

Schlimme Botschaft – *gutes Gespräch?*

23. Selbsthilfe-Forum Wie schwierige Botschaften gut vermittelt werden können, war Thema des diesjährigen Zusammentreffens von Selbsthilfegruppenvertretern und Ärzten, einer gemeinsamen Veranstaltung von KISS und der Ärztekammer Hamburg.



Von Hübke Prielipp und Dorthe Kieckbusch

Bei der Übermittlung existenzieller Diagnosen ist Empathie gefragt

Niemand ist gern der Überbringer schlechter Nachrichten. Für Ärzte, die Patienten über eine Krebserkrankung informieren müssen, ist diese Aufgabe äußerst schwierig. Das 23. Selbsthilfe-Forum der Ärztekammer Hamburg widmete sich in Zusammenarbeit mit den Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen (KISS) Hamburg im September dem Thema Kommunikation bei Krebserkrankungen. In einer lebendigen Debatte tauschten sich die rund 80 Ärzte und Vertreter

von Selbsthilfegruppen darüber aus, wie solch schwierige Botschaften vermittelt werden können, ohne dass der Patient durch die Art der Kommunikation belastet wird.

Barbara Poltzien ist Ansprechpartnerin der Selbsthilfegruppe (SHG) nach Krebs im Kreis Süderelbe. Sie informiert und begleitet mit Wissen und Erfahrung aus eigener Betroffenheit Frauen mit einer Krebserkrankung. In ihren Selbsthilfegruppen ist das Thema „Wie mein Arzt mit mir spricht“ des Öfteren präsent. „Eine schwierige Situation, weil der Arzt der Überbringer der schlechten Nachricht ist“, sagte Poltzien, „und oft unter Zeitdruck schlechte Diagnosen mitteilen muss.“ In ihrem Fall hat ihr Arzt sie ans Ende der Sprechstunde bestellt. Als eine weitere besondere Herausforderung sieht sie die Phase zwischen dem Anruf zur Terminabsprache bis zur Befundmitteilung: Es komme vor, dass Patienten nach den Voruntersuchungen die Diagnose Krebs am Telefon mitgeteilt werde. Nach den ärztlichen Grundsätzen ist das ein fehlerhaftes Vorgehen. Einen Termin bekämen sie dann eine Woche später. „Dazwischen liegen Tage der Angst,

Hoffnung, Ratlosigkeit! Was wird werden? Die Kinder? Die Familie? Wie geht es weiter?“ Ihrer Meinung nach sollte in diesen Gesprächen vermieden werden, Angst zu schüren. Poltzien bemerkte aber auch, dass sich die meisten Ärzte Zeit für ein informatives, aufklärendes Gespräch nähmen, in denen der Patient die Möglichkeit habe, Fragen zu stellen und sich alles ausführlich erklären zu lassen.

Die Selbsthilfegruppenleiterin
„Die erschreckende Aussage: Ich kann nichts mehr für Sie tun, sollte auf jeden Fall unterbleiben, denn wir Patienten meinen: Ein guter Arzt kann immer etwas für den Patienten tun. Auch in einer ganz schwierigen Situation. Dann braucht der Patient das Gefühl, der Arzt bleibt an meiner Seite, er ist mein Begleiter.“

Barbara Poltzien

Wie dies ablaufen kann, schilderte Prof. Dr. Heinz-Eckart Laack, Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie, Hamburg, anhand von Fallkonstellationen. Schon die Situationsbestimmung ist von Bedeutung – gibt es einen Verdacht auf eine Krebserkrankung? Eine gesicherte Erstdiagnose? Handelt es sich um eine Verlaufskontrolle nach einer Therapie oder soll das Gespräch im Rahmen der Tumornachsorge stattfinden? Für Laack ist ein Vorgehen in sechs Schritten sinnvoll:

1. Vorbereitung und Gesprächsbeginn,
2. Vorwissen und Einstellung des Patienten eruieren,
3. Informationsbedarf des Patienten klären,
4. Mitteilen der Information,
5. Emotionen zulassen und weitere Informationen mitteilen,
6. Planung des weiteren Vorgehens.

Laack sagte abschließend: „Vermeiden sollte man auf jeden Fall die Aussage ‚Man kann nichts mehr für Sie tun!‘, denn man kann immer noch etwas für einen Menschen tun,

auch wenn die Behandlungsmöglichkeiten gegen die Krebserkrankung ausgeschöpft sind.“ PD Dr. Andreas Block, Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie sowie Gas-troenterologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, unterstützte seinen Kollegen in dieser Position sehr. Beeindruckend stellte Block dann die formale Einbindung der Patienten und Selbsthilfegruppen unter anderem in die Entwicklung von Leitlinien vor. Hier sei ein ausgesprochen mühsamer, aber notwendiger Schritt getan worden.

Die Allgemeinmedizinerin Dr. Susanne Pruskil, MSc, Gesundheitsamt Altona, referierte über die für jeden Arzt wichtigen praktischen Erfahrungen im Führen schwieriger Gespräche: „Schon Berufsanfänger sind weitgehend unabhängig von der Fachrichtung im Berufseinstieg mit komplexen Gesprächssituationen konfrontiert.“

Festzustellen sei auch, dass klinische Erfahrung nicht zwangsläufig zu guten Kommunikationskompetenzen führe. Sie plädierte deshalb dafür, dass junge Mediziner schon früh an Reflexion und Übungen solcher Gespräche herangeführt werden sollten, „wie es beispielsweise im UKE und an anderen Universitäten seit Jahren üblich ist“.

Dies diene nicht nur der Verbesserung kommunikativer und sozialer Fähigkeiten, sondern auch der Burn-out-Prophylaxe. Eine Praxis, die beispielweise in Kursen im Studium angewendet wird: Durch Simulieren belastender Gespräche in Rollenspielen wird erfahrungsgelitetes Lernen ermöglicht. Studierende können beide Seiten kennenlernen, indem sie sich sowohl von der ärztlichen als auch von der Patientenseite mit verschiedenen Gesprächssituationen auseinandersetzen.

Die Ärztin
„Festzustellen ist, dass klinische Erfahrung nicht zwangsläufig zu guten Kommunikationskompetenzen führt. Junge Mediziner sollten früh an Reflexion und Übungen solcher Gespräche herangeführt werden.“
Dr. Susanne Pruskil, MSc

Der Vizepräsident

„Einem Menschen erklären zu müssen, dass er an einer tödlichen Krankheit leidet, und wir ihn nicht heilen können, ist oft schwer zu ertragen – gerade wenn es sich um noch junge Menschen handelt. Das Überbringen schlechter Nachrichten gehört jedoch zu unserer Arbeit dazu und erfordert entsprechende Fortbildungen für jede Ärztin und jeden Arzt. Denn ohne diese verschanzt man sich allzu leicht hinter seinem 'Fachchinesisch' um möglichst keine Emotionen zu zeigen oder an sich heranzulassen.“

Klaus Schäfer, Ärztekammer Hamburg

Das Moderatorenduo Christa Herrmann, Leiterin von KISS Hamburg, und Dr. Martin Dirksen-Fischer, Vorsitzender des Ausschusses für die Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfegruppen bei der Ärztekammer, schaut auf ein gelungenes Selbsthilfe-Forum. Dirksen-Fischer sagte: „Das diesjährige Forum war durch eine sehr hohe inhaltliche Dichte gekennzeichnet. Fast körperlich spürbar war die Betroffenheit aller Anwesenden. Durch die sehr langwierige Vorarbeit war es dem Ausschuss und vor allem Frau Prielipp von der Ärztekammer gelungen, ein hochkarätiges Podium zusammenzustellen. Ich war sehr bewegt

Besucherdienst der Deutschen ILCO

Als ein gutes Beispiel, wie Selbsthilfegruppen und Ärzte zum Wohle der Patienten zusammenarbeiten, stellte Arno Bräun den Besucherdienst der Deutschen ILCO vor. Die bereits seit über 40 Jahren bestehende bundesweite Selbsthilfevereinigung für Stomaträger und für Menschen mit Darmkrebs bietet seit 1978 den Besucherdienst an. Menschen, die ebenfalls betroffen sind, zeigen am eigenen Beispiel und mit Informationen zum Leben mit der Krankheit, dass sich die Krankheits- und Behandlungsfolgen und die auftretenden psychosozialen Belastungen verarbeiten lassen. In einer Studie der Sektion Medizinische Soziologie der Universität Halle-Wittenberg wurde 2011 festgestellt, dass die Besuche am Krankenbett unterstützend wirken. So haben Patienten durch die Gespräche erfahren, „dass ein normales Leben möglich ist“. Bestehende Ängste im Umgang mit der Erkrankung und dem Stoma wurden verringert. Auch die Besucherdienst-Mitarbeiter überzeugten, weil sie die gleiche Krankheit und ein Stoma hatten. Sie werden durch ihre Organisation in Sachen Kommunikation geschult. Regelmäßig bilden sich die ehrenamtlich Tätigen zu den unterschiedlichen Themenbereichen fort.

und erfreut, mit welcher Offenheit und Ehrlichkeit auf dieser Veranstaltung miteinander umgegangen wurde.“ Dies kann auch Christa Herrmann bestätigen: „Das diesjährige Selbsthilfe-Forum war besonders beeindruckend.“ Die dargestellte Zusammenarbeit zwischen den Selbsthilfegruppen und Ärzten habe sehr deutlich gemacht, wie eine gelungene Kommunikation das gegenseitige Verständnis för-

dert und die Heilungsprozesse unterstützen kann. Aus ihrer Sicht wäre es wünschenswert, die Patienten-Arzt-Kommunikation viel stärker in den Aus- und Fortbildungen der Ärztinnen und Ärzte zu berücksichtigen.

Die Landesärztekammer Nordrhein hat einen Leitfaden „Kommunikation im medizinischen Alltag“ entwickelt, der abrufbar ist unter: www.aekno.de/Leitfaden-Kommunikation.



Sana CardioMed Nord
Ihre Herzspezialisten
in der Nähe

**25. und 26.
November 2016
media docks
Lübeck**

 **Sana CardioMed
Nord**

Sana CardioMed Nord Colloquium 2016

**Unsere Schwerpunktthemen
zur Herzmedizin:**

**Rhythmologie | Invasive Kardiologie
TAVI | Bioabsorbierbare Stents & Co.
Allgemeine Kardiologie | Der diabeteskranke Patient
Hyperlipidämie | TED-Abfrage
und weiteres**

11 CME Fortbildungspunkte

Infos und Anmeldung unter: www.sana-cardiomed-nord.de