

# Weil Worte wirken

## Kliniken Südostbayern: Die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten hat viele Facetten



Dr. Thomas Kubin im Gespräch mit einer Patientin.

(Foto: Reuter)

Kommunikation ist eine hohe Kunst. Das erleben wir alle im Alltag – und dies gilt natürlich auch in der Medizin.

Von der Anamnese über die Impfberatung bis zur Visite und dem Übermitteln negativer Nachrichten: Ärztinnen und Ärzte sind bei der Kommunikation mit ihren Patientinnen und Patienten nicht nur mit ihrem Fachwissen gefragt. Für gelungene Gespräche braucht es noch einiges mehr: Unter anderem Fingerspitzengefühl und Menschenliebe, Empathie und Erfahrung, meinen medizinische Mitarbeitende der Kliniken Südostbayern. Sie sind überzeugt vom Nutzen der sprechenden Medizin.

### Gute Gespräche als Basis für Vertrauen

Dass gute Gespräche zwischen Ärzten und Patienten die Basis für Vertrauen, eine heilungsfördernde Einstellung bei den Patienten und damit auch für den Erfolg der Behandlung bilden, ist unumstritten. Doch wie kann die Kommunikation zwischen Behandelnden und Ratsuchenden gelingen, worauf kommt es dabei an? Schließlich sind Patientinnen und Patienten in ihrem Wesen und ihren Erwartungen ebenso unterschiedlich wie es Ärztinnen und Ärzte sind.

»Wir Ärzte müssen uns bewusst sein, dass die Menschen mit Hoffnungen, Wünschen und Ängsten zu uns kommen, oft sind ganz unterschiedliche Erwartungen in einer Person vereint«, sagt Marc Oliver Stückrath, Leiter der Schmerztagesklinik im Klinikum Traunstein. »Bei uns ist die Grundlage jeder Arzt-Patienten-Kommunikation daher, dass wir den Patienten dort abholen, wo er gerade ist«, so der Leitende Oberarzt. »Wenn man offene Gespräche führt, Dialoge statt Monologe, zuhört und den Patienten ernstnimmt, kann man Vertrauen und damit die Basis für eine gute Behandlung schaffen.«

Einer Patientin »eine Therapie bevormundend überzustülpen«, könne hingegen »direkt in eine therapeutische Sackgasse führen.« Diese aus den 1950er Jahren stammende hierarchische Kommunikation sei in den 1970er Jahren auf den Kopf gestellt worden: Nach der Strategie, die Patienten in einer »behüteten Unwissenheit« zu lassen, sei man dann der Meinung gefolgt, »die Patienten müssen mit der Wahrheit konfrontiert werden«, so Hanns-Günter Wolf. Der Diplom-Psychologe und Musiktherapeut aus dem Team der »Psychoonkologischen Beratung und Behandlung« für Krebspatienten am Klinikum Traunstein weiß, »dass es hier keine allgemeingültige Wahrheit gibt und die Ärztinnen und Ärzte heute so differenziert wie möglich mit ihren Patientinnen und Patienten kommunizieren, um deren individuellen Weg zur Krankheits- und Informationsverarbeitung herauszufinden.«

»Ich sehe meine Rolle als denjenigen, der hinter dem Patienten steht«, sagt Dr.

Christian Stöberl. »Dieses Bild hilft ganz vielen Patienten, es sagt ihnen: Du, der Patient, bist der, der den Ton angibt«, so der Leitende Oberarzt der Palliativstation an der Kreisklinik Bad Reichenhall und niedergelassene Onkologe. Eine gelungene Arzt-Patienten-Kommunikation sei so wichtig, »weil sowohl der Patient etwas von dem Arzt möchte als auch umgekehrt der Arzt vom Patienten.«

### Was und wieviel möchte der Patient wissen

Um nicht aneinander vorbeizureden, brauche es eine gemeinsame Sprache. Und um zu vermeiden, dass die in manchem Gespräch nachvollziehbarerweise aufgelegten Patienten »Gesagtes nicht hören und Gehörtes nicht verstehen« wird, stellt Dr. Stöberl seinem Patienten im Zweifelsfall zu gegebener Zeit Rückfragen. »Es ist wichtig, zu spüren: was und wieviel möchte der Patient wissen«, sagt er. Dann folge die zentrale Frage, was jedem Patienten in seiner individuellen Situation wichtig sei.

Das gemeinsame Herausarbeiten eines Ziels – mit dem Arzt als medizinischem Spezialisten und der Patientin als Fachfrau in eigener Sache – ist für den Mediziner das A und O einer gelungenen Kommunikation mit seinen Patienten. »Das Wichtigste ist der Patient, man muss den Menschen als Ganzes sehen, mit seiner Seele, seiner Psyche, seinem Umfeld«, meint auch Dr. Thomas Kubin, Chefarzt der Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin am Klinikum Traunstein. Bei der Frage »Wo steht der Patient, wo will er hin, gelte es, aufmerksam zuzuhören, auf Gestik und Mimik zu achten, die Menschen mit ihren Gefühlen wahrzunehmen.«

### Gespräche ohne Zeitdruck

Dass die Palliativmedizin »viel sprechender« ist als andere Fachgebiete, liegt auf der Hand. »Sowohl bei Patienten mit Krebserkrankungen als auch in der Palliativmedizin ist Kommunikation extrem wichtig, hier geht es um existenzielle Punkte des Lebens«, so Dr. Kubin. Daher dauerten hier Visiten oder einzelne Besprechungen mit Patienten

oder deren Angehörigen mitunter auch sehr lange. »Idealerweise finden Gespräche über Krebsdiagnosen oder eine Verschlechterung des Krankheitsverlaufes im Vier-Augen-Gespräch statt, und wenn es brennt, können sie auch mal eine Stunde dauern.«

Dass ein normaler Arbeitstag des Chefarztes immer mehr als acht Stunden hat, ist ihm diese Flexibilität zum Wohle seiner Patientinnen und Patienten wert. »Der Dank kommt auch zurück, insbesondere wenn der Patient wirklich verstanden hat, was mit ihm los ist und wo die Möglichkeiten der Behandlung und Betreuung liegen. Nur so kann man als medizinischer Partner gemeinsam mit dem Patienten dessen weiteren Weg beschreiten«, so Dr. Kubin.

Dankbarkeit von ihren betagten bis hochbetagten Patienten empfängt auch immer wieder Dr. Jitka Ptacek. Die Leitende Ärztin der Akutgeriatrie an der Kreisklinik Berchtesgaden geht mit der nötigen Zeit, Sensibilität und Umsicht auf die häufig in ihren Sinneswahrnehmungen oder kognitiven Möglichkeiten eingeschränkten alten Menschen ein. Das fängt ganz einfach damit an, dass sie schaut, »ob die Hörgeräte sitzen und funktionieren.«

Anders als zum Beispiel Marc Oliver Stückrath, der seinen Patientinnen und Patienten offene Fragen stellt und ihnen damit Raum für Reflexion bietet, erleichtert Dr. Ptacek insbesondere den an Demenz erkrankten Frauen und Männern die Kommunikation durch geschlossene Fragen, die mit ja oder nein beantwortet werden können. Auch für sie gilt, ihre Patienten »mit Fingerspitzengefühl und Erfahrung dort abzuholen, wo sie gerade sind.« Dafür »konzentrieren wir uns auch die wichtigen Informationen und ich spreche in klaren, kurzen Sätzen«, sagt die Geriaterin.

### Gesten statt Worte bei Demenzpatienten

Sei die demenzielle Erkrankung schon in einem fortgeschrittenen Stadium, helfe ihr bei der Verständigung mit den Betroffenen die nonverbale Kommunikation, so die erfahrene Ärztin.

Dann erreicht sie die Menschen mehr als mit Worten mit Gestik, Mimik und leichten Berührungen.

Dass Worte wirken und die Arzt-Patienten-Kommunikation doch noch viel mehr beinhaltet, erklärt Psychoonkologe Hanns-Günter Wolf. Hier würden sich drei Ebenen verknüpfen: Inhaltlich vermittele der Arzt Sachverhalte von der Diagnose bis zu Therapien. Damit verknüpften sich dann emotionale Prozesse, wenn der Patient sich frage, was diese Informationen für ihn bedeuteten. Als drittes komme die Beziehungsebene ins Spiel mit der Frage: Wie gehen wir – Ärztin und Patientin – miteinander um? »Alle drei Aspekte immer im Auge zu behalten, ist eine wirkliche Herausforderung«, so der Dozent für Gesprächsführung.

### Menschen leiden unterschiedlich

Er und seine Kolleginnen aus dem Team der Psychoonkologischen Beratung und

Behandlung arbeiten eng mit Chefarzt Dr. Kubin zusammen und bieten den Patientinnen und Patienten in der Onkologie und auf der Palliativstation zur besseren Bewältigung ihrer individuellen Situation frühzeitig wertschätzende, beziehungsorientierte Gespräche an. »Menschen leiden unterschiedlich, die Haltung zu den Dingen macht den großen Unterschied«, sagt Hanns-Günter Wolf.

So mache es einen Unterschied, ob Menschen glauben, »es gibt etwas nach dem Tod« und ob das »Sterben müssen« die eigene Lebensgeschichte mit dem Gefühl einer persönlichen Sinnhaftigkeit abrunden kann oder ob etwas Unerledigtes bleibt.« Bei den existenziellen Fragen des Lebens würden sich die Begleitungen der Psychoonkologen daher manchmal mit jenen der im Klinikverbund so engagierten wie beliebten Seelsorgenden beider Konfessionen berühren.

Wenn Wolf mit onkologischen Patientinnen spricht, ist für ihn ein wichtiges Kriterium, dass Patienten – die ja oft allein wegen des Wortes »Krebs« massive Ängste haben – das Gefühl der »Selbstwirksamkeit« nicht verlieren. Deshalb ermuntert der Psychologe die Patienten dazu, »bei allen wichtigen Behandlungsentscheidungen zu prüfen, ob sie denn die für eine selbstbestimmte Entscheidung notwendigen ärztlichen Informationen bekommen und diese auch verstanden haben. Gut ist es auch, wenn bei solchen Gesprächen auch Vertrauenspersonen mit dabei sind, also Vier-Ohren-Gespräche.«

### Ohne weißen Kittel

Weil Ärztinnen und Ärzte wissen, dass ihr Gegenüber im Gespräch angesichts vieler Informationen und sich

überschlagender Gefühle leicht den Faden verlieren oder sich nicht sofort alles Wesentliche merken kann, hat Marc Oliver Stückrath ein paar Empfehlungen für Patienten. »Es ist hilfreich, wenn sie zum Gespräch eine gewisse Struktur mitbringen, sich Notizen machen offen und ehrlich sind. Denn wenn ich etwas nicht weiß, besteht die Gefahr, dass ich bei der Behandlung in die falsche Richtung gehe.« Der Schmerzmediziner erlebt auch, dass sich Patienten leichter öffnen, wenn er ihnen ohne seinen weißen Kittel begegnet. »Das ist gleich ein ganz anderes Verhältnis«, erlebt der Anästhesist immer wieder. Auch dies sei eine Unterstützung, seinem Gegenüber zu vermitteln: »Der Profi für sich selbst ist der Patient.«

Wenn die Patientin dies verinnerlicht habe, ihre Selbstwirksamkeit spüre und ihm vertraue in dem Sinne, »dass der Doktor mir hilft, mein Ziel zu erreichen«, dann sei die Kommunikation gelungen, so Dr. Christian Stöberl. Genau dies sei für ihn »ein sehr bereichernder Aspekt« seiner ärztlichen Tätigkeit. »Diese Art der Interaktion ist für mich ein ganz entscheidender Punkt in der Medizin, darum bin ich Arzt geworden«, sagt er. Wie seine Kolleginnen und Kollegen betont er den Stellenwert der Kommunikation in der Medizin und begrüßt daher auch ärztliche Fort- und Weiterbildungen zu diesem Thema.

Dieses hat seiner Bedeutung wegen seit einigen Jahren auch die ärztliche Ausbildung an den Universitäten erreicht, es ist dort Gegenstand der Lehre sowie der abschließenden Staatsprüfung. Gute Aussichten also für die hohe Kunst der Kommunikation.

Ina Berwanger

Berchtesgadener Anzeiger / Traunsteiner Tagblatt vom 02.10.2021