„Kompetent als Patient“
Das Arzt-Patienten-Gespräch

Ein Ratgeber von Patienten für Patienten!

Herausgegeben und zusammengestellt aus den Erfahrungen von NÖ SelbsthilfegruppenleiterInnen durch den Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen.

DANKSAGUNG:

Wir danken der Psychologin und Kommunikationstrainerin Mag. Rosalia Pampalk von der Österreichischen Akademie für Präventivmedizin und Gesundheitskommunikation (ÖAPG) für die Leitung der fünf Selbsthilfe-Stammtische 2011.

Die Stammtische sowie die Entstehung Broschüre wurden durch die freundliche Unterstützung der NÖGKK ermöglicht.

NÖGKK
NÖ Gebietskrankenkasse
Wir vorsorgen Sie!

Weiters danken wir dem NÖGUS für die Mitfinanzierung.

www.noegus.at

IMPRESSUM

Medieninhaber u. Herausgeber:
Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen (DV-NÖSH)
Für den Inhalt verantwortlich: Elfriede Schnabl, Obfrau.
Adresse: Wiener Str. 54/Stiege A/2. Stock (Tor zum Landhaus), 3109 St. Pölten, Tel.: 02742/22644, Fax: 22686;
ZVR-Zahl: 244690535, Mail: info@selbsthilfenoe.at
Internet: www.selbsthilfenoe.at
Redaktionsteam: Mag. Renate Gamsjäger, Elfriede Schnabl, Claudia Fieglmüller, Christine Hüttner, Sabine Kauscheder.
Texte zusammengestellt und überarbeitet von Mag. Renate Gamsjäger
Zeichnungen: Mag. Renate Gamsjäger
Layout: Franz Xaver Lahmer
Fotos: DV-NÖSH
Druck: Offset3000, 7035 Steinbrunn, Tel. 02624/54000

Liebe Leserin, lieber Leser!

Haben Sie das auch schon erlebt: Sie verlassen die Ordination und stellen fest, dass Sie etwas Wesentliches zu sagen/fragen vergessen haben? Haben Sie tatsächlich alles verstanden, was Ihnen erklärt wurde? Und kennen Sie das Gefühl, dass beim Gespräch mit der Ärztin/dem Arzt selten ausreichend Zeit ist? Wofür wird mehr Zeit aufgewendet - für die Bürokratie oder das Gespräch?
Das Thema „Arzt-Patienten-Gespräch" betrifft jeden. Daher hat der Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen in Zusammenarbeit mit der NÖGKK und der ÖAPG das Thema „Arzt-Patienten-Gespräch" aufgegriffen. Bei Selbsthilfetreffen (SH-Stammtischen) in den 5 NÖ Gesundheitsregionen brachten die Selbsthilfe-VertreterInnen ihre Erfahrung ein. Viele gute Tipps, wie das Arzt-Patienten-Gespräch besser laufen könnte, kamen dabei zustande.
Wir haben uns entschlossen, diese Tipps und Erfahrungen zu ordnen und in dieser Broschüre zusammenzustellen. Was Sie hier finden, ist der Erfahrungsschatz der NÖ Selbsthilfegruppen, der nun allen PatientInnen zur Verfügung steht.
Sie erhalten nützliche, praxistaugliche Anregungen wie Sie Ihren nächsten Arztbesuch gut vorbereiten, das Gespräch mit dem Arzt effizient und effektiv führen und zu einem guten Ergebnis kommen können.

Nutzen Sie die Erfahrung anderer PatientInnen zu Ihrem Wohle.

Mit den besten Wünschen!

Elfriede Schnabl

Was bringt mir ein gutes Arztgespräch?

Jede Patientin/jeder Patient wünscht sich, dass der Besuch bei Ärztin oder Arzt zu einem Ergebnis führt, das hilfreich ist. Eine wesentliche Voraussetzung dazu ist das „gute" Gespräch: Es schafft den Brückenschlag zwischen Arzt und Patient. Geht es vordergründig um sachliche Inhalte darf die emotionale Komponente keinesfalls unterschätzt werden.

Emotionale Komponente

- ich fühle mich verstanden und gut aufgehoben
- meine Ängste werden abgebaut
- Unsicherheit wird ausgemerzt
- ich bin beruhigt
- es stärkt das Vertrauen
- es stimmt mich positiv und gibt mir Zuversicht für die Zukunft
- Erleichterung, weil ich zufrieden bin mit dem Gespräch

Sachliche Komponente

- bringt genaue Aufklärung
- neue Informationen
- neue Perspektiven
- erweitert meine Kompetenz, mit meiner Krankheit umzugehen
- mehr Wissen über Krankheit und Medikamente
- klare Aussagen

Vertrauen

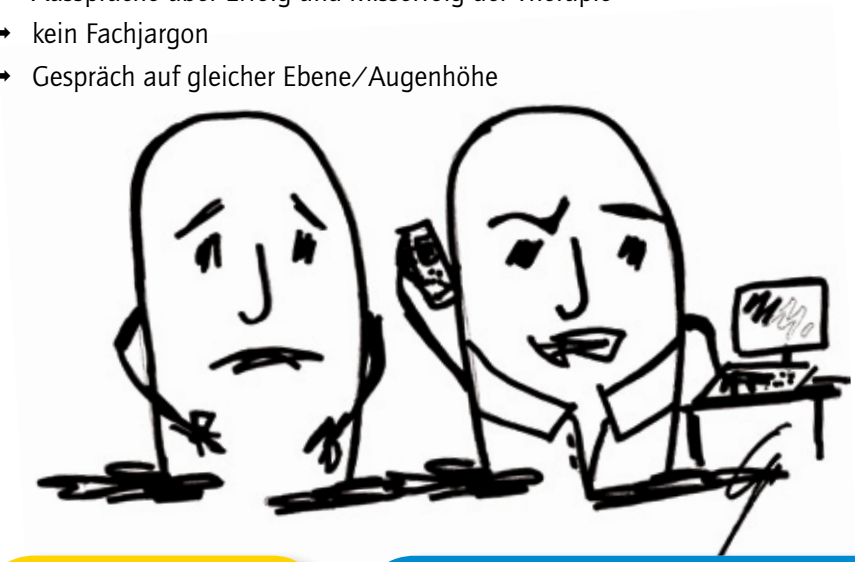
Vertrauen beruht auf Gegenseitigkeit: Das heißt, dass die Gesprächspartner wertschätzend und respektvoll miteinander umgehen. Für PatientInnen bedeutet dies, dass sie die Rahmenbedingungen berücksichtigen, unter denen Ärzte stehen können (Zeitdruck, Angst vor Behandlungsfehlern, Stress ...). Es geht nicht darum, die Fachkenntnisse der Ärztin/des Arztes in Frage zu stellen. Vielmehr ist es das legitime Recht der PatientInnen, dass sie für ihre Erkrankungen oder Probleme die bestmögliche Hilfe wollen und bekommen.

Jene, die schon viele Jahre mit einer Erkrankung leben und damit viel Erfahrung gesammelt haben, erwarten sich, dass Ärzte dies ernst nehmen und respektieren. Im Prinzip sollte das Arzt-Patienten-Gespräch ein Expertengespräch sein – der Fachexperte (Ärztin/Arzt) tauscht sich mit dem Experten in eigener Sache (PatientIn) aus und sucht gemeinsam eine Lösung für ein anstehendes Problem.

Worauf achte ich bei einem guten Arztgespräch?

Was hilft mir beim Arztgespräch?

- dass ich verstanden werde und alles richtig verstanden habe
- verständliche Erklärungen
- Behandlungs- bzw. Therapie-Alternativen sollen geboten werden
- genaue, vollständige Information: Was bedeutet das für mich?
- Einbeziehung des Umfelds (Familiengeschichte, Lebensumstände,....)
- Aussprache über Erfolg und Misserfolg der Therapie
- kein Fachjargon
- Gespräch auf gleicher Ebene/Augenhöhe



Positiv ist, wenn die Ärztin/der Arzt

zuhört, auf mich eingeht, mich ernst nimmt, mir verschiedene Möglichkeiten aufzeigt, nahbar, respektvoll, menschlich auftritt und meine gute Vorbereitung ernst nimmt.

Störend wirkt, wenn die Ärztin/der Arzt

unkonzentriert ist, unter Zeitdruck steht, Privatgespräche/Telefonate während meiner Anwesenheit führt, abgelenkt, müde, überlastet wirkt, sich mir nicht widmet und das Gefühl entsteht, ich bin als Patient nicht wichtig, „Fachchinesisch" spricht, eine ungepflegte äußere Erscheinung oder eine schlecht organisierte Ordination hat.

Vorbereitung – Wozu?

„Zu Haus kann ich in Ruhe alles überdenken und vorbereiten!"
Arztbesuche sind, auch wenn man häufig zum Arzt muss, doch außergewöhnliche Situationen. Reagiere ich nervös, vergesse ich Fragen zu stellen, kann ich meine Anliegen klar vortragen? Ist von Seiten der Ärztin/des Arztes damit zu rechnen, dass Zeitdruck herrscht, die Dokumentation vor dem Gespräch steht?
Die meisten Arztbesuche sind geplante Termine. Daher ist es sinnvoll, die Zeit vor dem Arztgespräch zu nutzen, um sich darauf vorzubereiten. Die gute Vorbereitung ist ein wichtiger Beitrag des Patienten, damit das Gespräch mit dem Arzt gut gelingt und die notwendigen Informationen in der oft knappen Zeit ausgetauscht werden können.

„Ich bin ein zufriedener Patient, habe Vertrauen, werde ernst genommen. Das erreiche ich, wenn ich nicht abschweife, sondern klare Angaben mache."

Selbstreflexion

- Um meine Leiden definieren zu können muss ich auf meinen Körper hören.
- Mentale und seelische Vorbereitung.
- Einstellung auf die Gesprächssituation: Neben den sachlichen Notizen: überlegen, wie führe ich das Gespräch, dass sich Ärztin/Arzt nicht angegriffen fühlt/ wie reagiere ich auf Situationen, wenn ich mich angegriffen, nicht ausreichend aufmerksam behandelt, ... fühle.

Mir über meine Ziele klar werden...

- Was ist mein Anliegen - zum Beispiel Routinekontrolle, aktuelles Schmerzgeschehen, Besprechung und gemeinsame Analyse von Befunden, Diskussion über Behandlungsmethoden?
- Was will ich wissen/fragen ?
- Welche Art von Informationen erwarte ich mir - sachliche Antworten auf Fachfragen oder Beruhigung und Abbau von Ängsten?
- Sich klar werden, wie weit möchte ich mitentscheiden: Will ich eine klare Anweisung, was zu tun ist oder will ich über mehrere Behandlungsmethoden informiert werden und eine für mich wählen?
- Will ich eine gemeinsame Entscheidung?

Weitere Vorbereitungsarbeiten

Arztwahl, Vorinformation

- Wen suche ich auf?
  Passen fachliche Kompetenz, Vertrauensstellung und der für die Erreichbarkeit nötige Aufwand?
  Passt sie/er zu meinem Weltbild - z.B. offen für Selbsthilfe?
  Werden ergänzend zur Schulmedizin auch andere Methoden geboten?
- Plane ich, eine Zweitmeinung einzuholen – nicht ein Arzt alleine weiß alles.
- Was kann ich schon vorab über meine Problemstellung/Krankheit an Informationen besorgen?
  Infos von Bekannten/Vertrauenspersonen, anderen Betroffenen, Selbsthilfegruppen (!!!), Internet, Literatur, etc. einholen und kritisch hinterfragen.

Effizienz!

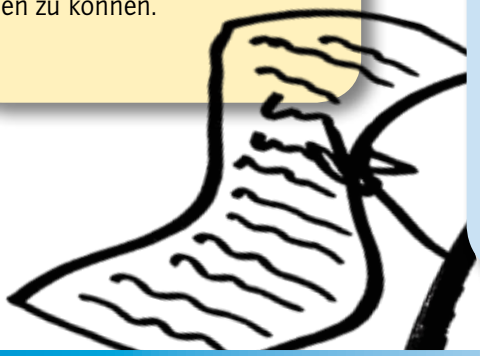
Vorbereitung spart Zeit! Sie ist eine unerlässliche Hilfe, die Zeit effizient und qualitativ gut zu nutzen. Damit ich prägnant formulieren kann, nicht abschweife, alles auf einen Punkt bringe, nichts vergesse. Ich habe ein besseres Gefühl und mehr Selbstbewusstsein. Selbstsicherheit führt zu mehr Verständnis und ich erhalte bestmögliche Information und Behandlung.

Was kann vor dem Arztbesuch noch hilfreich sein?

- Begleitperson einplanen bzw. einladen
  z.B. beim Besuch eines Augenarztes (verschwommene Sicht nach dem Eintropfen), bei akustischen Problemen, schwierigen Diagnose- und Therapiegesprächen sowie bei Situationen, die emotional belasten oder zu Spannungen führen können
- Termin bestmöglich abklären
  bei der Terminvereinbarung klarlegen, ob es sich um einen Routine-Besuch oder eine neue Situation handelt. Bei neuen Problemen, ankünden, dass es heute länger dauern könnte
- entsprechende Zeit einplanen – nicht nach der Arbeit hinhetzen

Wozu eine schriftliche Vorbereitung?

Eine schriftliche Checkliste ist keine Schwäche sondern Stärke! Sie ermöglicht bessere Kommunikation. Trauen Sie sich, sie mitzunehmen! Günstig ist, im Vorfeld seine Fragen zu gewichten und einzuschätzen, was sind die 3-5 wichtigsten? Dies hilft, bei knapper Zeit wenigstens die dringendsten Anliegen besprechen zu können.



Eine schriftliche Liste signalisiert...

- ich nehme meine Krankheit ernst, bin gut vorbereitet und wissbegierig
- ich tue auch aus meiner Sicht mein Möglichstes für meine Gesundheit, will bei der Entscheidung mitwirken
- durch die Notizen lasse ich mich nicht ablenken und schweife nicht ab - ich vergesse nichts Wichtiges
- möglichst präzise Fragen und genaue Angaben bringen präzise Antworten

Was soll man vorbereiten?

Grundsätzlich steht beim Arzt-Patienten-Gespräch der möglichst umfangreiche Informationsaustausch im Mittelpunkt:

- Welche Informationen braucht es, um eine gute Diagnose und weitere Behandlungs-Schritte erstellen zu können? Welche Informationen soll ich dem Arzt geben?
- Welche Informationen brauche ich, um gut für meine Gesundheit entscheiden und handeln zu können?

Checklisten als Basis für das Arzt-Gespräch

- ***Beschwerdenliste in Stichwörtern:*** genaue Auseinandersetzung mit den Beschwerden, sie richtig benennen, was fehlt mir genau, wie beschreibe ich sie, hat sich seit dem letzten Arztbesuch etwas verändert? Bei psychischen Erkrankungen: Wie beschreibe ich meine Gefühle? Hilfreich kann es sein, einen Tagesverlauf oder eine Chronik der Beschwerden zu erstellen (seit wann, Häufigkeit, wann sind diese stärker/schwächer).
- ***Liste der Vordiagnosen:*** bisherige Befunde, Röntgenbilder, Familiengenese;
- ***Medikamentenliste:*** diese sollte man generell immer bei sich haben. Welche Medikamente nehme ich aktuell (wie viel, wie lange, wie oft, etc.), welche habe ich zu der bestehenden Erkrankung bereits verschrieben bekommen, gab es Medikamente, die ich gut/nicht vertragen habe?

Tipp: Sinnvoll ist es, gleich bei der Anmeldung zu fragen, welche Unterlagen man mitbringen soll.

Was will ich von Ärztin/Arzt wissen?

Bei allen Aussagen zur Diagnose, Erkrankung, Behandlung, den Medikamenten- und Therapievorschlägen fragen Sie, bis Sie alles verstanden haben. Lassen Sie sich nicht abweisen! Es ist Ihr Recht als Patient so informiert zu werden, dass Sie alles verstanden haben (Seite 19). Es geht um Ihre Gesundheit und Ihr Leben!

Fragen zu Medikamenten

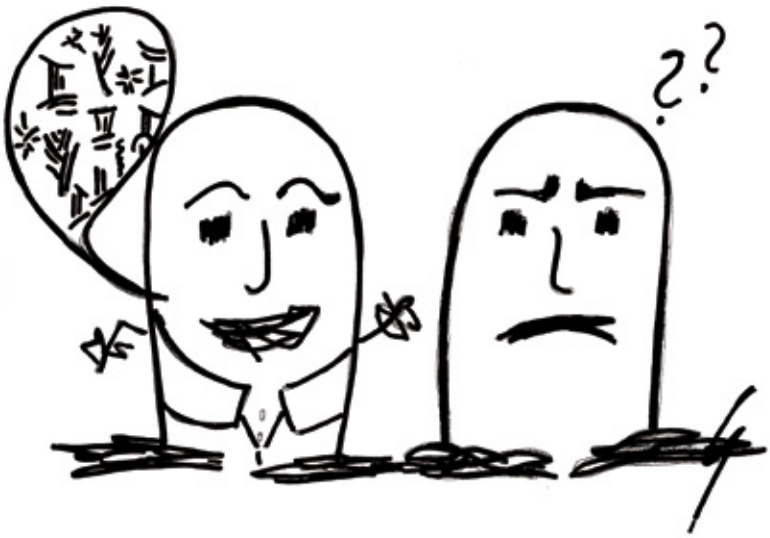
- Wie wirkt es ?
- Welche Nebenwirkungen treten auf?
- Sind Auswirkungen/Einschränkungen in meinem Beruf oder/und Alltag zu berücksichtigen?
- Wirkt es sich auf die Verkehrstüchtigkeit aus?
- Gibt es Unverträglichkeiten - z.B. bei Allergien?
- Sind Wechselwirkungen bekannt – vor allem im Hinblick auf die Medikamente, die ich sonst noch nehmen muss?
- Einnahmebedingungen: Was passiert bei Fehlern bei der Einnahme?
- Gibt es Alternativen - wie etwa andere Medikamente oder andere, ergänzende Behandlungsmethoden?

Wichtiger Ratschlag für den Medikamentenkauf: *Apotheker können Auskunft darüber geben, welche Medikamente sich vertragen, welche Wirkstoffe einander aufheben oder sich verstärken - auch bei nicht rezeptpflichtigen Medikamenten.*

Fragen zur Diagnose, Behandlung und Therapie

Wichtig ist, sich alles erklären und Fakten nicht einfach über den Kopf hinweg sagen zu lassen. Verstehen bringt Akzeptanz, und Akzeptanz fördert die Bereitschaft, eine Behandlung mitzutragen.

- Was bedeutet die Erkrankung für mich?
- Wie ist sie entstanden? Wie verläuft sie?
- Wie wirkt sich die Krankheit auf mein Leben, meine Arbeitsfähigkeit, Vitalität, Sexualität und Familie aus?
- Was kann ich zur Verbesserung der Situation beitragen?
- Welche Möglichkeiten betreffend Behandlungen und Therapien gibt es?
- Was passt für mich und meine Lebensumstände?
- Wie lange dauert die Behandlung/Therapie und ab wann sollten sich Auswirkungen zeigen?
- Gibt es andere Möglichkeiten oder Alternativen?
- Wie kann ich diese konkret umsetzen?
- Was kann ich persönlich zusätzlich zur Genesung beitragen?
- Wer ist der Facharzt, die Fachklinik für diesen speziellen Bereich?



Das Gespräch mit Ärztin/Arzt

Das Arzt-Patienten-Gespräch ist eine Form der Kommunikation von Mensch zu Mensch, zwei Experten unterhalten sich auf gleicher Augenhöhe.

Was hat beim Arztgespräch geholfen?

- Offenheit und Ehrlichkeit.
- Aufmerksamkeit von beiden Seiten!
- Zuhören, Körpersprache wahrnehmen.
- Freundliche Argumentation, aber dennoch bestimmt - beispielsweise etwas ausdrücklich verlangen, was mir zusteht.
- Vertrauen, auch etwas anzusprechen, wenn etwas (Medikament, Therapie) nicht geholfen hat oder nicht passt. Diese Rückmeldung ist eine Möglichkeit zur Reflexion für Ärztin/Arzt oder ein wichtiger Hinweis für weitere Schritte.
- Auf die Körpersprache achten, wie kommt das an, was ich gesagt habe.
- Im Vorfeld die Zeit vereinbaren.

„Ich bemühe mich die Ärztin/den Arzt nicht als Feind zu sehen. Man muss sich negative Vorerfahrungen bewusst machen und ohne Vorurteile in die Ordination/in die Klinik gehen. Eine schlechte Diagnose ist nicht die ‚Schuld' des Arztes."

Zutaten zu einem guten Gespräch

- ich sehe meinen Gesprächspartner an
- ich verhalte mich höflich, freundlich und respektvoll
- ich halte meine Ausführungen kurz und möglichst sachlich
- ich versuche selbstsicher aufzutreten
- ich bin ehrlich - auch zu mir selbst, besonders bei intimen, tabuisierten und „heiklen" Problemen

Tipps für ein erfolgreiches Arztgespräch

Gesprächsstart

Ein positiver Einstieg ist wichtig - Grüßen, Blickkontakt, sich vorstellen. Falls mich mein(e) GesprächspartnerIn nicht wahrnimmt, mir keine entsprechende Aufmerksamkeit schenkt - Ärztin/Arzt schaut in den Bildschirm, telefoniert, dreht mir den Rücken zu - in Ruhe warten, bis der „Partner" so weit ist.

Was tun, um Ärztin/Arzt richtig zu verstehen?

Aktiv zuhören bedeutet:

- Wahrnehmen und ausreden lassen.
- Das Gehörte in eigene Worte zusammenfassen bzw. nachfragen - „Hab ich das richtig verstanden?"
- Bei Fachchinesisch: „Was bedeutet das?"
- Notizen machen - auch als Hilfe für zu Hause, da die Informationen oft sehr komplex und umfangreich sind.

NACHFRAGEN! Es ist Aufgabe der Ärztin/des Arztes, es so zu erklären, dass es der Patient so gut wie möglich versteht.

Meine Botschaft

- Ich nehme die Checklisten zu Hilfe! Genauigkeit und Präzision der Angaben und Fragen sind eine wichtige Basis.
- Ich sage gleich, was meine Erwartungen sind und lasse mir das Einverständnis bestätigen.
- Ich achte auf meine Gefühle und bleibe bei meinen Aussagen in der ICH-Form - z.B. „mir ist wichtig zu erfahren, welche Auswirkungen das auf mich hat", usw. ....
- Ich versuche wahrzunehmen, wie die Ärztin /der Arzt auf meine Informationen reagiert. Im Zweifelsfall wiederhole ich die Informationen.

Schwierige Situationen

Wenn Sie mit etwas nicht einverstanden sind ....

sagen Sie der Ärztin/dem Arzt umgehend, wenn Sie unsicher sind, eine Therapie ablehnen oder meinen, dass sie unter den derzeitigen Lebensumständen nicht durchführbar ist. Wie sonst kann sie/er reagieren und Alternativen anbieten.
Auch wenn etwas nicht geklappt hat, Sie etwas nicht in Ordnung finden, so ist das ein wichtiger Lernschritt. Nämlich „so kommen wir nicht weiter". Das heißt, dass andere Lösungswege zu suchen sind, damit der Prozess der Lösungsfindung weiter gehen kann.

Feedback & Kritik - das Hamburger-Prinzip

So kann Kritik und Negatives besser „angebracht" werden:

a) *Einstieg:* etwas Positives

b) *Formulierung der Kritik*
- keine Pauschalisierungen (alles ist, jeder hat, immer, ...)
- nicht SIE/DU bist... und hast gemacht... sondern ICH-Botschaften: „Ich empfinde das so... Ich fühle mich damit nicht wohl!"
- konstruktiv bleiben

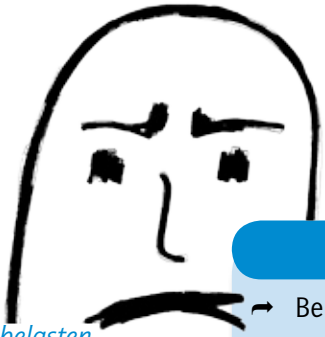
c) *Ausblick:* verschiedene Lösungsvorschläge anbieten, positive Auswirkungen erwähnen

BEI SCHLECHTEN NACHRICHTEN, UNSICHERHEIT...

UND BEVOR SIE SCHWERWIEGENDE ENTSCHEIDUNGEN TREFFEN:

Wenn Sie von einer Diagnose überrascht sind, die Botschaft weh tut, von schlechten Nachrichten überfordert sind:

- BEDENKZEIT einfordern - SAGEN, dass man jetzt einige Minuten Zeit braucht, das Gehörte zu „verdauen".
- Bedenkzeit muss möglich sein, nur im Akutfall muss sofort geholfen werden!
- Angst eingestehen „ich bin verstört, verängstigt,....".
- Zweitmeinung einer weiteren Ärztin /eines weiteren Arztes einholen.
- Begleitperson einbeziehen und Vertrauensperson aus SHG mitnehmen.
- Auf mitgebrachte Checklisten zurückgreifen.
- Beim Gespräch Notizen machen.



Gerade bei schwierigen, belastenden Situationen und weitreichenden Entscheidungen ist es wichtig, sich Zeit zu lassen, mehrere Möglichkeiten zu diskutieren. Lassen Sie sich nicht zu überstürzten Entscheidungen drängen.
Betonen Sie, dass es Ihnen nicht darum geht, die Kompetenz anzuzweifeln, sondern Sie für sich die beste Lösung suchen.

WORST CASE

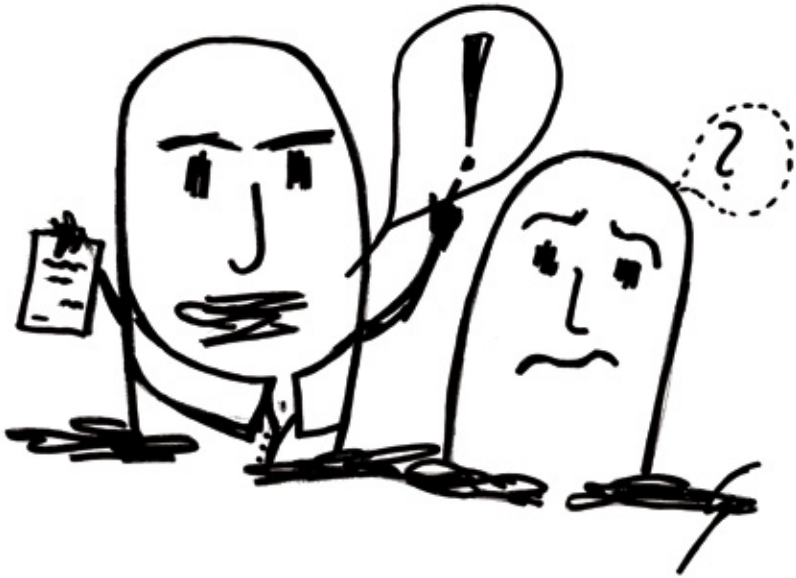
- Bei wenig Erfolgsaussicht: - z.B. man versteht sich nicht - Arzt wechseln.
- Wenn der Arzt das Gespräch abbricht – vom Arzt die Unterlagen verlangen und einen anderen suchen.
- Bei der Ombudsstelle ihrer Krankenkasse beschweren.

ZWEITMEINUNG

Niemand würde größere Anschaffungen machen, ohne sich vorher genau zu erkundigen und die Angebote von mehreren Firmen prüfen, bis er sich für den Anbieter seines Vertrauens entscheidet. Daher ist es nur legitim, wenn es um den eigenen Körper und das eigene Leben geht, sich mehr Informationen einzuholen, mehrere Experten um Rat zu fragen.
Medien und Internet machen Gesundheitsinformationen leicht zugänglich. Doch ist es angebracht, auch hier stets kritisch zu bleiben. Gerade mit verzweifelten Menschen werden gerne Geschäfte gemacht. In Selbsthilfegruppen gibt es viel Erfahrung und Wissen von betroffenen Patienten zu den jeweiligen Problemstellungen. Erfahrungen mit verschiedenen Therapien und vor allem in der Bewältigung des Alltags mit einer Erkrankung bieten Hilfestellung.

Viele Patienten haben die Erfahrung gemacht, dass Ärztinnen/Ärzte beleidigt oder unwirsch reagieren, wenn dieses Thema angesprochen wird. In diesem Fall hilft es, an das Hamburger-Prinzip zu denken:

„Herzlichen DANK für Ihre Informationen. Ich habe aber auch gehört, gelesen, mich erkundigt,... Wäre das auch eine Möglichkeit? Was ist Ihre Meinung dazu?"



Ziel des Gesprächs – die gemeinsame Entscheidung:

Meist endet die Visite damit, dass die Ärztin/der Arzt sagt, was zu tun ist. Immer häufiger wünschen sich aber die PatientInnen, dass sie gemeinsam eine Entscheidung über die weitere Vorgangsweise finden, die für ihre jeweiligen Lebensumstände als passend erscheint.

„Das ist mir wichtig, denn so kann ich mich mit dem Ergebnis identifizieren und damit zufrieden sein."

Ist das Ziel des Gespräches eine gemein-same Entscheidung, wie es weitergehen soll, so wird im Prinzip ein ***mündlicher Vertrag abgeschlossen***. Gemeinsame Entscheidung bedeutet, dass ***beide Partner zu ihrem Wort stehen***. Es wird eine Verein-barung auf gleicher Augenhöhe geschlossen, die für beide Partner bindend ist.

Wenn der Arzt Sie nicht beteiligt!

Patientenbefragungen zeigen, dass das Prinzip der gemeinsamen Entscheidung noch längst nicht überall gelebt wird. Daher sprechen sie Ihren Wunsch nach einer gemeinsamen Entscheidung an. Stellen Sie klar, dass Sie nicht die Kompetenz des Arztes anzweifeln sondern Sie einen Weg suchen, der für Sie der Beste ist. (Seite 14-15, schwierige Situationen und das Hamburger-Prinzip).

Erstrebenswert: eine gemeinsame Entscheidung

- Ein guter Arzt bezieht die Patienten so mit ein, dass sie die Behandlungsvorschläge des Arztes akzeptieren.
- Bei gemeinsamen Entscheidungen bin ich selbst engagierter, kann besser umsetzen!
- Kann ich zwischen mehreren Möglichkeiten wählen, so hat sich mein Horizont/Wissen erweitert.
- „Beide Partner sind in der Pflicht"

Ende des Gesprächs, die Vereinbarung besiegeln

Am Ende des Gesprächs ist eine Vereinbarung zu treffen wie es weiter geht. Das kann ein weiterer Termin, der Start einer Therapie, usw. sein. Beide Partner sollen am Schluss wissen, wie es weitergeht.

Der Abschluss fasst das Gespräch zusammen und besiegelt die Vereinbarung mit der Formulierung ***„WIR“***

Formulierungen zum Abschluss

- Wie verbleiben wir?
- Wann starten wir mit welcher Therapie?
- Wie schaut unsere weitere Vorgangsweise aus?
- Wann sehen wir uns wieder zu einem weiteren Gespräch?

MEINE RECHTE ALS PATIENT

„Als Betroffener hab ich keine Unterlagen. Wenn ich mir Arzt-Antworten aufschreibe, kann ich auf den letzten Besuch hinweisen."

Bei den Gesprächen mit den SH-VertreterInnen kam es wiederholt zu Aussagen, die darauf hinweisen, dass das „Recht des Patienten auf Information" noch nicht überall gelebt wird. Daher finden sie hier Auszüge aus der österreichischen Patientencharta.

Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte
Patientencharta, Bundesgesetzblatt I Nr. 153/2002

Artikel 16

(1) Patienten und Patientinnen haben das Recht, im Vorhinein über mögliche Diagnose- und Behandlungsarten sowie deren Risken und Folgen aufgeklärt zu werden. Sie haben das Recht auf Aufklärung über ihren Gesundheitszustand, weiters sind sie über ihre erforderliche Mitwirkung bei der Behandlung sowie eine therapieunterstützende Lebensführung aufzuklären.

(2) Die Art der Aufklärung hat der Persönlichkeitsstruktur und dem Bildungsstand der Patienten und Patientinnen angepasst und den Umständen des Falles entsprechend zu erfolgen.

(3) Ist eine Behandlung dringend geboten und würde nach den besonderen Umständen des Einzelfalles durch eine umfassende Aufklärung das Wohl des Patienten oder der Patientin gefährdet werden, so hat sich der Umfang der Aufklärung am Wohl des Patienten oder der Patientin zu orientieren.

(4) Auf die Aufklärung kann von den Patienten und Patientinnen verzichtet werden; sie dürfen zu einem Verzicht nicht beeinflusst werden.

(5) Patienten und Patientinnen sind im Vorhinein über die sie voraussichtlich treffenden Kosten zu informieren.

Artikel 19

(1) Das Recht der Patienten und Patientinnen auf Einsichtnahme in die über sie geführte Dokumentation der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen einschließlich allfälliger Beilagen, wie Röntgenbilder, ist sicherzustellen.

(2) Einschränkungen sind nur insoweit zulässig, als sie auf Grund der besonderen Umstände des Einzelfalles zum Wohl des Patienten oder der Patientin unvermeidlich sind. Einem Vertreter des Patienten oder der Patientin kommt auch in einem solchen Fall ein uneingeschränktes Einsichtsrecht zu, sofern der Patient oder die Patientin dies nicht ausgeschlossen hat.

Artikel 21

(1) Die notwendige Dokumentation der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen ist sicherzustellen. Weiters ist die Aufklärung der Patienten und Patientinnen und ihre Zustimmung zur Behandlung oder die Ablehnung einer Behandlung zu dokumentieren.....

Artikel 22

(1) Patienten und Patientinnen haben das Recht, auf ihren Wunsch gegen angemessenen Kostenersatz Abschriften aus der Dokumentation zur Verfügung gestellt zu bekommen. Artikel 19 Abs. 2 gilt sinngemäß.

WEITERE INFORMATIONEN ZU DEN PATIENTENRECHTEN: Dr. Gerhard Bachinger, Mag. Monika Maier, Dr. Maria-Luise Plank: Patientenrechte und Arzneimittel. Information und Wissenswertes. 2009.

DAS ECHTE GESPRÄCH BEDEUTET: AUS DEM ICH HERAUSTRETEN UND AN DIE TÜR DES DU KLOPFEN.

Albert Camus (1913-1960), französischer Erzähler

VORSICHT VOR VOREILIGEN SCHLÜSSEN

- gedacht ist noch nicht gesagt
- gesagt ist noch nicht gehört
- gehört ist noch nicht verstanden
- verstanden ist noch nicht EINverstanden
- EINverstanden ist noch lange nicht umgesetzt

DER ALTE ARZT SPRICHT LATEINISCH, DER JUNGE ARZT ENGLISCH. DER GUTE ARZT SPRICHT DIE SPRACHE DES PATIENTEN.

Ursula Lehr (geboren 1930), deutsche Wissenschaftlerin

WER MIT MIR REDEN WILL, DER DARF NICHT BLOSS SEINE EIGENE MEINUNG HÖREN WOLLEN.

Wilhelm Raabe (1831-1910), deutscher Dichter

WIR FINDEN DREI GRÜNDE FÜR DEN STREIT IN DER MENSCHLICHEN NATUR: ERSTENS KONKURRENZ, ZWEITENS MANGEL AN SELBSTVERTRAUEN UND DRITTENS SUCHT NACH ANERKENNUNG.

Thomas Hobbes (1588-1679), englischer Philosoph

Wir danken allen, die durch ihren Besuch, ihre Gedanken und Ideen bei den Stammtischen mitgearbeitet haben.