



Kommunikation nach einem Zwischenfall

DIE RICHTIGE HALTUNG: aufklären und informieren statt zudecken und verschweigen!

Redaktion: Mag. Nicole Gerfertz

ÄRZTE HABEN, ist Dr. Gerald Bachinger von der niederösterreichischen Patienten- und Pflegeanwaltschaft überzeugt, zumeist ein gutes Gespür dafür, wenn es in der Arzt-Patienten-Beziehung kriselt: sei es aufgrund eines Missverständnisses, aufgrund unerwarteter Nebenwirkungen bzw. Komplikationen oder aus anderen Gründen. Wichtig ist es, möglichst frühzeitig Interventionen zu setzen und das Thema proaktiv anzusprechen. „Wird bereits auf einer niedrigen Eskalationsstufe eingegriffen, muss weniger Zeit aufgewendet werden, als wenn erst auf einer höheren Eskalationsstufe etwas unternommen wird“, betont Bachinger.

EMPATHIE ZEIGEN

Dabei ist es wichtig, dass auf keinen Fall Dinge zugedeckt oder verschwiegen werden. „Es wurde weltweit in der Fehlerforschung nachgewiesen, dass dies genau der falsche Weg ist, weil Verschweigen und Zudecken zumeist spürbar ist“, betont Dr. Caroline Kunz, Ärztin und Psychotherapeutin sowie Vorstandsmitglied der Plattform Patientensicherheit. Stattdessen sei es, so die Expertin weiter, sinnvoll zuzugeben, dass etwas passiert ist. „Es geht darum, Mitgefühl zu signalisieren im Sinne von „Es tut mir sehr leid, dass das passiert ist“ sowie weiter zuzusichern, dass das Geschehene analysiert wird und entsprechende Maßnahmen getroffen werden. Untersuchungen zeigen, dass bei einem solchen Vorgehen zumeist keine Klagen durch die Patienten erhoben werden“, betont Kunz.

RECHTLICHE SCHRITTE DES PATIENTEN VERHINDERN

Dr. Maria Kletečka-Pulker, Institut für Ethik und Recht in der Medizin und Ge-

schaftsführerin der Plattform Patientensicherheit, betont, dass das Ausdrücken von Bedauern über einen Zwischenfall keineswegs bedeutet, dass man die Schuld daran auf sich nimmt. „Ist der Patient unzufrieden oder meint, einen Schaden erlitten zu haben, steht an erster Stelle die Information! In weiterer Folge gilt es Maßnahmen zu setzen, um den „Schaden“ wieder „gut zu machen“ – dies gilt es, dem Patienten möglichst verständlich zu erklären“, erläutert Kletečka-Pulker. „Patienten, mit denen nach einem Zwischenfall gut kommuniziert wird, klagen in der Regel nicht“, betont sie.

ÜBER RISIKEN AUFKLÄREN

Gerade im Hinblick auf mögliche unerwünschte Ereignisse sei es wichtig, erläutert Kletečka-Pulker, typische und unkalkulierbare Risiken von Behandlungen, Operationen etc. im Vorfeld klar zu kommunizieren. Dies gilt insbesondere bei Eingriffen, die nicht zwingend notwendig sind, wie z.B. ästhetische Operationen. „Hier muss ehrlich über Risiken aufgeklärt werden, damit eventuell unvorhergesehene Komplikationen oder auch für die Patienten unbefriedigende Ergebnisse nicht zu einer Klage führen“, so Kletečka-Pulker.

Qualität von Kommunikation im Gesundheitssystem

„Die Gesprächsqualität zwischen Arzt und Patient kann auf vier Ebenen zusammengefasst werden, die zusammenwirken“, erläutert Dr. Peter Nowak, Leiter der Abteilung Gesundheit und Gesellschaft am Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen der Gesundheit Österreich GmbH. + Foto Nowak



Dr. Peter Nowak

1. **„gute Medizin“:** Werden die klinisch relevanten Inhalte besprochen? D.h. werden tatsächlich die Inhalte und Anliegen besprochen, die der Arzt dem Erkrankten mitteilen oder vom Erkrankten erzählt werden sollen.
2. **„gute Beziehung“:** Mit welchen Haltungen wird die Beziehung gestaltet? Dazu gehört v. a. eine patientenzentrierte Grundhaltung in Form von Kongruenz, Empathie und Wertschätzung, die eine partnerschaftliche Beziehung ermöglichen.
3. **„gute Gesprächsführung“:** Welche verbalen und non-verbalen Verfahren unterstützen einen guten Gesprächsverlauf? Dazu gehören die Gestaltung einzelner Gesprächsphasen (z. B. Gesprächsbeginn und -abschluss) ebenso wie einzelne sprachliche Aktivitäten (z. B. die Art der Frageformulierung, Eingehen auf Hinweise von Patienten).
4. **Ebene des Gesprächssettings – „gutes Umfeld“:** In welchem zeitlichen, räumlichen und technischen Rahmen wird das Gespräch geführt? D.h. beispielweise bei der Raumgestaltung auf eine angenehme Raumatmosphäre zu achten, die Sitzordnung zwischen Arzt, Patient und Computer so zu wählen, dass der Arzt sich beim Lesen nicht vom Patienten abwendet. Was die zeitliche Rahmung betrifft, so können situationsbezogen von kurzen Informationsgesprächen bis zu langen therapeutischen Aussprachen sinnvoll sein.