

## Tischversion

## Hausärztliche Gesprächsführung

Vorrangiges **Ziel** der Leitlinie ist es, die Effizienz der Gespräche zu verbessern:

- **Verständnisfehler** als Ursache von Non-Compliance zu vermeiden,
- **Verständigungsfehler** als Ursache falscher Therapiedurchführung und Gefährdung der Compliance zu reduzieren,
- Eigene Arbeitszufriedenheit und Patientenzufriedenheit zu steigern,
- **Partizipative Entscheidungsfindung (PEF) zu fördern**, damit Entscheidungen von Arzt und Patient gemeinsam getragen werden und die Eigenverantwortung des Patienten gestärkt wird.

### **Kommunizieren will gelernt und gut vorbereitet sein**

- Kommunikation kann man lernen. Voraussetzung: Selbstreflexion, Offenheit, Geduld.
- Kommunikation ist ein kontinuierlicher Prozess, der vom Feedback der Patienten und Mitarbeiter lebt und der von der ständigen, selbstkritischen Eigenreflexion profitiert.
- Die gute Vorbereitung auf ein Gespräch ist eine entscheidende Voraussetzung für dessen Gelingen.
- Ein gutes Gespräch bedeutet, die Vorstellungen Ihres Gesprächspartners kennenzulernen. Erst dann können Sie die Ziele und die Schritte gemeinsam festlegen und individuelle Lösungen finden.
- Gute Kommunikation gelingt in einem organisatorischen Rahmen, der eine geschützte Atmosphäre bietet, in der Gespräche störungsfrei verlaufen können.
- Funktionierende Arbeitsabläufe schaffen Freiräume für Kommunikation und steigern deren Effizienz.

### **»Werkzeugkiste«, um erfolgreich zu kommunizieren:**

Machen Sie sich bewusst, dass Sie als Hausarzt verantwortlich dafür sind, dass Ihr Patient Sie richtig versteht. Entscheidend ist, was bei Ihrem Patienten ankommt, nicht das, was Sie glauben, ihm gesagt zu haben.

### **Zum Gelingen der Kommunikation tragen bei: Zuhören, aktives Nachfragen, Wiederholen, Visualisieren**

Verwenden Sie **Bilder** und sprechen Sie in Bildern, am besten in der Bilderwelt Ihres Patienten! Situationen, in denen die Weichen für den Therapieerfolg gestellt werden, sind:

- Diagnosemitteilung
- Therapieeinleitung
- Therapieführung

Bei jeder neuen Therapieeinstellung: Erstellen Sie für Ihren Patienten einen **Medikamentenplan ...**

- **als klare, schriftliche Anweisung für Ihre Patienten.**  
Der Plan hilft, Fehler zu vermeiden, die durch versehentliches Vergessen oder falsches Verstehen leicht auftreten können.
- **als einheitliche Informationsbasis für Pflegedienste oder fachärztliche Kollegen.**  
Sie stellen damit sicher, dass eine telefonische Abstimmung mit Ihnen erfolgen kann, bei Nachfragen oder wenn die Absicht besteht, eine Therapie zu ändern.

## Kommunikation zu verbessern, lohnt sich!

Mit Hilfe der patientenzentrierten Gesprächsführung in der hausärztlichen Praxis verbessern Sie

- die Therapietreue der Patienten,
- die Zufriedenheit der Patienten,
- die eigene Arbeitszufriedenheit und die des gesamten Praxisteam.

Jeder Hausarzt hat sie, die »schwierigen« Patienten. Wie geht man mit ihnen um? Was ist gemeint mit »schwierig«?

- Der **Zettel-Patient** »stiehlt« Ihnen Zeit.
- Der **Vielredner** hält sich nicht an das Zeitbudget, bringt die Organisation durcheinander.
- Der **Jammerer** enthält Ihnen Erfolgserlebnisse vor, braucht zu viele Streicheleinheiten und damit Ihre Energie.
- Der **ängstliche Patient** hört Ihnen nicht zu, blockiert die Therapie, ist umständlich.
- Der **aggressive, ärgerliche Patient** behandelt Sie ungerecht und unfreundlich. Er hält Ihnen den Spiegel vor und macht Sie z. B. auf unfreundliche Weise auf organisatorische Defizite aufmerksam, die Ihnen möglicherweise selbst bewusst sind.
- Der **Koryphäen-Killer** spielt Sie als Mediziner aus.
- Das schwierige Gespräch bei **schlechter Prognose**: Sie fühlen sich hilflos, weil Ihnen als Arzt nur eingeschränkte Hilfsmöglichkeiten bleiben.
- Der **Non-Compliance-Patient** hält sich nicht an Ihre Therapieanweisungen.

## Der Weg zum kooperativen Patienten

### Schritt 1: Schulungsbedarf erkennen, Verständnislücken ermitteln.

- Wenn der **Patient** seine Krankheit in seinen eigenen Worten erklären kann, dann **hat** er sie **verstanden**, eine erste und wichtige Voraussetzung dafür, im Therapieverlauf auch Verantwortung zu übernehmen.

### Schritt 2: Zielvorstellung des Patienten erkennen und fixieren.

- Lassen Sie Ihren Patienten selbst eine Lösung für seine Situation entwickeln. Der Patient formuliert einen Weg und ein Ziel, sein Ziel. Die Wahrscheinlichkeit, dass er dafür die Verantwortung übernimmt, wächst, die Chance, dass er erfolgreich sein wird, ebenfalls.
- Therapieziel realistisch, messbar und konkret formulieren.

### Schritt 3: Therapeutische Notwendigkeiten und Vorstellungen des Patienten zu seiner Lebensführung schrittweise zur Deckung bringen.

- Deshalb: Etappenziele definieren: kleine Teilschritte motivieren. Herausfinden, welche Bedürfnisse der Patient hat und wie Sie diese mit Ihrer Agenda als Therapeut in Einklang bringen können.

### Schritt 4: Erfolge und Rückschläge erfassen und besprechen.

- Lebensgewohnheiten zu verändern benötigt viel Kraft und Ausdauer. Auch Tabletten einzunehmen gegen eine Erkrankung, die schmerzlos fortschreitet, die den Patienten zunächst nicht belastet, wie im Fall der Hypertonie.

## Ihr Patient braucht Ihre Unterstützung.

## FAZIT

Gute Kommunikation hilft Ressourcen einzusparen:

- Geduld,
- Zeit,
- Arzneimittel,
- Geld.

## Stufenschema der Patientenkommunikation Hilfestellung durch die Leitlinie

