

Weil Mediziner und Patienten aneinander vorbeireden, entstehen Kosten in Milliardenhöhe

► **Störquelle Zeitdruck**

Ärzte arbeiten in Zeitnot, pro Patient haben sie laut Statistiken der Krankenkassen gerade einmal acht Minuten für Anamnese, Untersuchung, Diagnose und Therapie-Empfehlung. Die Medizin im Hauruckverfahren führt oft dazu, dass Ärzte Patienten nicht ausreden lassen. Professor Lars Grenacher sagt: „Hier liegt das Problem vor, dass der Arzt als Profi auf den Laien trifft. Der Arzt will die Fakten erfahren, die für die Diagnose wichtig sind. Aber nicht jeder Patient kann schnell zum Punkt kommen oder kann wissen, was der Arzt eigentlich hören möchte.“ Da sei es manchmal unvermeidbar, zu unterbrechen, aber das sollte mit Respekt geschehen: „Oft reicht schon, zu sagen: Verzeihung, das führt uns jetzt zu weit weg von ihren Problemen. Lassen Sie uns auf Ihre Beschwerden zurückkommen.“ Einfacher als Spezialisten haben es Hausärzte, die ihre Patienten über längere Zeit kennenlernen. Professor Grenacher, der meistens aufgesucht wird, um ganz spezielle Fragestellungen zu klären, schätzt es daher, wenn er viele Informationen verfügbar hat: „Ich freue mich, wenn Patienten über sich selbst gut Bescheid wissen und habe auch nichts dagegen, wenn sie Arztbriefe oder einen Vorbefund dabei haben. Das kostet Zeit, hilft aber, die richtige Diagnose zu finden.“

► **Störquelle Fachsprache**

Schon ab dem ersten Semester werden Medizinstudenten auf Fachbegriffe gedrillt. Wenn Sie dann später als Arzt dem Patienten seine Krankheit erklären sollen, fehlen ihnen oft die „einfachen“ Worte. Dr. Grenacher hat sich folgende Wahrheit zu Herzen genommen: „Es ist nicht entscheidend, was ich sage, sondern was von dem Gesagten beim Gegenüber ankommt.“ Bevor er das Gespräch beendet, stellt er daher Fragen wie: Haben Sie alles verstanden? Entscheidend: Was haben Sie verstanden? Dr. Grenacher: „Das kann für den Mediziner sehr lehrreich sein.“ Arztbriefe richten sich an die Kollegen und sind daher in der Fachsprache formuliert. Diesen Brief dürfe der Patient nie kommentarlos in die Hand gedrückt bekommen, sondern der Arzt muss ihm genau erklären, was darin steht. Dr. Grenacher: „Ich finde es schlimm, dass durch dieses „Fachchinesisch“ Plattformen im Internet wie Pilze aus dem Boden schießen, in denen Patienten ihr Arztbrief übersetzt wird. Das sollte einfach nicht nötig sein.“

► **Störquelle Empathie**

Das A und O in der Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist das Mitgefühl, Empathie genannt. Es gibt empathische und weniger empathische Menschen. Dr. Grenacher:

**E**s ist so ähnlich wie bei Frauen und Männern – auch Ärzte und Patienten denken einfach zu verschieden, ihnen sind andere Dinge wichtig, und nach einem Gespräch ist dem einen nie so ganz klar, was der andere eigentlich sagen wollte. Bei Paaren folgt der Krach. Im Gesundheitswesen führt das dazu, dass in Deutschland geschätzt ein Drittel bis die Hälfte der verschriebenen Medikamente nicht genommen werden. Patienten sind non-compliant – so heißt es auf Medizinerdeutsch, wenn der Kranke die Empfehlungen seines Doktors ignoriert. Non-compliance verursacht jährlich Kosten in Höhe von rund 13 Milliarden Euro. Über die drei größten Störquellen in der Arzt-Patienten-Kommunikation sprach die tz mit dem Münchner Professor Lars Grenacher.

# Hilfe, ich verstehe meinen Arzt nicht!



Der Arzt sollte sich Zeit nehmen und in klaren Worten reden  
Foto: alimdl.net, pa

„Natürlich muss der Arzt sich auch durch seine medizinische Qualität auszeichnen. Aber er wird nur ein wirklicher guter Arzt sein, wenn er seine Patienten abholt. Und Ärzte, die das am besten machen, werden die erfolgreichsten sein.“ Das Gu-

te daran: „Empathisch zu sein, bedeutet nicht gleichwohl viel Zeit zu investieren, und meistens braucht es deswegen gar nicht viel, um einem Patienten das Gefühl zu geben, dass man für ihn da ist.“ Das Schlechte daran: Mitgefühl ist schwer er-

lernbar, und es wächst auch nicht automatisch mit den Berufsjahren. „Es gibt Ärzte, die bleiben bis ins hohe Alter unempathisch, also uninteressiert an ihren Patienten. Es kann sein, dass sie trotzdem erfolgreich sind, weil Patienten aufgrund

des exzellenten fachlichen Rufes dessen Kompetenz nutzen wollen. Aber den meisten Zulauf haben die Mediziner, die ihren Patienten mit Respekt und Wertschätzung begegnen, die ihnen ein Gefühl von Geborgenheit vermitteln.“

## Den Patienten niemals alleine lassen

Sagen Sie Ihren Patienten immer die ganze Wahrheit?

**Professor Lars Grenacher:** Die Zeiten, wo Patienten im Unklaren gelassen wurden, sind zum Glück vorbei. Gerade als Radiologe entdecke ich häufig als Erster eine schwerwiegende Diagnose. Es ist ganz wichtig, den Patienten nicht mit der schlechten Nachricht allein zu lassen. Ich will jedem das Gefühl geben, dass ich oder wir uns kümmern. Wir sind ja auch auf solche Situationen vorbereitet.

Wie können Sie Patienten da helfen?

**Grenacher:** In meinem Institut wird mit jedem Patienten direkt nach der Untersuchung über das Ergebnis gesprochen. Wir informieren sofort über Telefon seinen Arzt, der ihn an uns überwiesen hat, und besprechen gleich das weitere Vor-

**tz-Interview mit**

**Prof. Lars Grenacher**



Facharzt für Radiologie

gehen. Oder wir schicken ihn nach Rücksprache mit dem Hausarzt direkt zu einem ersten Gespräch zu einem Experten für seine Krankheit weiter. Auch dort rufe ich an und mache sofort aus, dass der Patient zeitnah vorgestellt werden kann. Dann sind viele Menschen sehr erleichtert, sie haben das Gefühl, dass alles getan wird, damit sie möglichst schnell bestens behandelt werden.

Beantworten Sie Fragen wie „Wie lange lebe ich noch?“

**Grenacher:** Daran beteilige ich mich nicht. Und das kann man auch zum Zeitpunkt der Entdeckung eines Tumors oft noch gar nicht sagen. Krebs wird heute individuell behandelt. Zunächst muss der Tumor genauer untersucht werden, dafür muss meist eine Biopsie gemacht werden. Das Gewebe wird mikroskopisch, oder immunologisch oder genetisch untersucht, um den genauen Krebstyp zu bestimmen und die Therapie individuell angepasst an diesen Typ zu planen. Es gibt Subtypen, die sehr gut behandelbar sind und eine ganz hervorragende Prognose haben. Darum warne ich auch meine Patienten immer, über ihre Krankheit bei „Dr. Google“ nachzufor-

suchen. Im Internet finden sich häufig Erfahrungsberichte von Krankheiten, die einen atypischen oder ungünstigen Verlauf genommen haben. Aber es ist sehr wahrscheinlich, dass mein Patient eine ganz andere Art von Krebs hat und sein Krankheitsverlauf komplett anders ist. Ihm helfen diese Informationen aus dem Internet gar nichts. Im Gegenteil: Hier werden Ängste aufgebaut, die den Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen können. *Trifft es Sie, wenn ein Patient eine zweite Meinung einholen möchte?*

**Grenacher:** Das ist natürlich völlig in Ordnung. Man kann ja gar nicht auf allen Gebieten Experte sein. Ich weiß, dass ich mich in einigen diagnostischen Bereichen insbesondere der Bauchspeicheldrüse, der Le-

ber und des Magen-Darm-Traktes wirklich sehr gut auskenne, und meine Patienten mit dem besten Wissen und Gewissen beraten kann. Dann nagt es tief im Inneren schon ein wenig, wenn Patienten eine zweite Meinung möchten. Andererseits: Viele kommen auch für eine Zweitmeinung aus ganz Deutschland zu mir.

■ Prof. Dr. Lars Grenacher ist Facharzt für Radiologie, Geschäftsführer und ärztlicher Direktor der Diagnostik München. Infos unter: [www.diagnostik-muenchen.de](http://www.diagnostik-muenchen.de) oder 089/52 05 50

Nur jeder Zweite nimmt die verschriebenen Medikamente



**Tipps für Patienten**

An der Medizinischen Hochschule in Hannover gibt es eine Patienten-Universität. Dort sollen Patienten lernen, wie sie besser mit Ärzten kommunizieren. Dafür muss man jedoch keine medizinischen Fachbegriffe pauken und lernen, Ultraschallbilder zu deuten. Es gibt einige einfache Regeln, die das Arzt-Patienten-Gespräch deutlich erfolgreicher gestalten können.

- 1 Bereiten Sie sich auf den Besuch vor, schreiben Sie sich wichtige Fakten und Fragen auf!
- 2 Wenn Sie wegen konkreter Beschwerden zum Arzt gehen, notieren Sie sich z.B.: Wann haben die Beschwerden begonnen? Wann treten Sie auf? Was haben Sie bereits dagegen unternommen?
- 3 Probleme mit Medikamenten sollten möglichst detailliert dokumentiert werden. Falls Sie ein Mittel verschrieben bekommen, und der Beipackzettel macht Ihnen Angst, sprechen Sie mit Ihrem Arzt. Er kann Ihnen sagen, warum er das Mittel als geeignet ansieht. Es ist ok, eine Therapie zu hinterfragen. Auf jeden Fall ist es besser, als die Arznei nicht zu nehmen, und den Arzt im Unklaren zu lassen.
- 4 Wenn Sie Ihren Arzt nicht verstehen, bitten Sie ihn, es nochmals zu erklären oder das Gesagte in möglichst einfachen Worten zu wiederholen. Oft ist es hilfreich, eine Begleitperson zu einem Gespräch mitzunehmen.