



# Fallstricke in der Patientenkommunikation

22. November 2008

PD Dr. med. habil. Kerstin Weidner

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und  
Psychosomatik



## Fallstricke I

Herr Doktor, Sie wurden mir wärmstens als absoluter Spezialist empfohlen!

IDEALISIERUNG

Eigentlich hatte ich von Ihnen mehr erwartet.  
Kennen Sie einen Spezialisten auf Ihrem Fachgebiet?

ENTWERTUNG

Ich habe im Internet dazu aber was anderes gelesen, das erschien mir sehr plausibel.

MACHTKAMPF



## Fallstricke II

Wenn Sie meinen, dass  
Insulin das Richtige für mich ist.

WACKELIGES  
ARBEITS-  
BÜNDNIS

Diese Behandlung steht mir zu,  
das wird Ihnen jeder  
Rechtsanwalt sagen!

AGGRESSIV  
FORDERND

Ich schätze Ihren Rat sehr, aber es  
hat doch eh alles keinen Sinn mehr.

DEPRESSIVER  
PATIENT



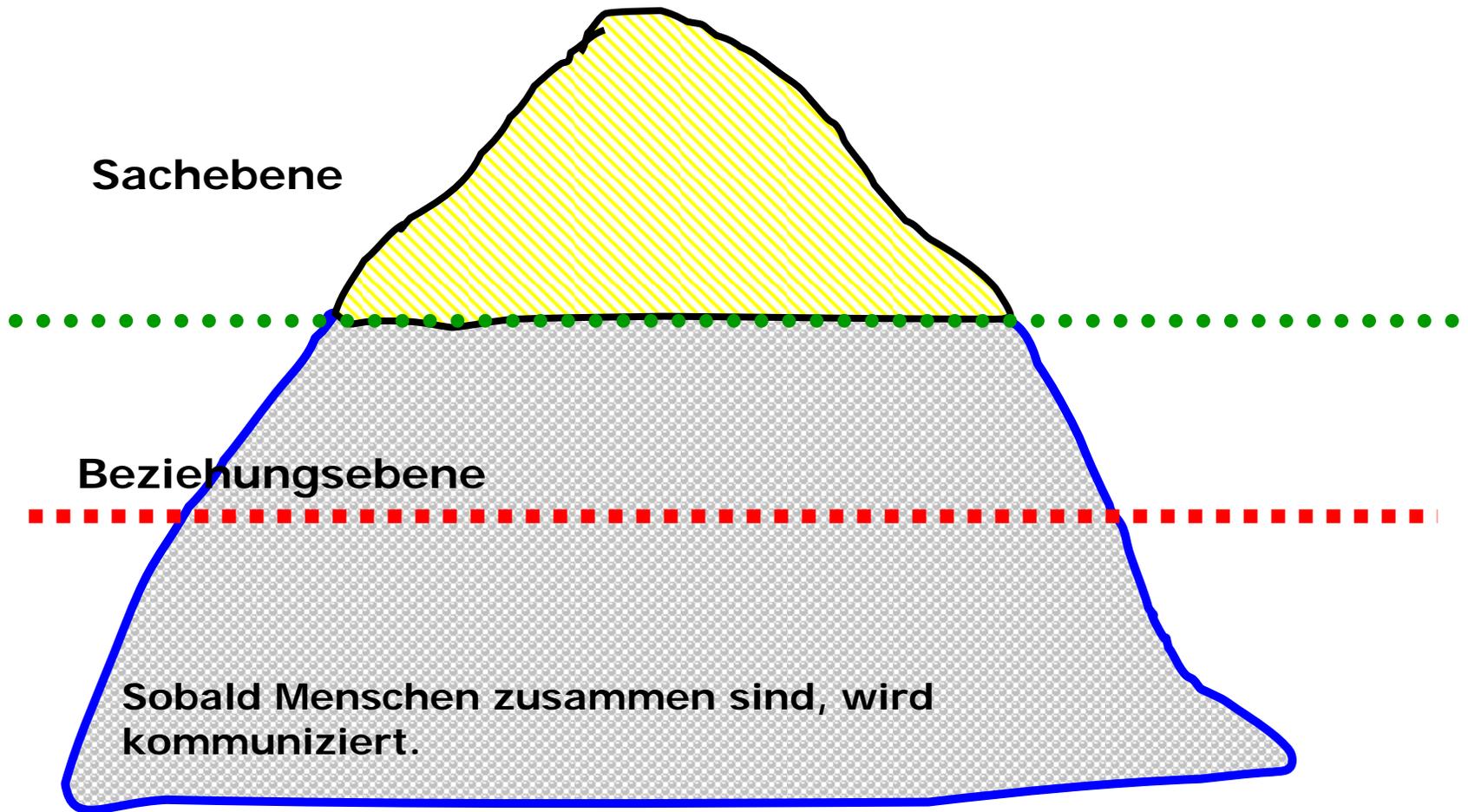
## Typische Fallstricke in der A-P-Beziehung

- Idealisierung
- Entwertung
- wackeliges Arbeitsbündnis
- Machtkampf
- aggressive, fordernde Patienten
- passiv, depressive Patienten
- ...

Fallstricke entstehen in der A-P-Kommunikation

Jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt.

## Der Eisberg (Watzlawick)



60 - 80 % des Eindrucks ist Körpersprache und Stimme.  
Die Beziehungsseite bestimmt über  $\frac{3}{4}$  des Miteinanderredens.

## 4 Ebenen einer Nachricht (Schulz von Thun)

### Sachohr

(Worüber wird informiert?)

### Beziehungsohr

(Was hält der Sender vom Empfänger;  
Wie stehen sie zueinander?)

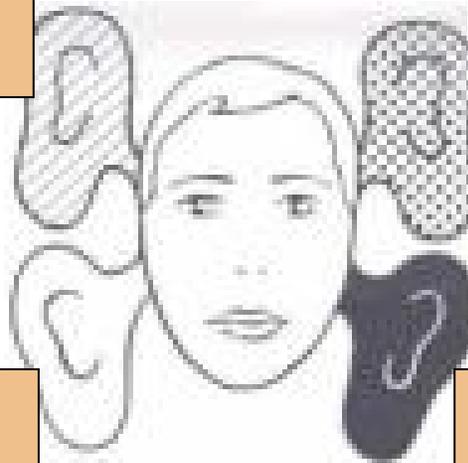
### Selbstoffenbarungsohr

#### „ICH“

(Was sagt der Sender über  
Sich selbst aus?)

### Appellohr

(Wozu will der Sender  
den Empfänger veranlassen?)





## Gefühle sind menschlich – Ärzte auch

### 4 Ebenen einer Nachricht

gesendete und empfangene Nachrichten müssen nicht identisch sein  
je nachdem, welches Ohr offen ist, erhält die gesendete Botschaft die eine oder andere Bedeutung

In der Arzt-Patientenbeziehung geht es um den angemessenen Umgang mit Gefühlen auf beiden Seiten

Welche Gefühle nehme ich beim Patienten wahr ?

Welche Gefühle nehme ich bei mir selbst wahr ?



## Übertragung und Gegenübertragung

- Projektion früherer Erfahrungen auf eine Person der Gegenwart
- z.B. wird vom Patienten frühere konfliktreiche Beziehung auf Arzt übertragen

- Reaktionen des Arztes auf den Patienten
- bewusste und unbewusste Reaktionen, Verhaltensweisen, Haltungen
  - Unruhe, Ärger
  - Müdigkeit
  - Sich kontrolliert fühlen
  - Abbruch der Behandlung
  - Attackieren des Patienten
  - Gefühl, vom Patienten abgelehnt zu werden
  - Übernahme von Verantwortung für Patienten



## Typische Fehler

### im Umgang mit Gefühlen

- Ignorieren
- Bagatellisieren
- Entwerten
- Ausreden

### Zur Vermeidung von Gefühlen

- Die Ursache verschleiern oder leugnen
- Um den heißen Brei herum reden
- Falschinformationen weitergeben
- Informationen zurück halten



## Gefühle ignorieren

- Kommunikation/Verständigung wird blockiert
- Sachinformationen bleiben auf der Strecke



## Umgang mit Gefühlen

- Wahrnehmen !
- Identifizieren !
- Dem Patienten signalisieren, (spiegeln, rückmelden) dass ich seine Gefühle wahrnehme + respektiere:

Gestik + Mimik

+

Körperhaltung

+

Stimmlage

+

Wortwahl



## Machtkampf

- Machtkampf ist eine Störung in der Beziehung, die eine Verständigung unmöglich macht. Sachinformationen bleiben auf der Strecke.
- Wer behält die Oberhand? Wer behält recht?
- Siegen ist KEINE Verständigung  
Nachgeben auch nicht

## ERKENNEN

Wer hat Recht?  
Wer setzt sich durch?  
Wer hat Schuld?

„Ja, aber....“ Situation



## Machtkampf - Ursachen

- Kränkungen
- Zurückweisungen
- Entwertungen (tatsächliche und eingebildete)
- Schuldgefühle
- Rollenunsicherheit



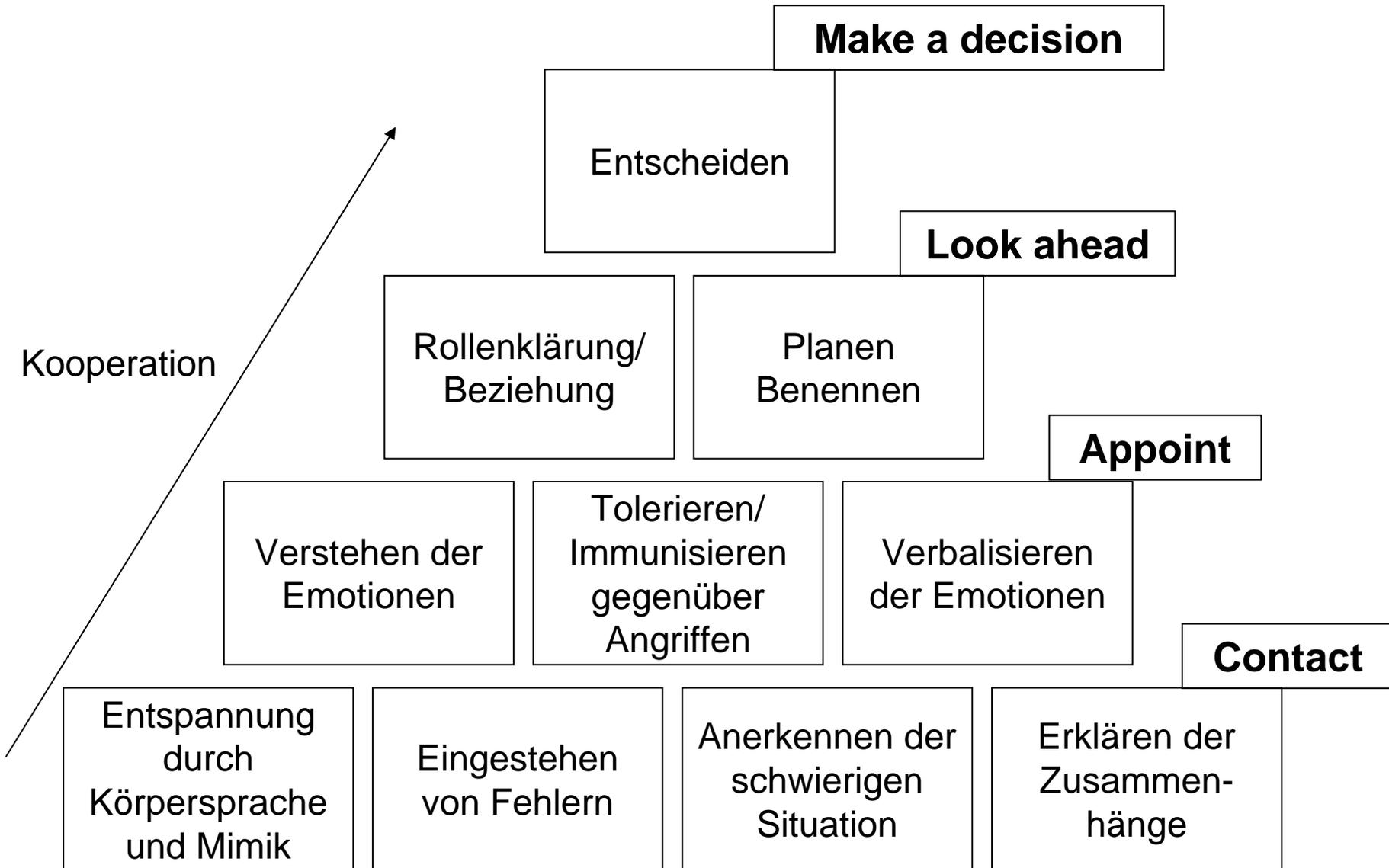
## Beispiel

Herr A. fährt 100 km ins Herzzentrum, weil er einen (lang vereinbarten) Termin mit Herrn Prof. Müller hat: dem Top-Spezialisten auf diesem Gebiet.

Empfangen wird er von einer ziemlich jung aussehenden Ärztin (die genauestens in alle Patientengeschichten des Tages eingeweiht ist) mit den Worten: „Tut uns leid, Prof. Müller ist kurzfristig zu einem wichtigen Kongress, ich vertrete ihn.“

Herr A.: „Das kann doch nicht Ihr Ernst sein! Wo leben wir denn? Ich warte eine Ewigkeit auf diesen Termin, fahre den halben Tag und dann wollen Sie mir erklären, Prof. Müller hat wichtigeres zu tun? Was ist das denn für ein Saftladen?“

# CALM-Modell zur Deeskalation





## Idealisierung – Entwertung - Spirale

„Sie sind der einzige,  
der was für mich tun kann!“

Enttäuschung bei  
ausbleibendem Erfolg;  
Hoffnungs- und Hilflosigkeit;

Entwertung des Arztes, Suche  
nach neuem Arzt;  
Koryphäen-Killer-Syndrom

geschmeichelt,  
legt sich ins Zeug

Erleben der Patienten als  
anstrengend, anspruchsvoll;  
Frustration, Enttäuschung



## Idealisierung - Entwertung

### Der Weg:

- Doppeldeutigkeit der Botschaft erkennen
- Optimismus anerkennen aber „göttlichen Auftrag“ nicht annehmen
- universellen Heilungswunsch auf machbare Schritte herunterbrechen
- eigene Verführbarkeit erkennen
- Selbstverantwortlichkeit des Patienten verdeutlichen



## Literaturempfehlung

- Philip R. Myerscough & Michake Ford: Kommunikation mit Patienten, Hans Huber 2001
- A. Schweickhardt & K. Fritzsche: Kursbuch ärztliche Kommunikation. Deutscher Ärzteverlag 2007
- Patric P. Kutscher & Helmut Seßler: Kommunikation – Erfolgsfaktor in der Medizin. Springer 2007