

Was Ärzte von Krebspatienten lernen können

Podiumsdiskussion über patientenzentrierte Kommunikation im DKFZ – Wichtig ist das Zuhören

Von Arndt Krödel

Dass die Kommunikation zwischen Arzt und Patient stimmen muss, ist eigentlich eine Binsenweisheit. Dass die Wirklichkeit in unserem Gesundheitssystem oft anders aussieht, berichten Betroffene immer wieder. Auf einem Symposium, das von der Heidelberger Universitätsklinik und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) veranstaltet wurde, diskutierten Ärzte, Wissenschaftler, Patienten und Kommunikationslehrer über „patientenzentrierte Kommunikation“ als Schlüssel für eine bestmögliche Versorgung von Krebspatienten und deren Angehörigen (siehe Interview unten). Bei der von Eggert Blum (SWR) moderierten Podiumsdiskussion im DKFZ-Kommunikationszentrum fragten sich Beteiligte und Betroffene: „Was können Kliniker und Dozenten von Patienten lernen?“



Patienten sind verletzlich, erst recht, wenn es um eine Krebsdiagnose geht. Da ist es wichtig, wie der Arzt mit ihnen kommuniziert. Foto: NCT

Der Hauptlernerfolg liegt für Dr. Johann-Wilhelm Schmier, Oberarzt an der Medizinischen Klinik und Poliklinik V der Uniklinik Heidelberg und Spezialist für Blutkrankheiten, in der Rückmeldung, die ihm der Patient – meist wesentlich später, nach der Behandlung – gibt: „Das hilft mir weiter, bestätigt mich oder stellt mich auch mal infrage“. Im Übrigen habe er gelernt, nicht in einen Patienten „hineinzuprojizieren“, wovor er selbst Angst

habe. Für Ingeborg Bördlein-Wahl, Vertreterin der Brustkrebs-Patientinnen-Initiative „mamazone“ Rhein-Neckar, sollte das Gespräch mit dem Arzt nicht nur auf einer rein informativen Ebene ablaufen. Gerade nach einer Krebsdiagnose sei die Betroffene – auch wenn sie der „neuen Generation“ von aufgeklärten Patientinnen angehöre – in ihrem Innern doch sehr verletzt und fragil. In diesem sensiblen Moment der Diagnoseeröff-

nung sei, so Bördlein-Wahl, vom Arzt Aushalten gefragt. „Vielleicht auch durchaus mal die Hand auf den Arm der Patientin legen“, regt sie aufgrund ihrer Erfahrungen an. In diesem Punkt wiederum wäre Susanne Volpers vom Bundesvorstand der Frauenselbsthilfe nach Krebs vorsichtig: „Das mag nicht jede.“ Zum Thema Diagnosemitteilung hört sie immer wieder von schlechten Beispielen einer Kommunikation mit der Patientin:

Das geschehe zum Teil „brutal“, im Vorbeigehen auf dem Flur. Natürlich sei ihr klar, in welcher Zeitnot sich die Ärzte oft befänden. Dennoch ihr Rat an die Mediziner: Nehmt die Patienten ernst, hört ihnen zu und gebt ihnen Raum zum Verstehen.

Nicht jede Betroffene weiß zum Beispiel, was bei einer Chemotherapie oder Bestrahlung passiert, bestätigt Annette Hans, Vorsitzende des Landesverbandes Baden-Württemberg für Lungenkrebskranke und deren Angehörige. „Ärzte schmeißen mit ihren medizinischen Fachausdrücken rum“, weiß sie aus Erfahrung. Dabei habe die Patientin vielleicht gerade erst die Krebsdiagnose gehört – „dann ist sowieso zu“. Deshalb gilt für sie: Immer nachfragen, wenn man etwas nicht versteht.

In die gleiche Richtung geht der Appell von Susanne Volpers: „Wir müssen unsere Rechte einfach wahrnehmen, und das trainieren wir in der Selbsthilfe.“

Wie weit der Arzt im Fall einer unheilbaren Tumorerkrankung bei der Diagnosemitteilung geht, hänge davon ab, wie viel der Patient wissen wolle. „Das kann man fragen“, meinte Volpers, die eine gewisse Menschenkenntnis des Arztes voraussetzt. Eines gehört für Ingeborg Bördlein in der Patientenkommunikation immer dazu: Dass der Arzt Hoffnung darauf macht, die Krankheit mit einer bestimmten Therapie führen zu können.

Sichere Mobilität für Ältere

Landesweit einmaliges Projekt im Bethanien-Krankenhaus

RNZ. „Sicher fit unterwegs“ heißt eine kostenfreie Vortragsreihe für ältere Mitbürger ab 60 Jahren, die das Agaplesion Bethanien Krankenhaus Heidelberg in Kooperation mit der Landesverkehrswacht, der Polizei und dem Landesapothekerverband veranstaltet. Die Auftaktveranstaltung findet am Montag, 10. November, 15 Uhr, im Bethanien Krankenhaus, Rohrbacher Straße 149, statt. Eine verbindliche Anmeldung für die drei aufeinander aufbauenden Veranstaltungsböcke Montag 10. November, Montag, 17. November und Donnerstag, 27. November, jeweils um 15 Uhr, ist bis spätestens 31. Oktober erforderlich (Telefon 06221/3190, 12 bis 18 Uhr, E-Mail: info@bethanien-heidelberg.de).

Um das Sicherheitsgefühl zu stärken und die Kriminalitätsfurcht zu senken, erhalten ältere Menschen in diesem landesweit einzigartigen Projekt Tipps für mehr Sicherheit unterwegs und zu Hause. Themen sind etwa die sichere Teilnahme am Straßenverkehr und der Schutz vor Gefahren im Alltag. Die Landesverkehrswacht informiert über neue Regeln im Straßenverkehr sowie technische Hilfsmittel im Auto. Die Polizei gibt Tipps, wie man sicher unterwegs ist und wie man sich vor Trickbetrügern schützen kann. Über die Risiken und Nebenwirkungen von Arzneimitteln und ihre Auswirkungen auf die Teilnahme am Straßenverkehr informieren Apotheker.

Info: www.sicher-fit-unterwegs.de, www.lvw-bw.de, www.polizei-bw.de

Ein „Kopf hoch!“-Optimismus hilft nicht weiter

Ein Gespräch mit der Psychoonkologin Dr. Monika Keller über die Bedürfnisse von Krebspatienten

Von Arndt Krödel

Monika Keller forscht an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik der Universitätsklinik Heidelberg unter anderem über die Diagnostik und Behandlung von psychischen Belastungen und Störungen bei Tumorkranken. Die Psychoonkologin entwickelte mit Fachkollegen das „KoMPASS“-Training, das sich an Ärzte aller Fachrichtungen wendet, die im Umgang mit Krebspatienten sicherer werden wollen. In Heidelberg wird das Programm seit sechs Jahren angeboten.



Die Psychoonkologin Dr. Monika Keller trainiert Ärzte im Umgang mit krebserkrankten Patienten. Foto: Alex

> Frau Keller, die von Ihnen geleitete Heidelberger Tagung hat sich mit „patientenzentrierter Kommunikation“ in der Krebsbehandlung beschäftigt. Steht dieser Begriff nicht eigentlich für etwas Selbstverständliches?

Ja, es ist selbstverständlich oder sollte es eigentlich sein. Aber wir haben in den letzten Jahren eine vorrangig krankheitszentrierte Tumorbehandlung ge-

habt, gerade mit den großen Fortschritten in der Medizin. Dabei ist – auch auf internationaler Ebene – mittlerweile sehr viel deutlicher geworden, dass die Qualität der Versorgung und Pflege gerade von Krebspatienten ganz entscheidend davon abhängig ist, ob deren Bedürfnisse und Werte, das, was für sie wichtig ist, respektiert und einbezogen werden.

> Erleben Sie in der Praxis häufig Klagen von Patienten über mangelnde Kommunikation seitens der Ärzte?

Tumorkranken beklagen sich nicht oder viel seltener als Menschen mit nicht lebensbedrohlichen Erkrankungen. Sie wollen erst einmal alles tun, um sich die Ärzte „gewogen“ zu halten, damit sie mit ihnen gegen das Krebsmonster kämpfen. Was man so mitbekommt, ist, wie verletzend vieles für sie ist und wie Worte oder eine Haltung eines Arztes – obwohl sicher nicht so gemeint – die Moral, die Zuversicht und die Hoffnung infrage stellen können. Da fällt dann der Begriff: „Und man fühlt sich so alleingelassen“. Diese Angst ist eine Kinderangst, eine tiefe Verunsicherung, die einen nach einer starken Hand greifen lässt.

> Warum fällt es manchen Ärzten so schwer, Krebspatienten im Augenblick

der Diagnose mit der hier besonders notwendigen Empathie zu begegnen?

Die Tumordiagnose ist nach meinen Erfahrungen oft gar nicht so das große Problem. Aber man fühlt sich mies als Überbringer der schlechten Botschaft. Da gibt es ein unterschwelliges Gefühl des Versagens. Ich vermute, dass das ein ganz wichtiger Grund ist, denn solange ich ein schlechtes Gewissen habe, kann ich mich nicht in die Situation des Patienten einfühlen.

> Was würden Sie gerade jüngeren Ärzten raten, in der Kommunikation mit Krebspatienten zu beherzigen?

Ein Satz, den kein Arzt und keine Ärztin je sagen sollten, ist: „Wir können nichts mehr für Sie tun“. Das erzeugt eben das tiefe Gefühl von Verlassensein. Aber genauso gibt es Patienten, die durch eine verklausulierte, nicht stimmige Mitteilung des Arztes über einen Behandlungsmisserfolg – der eben nicht ausgesprochen wird – in eine Verwirrung und sogar eine tiefe Depression geraten kön-

nen. Ein anderer Satz, den man auch nicht sagen sollte, ist diese gut gemeinte Ermutigung, dieser schulterklopfende, dennoch bagatellisierende Optimismus: „Das ist alles nicht so schlimm, Kopf hoch, das schaffen Sie schon“.

> Gibt es für Sie neue Impulse, die von der Tagung ausgegangen sind?

Ich glaube, wir sollten uns im Augenblick eher darauf konzentrieren, mit den Patienten gemeinsam zu schauen, was ihnen nützt und was sie brauchen und nicht so sehr danach schielen, bei ihnen Effekte mit psychologischen Maßnahmen zu messen. Wir konnten mit Hilfe von Patienten herausfinden, dass sie von patientenzentrierter Kommunikation profitieren, mit weniger Angst und mehr Vertrauen in den Arzt. Ein anderer wichtiger Punkt: Wenn man sich die Entwicklung anschaut, sind allererste, ganz kleine Ansätze festzustellen, die insgesamt die Bereitschaft der Ärzte zeigen, etwas dafür zu tun, dass auch ihnen die Gespräche mit Krebspatienten leichter fallen.

ANZEIGE

FEIERTAGS SHOPPING BIS 22 UHR

ALLERHEILIGEN 1. NOVEMBER GEÖFFNET

Mit großem Gewinnspiel – vorbeikommen und mitmachen!



RHEIN NECKAR

ZENTRUM

110 Shops | Immer frei parken!



facebook.com/RheinNeckarZentrumViernheim