

# Arzt und Patient als Partner

Autor(en): **Kornacher, Johannes**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - **(2003)**

Heft 70

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815733>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Arzt und Patient als Partner

Die Beziehung zwischen Patient und Arzt ist, neben vielem anderen, massgebend für die Lebensqualität mit einer chronischen Krankheit wie Morbus Parkinson. Parkinson zeigt, worauf man als Patient achten sollte.

Von Johannes Kornacher

Ein Neurologe ist ein hervorragender Spezialist, sagt Heinz G., Parkinsonpatient seit neun Jahren. «Aber so einfühlbar wie ein Kühlschrank.» G. kennt den Arzt seit Beginn der Krankheit und sieht ihn zweimal pro Jahr. Mit Grauen erinnert sich G. an den Tag, als ihm der Neurologe die Diagnose mitteilte. Kühl sagte der, «das ist Parkinson», nahm den Rezeptblock und verschrieb zwei Medikamente. «Da kommt jetzt einiges auf Sie zu.» Was das sein könnte, erfuhr G. erst später: vom Hausarzt und der Parkinsonvereinigung. Zunächst einmal brach für G., den Sportler und Klavierspieler, eine Welt zusammen. Weinend verliess er die Praxis.

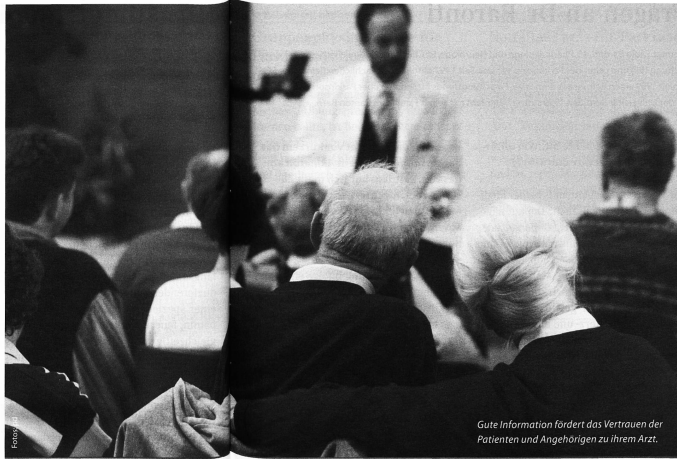
Der Basler Professor für Psychosomatik Wolf Langewitz hat eine Studie über die Beziehung Arzt - Patient erstellt. Darin

## Auch der Patient kann die Beziehung beeinflussen

hat er auch Grundregeln für das Überbringen schlechter Nachrichten definiert (siehe Kasten). Ärzte unterliegen zwar in medizintechnischer Hinsicht einer strengen Qualitätskontrolle. «Das Kommunikationsverhalten zum Patienten wurde jedoch bisher bestenfalls über vage formulierte Qualitätsstandards vermittelt und überprüft», so Langewitz. «Wirklich

befriedigende Kommunikationsmodelle fehlen.» Auch erfahrene Ärzte würden sich über ihre mangelnde Ausbildung in Kommunikationsfertigkeiten beklagen. Das verwundert insofern, als das Arztgespräch zusammen mit der körperlichen Untersuchung als wichtigstes diagnostisches Instrument gilt.

Die Schwierigkeit in der Kommunikation Arzt - Patient hat ihren Ursprung in der Ungleichheit der Partner: Ein Gesprächspartner definiert sich als Patient (lateinisch *patiens* = leidend), braucht Hilfe und billigt dem anderen eine höhere Fachkompetenz zu. «Wegen dieser Ungleichheit der realen Machtverhältnisse kann der Arzt das Gespräch kontrollieren, und der Patient kann das zunächst kaum korrigieren», folgert Langewitz. Trotz dieser ungünstigen Voraussetzungen können Arzt und Patient Partner werden. Auch der Patient kann auf die Beziehung Einfluss nehmen. «Dies betrifft innere Einstellungen genauso wie äusserer Abläufe», schreibt Werner Zenker in seinem Buch «Mit chronischer Krankheit leben» (Econ TB). Gerade bei chronischen Krankheiten wie Parkinson ist die Behandlung für Arzt wie Patient oft frustrierend, weil es selten zu spürbaren Erfolgen kommt. Besondere Heilserwartungen an den Arzt belasten deshalb die Beziehung ebenso, wie allzu grosser Respekt. Beides verhindert, dass der Patient Hoffnungen, Ängste, Einwände, Befürchtungen ausspricht. «Wenn dann der Arzt auch noch als höherstehend angesehen



Gute Information fördert das Vertrauen der Patienten und Angehörigen zu ihrem Arzt.

wird, werden seine Entscheidungen kritiklos hingenommen und nur stillschweigend nicht ausgeführt», so Zenker. «Unverständliches wird nicht hinterfragt, man will ja nicht als dumm erscheinen.» Patienten sollten also überprüfen, ob sie einen übertriebenen Respekt vor Autoritäten haben. Sie sollten sich klar machen, dass sie nicht abhängig sind. Der Patient hat die freie Arztwahl.

Es nützt beiden Partnern, zu möglichst klaren Einstellungen gegenüber dem anderen zu kommen. Aussagen wie «Ich vertraue Ihnen und Ihren Massnahmen, aber ich will immer ehrlich wissen, welches Ziel Sie haben und wie gross die Chance ist, dass etwas schief geht» helfen auch dem Arzt, sich ein Bild vom Patienten zu machen. Der Arzt sollte wissen, was der Patient rät - und umgekehrt. Werner Zenker rät, Wiederholungen als Gesprächstechnik einzusetzen: «Habe ich Sie richtig verstanden, dass ...? Wurde alles richtig verstanden, kann der Arzt es bestätigen, anderenfalls korrigieren.

Patienten sollten sich bewusst sein, dass wirklich sinnvolle Behandlungen des Arztes davon abhängig sind, dass Patient und auch Lebenspartner ihm wichtige In-

formationen mitteilen. Der Luzerner Neurologe Daniel Waldvogel legt grossen Wert darauf, dass auch Lebenspartner mit in die Sprechstunde kommen. «Sie sind Teil des Informationsaustausches», sagt er. Er schätzt es auch, wenn Patienten etwa bei Medikamentenverordnungen gezielt nachfragen, weil er dann besser einschätzen kann, wie ernst der Patient sich damit auseinandersetzt. Wichtiges Instrument ist das richtige Zeitmanagement. «Gehen Sie verantwortlich mit der Zeit des Arztes um», rät Werner Zenker. Patienten und Angehörige sollten sich deshalb gut auf das Gespräch vorbereiten, Wichtiges in Stichworten notieren und bestimmte Fragen oder Anliegen bereits im Kopf vorformulieren. Umfangreichere Fragen haben eine bessere Chance auf Lösung, wenn man in der Praxis rechtzeitig Bescheid sagt, dass Zeit für ein längeres Gespräch nötig sei. «Oft bekommt man dann einen Termin an den Randstunden oder sogar ausserhalb offizieller Sprechstunden», weiss Zenker.

Gut informierte chronisch Kranke konfrontieren ihren Arzt oft mit neuen Methoden oder Studien. Dies ist immer ein kritischer Moment. «Warum machen Sie das nicht bei mir?» wirkt konfrontativer

wie «Was halten Sie davon?» Ein sicherer Arzt mit Interesse an einer partnerschaftlichen Beziehung zum Patienten wird in solchen Situationen erklärend und nicht autoritär reagieren. Sein angemessenes Verhalten bei Meinungsverschiedenheiten wird beim Patienten das Gefühl von Vertrauen bestärken.

Fazit: Ein guter Arzt erklärt seine Massnahmen so, dass der Patient ihn versteht, besonders die Wirkungsweise der Medikamente. Er lässt Nachfragen zu und geht darauf ein. Dazu ist er offen genug zuzugeben, wenn er etwas nicht weiss, und bemüht sich um Klärung. Dazu ist er an einer guten Zusammenarbeit mit dem Hausarzt bzw. Neurologen des Patienten interessiert. Der Basler Forscher Wolf Langewitz fand heraus, dass partnerschaftliches Verhalten zwischen Arzt und Patient die Zufriedenheit der Patienten fördert und diese deutlich seltener den Arzt wechseln. Die Konsultationen mit aktiven Patienten sind wider Erwarten nicht länger geworden. Dazu stellte er bei Diabetespatienten, die auf eine aktive Rolle in der Konsultation vorbereitet wurden, sogar fest, dass sich ihre Blutzuckerwerte und ihre Lebensqualität deutlich verbesserten. ▽

## Tipps für Arzt und Patient

### Der «ideale» Patient

Der ideale Patient ist der vorbereitete Patient. «Hausaufgaben machen» bedeutet, Informationen für den Arzt vorzubereiten, etwa:

- Was hat sich seit dem letzten Mal verändert?
- Wirksamkeit eines Medikaments: wie, wann?
- Nebenwirkungen kurz beschreiben
- Auffälligkeiten: Schlaf, Sprache, Bewegung etc.
- Möglichst präzise antworten. Beispiele: statt «nicht so oft» besser «dreimal pro Woche», statt «ganz gut geschlafen» die Schlafdauer angeben. Schmerzen: genau wo, wie lange?
- Fragen, Ängste, Befürchtungen notieren und ansprechen
- Bei grösseren Problemen: mehr Zeit erbitten, eventuell vorreservieren
- Wenn möglich, vorher für sich selbst Ziel der Konsultation bestimmen
- Bei neuen Massnahmen: nach Alternativen und Zeitfenster fragen



### Regeln für das Überbringen schlechter Nachrichten (nach Wolf Langewitz, Basel)

#### Der Arzt sollte

- sich innerlich und faktisch genau vorbereiten
- überlegen, wie er die Mitteilung am besten überbringt
- überlegen, ob eine Drittperson dabei sein sollte
- eine ruhige, ungestörte Umgebung für das Gespräch suchen
- geeignetes Zeitpolster einplanen
- die eigene Funktion immer klarstellen
- sich genau nach dem Informationsstand des Patienten erkundigen
- wenn möglich positive Botschaften einbauen
- Zeit geben, die Nachricht wirken zu lassen: Schweigen kann nützlich sein
- keine falschen Hoffnungen wecken
- wissen, dass auch das Überbringen einer schlechten Nachricht emotional belastet