überschätzt? Der Patient will doch gesund werden und nicht reden.*

Volkenandt: Das sehe ich anders. Die Fähigkeit zur guten Kommunikation mit den Patienten ist eine ärztliche Kernkompetenz, deren Bedeutung man gar nicht hoch genug ansetzen kann. Die Qualität der Kommunikation entscheidet ganz wesentlich über die Patientenzufriedenheit. Denken Sie zum Beispiel an Situationen, in denen Ärztinnen und Ärzte schwerwiegende Diagnosen mitteilen müssen. Die Worte, die wir dann wählen, können Patienten und Angehörige oft noch nach Jahren wörtlich wiederholen. Wenn die Kommunikation missglückt, hört man dann immer wieder: „Das Schlimmste war, wie die mit mir geredet haben.“ Und umgekehrt eben auch: „Die Krankheit war schlimm, aber es hat mir sehr geholfen, wie die mit mir gesprochen und mich begleitet haben.“

RhÄ: *Der ärztliche Alltag ist geprägt von Zeitdruck. Bleibt denn da überhaupt genügend Zeit für ausführliche Gespräche?*

Volkenandt: Sicherlich ist der Zeitdruck in Klinik und Praxis ein gravierendes Problem, da muss auch an den Rahmenbedingungen dringend etwas geschehen. Doch gerade weil die Zeit so knapp ist, müssen wir sie gekonnt nutzen. Gute Kommunikation mit dem Patienten ist niemals Zeitverschwendung. Sie trägt ganz wesentlich zur Therapietreue und damit zum Behandlungserfolg bei. Und gute Gespräche dauern nicht länger als schlechte – im Gegenteil, sie sparen sogar Zeit.



Professor Dr. med. Dipl. Theol. Matthias Volkenandt war nach seinem Studium der Medizin und Theologie zunächst zwei Jahre als Arzt an der Medizinischen Klinik des Tumorzentrums der Universität Münster tätig. Es folgte eine dreijährige medizinisch-wissenschaftliche Ausbildung am Memorial Sloan-Kettering Cancer Center in New York. Nach seiner Rückkehr nach Deutschland und der Facharztausbildung zum Dermatologen war er mehr als zehn Jahre Leiter der Abteilung für Dermato-Onkologie der Hautklinik der Ludwig-Maximilians Universität München. Seit 2010 ist er freiberuflich tätig und führt bundesweit Fortbildungen und Seminare zur Verbesserung der Kommunikationskultur in der Medizin durch. Weitere Informationen finden sich auf seiner Homepage unter www.volkenandt.de.
Foto: privat

RhÄ: *Was können Ärztinnen und Ärzte besser machen?*

Volkenandt: Wenn Patienten ihre Anliegen vortragen, unterbrechen wir Ärzte im Durchschnitt nach weniger als einer halben Minute – und präsentieren oft bereits die vermeintliche Lösung des Problems oder geben schon einen Ratschlag. Dabei können wir in diesem Moment noch nicht verstanden haben, wo der Schuh wirklich drückt. Wenn wir so früh eingreifen, bleiben uns diagnostisch und therapeutisch bedeutsame Informationen verborgen. Studien zeigen, dass es die Gesamtdauer des Arztbesuchs nicht verlängert, wenn die Patienten eingangs ausreden. Besonders lange sprechen sie dann gar nicht, und im weiteren Gesprächsverlauf spart es Zeit. Also: einfach mal ausprobieren!

RhÄ: *Wenn der Arzt mehr Geduld mit dem Patienten hat, wird die Kommunikation besser?*

Volkenandt: Ja. Wenn der Arzt beim Zuhören verstanden hat, worauf es ankommt, kann er mit wenig Zeit viel bewirken. Manchmal reichen Minuten, manchmal sogar Sekunden – Hauptsache, der Austausch mit dem Patienten gelingt. Für fachliche Erklärungen nehmen wir uns oft viel Zeit, etwa um eine Therapie zu erläutern. Diese Zeit ist jedoch vertan, wenn der Patient mit seinen Gedanken und Gefühlen ganz woanders ist, zum Beispiel weil er Angst hat, und deshalb bei ihm nichts ankommt.

RhÄ: *Der Patient versteht die fachlichen Ausführungen des Arztes häufig nicht?*

Volkenandt: Der Patient ist ja normalerweise kein Mediziner, und deshalb sollten die Kolleginnen und Kollegen eine verständliche Sprache sprechen. Aber das ist nicht mein eigentlicher Punkt. Im Kern geht es darum, dass der Arzt die Ängste, Sorgen und Nöte des Patienten so annimmt, wie sie sind, und auf der emotionalen Ebene eine Beziehung aufbaut. Der Patient braucht das Gefühl, dass der Arzt ihn gehört und verstanden hat. Das ist die Basis für gelungene Kommunikation über fachliche Fragen. Es gilt die Regel: Immer erst die Emotion, dann die Kognition!

RhÄ: *Ob der Arzt in der Lage ist, mit dem Patienten einfühlsam umzugehen, ist doch eine Frage der ärztlichen Grundhaltung und der Persönlichkeit des Arztes oder der Ärztin.*

Volkenandt: Nein, nicht nur. Sicherlich gibt es Kolleginnen und Kollegen, die aufgrund ihrer Persönlichkeit oder einer natürlichen Begabung hervorragend mit ihren Patienten kommunizieren. Aber alles in allem gilt, dass gute Kommunikation gelernt sein will. Und sie kann auch gelernt werden, es gibt einfache und wirksame Techniken.

RhÄ: *Sie glauben, mit Hilfe von Techniken lässt sich Empathie erzeugen?*

Volkenandt: Ich glaube das nicht nur, die Erfahrung zeigt, dass es funktioniert.

Zum Beispiel soll der Arzt Äußerungen des Patienten, in denen Emotionen zutage treten, nicht beurteilen oder mit einem fachlichen Argument vom Tisch wischen – sondern zunächst hören und verstehen. Dies geschieht durch die Technik des sogenannten aktiven Zuhörens. Der Arzt schweigt zunächst und stellt dann eine Frage: „Was meinen Sie damit? Bitte erzählen Sie mir mehr davon.“ Dann folgt die „empathische Antwort“, das Zurückspiegeln und Wiederholen der Äußerung: „Ja, es macht Ihnen Angst, wenn Sie jetzt zum ersten Mal diese Therapie bekommen.“ Dann kann wieder eine Frage folgen, zum Beispiel: „Wovor haben Sie am meisten Angst?“ Ich bezeichne das als empathischen Tanz. Damit eine solche Technik in Fleisch und Blut übergeht, muss sie, wie Tänze in der Tanzschule, geübt werden.

RhÄ: *Sie sehen da Defizite?*

Volkenandt: Es gibt gute Ansätze, die es weiterzuentwickeln gilt. Medizinstudierende von heute haben seit einigen Jahren Seminare oder Vorlesungen zur Kommunikation. Doch viele der heute tätigen Ärztinnen und Ärzte haben zu dem Thema

noch nie etwas systematisch gelernt oder gar ihr Verhalten trainiert. Ich glaube, dass in Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung noch einiges zu tun ist. Die Kommunikation ist im ärztlichen Alltag eine der wichtigsten und am häufigsten vorkommenden Tätigkeiten. Da können wir uns auf Dauer Defizite nicht leisten. Schließlich lautet ein Hauptvorwurf an die Schulmedizin, dass die Kommunikation noch allzu häufig misslingt.

RhÄ: *Ist es nicht so, dass die Kollegenschaft auch aufgrund ihrer stark naturwissenschaftlich geprägten Ausbildung die Neigung hat, soziale Prozesse für eher nebensächlich zu halten?*

Volkenandt: Nein. Die allermeisten werden Ärztinnen und Ärzte aus der Motivation heraus, Menschen helfen zu wollen, und ein empathischer Umgang mit den Patienten bleibt ihnen während des Berufslebens ein wichtiges Anliegen. Gerade Ärzte, die eigentlich mit dem Patienten gut kommunizieren möchten, empfinden ein besonderes Missbehagen, wenn das nicht gelingt. Ich höre erstaunlich oft Sätze wie: „Ich wollte dem Patienten helfen, aber ich wusste überhaupt nicht, was

ich sagen sollte.“ In solchen Situationen leiden die Kolleginnen und Kollegen doppelt: zum einen an den Sorgen des Patienten, zum anderen an ihrer eigenen Ratlosigkeit.

RhÄ: *Lassen sich Techniken der guten Kommunikation auch in Gebaltsverhandlungen nutzbringend anwenden?*

Volkenandt: *(lacht)* Das kann ich durchaus empfehlen. Es gibt aber etwas Wichtigeres als das Geld, und das ist die Berufszufriedenheit. Auch die Lebensqualität von Ärztinnen und Ärzten entscheidet sich wesentlich an der Frage, ob und wie uns Kommunikation gelingt – gerade auch in schwierigen Situationen. Wenn wir Stress haben im Gespräch mit einem Patienten oder Angehörigen, oder auch mit Kollegen oder Mitarbeitern, dann gehen wir abends nach Hause und sagen: ich habe mich heute derart geärgert, dass mir die Freude an der Arbeit vergangen ist. Oft wäre das durch den professionellen Einsatz von Gesprächstechniken vermeidbar gewesen. Sich mit Kommunikation zu beschäftigen, ist also auch eine der besten Burnout-Prophylaxen.

Interview: Horst Schumacher



Die Kreisstelle Stadtkreis Aachen der Ärztekammer Nordrhein lädt alle Kolleginnen und Kollegen herzlich ein zu einer Fortbildungsveranstaltung zum Thema:

Kommunikation mit Patienten und Angehörigen

Referent: Professor Dr. Matthias Volkenandt

Sie findet statt am Donnerstag, 3. Dezember 2015, 19 Uhr bis 20.45 Uhr, im Ballsaal Altes Kurhaus, Komphausbadstr. 19, 52062 Aachen

Die Veranstaltung ist gebührenfrei und mit 2 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Ansprechpartnerin:

Ärztekammer Nordrhein Kreisstelle Stadtkreis Aachen,
Katrin Stammeier, Tel.: 0241 400778-12,
Fax: 0241 400778-10,
E-Mail: katrin.stammeier@aekno.de