

„Ein schlechtes Gespräch kann verheerende Folgen haben“

Kommunikationsexpertin Annette Rexrodt von Fircks über heilsame Konversation zwischen Arzt und Patient

Alle 90 Sekunden trifft in Deutschland die Diagnose Krebs einen Menschen. Wichtig ist dann auch ein guter Draht zum Arzt. Die Kommunikationsexpertin Annette Rexrodt von Fircks hat dazu im Auftrag der Techniker Krankenkasse einen Leitfaden für Mediziner erarbeitet. Im Gespräch mit **MATTHIAS HAUSDING** erklärt sie, worauf es ankommt.

Frau Rexrodt, welches sind die größten Fehler, die Ärzte bei der Kommunikation mit Patienten machen können?

Dem Gegenüber das Gefühl geben, dass man eigentlich gar nicht richtig da ist, ihn nicht anschauen, etwas am Computer machen, während man mit dem Patienten spricht. Alles sehr ungünstig.

Das beherzigen vermutlich die meisten Mediziner. Worauf sollten sie noch achten?

Oft sind Patienten während des Gesprächs nicht auf gleicher Augenhöhe mit dem Arzt oder ihr Redefluss wird bereits nach wenigen Sekunden unterbrochen. Das ist nicht heilsam, sondern führt dazu, dass sich der Kranke nicht verstanden fühlt und möglicherweise auch die Behandlung nicht versteht. Die Folge könnten ein Abbruch der Therapie und der Verlust von Hoffnung sein. Ein schlechtes Gespräch kann verheerende Folgen haben.

Montags-INTERVIEW

Ärzte stehen im modernen Klinikalltag unter Dauerstress. Ist es nicht normal, dass darunter die Kommunikation leidet?

Ein gutes Gespräch dauert nicht länger als ein schlechtes. Im Gegenteil, wenn ich als Arzt einfühlsam mit dem Patienten rede, muss er weniger nachfragen. Studien belegen: Wenn ein Arzt drei Minuten Achtsamkeit schenkt, wird das vom Patienten wie ein neunminütiges Gespräch empfunden.

Trotzdem, in den Krankenhäusern herrscht es immer größeres Tempo, weil sich alles rechnen muss. Schwinden damit nicht die Freiräume für ein gutes Gespräch?

Sicherlich zermürben diese Umstände auch den einen oder anderen Mediziner. Aber am Ende darf das Arztsein nicht auf der Strecke bleiben. Ärzte wollen helfen, für Andere da sein. Rückzug funktioniert hier nicht. Wenn ein Mediziner immer nur zwischen Visite und OP hin- und herrennt, ohne sich wirklich Zeit für die Patienten zu nehmen, dann brennt er aus. Ein gutes Gespräch bringt auch dem Arzt sehr viel. Er braucht dieses Echo.



Rät Ärzten, die Gefühle nicht auszuschalten: Annette Rexrodt von Fircks

Foto: privat

Woran liegt es, wenn die Kommunikation nicht klappt? Wo sollte man den Hebel ansetzen?

Das Sprachverständnis muss verbessert werden. Vorsicht mit dem gesprochenen Wort! Wenn ich zum Beispiel eine bestimmte Krebstherapie als „Gift“ bezeichne, ist das sehr abschreckend für den Patienten. Es besteht die Gefahr, dass er von vorn herein eine Abneigung gegen die an sich gute Behandlungsmethode entwickelt. Besser ist also zu sagen: Sie bekommen ein sehr wirksames Medikament. „Austherapiert“ ist ebenfalls so ein Begriff, der überhaupt nicht geht. Das klingt nach Ende und raus auf die Straße. Auch der Satz „Ich möchte Ihnen keine falschen Hoffnungen machen“ sollte aus dem Vokabular gestrichen werden.

Warum? Viele Menschen wollen eine klare Ansage.

Weil es immer Hoffnung gibt, auch für Schwerkranke. Selbst

im Hospiz haben die Menschen Hoffnung, nicht alleine zu sterben, keine Schmerzen zu haben, noch einmal die Enkel zu sehen.

Was hemmt manche Ärzte, besser zu kommunizieren? Sind sie gefangen in ihrer rationalen Medizin-Welt?

Der Zeitdruck ist ein Faktor. Möglicherweise haben sie aber auch Angst, sich auf den Patienten einzulassen. Also Angst davor, dass immer neue Fragen kommen, dass das Gespräch sehr nah wird, irgendwann der Rückzug schwierig wird und alles aus dem Ruder läuft.

Was raten Sie an dieser Stelle?

Diese Sorgen sind zunächst einmal verständlich. Aber Ärzte sind Menschen, sie sollten ihre Gefühle nicht ausschalten und auch nicht immer nach der perfekten Lösung suchen. Es ist sehr gut möglich, ein vertrauensvolles Gespräch zu führen, während man zum Beispiel im

Krankenzimmer ist, um eine Infusion zu legen. Dauert die Unterhaltung länger, ist es kein Problem zu sagen: „Ich muss jetzt leider weiter, aber wir machen einen Termin, um noch einmal miteinander zu sprechen.“

Sie plädieren dafür, dass Arzt und Patient ein Team bilden. Ist das nicht etwas viel verlangt? Droht dem Arzt dann nicht ein Verlust der Herrschaft über den Prozess?

Die Aufklärung über Erkrankung und Therapie sollte Teamarbeit sein. Das bleibt häufig auf der Strecke. Bei einer schweren Diagnose sollte der Arzt genau beachten, was er dem jeweiligen Patienten in dem Moment an Informationen zumuten kann. Er sollte dann den Mut haben, Pausen einzulegen und eine Reaktion abzuwarten. Damit gibt er nicht das Ruder aus der Hand.

Sie halten regelmäßige Vorträge vor Medizin-Studenten. Wel-

che Reaktionen erleben Sie dabei?

Die Studenten sind sehr dankbar. Sie sagen, dass dieses Thema in ihrer Ausbildung viel zu kurz kommt. Für die jungen Leute gehört es zum Berufsverständnis, für Menschen da zu sein, aufmerksam zu sein. Sie wollen wissen, wie man schlechte Nachrichten kommuniziert, welcher Sprache man sich in ausweglosen Situationen bedient.

Wie lautet Ihre Botschaft an die Nachwuchs-Mediziner?

Ich halte nichts von Gesprächsformeln. Man sollte stets lieber noch einmal nachfragen, als dem Patienten sofort mit einem Rat zu kommen. Man muss heraushören, was er braucht. Hat er Angst? Wovor genau fürchtet er sich? So entsteht heilsame Kommunikation.

Nochmal ganz grundsätzlich: Warum ist gute Kommunikation so wichtig?

Wenn ich mir den Arm gebrochen habe, werde ich operiert – und fertig. Wenn ich aber sehr schwer krank bin, brauche ich nicht nur Medikamente und eine OP, sondern auch den Arzt als Lotsen, der mir die Nebenwirkungen der Therapie erklärt, der im Gespräch erkennt, ob ich vielleicht auch noch die Hilfe eines Psychologen brauche.

Sie waren selbst schwer an Krebs erkrankt. Erinnern Sie sich an gute Arzt-Gespräche?

Ich werde jene Mediziner nie vergessen, die mir Mut gemacht, Achtsamkeit geschenkt haben. Ich erinnere mich an einen Oberarzt, der sich auf mein Bett setzte und mir erzählte, dass er während der OP immer wieder meine Wangen gestreichelt hat, weil ich so viel Blut verloren habe. Ein Chefarzt hat mir ausführlich von einer Patientin berichtet, die eine ähnlich schlechte Prognose wie ich hatte und doch geheilt wurde. An diese Geschichte habe ich mich dann in besonders schlimmen Momenten geklammert. Hoffnung zu vermitteln, ist sehr heilsam.

Zur Person

Annette Rexrodt von Fircks, Jahrgang 1961, hat als gelernte Dolmetscherin seit jeher ein besonderes Gefühl für Sprache. Als die dreifache Mutter im Jahre 1998 schwer an Krebs erkrankte, fiel ihr auf, dass in Sachen Kommunikationskultur im Krankenhaus viel im Argen liegt. Seitdem hat sie zahlreiche Bücher zum Umgang mit der Diagnose Krebs geschrieben. Inzwischen von ihrer Erkrankung genesen, lebt sie in Ratingen und spielt in ihrer Freizeit gern Klavier.