

Wie kommunizieren Ärzte?



Dass wir uns bewusst gewordene Behandlungsfehler auch mit unseren Patienten kommunizieren sollten, haben wir nun aus Gesprächen mit der Versicherungswirtschaft und der Rechtsvertretung gelernt.

Über mögliche Art, Höhe oder Modi der Regulierung dürfen wir nicht informieren.

Können, wollen wir Kollegen, Dienststellen oder unsere Patienten in der Regel nur informieren, vielleicht sogar elektronisch? Worin liegt dann der Unterschied zum Kommunizieren? Sicher in der Effektivität.

Definition: Bei Wikipedia findet sich Kommunikation als Sozialhandlung, die immer situationsbezogen stattfindet und einer Problemlösung dient. Kommunikation (*communicare*) ist damit wohl eine besondere Form der Interaktion und bedeutet „teilen, mitteilen, teilnehmen lassen; gemeinsam machen, vereinigen“. Wesentliche Aspekte dieser Sozialhandlung sind zum einen *Anregung und Vollzug von Zeichenprozessen*. Zum anderen *Teilhabe*, in der etwas nun Gemeinsames entsteht (lateinisch *communio*: „Gemeinschaft“, *communis*: „gemeinsam“).

Welche „Zeichen“ senden wir aus und welche empfangen wir? Haben wir dafür eine geeignete Antenne ausgefahren und haben wir diese auf uns gegenseitig ausgerichtet?

Letzteres hängt wohl ganz wesentlich davon ab, ob wir bereit sein werden, etwas Gemeinsames entstehen lassen zu wollen. Erst so werden Hindernisse überwunden, die sich allein

nicht bewältigen lassen: Eben die Krone eines Patient-Arzt-Verhältnisses.

Körpersprache: Kürzlich habe ich wieder dankbar erfahren können, dass meine Hand zum wirksamsten Kommunikationsmittel mit einem Patienten wurde: Es war in einer peinlichen Situation während eines Konzertes. Wir konnten kaum sprechen, konnten uns auch nicht „Auge in Auge“ begegnen. Nur über die Berührung und deren Modifikation, zum Beispiel am Radialispuls, erfolgte die Übertragung von Verständnis, Rückmeldung von Angst, Ruhe und anderes mehr. Wir trennten uns danach mit wenigen dankbaren Worten und Blicken. Das Problem war für uns beide gut gelöst.

Kommunikation wird häufig als „Austausch“ oder „Übertragung“ von Gefühlen wie Sorge, aber auch Wissen, Erkenntnis oder Erfahrung, sicher zwischen Arzt und Patienten besonders „asymmetrisch“, erfolgen.

Mit „Austausch“ ist immer ein gegenseitiges Geben und Nehmen gemeint. Übertragung muss Distanzen überwinden, Gedanken, Vorstellungen, Meinungen werden ein Individuum „verlassen“ und in ein anderes „hinein gelangen“. Empathische Körpersprache erweist sich als das Wirksamste.

Elektronisch: Kommunikation im anderen Sinne erfolgt zunehmend mit elektronischen Medien. E-Mail, Homepage, Facebook, Twitter sind zum Beispiel auch für Ärzte nicht mehr wegzudenken. Recherche bei Google nutzen 80 Prozent der Kollegen. Zielgruppen werden immer differenzierter bedient oder sogar aufgesucht. Diese Möglichkeit bereichert die Szene und das wollen wir. Sie kann aber gleichzeitig die persönliche Ebene der Kommunikation stören und Stress mit und aus der Technik bringen und Arbeitsunzufriedenheit erhöhen.

Kommunikationsknigge: Kürzlich hörte ich den Ruf nach einem elektronischen Kommunikationsknigge. Zum Beispiel solche Grundregeln scheinen einzuleuchten:

Ich entscheide frei und ganz bewusst, wann und wie ich meine persönliche Kommunikation durch moderne Informationsmethoden ergänze.

Ich benutze nur die neue Technik und Software, für die ich Zeit und Gelegenheit hatte, sie auch vorher richtig beherrschen zu lernen.

Ich lasse mir meine notwendige Kreativzeit – zum Beispiel für und mit den Patienten – nicht oft unterbrechen.

Ich bin nicht 24-Stunden für Informationen durch alle erreichbar, ich lege die Zeiten selbst fest.

Ich will nicht die Empathie der Interaktion mit meinen Partnern durch Technik ersetzen.

Ich will nicht in Zugzwang gesetzt werden, weil man mit den technischen Möglichkeiten jederzeit sofortige Reaktion von mir erwartet.

Ich will erkennen können, was wichtige und nicht wichtige, neue und alte Informationen sind.

Ich will nicht unterschiedliche Informationen zum gleichen Sachverhalt erhalten.

Ich will Informationen so strukturiert erhalten, dass ich meinem Speichermedium auch ihr Vergessen (Löschen) beibringen kann.

Ich will elektronische Kommunikation nicht zur Lösung von zwischenmenschlichen Problemen missbrauchen. Sie sollen meine Sozialhandlungen nicht ersetzen.

Elektronische Kommunikation kann sicher gut informieren helfen. Und dafür nutze ich sie auch selbst gern und mit anhaltender Begeisterung und bin gern bereit – unabhängig vom Lebensalter – dazu immer Neues zu lernen.

Wenn Ihnen Widersprüche zum Gelesenen oder weitere wichtige Punkte zur Erweiterung des Technischen Kommunikationsknigge für die Kammerarbeit einfallen, lassen sie es die Kammer und uns persönlich wissen. Ich freue mich auf jede Art der Kommunikation.

Sicher stimmen Sie mir nun zu: Bei Problemen liegt die effektivste Lösung wohl immer noch in der persönlichen Kommunikation zwischen Ärzten und zu unseren Patienten, um etwas Neues, Gemeinsames entstehen zu lassen.