

HINTERGRUND

Von einer „Sprechstunde“ kann eigentlich nicht die Rede sein

VON JÜRGEN STOSCHEK

Wie wichtig das Gespräch mit Patienten ist, ist jedem Arzt klar. Um zu erfahren, was Patienten außer den körperlichen Beschwerden noch bedrückt, müssen Ärzte zuhören können. Das kostet Zeit, die oft nicht zur Verfügung steht. Von einer „Sprechstunde“ kann deshalb eigentlich keine Rede sein. Denn ein Gespräch zwischen Arzt und Patient ist hierzu lange nach durchschnittlich sieben-einhalb Minuten vorbei.

Manche Patienten schieben einen Arztbesuch oft tage- und wochenlang vor sich her, weil sie eine unangenehme Wahrheit fürchten oder weil möglicherweise Peinliches angesprochen werden könnte, sagte Professor Hermann Füeßl, Schriftleiter der Zeitschrift „MMW-Fortschritte der Medizin“, bei einem Werkstattgespräch der Stiftung Zuhören in München. Schließlich rafften sie sich doch auf und haben sich dann oft vieles überlegt, was sie dem Arzt sagen wollen. Doch bereits nach weniger als zwei Minuten signalisieren sie dem Arzt, daß dieser das weitere Gespräch übernehmen soll.

Ärzte übernehmen meist nach 103 Sekunden das Gespräch

Nach den Ergebnissen einer Feldstudie zur spontanen Redezeit von Patienten in einer Hausarztpraxis in Baden-Württemberg übernehmen Ärzte zu Beginn einer Konsultation nach durchschnittlich 103 Sekunden das Gespräch, berichtete Füeßl. Ältere Patienten reden mit 170 Sekunden deutlich länger als jüngere, die bereits nach 96 Sekunden durch Rede-

pausen oder andere Zeichen dem Arzt die Fortsetzung des Gesprächs überlassen. Frauen reden im Schnitt 52 Sekunden länger als Männer. Patienten mit psychischen Krankheiten benötigen etwa 206 Sekunden verglichen mit Patienten, die nur somatische Beschwerden haben und durchschnittlich 68 Sekunden sprechen.

Für die „relative Sprachlosigkeit in der Medizin“, so Füeßl, gebe es viele Gründe. Diagnostische Technik, Befunde und Daten dominierten hierzulande die Arzt-Patienten-Beziehung. Bereits im Studium liege der Schwerpunkt der Ausbildung fast ausschließlich in der Wissensvermittlung naturwissenschaftlicher Fakten. Die psychosoziale Dimension des Menschen komme zu kurz, sagte Füeßl. Wesentliche Hindernisse für eine gute Kommunikation zwischen Arzt und Patient seien aber auch der zunehmende Aufwand für Dokumentation und Bürokratie.

Pilotprojekte an Unis zum Kommunikationstraining

Nach verschiedenen Untersuchungen weisen zwischen 20 und 40 Prozent der Patienten in allgemeinärztlichen Praxen psychische Störungen auf, die im Zusammenhang mit ihren körperlichen Beschwerden stehen. Solche Zusammenhänge werden jedoch oft erst nach längerer Zeit oder auch überhaupt nicht erkannt, hieß es bei dem Werkstattgespräch, zu dem außer der Stiftung Zuhören auch der Bayerische Rundfunk, die Zeitschrift „MMW-Fortschritte der Medizin“ und die Bayerische Landesärztekammer eingeladen hatten.

Um das Zuhören als „Kernkompetenz des Arztes“ zu fördern, hat der Landarzt und Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin an der Charité in Berlin, Professor Ulrich Schwantes, einen Reformstudiengang Medizin organisiert, bei dem die 63 Studenten pro Jahr vom ersten Semester an die Kommunikation mit Menschen in verschiedenen Situationen in der Medizin üben. Zunächst mit Schau-

spielen, später mit richtigen Patienten, lernen sie, wie man schlechte Nachrichten überbringt, welche Regeln beim Umgang mit depressiven, aggressiven, verschlossenen oder redseligen Patienten zu beachten sind und wie man sich fühlt, wenn man selbst als Patient einem Arzt gegenüber sitzt.

Ein ähnliches Projekt gibt es übrigens auch an der Universität Greifswald. Hier wirkt ab diesem Wintersemester auch die Theaterakademie Vorpommern an der Ausbildung von Medizinstudenten mit: Schauspiel-Eleven üben mit angehenden Ärzten Gesprächssituationen im Simulationstraining (wir berichteten).

Daß der Arzt-Patienten-Kommunikation in der Ausbildung zu wenig Beachtung geschenkt wird, meinen nach einer Befragung der Zeitschrift „MMW-Fortschritte der Medizin“ 90 Prozent der Ärzte. Dabei besitzen gekonntes Zuhören, Verständlichkeit der Ausdrucksweise und eine gute

Gestaltung des Erstkontakts nach Ansicht der Befragten einen sehr hohen Stellenwert, berichtete die Soziologin Christiane Hemmer-Schanze.

In der schriftlichen Befragung, an der sich 171 niedergelassene Ärzte beteiligt hatten, gaben knapp 90 Prozent an, daß die universitäre Ausbildung praktisch nichts zum Erwerb ihrer kommunikativen Fähigkeiten beigetragen habe. Vielmehr hätten sie diese erst im Lauf ihrer Berufstätigkeit durch Erfahrungen, kollegiale Anleitung, Balint-Gruppen und Supervision erworben.

Die richtige Kommunikation ist nicht nur für die normale ärztliche Behandlung wichtig. Fast alle Klagen von Patienten gegen Ärzte wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers gehen auf einen für die Patienten unbefriedigenden Umgang des Arztes mit dem Thema zurück, berichtet Adelheid Schulte-Bocholt vom Gesundheitsladen München als Vertreterin von Patienteninteressen. Tatsächlich, so Schulte-Bocholt, können auch diese schwierigen Situationen wesentlich entschärft werden. Patienten seien durchaus bereit, Ärzten auch einen Fehler zuzugestehen.