

„Den Patienten reden lassen“

Worauf kommt es an bei der Arzt-Patienten-Kommunikation? Der Düsseldorfer Sprachwissenschaftler Sascha Bechmann sieht in Offenheit und Zurückhaltung die wichtigsten Grundlagen des Arztgesprächs

Herr Dr. Bechmann, Sie haben der Arzt-Patienten-Kommunikation ein Buch gewidmet. Warum?

Ich halte die Arzt-Patienten-Kommunikation für außerordentlich wichtig. Ich habe neben dem Linguistikstudium einige Semester Medizin studiert und bin längere Zeit Rettungswagen gefahren. Dabei habe ich immer wieder erfahren: Wichtiger und heilsamer als Handgriffe und Therapien ist oft die Verständigung mit dem Patienten. Und Kommunikation kann man lernen. Ratgeber von Medizinern zur Gesprächsführung gibt es zuhauf. Neu ist an meinem Buch die Sichtweise der Kommunikationswissenschaft. Wie menschliche Kommunikation im Allgemeinen funktioniert, ist bekannt. Aber wie man sie auf die speziell medizinische Situation herunterbricht, ist nicht immer greifbar. Für mich geht es darum, wie sich die Probleme der Ärzte in der Arzt-Patienten-Kommunikation beheben lassen.

In einem Satz: Was ist für Sie das wichtigste Ziel der Arzt-Patienten-Kommunikation?

Am wichtigsten: Ärzte sollten sich ihrer professionellen Rolle bewusst werden und die Asymmetrie im Arzt-Patienten-Gespräch auflösen. Da stoßen ja unterschiedliche Interessen aufeinander. Ärzte haben natürlich einen medizinischen Wissensvorsprung, berücksichtigen oft aber nicht, dass Patienten über ihre individuelle Krankheit auch viel wissen – oft mehr als der Arzt. Der Arzt muss in der Lage sein, das aus einem Gespräch herauszuziehen, was er für die Behandlung benötigt. Aber man muss sich als Arzt auch darauf einlassen wollen. Viele fragmentieren den Patienten, ohne es zu wollen: Sie erheben nur die medizinischen Daten, sehen aber nicht den Patienten in seiner Gesamtheit. Das muss man im Gespräch hinbekommen.

Warum tun sich manche Ärzte damit so schwer?

Kein Arzt streitet ab, dass das Patientengespräch wichtig ist. Aber es gibt einen Konflikt. Viele Ärzte sagen: „Ich will das ja, aber ich habe einfach nicht die Zeit dafür.“ Studien belegen, dass das gar nicht stimmt. Es klingt wie ein Paradoxon: Wenn man Patienten initial ausreden lässt, wird das Gespräch kürzer, als wenn es zu früh gelenkt wird. Ärzte meinen oft, den Patienten schnell unterbrechen zu müssen, um dann seine Aussagen zu antizipieren. Die Folge: Der Patient zieht sich auf seine „Laienrolle“ zurück und spricht be-

stimmte Dinge nicht an. Dann, am Ende des Gesprächs, vielleicht schon in der Tür, kommt häufig die Äußerung: „Was ich noch sagen wollte ...“. Zwischen Tür und Angel gehen aber wichtige Informationen oft verloren, denn das Gespräch ist eigentlich schon vorbei. Und es wird dadurch länger.

Aber das Unbehagen vor dem Patienten, der sich alles „von der Seele reden“ will, ist doch begründet?

Wenn Sie einen Patienten reden lassen, ist er im Schnitt nach 90 Sekunden fertig. Die meisten Ärzte unterbrechen aber nach 35 bis 40 Sekunden und fangen an zu fragen. Hätten sie den Patienten reden lassen, müssten sie am Ende gar nicht mehr so viel nachhaken. Im Endeffekt verlängert sich dadurch die Durchschnittsdauer des Arzt-Patienten-Kontaktes nicht maßgeblich, aber die Patientenzufriedenheit erhöht sich beträchtlich! Patienten wollen in der Regel ja an ihrer Genesung mitwirken.

... und das steigert am Ende die Behandlungsqualität?

Ganz deutlich! Die Compliance erhöht sich ja auch, wenn Patienten sich ernst genommen fühlen und verstehen, warum sie etwas gerade so machen sollen. Für den Arzt kommt es darauf an, das Wesentliche am Ende des Gesprächs noch einmal zusammenzufassen. Aber das unterbleibt oft – es fehlen das „warum“ und die Rückvergewisserung, dass alles verstanden wurde.

Ärztliche Gesprächsführung ist seit 2012 ja sogar Prüfungsfach. Das Thema hat doch an Bedeutung gewonnen...

Ja, sehr deutlich. Ich sehe auch, dass junge Ärzte dafür viel stärker sensibilisiert sind als die ältere Ärztegeneration. Es gibt auch an praktisch jeder medizinischen Fakultät Trainingseinrichtungen dafür. Aber ich frage mich – wer sind die Dozenten dort? In aller Regel doch ältere Mediziner, die Kommunikation auch nicht richtig gelernt haben. Die Tradition, nur hierarchisch von oben nach unten weiterzugeben, was schon immer so gemacht wurde, muss aufgebrochen werden. Hier käme es auf eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Soziologen, Psychologen und Kommunikationswissenschaftlern mit Ärzten an. Die Hintergründe von dem, was Kommunikation ausmacht, sind in der Theorie vielleicht bekannt, aber es erfolgt kein Brückenschlag zur Praxis. Mein Buch ist der Versuch, diese Lücke zu schließen.

Foto: DAK



Sind diese Ausbildungsansätze denn nachhaltig?

Wir haben sicher einen Paradigmenwechsel bei der Einstellung zum Patienten und zum Patientengespräch – weg von der paternalistischen Haltung früherer Jahre, hin zu der Einsicht, mit dem Patienten auf Augenhöhe kommunizieren zu wollen. Eine „Humanisierung der Humanmedizin“, um einem Bonmot zu folgen. Aber bleibt das in den Köpfen, wenn man ein paar Jahre im Krankenhaus oder in der eigenen Praxis gearbeitet hat? Dann halten Arbeitsroutinen Einzug, die das frühere Wissen überlagern. Man reflektiert ja nicht ständig das eigene Tun und verlässt sich auf das, was man zu können meint. Das kommunikative Handeln wird oft nicht mehr reflektiert.

Was empfehlen Sie einem Arzt, der seine Gesprächsführung verbessern möchte?

Mein Buch zu lesen ...! Aber im Ernst: Der wichtigste Schritt besteht darin, sich selbst zu öffnen und sensibel zu sein für das eigene Handeln. Viele Ärzte räumen ja ein, dass es bei der ärztlichen Gesprächsführung Verbesserungsbedarf gibt, sehen aber bei sich selbst kein Problem. Von dieser paternalistischen Grundhaltung sollte man sich verabschieden. Indem man sich selbst – und auch das gesamte Praxisteam – kritisch beobachtet und zugleich auf die Reaktionen der Patienten achtet, kann man eine ganze Menge verbessern.

Mit Dr. Sascha Bechmann sprach Dr. Uwe Köster

Sprechen Sie Patientisch?



Ärztliche Kommunikation ist mittlerweile medizinisches Prüfungsfach; an fast allen medizinischen Fakultäten gibt es mittlerweile Trainingseinrichtungen, in denen patientenadressierte Kommunikation praktisch eingeübt werden kann.

Ohne Theorie geht es aber nicht ganz. Die herkömmlichen „Ratgeber“ zum Arztgespräch können diese Lücke nicht schließen. Der Düsseldorfer Linguist Sascha Bechmann hat daher ein Buch veröffentlicht, das das Arzt-Patienten-Gespräch auf eine kommunikationswissenschaftliche Basis stellt. Der Band bietet eine umfassende Einführung in die Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung.

Bechmann arbeitet sich dabei vom Allgemeinen zum Besonderen vor. Er beginnt mit grundsätzlichen Überlegungen zur Kommunikation und zur Sprache, beschreibt elementare Kommunikationstheorien und –konzepte. In einem speziellen Teil bringt er diese Modelle dann auf das Arzt-Patienten-Gespräch zur Anwendung. „Theorie“ ist dabei kein abgehobenes Gedankenkonstrukt – Bechmann zeigt sehr praxisnah anhand von Alltagssituationen die unterschiedlichen Einflussfaktoren auf, die das Arzt-Patienten-Gespräch auch unwillentlich bestimmen können. Er arbeitet typische Gesprächsabläufe heraus, stellt Fragetechniken vor und geht in einem abschließenden Kapitel auf spezielle Patientengruppen ein – Kinder, alte Menschen, Patienten aus anderen Kulturkreisen.

Dies alles wiederum kann die praktische Erfahrung im Umgang mit Menschen nicht ersetzen. Bechmann stellt diese jedoch in den Kontext kommunikationswissenschaftlicher Systematik. Er gibt dem Mediziner damit Haltepunkte für eine Reflexion über seine Gesprächshaltung. Zugleich macht er deutlich, wie alltagsnah und unmittelbar sich linguistische Erkenntnisse in medizinisches Handeln einbringen lassen. Herausgekommen ist ein „Studienbuch“ im wahrsten Sinne, das sich an Medizinstudenten wie praktische Ärzte richtet, die ihr Kommunikationsverhalten über praktisch „Tipps“ hinaus auf eine umfassende Grundlage stellen möchten.

Sascha Bechmann
Medizinische
Kommunikation
Grundlagen der ärztlichen
Gesprächsführung

Sascha Bechmann: Medizinische Kommunikation.
Grundlagen der ärztlichen Gesprächsführung.
Reihe UTB, Bd. 4132, A. Francke Verlag Tübingen
2014. ISBN 978-3-8252-4132-2.

A. Francke **UTB**