EDITORIAL

Plädoyer für das persönliche Gespräch

Liebe Leserinnen und Leser,
es ist schon paradox, dass die große Bedeutung, die dem Arzt-Patienten-Gespräch mit Recht beigemessen wird, in der Praxis so schwer umzusetzen ist, ganz davon abgesehen, dass diese Leistung nicht angemessen honoriert wird. Wenn Patienten sich über ihre behandelnden Ärzte beschweren, dann ist es oft fehlende oder falsche Kommunikation. Wie kann also die Kommunikation verbessert werden und was ist den Hausärzten und ihren Patienten in diesem Zusammenhang wichtig? Dazu führte eine Arbeitsgruppe um PD Dr. Katja Götz vom Lehrstuhl für Allgemeinmedizin in Lübeck Interviews mit 13 erfahrenen Hausärzten und 19 Patienten [1]. Zunächst wurde deutlich, dass sich bei den befragten Ärzten das Gespräch - nach Begrüßung und Einstiegsfrage - eher offen entwickelt und sich in den meisten Fällen am Anliegen des jeweiligen Patienten orientiert. Viele Ärzte passen ihre Sprache dem jeweiligen Patienten an und deren „Sicht auf das Leben" habe Einfluss auf ihre Einschätzung.
Für die Patienten stand eindeutig im Fokus, „einmal ausreden zu dürfen" und die maximale Aufmerksamkeit des Arztes im Gespräch zu haben (vgl. S. 13). Dabei spielen auch Augenkontakt, eine offene, zugewandte Körperhaltung des Arztes sowie ein zustimmendes Nicken während des Gesprächsverlaufs eine nicht unbedeutende Rolle.
Es wurde auch danach gefragt, welche Eigenschaften ein Hausarzt haben sollte. Von beiden Seiten gewünscht: Ärzte sollten sich professionell verhalten. Dazu gehört auch, die Gefühle und Gedanken sehr emotional verlaufender Gespräche nicht zum nächsten Patienten mitzunehmen. Das müsse sich jeder behandelnde Arzt immer wieder vor Augen führen.
Neben der Professionalität war für die Hausärzte ihre Authentizität und die ganzheitliche Betrachtung des Patienten wichtig (. . ."Ich kuriere Menschen, und nicht Krankheiten". .). Interessant auch, dass in den Interviews sowohl Ärzte als auch Patienten den Aspekt der „Selbstfürsorge" ansprachen: Der Arzt sollte auf sich als Mensch achten und sich um sich selbst kümmern, damit er die Freude an seiner Tätigkeit behält und keinen Burn-out erleidet.

Was lässt sich also aus diesen Ergebnissen für die eigene Gesprächsführung lernen? Zunächst beruht ein Großteil immer auf der eigenen Erfahrung und einer gewachsenen individuellen Gestaltung des Gespräches zwischen dem Arzt und seinem Patienten. Eine Leitlinie zur Hausärztlichen Gesprächsführung existiert zwar [2], trotzdem empfehlen die Autoren der zitierten Untersuchung zusätzlich eine standardisierte Handlungsempfehlung, die weniger erfahrenen Ärzten helfen soll. Daran wird zurzeit gearbeitet.
Ihre

Dr. Monika von Berg
Chefredakteurin „Der Hausarzt"

Angewandte Gesprächstechniken

- Ausreden lassen
- Aktives Zuhören
- Nachfragen
- Offene Fragen
- Positive Verstärkung
- Abwartendes Offenlassen
- Aufgreifen von Emotionen
- Anpassung der Sprache
- Vermeidung von Fachsprache
- Wiederholungen

(nach [1])

Quelle: 1. M. Böttcher, J. Steinhäuser, K. Götz: Das hausärztliche Gespräch - ein qualitativer Blick auf die Erlebniswelt von Arzt und Patient. Z Allg Med 2016; 92 (11)
2. FW. Bergert, M. Braun, C. Conrad et al: Hausärztliche Leitlinie: hausärztliche Gesprächsführung www.aezq.de/mdb/eclos/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe31.pdf