
Hessischer Rundfunk
hr-iNFO
Redaktion: Dr. Regina Oehler

Funkkolleg Gesundheit

Sendung 26

Mehr Zeit!

von

Frank Eckhardt

Sprecherin:

Zitator:

Zitatorin:

O-Töne: FK Gesundheit 26 O*

Copyright

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt. Der Empfänger darf es nur zu privaten Zwecken benutzen. Jede andere Verwendung (z.B. Mitteilung, Vortrag oder Aufführung in der Öffentlichkeit, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verteilung oder Zurverfügungstellung in elektronischen Medien, Übersetzung) ist nur mit Zustimmung des Autors/der Autoren zulässig. Die Verwendung zu Rundfunkzwecken bedarf der Genehmigung des Hessischen Rundfunks.

Atmo 1 Vorbeifahrender Krankenwagen mit Sirene

Sprecherin: Manchmal muss es schnell gehen. Nach einem Schlaganfall oder Herzinfarkt zum Beispiel können wenige Minuten darüber entscheiden, ob ein Mensch lebt oder stirbt, ob er dauerhafte Schäden davonträgt oder wieder gesund wird. In den meisten Fällen allerdings fördern Eile und Zeitdruck nicht den Heilungsprozess. Trotzdem greifen sie immer mehr um sich. Drei Beispiele:

Zitator: Die Liegezeiten im Krankenhaus haben sich in den letzten 20 Jahren halbiert.

Zitatorin: Ein Arzt unterbricht Patienten schon nach 11-24 Sekunden. Das haben mehrere Studien gezeigt.

Zitator: Ein durchschnittliches Gespräch mit dem Hausarzt dauert in Deutschland 9 Minuten – etwa halb so lange wie in anderen Industrienationen.

Sprecherin: Die mangelnde Zeit im Kontakt zwischen Patienten und Ärzten hat Folgen, sagt die Diplompädagogin Monika Sennekamp. Sie ist Spezialistin für ärztliche Gesprächsführung und arbeitet am Fachbereich Medizin der Universität Frankfurt.

O-Ton 1 Sennekamp

18,55 Es kann natürlich das Risiko haben, dass man Fehldiagnosen stellt, weil man nicht alles gehört hat, weil man auch den Überblick nicht mehr hat, weil man das Gespräch zu früh abgebrochen hat. Letztlich entstehen dadurch unter Umständen auch höhere Kosten, weil der Patient unzufrieden ist. Er fühlt sich nicht richtig ernst genommen vom Arzt und wechselt vielleicht den Arzt // was letztlich natürlich das Gesundheitssystem, die ganze Sache teurer macht.

Sprecherin: Auswirkungen hat der Zeitdruck auch auf das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient und damit auf die Compliance der Patienten, also das Sicheinlassen auf die ärztlichen Therapievorschläge. Tonnenweise landen teure Medikamente im Müll, weil Patienten sie nicht einnehmen wollen – entgegen der Empfehlung ihres Arztes.

O-Ton 2 Sennekamp

19,37 Das Befolgen seiner Verordnung // ist deutlich höher, wenn der Patient sich verstanden fühlt, wenn er weiß, was er machen muss, wenn er auch versteht, warum er welches Medikament wann nehmen muss. Und die ist natürlich deutlich höher, wenn man die Zeit hat das auch zu verstehen, indem der Arzt einem erklärt, wie das Ganze sozusagen läuft.

Sprecherin: Das Arztgespräch selbst hat heilende Wirkung. Das ist seit langem bekannt und wird in Studien immer wieder bestätigt. So wie der Glaube an den Nutzen eines Medikamentes dessen Wirkung nachweislich verstärkt, kann auch das Vertrauen in die Worte eines Arztes die Heilung befördern, sagt der Psychologe und Placebo-Forscher Professor Winfried Rief von der Universität Marburg.

O-Ton 3 Rief

[16] Wir haben das in wissenschaftlichen Studien sehr schön belegt, dass durch ein differenzierteres Arztgespräch die Behandlungserfolge besser werden, bei danach gleicher standardisierter Behandlung. Wir wissen auch über Bildgebungsstudien, was da passiert, dass durch eine emotional warmherzige Atmosphäre, durch das Gefühl, verstanden zu werden, letztendlich im Gehirn die Wege frei geschaltet werden für Selbstheilungskräfte oder für die Unterstützung von Heilungsprozessen, die der Körper selbst produzieren kann.

Sprecherin: Mehr Zeit für Kommunikation ist also wichtig – auch für Ärzte und Ärztinnen, damit sie bei ihrer Arbeit weniger unter Druck stehen und sich wohler fühlen können. Und mehr Zeit für Kommunikation ist möglich, wie die folgenden Beispiele zeigen.

Musik als Trenner

O-Ton 4 Hermann

11/7,22 Ich finde schon, dass es im norwegischen System zahlreiche Dinge gibt, die uns zu denken geben könnten, insbesondere sich mehr Zeit zu lassen für die Patienten und eben die zu behandeln, die es wirklich brauchen... ↑

Sprecherin: Sagt Dr. Wolfram Herrmann, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg. In einer Studie vergleicht er Aspekte des deutschen und des norwegischen Gesundheitssystems.

O-Ton 5 Herrmann

0,15 Zeit spielt auch in Norwegen im Gesundheitssystem eine große Rolle, wobei der Umgang doch insgesamt vielleicht ein bisschen entspannter ist oder man mehr Zeit für das Arzt-Patienten-Gespräch hat, für die einzelne Konsultation. // Insgesamt sind es so ca. 20 Minuten, je nach Praxis auch mal 15 oder 30 Minuten, die ungefähr für ein Gespräch eingeplant werden.

Sprecherin: Das ist mehr als doppelt so viel wie in Deutschland. Da ein norwegischer Arzt sich mehr Zeit für den einzelnen Patienten nimmt, behandelt er pro Tag auch nur etwa 10-15 Patienten – deutlich weniger als sein deutscher Kollege. In Studien zeigt sich, dass die norwegischen Patienten – abgesehen von langen Wartezeiten auf Spezialisten – mit ihrem Gesundheitssystem recht zufrieden sind.

O-Ton 6 Herrmann

11/5,42 Ich denke, es spielt eine große Rolle // was viele Norweger auch sagen, was Ihnen wichtig ist, ernst genommen zu werden, Dinge erklärt zu bekommen, sozusagen, dass dafür beim Arzt Zeit und Platz ist. // „Jetzt haben wir eine halbe Stunde, setzen wir uns hin, sprechen über die Probleme, sprechen über alles, was anliegt“, und dann braucht der auch ein halbes Jahr nicht zu kommen. In Deutschland ist es ja häufig sozusagen so, der Patient kommt rein, dann kriegt er schnell was verschrieben // und dann kommt der in 2-3 Monaten wieder und dann geht das Spiel von vorne los.

Sprecherin: Dieses System führt dazu, dass in Norwegen nicht nur die Patienten zufriedener mit ihren Arztbesuchen sind, sondern auch die Ärzte mit ihren Arbeitsbedingungen. Von den geregelten Arbeitszeiten eines norwegischen Hausarztes kann sein deutscher Kollege nur träumen.

O-Ton 7 Herrmann

2,07 Um 15:30 Uhr ist üblicherweise Schluss oder um vier Uhr. Das ist aber auch in Norwegen in allen Berufen so, weil man üblicherweise so gegen vier oder fünf Uhr mit der ganzen Familie Mittag isst. Deswegen ist es allen immer wichtig, um die Uhrzeit auch zuhause zu sein. Und das gilt auch für die Ärzte, d.h. die haben sehr geregelte Arbeitszeiten, meistens von morgens um acht bis um vier Uhr nachmittags in der Praxis.

Sprecherin: Diese entspannteren Arbeitszeiten lassen sich teilweise darauf zurückführen, dass in Norwegen mehr Ärzte praktizieren. Während bei den Skandinaviern 3,9 Ärzte auf 1000 Einwohner kommen, sind es in Deutschland 3,5. Doch ein anderer Grund ist deutlich wichtiger, sagt Wolfram Herrmann: Die Norweger gehen viel seltener zum Arzt. Warum das so ist, will er mit einer Vergleichsstudie zwischen norwegischen und deutschen Hausarztpraxen herausfinden. Daran, dass die Norweger weniger krank sind, liegt es nach seinen Erkenntnissen nicht. Aber woran dann?

O-Ton 8 Herrmann

3,10 Da spielen sehr viele Faktoren mit hinein. Wir sind ja noch dabei, das zu erforschen. Ein Punkt ist zum Beispiel, dass man bei Erkältungen in Norwegen eher nicht zum Arzt geht, während das in Deutschland sehr häufig der Fall ist, ein häufiger Grund, zum Arzt zu gehen. Ein Grund ist auch, dass die Krankschreibe-Regelungen in Norwegen anders sind. Häufig muss man ja in Deutschland ab dem ersten Tag, wo man krank ist, schon ein Attest oder eine Krankschreibung vom Arzt vorlegen. In Norwegen ist das je nach Arbeitgeber ab dem vierten Tag oder manchmal erst ab der zweiten Woche der Fall, so dass man da seltener zum Arzt gehen muss. Und der dritte Punkt, der mir wichtig erscheint, ist, dass Kontrollintervalle in Norwegen größer sind als in Deutschland, d.h., in Deutschland werden die Patienten in kürzeren Abständen wieder einbestellt zu Kontrolle.

Sprecherin: Ein weiterer wichtiger Punkt ist, dass in Norwegen die Honorierung der Ärzte anders geregelt ist als in Deutschland. Jeder Einwohner entscheidet sich für einen festen Hausarzt, bei dem er sich auf einer Liste einträgt. Ein Vollzeit arbeitender Arzt hat eine Liste von 1500 Patienten, die ihm fest zugeordnet sind. Für diese bekommt er einen festen Geldbetrag pro Quartal, egal ob sie zu ihm kommen oder nicht. Das macht bereits ein Drittel seines Einkommens aus. Ein weiteres Drittel bezieht er aus der Berechnung der konkreten Leistungen, die er einem Patienten zugutekommen lässt. Das letzte Drittel besteht aus dem Eigenanteil der Patienten, die bei jedem Arztbesuch 25 Euro zahlen müssen. Ist das der Grund für die relativ seltenen Arztbesuche der Norweger?

O-Ton 9 Hermann

// 1,29 Die Studienlage dazu ist so ein bisschen unklar, welche Rolle Zuzahlungen spielen. Die Norweger, mit denen wir geredet haben, sagen alle: Nein, das spielt für sie keine Rolle. // Das wird als völlig normal wahrgenommen, und man zahlt das eben. // Ganz im Gegensatz zu Deutschland, wo die zehn Euro Praxisgebühr häufiger genannt wurden als ein Hindernis, zum Arzt zu gehen.

Sprecherin: Die gerade abgeschaffte Praxisgebühr in Deutschland wieder einzuführen, halten Experten nicht für sinnvoll. Aber andere Aspekte des norwegischen Systems könnten helfen, die Zahl der Arztbesuche zu senken, meint Wolfram Hermann,. Dazu gehören beispielsweise längere Abstände zwischen Kontrolluntersuchungen und ein anderer Umgang mit Krankschreibungen. In Norwegen habe sich gezeigt...

O-Ton 10 Hermann

4,23... dass das Ganze etwas lockerer zu handhaben und die Leute sich selbst krank melden zu lassen, nicht zu einem höheren Krankenstand führt. ↑

Sprecherin: ... erläutert Hermann. Am schwierigsten jedoch dürfte das Ziel zu erreichen sein, dass Menschen mit Bagatell-Erkrankungen wie einer Erkältung nicht zum Arzt gehen, sondern einfach abwarten, bis sie wieder gesund sind. Das, sagt Hermann, würde viel bringen – setze aber auch einen Kulturwandel voraus, eine Veränderung landesüblicher Gewohnheiten.

Musik als Trenner

O-Ton 11 Hontschik

12,30 Wenn man nicht genug Zeit hat, dann kann auch kein Vertrauen entstehen.

Sprecherin: Sagt der Chirurg Dr. Bernd Hontschik. Er führt, gemeinsam mit einem Kollegen, eine chirurgische Praxis auf der Frankfurter Zeil, einer der belebtesten Einkaufsstraßen Deutschlands. Täglich kommen etwa 50-80 Patienten hierher, die von insgesamt 16 Mitarbeitern betreut werden

Atmo 2 Praxis

Sprecherin: Da üblicherweise keine Termine vergeben werden, kann es an der Anmeldung schon mal recht voll werden. Wie viel Zeit er für einen einzelnen Patienten brauchen wird, weiß Bernd Hontschik nie im Voraus.

O-Ton 12 Hontschik

1,56 Manche Sachen sind in 30 Sekunden erledigt. Wenn Sie sich den Kopf angestoßen haben und da ist jetzt eine blutende Wunde, dann schaue ich drauf und sage: Das muss genäht werden. // Andere Sachen sind sehr schwierig. Manchmal mit langer Vorgeschichte, ein bis zwei Operationen schon stattgefunden, es soll noch eine OP sein, und jetzt ist die Frage, ist das wirklich sinnvoll? Da muss man sich reinarbeiten, da muss man zuhören. // Dann dauert es eben entsprechend länger.

Sprecherin: Bernd Hontschik versucht ganz bewusst, durch zugewandte Körpersprache, freundliches Fragen und konzentriertes Zuhören eine Atmosphäre zu schaffen, in der die Patienten ihr Anliegen ohne Zeitdruck besprechen können. Er nennt das „Türen öffnen“ und überlässt es den Patienten, ob sie durch die geöffnete Tür gehen wollen oder nicht. Eine Zeit lang hing in seiner Praxis ein Plakat an der Wand, das oft als Gesprächssignal wirkte.

O-Ton 13 Hontschik

4,33 Ich hatte mal ein Poster an der Wand hängen von einem Buch, das ich mit Thure von Uexküll zusammen geschrieben habe oder herausgegeben habe, das hieß: Psychosomatik in der Chirurgie. Und das hing einfach so, wenn man im Wartezimmer saß, hat man das gesehen. Und es ist oft passiert, dass Patienten mich dann angesprochen haben: Sie haben doch dieses Plakat da hängen, wo dieser Titel hängt, kann man hier mal eine Frage stellen? Oder kann man hier mal länger mit Ihnen sprechen? Und dann habe ich gesagt, ja, und dann war die Tür geöffnet.

Sprecherin: Gerade für einen Chirurgen scheint diese Gesprächsbereitschaft eher ungewöhnlich zu sein. Gilt die Chirurgie doch als das ärztliche Fach, in dem die Reparatur des kranken Körperteils im Mittelpunkt steht. Ein gebrochenes Bein kann man schließlich erfolgreich operieren, ohne etwas über den Menschen zu wissen, dem dieses Bein gehört.

O-Ton 14 Hontschik

9,57 Ich mache das zum einen, weil es für mich viel ruhiger und befriedigender und friedlicher ist, so zu arbeiten. Ich arbeite ja mit Menschen, nicht mit Maschinen. Und zum anderen habe ich auch die Erfahrung gemacht, dass wenn diese Kommunikation glückt // dass das unheimlich gut ist für die Heilung. Dass das manchmal schneller

geht, dass es vor allen Dingen ruhiger geht, dass Vertrauen entsteht. Und das ist extrem wichtig für alles, was man macht. Besonders in der Chirurgie, wo die Patienten so viel Angst haben vor der Narkose und vor dem was da passiert.

Sprecherin: Immer wieder Zeit für längere Gespräche zu finden, findet Bernd Hontschik trotz eines vollen Wartezimmers nicht schwierig. Wenn ein Patient eine problematische Situation zu besprechen hat, dann macht er einen Termin mit ihm aus. Um die Patienten im Wartezimmer kümmern sich dann seine Kollegen. Den viel zitierten Zeitdruck im Gesundheitswesen, sagt Hontschik, spürt er jedenfalls in seiner Praxis nicht.

O-Ton 16 Hontschik

8,25 Nach der Methode, wie ich das jetzt so beschrieben habe, geht es allen, die hier arbeiten, gut, einschließlich den Chefs. Also, wo ist der Druck? Natürlich könnte man noch mehr und noch mehr und noch mehr, aber – ich freue mich eigentlich morgens, wenn ich zur Arbeit gehe. Und das ist ein ganz hohes Kriterium, und das hätte ich auch gerne, dass das so bleibt. Und dem kann man einen vielleicht 10 Prozent höheren Umsatz oder Gewinn auch mal unterordnen, weil es reicht auch für die Butter aufs Brot. Also, den Druck, den spüre ich nicht, nein.

Sprecherin: Zeit zu haben für seine Patienten ist für Bernd Hontschik auch Ausdruck einer grundsätzlichen Einstellung zu seiner Rolle als Arzt. Im Mittelpunkt seiner Arbeit, sagt er, steht immer der ganze Mensch als Individuum.

O-Ton 17 Hontschik

19,41 Das ist eine ärztliche Haltung – ich finde, die einzige, mit der man befriedigend arbeiten kann.

Musik als Trenner

O-Ton 18 Bajic

0,32 In der Erstanamnese, der homöopathischen, da wird immer der ganze Mensch erfasst.

Sprecherin: Sagt die Ärztin Cornelia Bajic. Sie betreibt in Remscheid eine homöopathische Privatpraxis und ist Vorsitzende des Deutschen Zentralverbands homöopathischer Ärzte. Als Erstanamnese wird ein

ausführliches Gespräch zwischen Patient und Behandler bezeichnet, in dem er alle für die Behandlung wichtigen Informationen sammelt. Für die Homöopathie heißt das:

O-Ton 19 Bajic

0,39 Es ist eine ganzheitliche Medizin und man geht davon aus, dass das Krankwerden des Menschen ganzheitlich passiert und nicht nur an bestimmten Orten und Stellen im Körper, sondern der ganze Mensch wird krank. Und dementsprechend macht man dann auch eine Anamnese, die den ganzen Menschen betrifft. Und da fragt man eben alle Ebenen ab, // die körperliche, die psychische, die geistige Ebene, und nicht nur die aktuelle Symptomatik, die den Patienten jetzt gerade zum Arzt treibt.

Sprecherin: Eine solche homöopathische Erstanamnese dauert im Durchschnitt etwa anderthalb Stunden.

O-Ton 20 Bajic

16,41 Zunächst kommt immer der Spontanbericht des Patienten, wo man gar nicht groß unterbricht, sondern immer hört, was der zu erzählen hat. Und dann kommt natürlich schon, wenn ich dann versucht habe, alles aus dem herauszuquetschen an Symptomen, was ihm vom selber einfällt, dann kommt noch eine ganze Masse an Nachfrage. Und da arbeite ich natürlich einen Katalog ab.

Sprecherin: Dieser Katalog umfasst zunächst einmal die Symptome der aktuellen Erkrankung. Danach geht es aber dann sehr viel weiter. Der Homöopath fragt nach Ängsten, nach dem Schlaf, nach den Lebensmitteln, die der Patient gerne isst oder auch nicht, nach sozialen Beziehungen, nach Stress, nach Todesfällen in der Familie und vielem mehr.

[oc Anfang All diese Informationen, sagt Cornelia Bajic, sollen Hinweise darauf geben, welches homöopathische Mittel für diesen Patienten in dieser Situation das richtige ist. Dafür hat die Homöopathie eigene Regeln entwickelt – wissenschaftlich begründet ist die Methode nicht.

O-Ton 21 Bajic

2,54 Der nächste Schritt ist dann, dass ich diese Anamnese durchgehe und die Symptome hierarchisiere, was heißt, ich bemesse die nach ihrer Wichtigkeit, ob diese

individuell sind, ob diese selten sind, ob diese ausgeprägt sind. // Und dann suche ich eben... es gibt da Computerprogramme oder dicke Bücher dazu, das sind quasi Symptomverzeichnisse // und anhand dieser Hilfsmittel suche ich dann das passende homöopathische Mittel, was zu dieser hierarchisierten Symptomaufzählung passt. oc Ende]

Sprecherin: Für Patienten, die das erste Mal mit Homöopathie in Kontakt kommen, ist diese ausführliche Befragung sehr ungewöhnlich.

O-Ton 22 Bajic

4,55 In der Regel sagen die Patienten dann schon, dass sie das gar nicht gewöhnt sind, und sind sehr verwundert. „Das hat mich ja noch keiner gefragt, soviel habe ich ja noch niemandem erzählt“, also das höre ich ganz oft.

O-Ton 23 Patientinnen

3,11 Es war nicht das normale Fragen beim Arzt, weil ich doch das Gefühl hatte, dass der Homöopath einen ganzheitlich sieht. 3,46 Für mich war es eine sehr positive Erfahrung, weil ich dann erst verstanden habe, was man alles wissen muss, um ein System auch zu heilen.

1,21 Manche Fragen waren mir zu persönlich und ich habe den Sinn nicht gefunden, aber diese Zuwendung, dass jemand sich sehr viel Zeit nimmt und versucht, dich als System zu sehen und nicht als Haufen von Symptomen, fand ich sehr angenehm.

Sprecherin: So positiv wie diese beiden Patientinnen, sagt Cornelia Bajic, reagieren die allermeisten Patienten auf die lange und ausführliche Zuwendung, die sie vom homöopathischen Arzt erhalten. Und sie glaubt, dass diese Zuwendung auch eine Rolle bei den Behandlungserfolgen der Homöopathie spielt.

O-Ton 24 Bajic

7,10 Das denke ich in jedem Falle, dass das auch etwas mit dem Heilungserfolg zu tun hat. Denn es hat etwas damit zu tun, dass man sich mit einem Menschen beschäftigt und versucht, den zu verstehen und ihn daraufhin behandelt. Und ich glaube, jeder Mensch, der sich verstanden fühlt und gut behandelt, der heilt auch besser. Das ist natürlich auch nichts Spezifisches für die Homöopathie, das gilt natürlich für jede Arztdisziplin.

Musik als Trenner

O-Ton 25 Paul

11,53 Also ich glaube 8,53 dass // die Erwartung des Patienten und das Lernen des Menschen // ein Faktor ist, der Behandlungen verstärkt. // Und das hat etwas mit Gespräch, mit Kommunikation // zu tun, und die Zeit muss man einfach haben, und die haben wir hier.

Sprecherin: Sagt die Gesundheitspädagogin Dr. Anna Paul. Sie ist Leiterin der Mind-Body-Medizin an der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin in Essen. An dieser Klinik werden Methoden der Schulmedizin mit wissenschaftlich abgesicherten Therapien der Naturheilkunde kombiniert. Behandelt werden hier vor allem Schmerzpatienten und Patienten aus dem Bereich der inneren Medizin, die beispielsweise unter chronischen Darmkrankheiten, Rheuma oder Bluthochdruck leiden. Dass man hier Zeit für Patienten hat, zeigt sich schon bei der Aufnahme.

O-Ton 26 Paul

2,24 Unsere Patienten, wenn die hier ankommen, // werden am ersten Tag sehr ausführlich aufgenommen von uns. Und zwar ärztlicherseits mit einer Dreiviertelstunde Untersuchung und Anamnese. Dann eine knappe Stunde in der Ordnungstherapie mit uns Ordnungstherapeuten zu den // Lebensbereichen. Und dann auch noch eine halbe, dreiviertel Stunde in der Pflege. 10,15 Die Patienten berichten, dass sie oft überrascht sind, wie ausführlich und wie lang so ein Gespräch dauert.

Sprecherin: In der Ordnungstherapie geht es um die Frage, wie der Mensch seinen Lebensalltag gestaltet – z.B. in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung und soziales Eingebundensein. Nach den drei Aufnahmegesprächen entscheiden die Therapeuten gemeinsam, welche Behandlung der jeweilige Patient bekommt. Das reicht von Akupunktur bis zur Ernährungstherapie, von Entspannungsmethoden bis zu Bewegungseinheiten.

Damit die Patienten die vielen Impulse aus den Therapiestunden verarbeiten können und auch Zeit zum Nachdenken bleibt, gibt es in den Patientenzimmern weder Radio noch Fernseher. Ebenso wird empfohlen, kein Notebook mitzubringen. Zeit für Gespräche mit den Therapeuten ist während der täglichen Visiten.

O-Ton 27 Paul

11,03 Wir haben für die Visiten auch, da wir sehr gut strukturiert sind und das sehr gut durchgetaktet haben, schon mehr Zeit pro Patient bzw. wenn ein Patient mal mehr braucht, dann gibt es wiederum Patienten, die brauchen grad nicht so viel, das kann man mit dem Patienten dann besprechen. Aber ich glaube, Zeit ist ja ein Faktor, den könnte man jetzt quantitativ sehen, aber ich glaube, es hat was mit der Qualität zu tun. Die Frage ist ja, wenn ich jetzt dem Patienten mehr Zeit widme, was tue ich denn in der Zeit? // Es können 2 Minuten Gespräch eine hohe Qualität besitzen, und der Patient ist absolut zufrieden, oder Sie können in 2 Minuten gar nichts sagen. Also ich glaube:// Es ist eigentlich die Qualität der Zuwendung, des Zuhörens, der Empathie und die Qualität der Antworten.

Sprecherin: Um diese Qualitäten eines guten Gesprächs zu fördern, gibt es an der Essener Klinik eine kontinuierliche Kommunikationsschulung für die Ärzte. Dort lernen sie beispielsweise, sich verständlich auszudrücken, die richtigen Fragen zu stellen und sich zu vergewissern, dass der Patient auch verstanden hat, was besprochen wurde. Darüber hinaus lernen alle Therapeuten auch die so genannte Achtsamkeit, also die Fähigkeit, ihre Aufmerksamkeit bewusst zu lenken – auf ihren Körper, ihre Gefühle oder das jeweilige Gegenüber.

O-Ton 28 Paul

31,12 Das ist ein Teil der Achtsamkeit, dass ich den Moment wahrnehme, ohne zu bewerten, und mir liebevoll begegne. Das ist ein Grundtenor in unserer Arbeit mit dem Patienten. Um das Miteinander mit dem Patienten auch empathisch zu gestalten, muss ich ja eigentlich immer wissen, wo ich gerade bin von meinem Herzen her, sage ich jetzt mal. Wenn ich jetzt, was weiß ich, aus irgendeinem Stressthema komme, weil irgendein Ärger mit einer Versicherung oder so, und gehe zum Patientenzimmer rein und nehme den Ärger mit rein, dann habe ich ja in der Kommunikation mit dem Patienten nicht mehr den Patienten im Blick. Und das trainieren wir permanent.

Sprecherin: Beispielsweise dadurch, dass jede Besprechung mit einer Minute der Achtsamkeit beginnt. Genauso wichtig, sagt Anna Paul, ist aber auch eine klare Struktur in allen Abläufen, so auch in der täglichen Besprechung.

O-Ton 29 Paul

32,54 Wir besprechen innerhalb von einer halben Stunde 27 Patienten. Das geht aber nur, weil wir eine ganz klare Struktur haben. 33,08 Wir haben auf einem Flip-Chart aufgezeichnet, was wann wie besprochen wird, und daran hält sich einfach das ganze Team. D.h., da gibt es da nicht einen, der sich ganz toll darstellen muss und nicht einen, der nie etwas sagt, sondern es ganz klar, dass da diese Punkte pro Patient abgearbeitet werden. 10,00 Ich glaube, durch Klarheit und klare Strukturen kann man viel Zeit gewinnen... ↑

Sprecherin: ... sagt die Ordnungstherapeutin. Zeit, die letztlich den Patienten zugutekommt.

Musik als Trenner

O-Ton 30 Sennekamp

25,32 Die Frage ist natürlich: Führen die Ärzte bessere Gespräche, wenn sie länger dauern? Ich glaube, es ist ein Grundproblem, dass die ärztliche Kommunikationskompetenz bei manchen Ärzten einfach nicht ideal ist.

Sprecherin: Sagt Kommunikationsexpertin Monika Sennekamp von der Universität Frankfurt. Immerhin 40 Prozent der in der Praxis tätigen Ärzte sagen von sich selber, sie hätten Defizite in der Kommunikation mit Patienten. Was auch daran liegt, dass Gesprächsführung bis vor wenigen Jahren kein Thema in der ärztlichen Ausbildung war. Das hat sich mittlerweile geändert. Inzwischen ist ärztliche Gesprächsführung ein prüfungsrelevantes Studienfach und wird an allen deutschen Universitäten gelehrt und trainiert. Nicht nur theoretisch, sondern oft in simulierten Gesprächssituationen, bei denen Schauspieler die Rolle der Patienten übernehmen.

O-Ton 31 Sennekamp

22,24 Wenn sie das Handwerkszeug bekommen, um ein Gespräch gut zu führen, dann muss das Gespräch auch keine halbe Stunde dauern. Dann kann man in den 9 Minuten unglaublich viel erreichen. Wenn die Studenten gelernt haben, die richtigen Fragen zu stellen, wenn sie gelernt haben, dem Patienten zuzuhören und auch Zwischentöne mitzukriegen // dann kann man sehr effektiv in 9 Minuten ein gutes Gespräch führen.

Sprecherin: Gute Gespräche sollen auch gut honoriert werden – das wird schon seit langem gefordert. Auch hier bewegt sich inzwischen etwas, sagt Monika Sennekamp.

O-Ton 32 Sennekamp

10,59 Seit dem 1.10.2013 können Hausärzte ein Gespräch separat abrechnen. Das ist neu. Voraussetzung ist, dass es 10 Minuten dauert und dass es im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung steht. // Der Hausärzterverband hat sich da noch mehr gewünscht. Die sagen, das ist zu wenig.

Aber immerhin, es ist ein erster Schritt in diese Richtung, dass man sagt, Gespräche sollen besser honoriert werden.

Sprecherin: Zeit schaffen, sich Zeit nehmen, Zeit besser bezahlen – mehr Zeit ist ein wichtiger Bestandteil einer Medizin, bei der es allen Beteiligten, Patienten wie Therapeuten, besser geht. Und dafür ist es jetzt wirklich Zeit!