

LAUT GEDACHT



wegweiser zur umsetzung der patientenrechte

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst

Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

Mit Erlaubnis des Autors werden im Folgenden Auszüge aus dem Buch „Sprachloses Leid. Wege zu einer kommunikativen Medizin. Die heilsame Kraft des Wortes.“ (Verlag Springer, Wien; New York 1998) wieder gegeben.

Medizin am Wendepunkt

Die Medizin der Zukunft wird eine kommunikative Medizin sein oder sie wird die Menschen verlieren, für die sie eigentlich da ist. Die Fortschritte und Leistungen der modernen wissenschaftlich-technischen Medizin sind unbestritten. Ebenso unbestritten ist aber auch das wachsende Unbehagen der Menschen an dieser Medizin.

Woher kommt das anhaltende Misstrauen, die tiefe Skepsis? Warum glauben immer weniger Menschen daran, dass die moderne Medizin mit all ihren Errungenschaften sie auch heilen kann? Warum flüchten immer mehr Patienten vor dem etablierten Medizinsystem und suchen Hilfe bei alternativen Heilverfahren?

Die etablierte Medizin verdankt sich, wie die neuzeitliche Wissenschaft insgesamt, der systematischen Suche nach objektivem Wissen. Wie in vielen anderen Wissenschaften auch, wurde damit aber die subjektive, menschliche Sphäre und mit ihr die darin enthaltene transzendente Basis des Bewusstseins eliminiert. Deswegen tut sich die neuzeitliche wissenschaftliche Medizin so schwer mit der Einsicht, dass der jeweilige Zustand körperlicher Befindlichkeit, dass Gesundsein oder Kranksein

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig, in der >NÖ Edition Patientenrechte<, seit Juli 2001 auf www.patientenanwalt.com zum Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegethemen, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

eine entsprechend geistig-seelische Dimension aufweist, die sich einer bloß medizinisch-apparativen Diagnostik entzieht. ...

Die dem naturwissenschaftlichen Paradigma zugrundeliegende Trennung zwischen wissenschaftlichem Beobachter (Arzt) und beobachtetem Objekt (Patient) bedeutet, dass die Krankheit als etwas ontologisch Unabhängiges von der Wahrnehmung des Patienten und der Wahrnehmung des Arztes betrachtet wird. Gegen diesen Dualismus von Subjekt und Objekt, Beobachter und Beobachtetem, sprechen gerade die Einsichten der modernen Physik, die mit der Quantentheorie und dem Aufweiß des Verschwindens der Grenze zwischen objektiver Welt und subjektivem Bewusstsein, einen Paradigmenwechsel in der Wissenschaft einleiteten (Capra, 1991). ...

Was der Arzt bei einem Patienten „findet“, hängt auch davon ab, was er zu finden erwartet. „Krankheit“ ist also auch – natürlich nicht nur – jeweiliges Ergebnis ärztlicher Interpretationen. In jede Diagnose gehen der Arzt und die Methoden seiner professionellen Wahrnehmung mit ein. Genauso wie der Erfolg einer Therapie nachweislich von der Überzeugung, vom Glauben des Arztes - und natürlich auch vom Glauben des Patienten – an diesen Erfolg abhängt. Damit ändern sich die überkommenen Denkvoraussetzungen der modernen Medizin radikal: Die scheinbar festgefügtten, objektiven Gesetzmäßigkeiten der naturwissenschaftlich verfahrenen Medizin müssen sich der Welt des Geistes und seiner schöpferischen, heilenden Kraft öffnen.

Darin wird die eigentliche Herausforderung der Medizin für die Zukunft liegen.

Heilen ist Kommunikation

Es gibt nicht nur die wissenschaftlich-rationale und die umfassende Wirklichkeit zugleich fragmentarisierende Wahrnehmung, auch wenn sie in unserer Gesellschaft Priorität genießt, es gibt daneben auch eine viel elementarere, affektive Wahrnehmung. Sie kommt der Wahrnehmung des Ganzen oftmals wesentlich näher als die wissenschaftliche Rationalität. Gerade dort, wo existentielle Erfahrungen, wie jene von Krankheiten, Schmerz und Leid über den Menschen hereinbrechen, dort wird die affektive Wahrnehmung seinsbestimmend. Und darauf sind wir nur schlecht oder gar nicht vorbereitet.

Jeder von uns ist Teil eines komplexen, dynamischen Beziehungssystems, in dem die wechselseitige Wahrnehmung des wahrgenommenen – und als wahr angenommenen – Zustand jedes der daran beteiligten Partner verändert. Das gilt natürlich auch und ganz besonders für die oft existentielle Beziehung zwischen Arzt und Patient. ...

Die Arzt-Patienten-Beziehung ist äußerst ambivalent. Die Problematik der vielfach angezeigten Defizite ärztlicher Kommunikation und die Frage nach den Möglichkeiten ihrer Behebung machen es notwendig, diese grundlegende Ambivalenz nicht aus den Augen zu verlieren. Vieles an kommunikativem Fehlverhalten von Ärzten, aber auch an glückenden, heilsamen Begegnungen, hängt mit dieser grundsätzlichen Ambivalenz zusammen. Man darf sie nicht ignorieren, wenn man das Problem des Scheiterns ärztlicher Kommunikation möglichst an den Wurzeln anpacken möchte. ...

„Heilen“ hängt seit je, durch die ganze Medizingeschichte hindurch, immer auch mit Kommunikation in den verschiedensten Formen und auf den unterschiedlichsten Ebenen zusammen,

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

wie umgekehrt „Kommunikation“ immer auch Auswirkungen auf Heilungsprozesse hat. So zeigt etwa die Ethnomedizin sehr eindrucksvoll, welche zentrale, ja konstitutive Bedeutung beispielsweise der sozialkommunikative Akt der Versöhnung für den Erfolg von Heilungsprozessen hat – der Versöhnung des Kranken mit seiner Umgebung, aber auch seine Versöhnung mit übernatürlichen Mächten (Apostolidis, 1996). ...

Die kommunikative Begegnung ist Teil des Heilprozesses. ...

Für Heilung ist eine „heilende Umgebung“, also ein positives Kommunikationsumfeld, von großer, viel zu oft unterschätzter Bedeutung. Das beginnt beim elementaren Kommunikationsakt „Berührung“ und reicht bis zur Kommunikation über eigene Leiderfahrung etwa in Selbsthilfegruppen.

Wir stehen erst am Anfang, diese komplexen Zusammenhänge und damit die fundamentale Bedeutung von Kommunikation für Gesundheit und Genesung zu begreifen. ...

Der Kommunikation zwischen Arzt und Patient kommt dabei ein zentraler, häufig negierter oder zumindest unterschätzter Stellenwert zu. ...

Im Unterschied zur Schulmedizin ist für die Ganzheitsmedizin die Einsicht selbstverständlich, dass die Art und Weise, wie Patienten ihr Kranksein, ihr Leiden empfinden, entscheidenden Einfluss auf den Heilungsprozess hat. Die wachsende Depersonalisierung der Arzt-Patienten-Beziehung mag zwar für eine rein funktionelle Bewältigung medizinischer Aufgaben nicht hinderlich sein, steht aber einer heilenden Arzt-Patienten-Begegnung, in der diese persönliche Wahrnehmung des eigenen Krankseins kommunikativ gefördert werden sollte, diametral entgegen. ...

Vieles an der Beziehung zwischen Arzt und Patient ist fragwürdig.

Welche Faktoren tragen zum kommunikativen Scheitern bei? Worin bestehen die Strategien kommunikativen Vermeidungsverhaltens von Ärzten? Und worin liegen die Ursachen für die leidvoll erfahrbare kommunikative Abwehr von Patienten? ...

Welchen Anteil hat Kommunikation tatsächlich am Behandlungserfolg? Lässt sich ein Zusammenhang zwischen Kommunikation und Heilen auch empirisch erkennbar machen? Und: lassen sich einige grundlegende Bedingungen für positive, heilsame Kommunikation angeben? ...

Vertrauenskrise als Kommunikationskrise

Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen der tiefen Vertrauenskrise, in der sich das moderne Medizinsystem befindet, und der vielfach belegten und beklagten Kommunikationsarmut zwischen Arzt und Patient.

Zum kranken „Gesundheitssystem“ gehört nicht nur seine Unfinanzierbarkeit, dazu gehören nicht nur die vielfach verschiedenen pathogenen Folgen des modernen, hochtechnisierten Medizinsystems – zu diesem kranken Gesundheitssystem gehört auch eine zutiefst inhumane, krankmachende Kommunikationsstruktur, an der sowohl Ärzte als auch Patienten leiden. ...

Subjektive Erfahrungen von Patienten und empirische Befunde gleichen einander: Zeitmangel, unzureichende Kommunikationsbereitschaft, mangelndes Einfühlungsvermögen, Unverständnis für den subjektiven Leidensdruck und Unverständlichkeit der verwendeten medizinischen Fachsprache

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

sind die am häufigsten genannten Kritikpunkte, die Patienten Ärzten vorwerfen (Huber E., 1994, S. 161).

In einer 1995 durchgeführten Repräsentativbefragung der österreichischen Bevölkerung wird das zunehmend gestörte Verhältnis zwischen Bevölkerung und Medizinsystem deutlich (Gallup-Institut):

37 % der Befragten glauben, dass sich Ärzte nicht genügend Zeit für Patienten nehmen. ...

44 % der Befragten sind der Meinung, dass der kranke Mensch etwa im Spital dem System gegenüber ausgeliefert ist und auf die Behandlung keinen Einfluss nehmen kann; 35 % fühlen sich als Patient ernstgenommen und glauben, mitbestimmen zu können. Nur ein Drittel der Österreicher glaubt also an die Möglichkeit, im Ernstfall als mündiger Patient angesehen zu werden.

Solche und ähnliche Daten signalisieren mehr als nur eine Imagekrise des ärztlichen Berufsstandes. ...

Kommunikative Deformation

Es häufen sich die Befunde, dass sich in Kliniken und Arztpraxen die Netze kommunikationspathologischer Deformation immer enger ziehen. Diese kommunikative Deformation wird entweder gelehrt, oder aber als Preis des medizinischen Fortschritts und schließlich als in Kauf zu nehmender, aber im großen und ganzen durchaus akzeptabler Notstand missverstanden! ...

In einer empirischen Studie zur asymmetrischen Kommunikation bei klinischen Visiten konnte etwa der deutsche Medizinsoziologe J. Siegrist zeigen, dass Ärzte bei Schwerkranken signifikant häufiger mit asymmetrischem Verbalverhalten reagieren, als bei prognostisch günstigeren Patienten (92% zu 36%). Also je kranker ein Patient ist, desto weniger wird er aktiv in das Gespräch einbezogen, wenn er überhaupt zu Wort kommt! ...

In den Arztpraxen läuft die Kommunikation nicht besser: 97% der von Emnid 1995 befragten Bürger in der BRD wünschen sich, dass das Gespräch mehr in den Vordergrund der Behandlung treten solle (Spranger, 1996, S. 22). In solchen emotional schwer gestörten und auf ein Minimum reduzierten, asymmetrischen Begegnungen kommt nichts mehr von dem zum Tragen, was dem eigentlichen existentiellen Anspruch einer heilsamen Begegnung zwischen Arzt und Patient entsprechen würde. Das bleibt nicht ohne Rückwirkung auf die Gesellschaft und ihre Fähigkeiten, mit Krankheit und Leid umzugehen.

Die Begegnung zwischen Arzt und Patient ist ja insofern existentiell, weil in dieser Begegnung immer auch – meist unausgesprochen – die Beziehung zum Unverfügbaren, zum Leiden, letztlich zum Tod mitschwingt. ...

Angst und Ohnmacht

Wo Kommunikation nicht ist, ist Angst – und ein durch eigene Hilflosigkeit verstärktes Gefühl von Ohnmacht. Je tiefer die hochgerüstete Apparatemedizin in den organischen Funktions-

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

zusammenhang eindringt, desto mehr entfernt sie sich vom heilbedürftigen Menschen in seiner Ganzheit. ...

Je weniger der Mensch von der Medizin in seiner Ganzheit wahrgenommen wird, desto geringer sein ursprüngliches Vertrauen als Hilfsbedürftiger dem Hilfe gewährenden Arzt gegenüber. Je geringer aber das Vertrauen, desto größer die Angst vor der Medizin und der durch sie bewirkten systemimmanenten, technokratischen Fremdbestimmung. Je geringer das Vertrauen, desto geringer auch die Voraussetzung für positives Heilungsgeschehen. ...

Der Patient erlebt sich selbst nicht nur als hilfsbedürftig, sondern als ohnmächtig und die Medizin als System der Macht und der Herrschaft, demgegenüber er sich unterworfen und ausgeliefert sieht.

Darin liegt die Enteignung der Krankheit, währenddessen genau das Gegenteil passieren sollte: dass nämlich der Patient in die Lage versetzt wird, sich intensiv geistig, emotional und seelisch mit seinem Kranksein auseinander zusetzen.

Je größer aber die Angst des Patienten vor einem entfremdenden und entfremdeten Medizinsystem, desto intensiver und auch berechtigter der Eindruck der Patienten, dass diese Medizin nicht für den Patienten da ist, sondern der Patient für das Funktionieren und die Aufrechterhaltung des Medizinsystems. Der Apparat verselbständigt sich – nicht selten zum Nachteil derer, für die er eigentlich dazusein hätte.

Je bedrohlicher das Empfinden von Angst und Entfremdung, je größer die Enttäuschung auch über die psychische, also kommunikative Vernachlässigung, desto größer die Bereitschaft, sich alternativen, komplementären Heilmethoden zuzuwenden. ...

Weit mehr als die Hälfte der Deutschen (61%) halten die Naturheilverfahren besser als die Schulmedizin, jeder zweite Österreicher nimmt komplementärmedizinische Methoden in Anspruch, mehr als 34% der Amerikaner nutzen Alternativmedizin, wobei die dafür aufgewendeten Ausgaben rund die Hälfte der Gesamtausgaben für ärztliche Behandlung insgesamt ausmachen – nämlich 13,7 Mrd. Dollar (D.M. Eisenberg et al., 1993). ...

„Kommunikation“ also ist nicht nur eine unverzichtbare Dimension erstrebenswerter Lebensqualität auch in der Krankheit – „Kommunikation“ ist der seidenen Faden, an dem unmittelbar das Leben hängen kann! Die in diesem Zusammenhang vielfach geforderte Qualitätskontrolle ärztlichen Handelns müsste also die Kommunikationsdefizite, die individuellen wie die systembedingten, mit einschließen.

Empathie kennt keine Routine

Empathie, einführendes Zuhören, ist eine entscheidende, wenn nicht überhaupt die entscheidende Dimension ärztlichen Seins und ärztlichen Selbstverständnisses. Sie ist die unverzichtbare und immer wieder neu zu aktivierende, spezifische Grundlage ärztlicher Zuwendung, die in der ärztlichen Kommunikation ihren spezifischen Ausdruck findet und um die von Patient zu Patient immer wieder aufs Neue gerungen werden muss. Empathie folgt keiner Routine – Empathie schließt gerade Routine aus! Man kann nicht routiniert „mitfühlend“ sein.

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

... Im vorliegenden Zusammenhang wird Empathie, genauso wie empathisches Zuhören weniger als wissenschaftliche Methode, sondern als entscheidendes Merkmal einer positiven, kommunikativen Grundhaltung des Arztes begriffen. Insofern ist Empathie weniger Werkzeug systematischer Beobachtung (wie im psychoanalytischen Prozess, wo sie der Einsicht in komplexe psychische Phänomene dient (Kohut, 1977, S.9ff)), sondern Ausdruck jenes „aktiven Mit-Leids“ (Jaspers), das Arzt und Patient in einer Art Schicksalsgemeinschaft verbindet. ...

Der Anspruch authentischer Kommunikation

... Was wir brauchen, ist ein authentisches Kommunikationsverhalten von Ärzten, ein Kommunikationsverhalten, das im Einklang mit den „Arzt-Sein“ steht.

Denn nicht die strategische, sondern nur die authentische Kommunikation steht auch tatsächlich im Dienst des Patienten: erstens, weil nur authentische Kommunikation dem Patienten die Chance der Kontrolle über die ihn betreffenden medizinischen Interpretations-, Interventions- und Entscheidungsprozesse einräumt; zweitens, weil nur authentische Kommunikation glaubwürdig die für Heilungsprozesse unverzichtbaren emotionalen, mentalen und spirituellen Werte in der Arzt-Patienten-Beziehung aktualisieren und ihnen Raum zur Entfaltung geben kann. Wesensmerkmal authentischer, ärztlicher Kommunikation ist, dass sie die Autonomie und auch Würde des Menschen respektiert. ...

Einfühlsame Kommunikation

... Im folgenden soll es nun darum gehen, die Konturen einer neuen kommunikativen Medizin erkennbar zu machen. Zu diesem Zweck werden wir einerseits dem faszinierenden Zusammenhang zwischen positiver Kommunikation und ihrer sanativen Wirkung weiter nachgehen; andererseits sollen die kommunikationsethischen Argumente soweit verdichtet werden, dass sie als mögliche Maßstäbe bzw. Maxime kommunikativen Verhaltens- man könnte auch sagen: als kommunikative ärztliche Tugenden- erkennbar werden. ...

Information ist wichtig – Emotion aber entscheidend

... Empathische Kommunikation ist das Gegenteil zur heute im modernen Medizinsystem vorherrschenden kommunikativen Verweigerung, von der in den vorigen Kapiteln ausführlich die Rede war. Empathische Kommunikation weist zwei miteinander in Beziehung stehende, aber analytisch unterscheidbare Dimensionen auf: eine kognitiv-informative und eine affektiv-motivationale Dimension (Squier, 1990, S. 325ff). ...

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Die Bedeutung beider Ebenen empathischer Kommunikation wird durch eine Reihe empirischer Forschungsergebnisse untermauert. Aus der Fülle einschlägiger Studien zur Arzt-Patienten-Interaktion (vgl. Pawlicki, 1997) lassen sich drei grundlegende Einsichten ableiten:

1. Patienten haben einen hohen Bedarf an Information über ihre Krankheit. Dieser Informationswunsch ist wesentlich größer als die Informationsbereitschaft der Ärzte.
2. Der Wunsch nach einem Maximum an Information geht einher mit dem Wunsch nach positiver emotionaler Beziehung zum Arzt.
3. Die Qualität der Kommunikationsbeziehungen zwischen Arzt und Patient hat direkten und nachweisbaren positiven bzw. negativen Einfluss auf Krankheitssymptome und Krankheitsverlauf.

... Die Qualität der vom Arzt gegebenen Information hängt zu einem Gutteil von der Quantität und Qualität der vom Patienten erhaltenen relevanten Information ab. Wird dem Patienten keine Chance gegeben, über sich selbst ausreichend gut zu informieren, ist auch die Informationsbasis für den Arzt sehr schmal und sind auch die von ihm gegebenen Informationen möglicherweise zu dürftig. ...

Oftmals bemühen sich Ärzte, ihren Patienten die Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmethoden einsichtig zu machen. Damit versuchen sie, den Patienten in den medizinischen Entscheidungsprozeß einzubeziehen. Dies entspricht ja auch dem Anspruch den mündigen Patienten und dem Konzept der Mitverantwortung des Patienten am Behandlungsprozess. Die empirischen Ergebnisse signalisieren hingegen, dass es zwar eine hohe Informationsbereitschaft, aber eine – im Vergleich dazu – eher geringe Bereitschaft zur Mitbeteiligung an der Therapieentscheidung gibt.

Mit anderen Worten: Die eingeholte Information über den Krankheitszustand dient nicht automatisch als Grundlage dafür, auch selbst die daraus ableitbaren notwendigen Entscheidungen zu treffen. Information kann also Vertrauen nicht ersetzen! Beides ist für den Behandlungserfolg unersetzlich. Vertrauen kann als die einzige Chance verstanden werden, die Komplexität der Welt zu reduzieren, um die Unwägbarkeit von Handlungsalternativen zu minimieren. Aber das ist nicht das Entscheidende!

Worauf es ankommt, ist, dass Vertrauen mit positiven, *heilswirksamen Erwartungen* einhergeht. Erwartungen haben Einfluss auf unsere Wahrnehmung, unsere Gefühle und unser Verhalten. Vertrauen ist eine Option auf die Zukunft und insofern der Hoffnung sehr nahe, wenn nicht sogar mit ihr gleichzusetzen. ...

J.D. Frank (1981) hat in seiner zum Klassiker gewordenen vergleichenden Analyse des Zusammenhangs von Überzeugungs- und Heilprozessen nahezu idente Überlegungen angestellt: „Der Mensch ist ein zeitverplanendes Geschöpf, daher haben Annahmen über die Zukunft machtvolle Wirkung auf den gegenwärtigen Zustand. ... Hoffnungslosigkeit [kann] die Heilung verzögern oder sogar den Tod beschleunigen, während das Wecken von Hoffnung eine wichtige Rolle in vielen Formen des Heilens spielt. Günstige Erwartungen erzeugen Gefühle des Optimismus, der Energie und des Wohlbefindens; sie können auch die eigentliche Heilung fördern, besonders bei Krankheiten mit einer großen psychischen oder emotionalen Komponente.“ ...

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Heilsame Kommunikation

Damit wird also deutlich: die Verantwortung einer kommunikativen Medizin liegt nicht darin, bloß Informationsströme in Richtung des Patienten freizusetzen, ihn alles Relevante wissen zu lassen, was auch der Arzt weiß. Das sollte im Zeitalter der Informationsgesellschaft ohnehin eine Selbstverständlichkeit sein, ohne dass es sie de facto auch ist, wie empirische Untersuchungen und negative persönliche Erfahrungen von Patienten zeigen. Die Verantwortung und Chance einer kommunikativen Medizin liegt, will sie zur Zufriedenheit und damit auch zum Behandlungs- und Heilerfolg beitragen, vor allem in ihrem Vermögen, sich durch Gefühle des Patienten selbst affizieren, involvieren zu lassen, also Gefühl zu zeigen und damit motivierend auf den Patienten zu wirken. Das ist die Aufgabe empathischer Kommunikation und darin entfaltet sie auch ihre sanative Wirkkraft. ...

Kommunikation wirkt sich dann positiv auf den Gesundheitszustand aus, wenn dem Patienten ausreichend Gelegenheit gegeben wird, seine Krankengeschichte aus seiner Sicht zu erzählen und der Arzt offen ist für alle Probleme des Patienten (Stewart, 1995).

L. Followfield et al. untersuchten verschiedene Betreuungsmethoden bei Brustkrebspatientinnen: Jene Gruppe mit einer guten kommunikativen Betreuung wies über einen Beobachtungszeitraum von 12 Monaten einen wesentlich besseren psychischen und physischen Gesundheitszustand auf als die anderen Gruppen. ...

Die positive Wirkung von Kommunikation, Emotion und Zufriedenheit ist also gut empirisch belegt. Noch dazu handelt es sich dabei um Studien, die einwandfrei dem kausal-analytischen Erkenntnismodell folgen und den methodologischen Prinzipien natur- bzw. sozialwissenschaftlicher Forschung entsprechen. Es gäbe also keinen Grund, an der Relevanz der Ergebnisse zu zweifeln und zu zögern, aus diesen Ergebnissen auch die adäquaten Schlussfolgerungen für die Theorie und Praxis der Arzt-Patient-Interaktion zu ziehen.

Dennoch sind diese wichtigen Ergebnisse kaum ins Bewusstsein der Schulmedizin vorgedrungen. Offenkundig handelt es sich hier um eine Art Wirklichkeitsverleugnung, um eine Art „déformation professionnelle“: Schulmediziner können nicht glauben, dass positive empathische Kommunikation entscheidend und messbar zum Behandlungserfolg und damit zum Heilungsprozess beiträgt. – Und dennoch ist es so!

Der Therapeut. Oder: Das Mysterium des Heilers

... „Therapeut“ ist einer, der dient, bedient, pflegt und heilt. ... Folgt man der etymologischen Wurzel des Begriffes, dann wird deutlich: nicht um die *Person* oder ihren sozialen Status geht es, sondern um die *Tätigkeit* des Dienens, Pflegens und Heilens, wer immer diese Tätigkeit auch ausübt. ...

Der Arzt, der Therapeut, ist ein Mediator des Heils. Nichts an ihm steht dem Heilsuchenden im Weg – schon gar nicht ein ärztliches Ego. ...

In der Begegnung mit dem Therapeuten kann der heilsame Aufbruch aus der Welt des unerhellten Bewusstseins und seiner Hoffungslosigkeit geschehen.

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.

Über den Autor:

Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

Professor am Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft der Universität Wien

Jg. 1948; Studium der Publizistik, Pädagogik, Politikwissenschaft und Philosophie an der Universität Wien, freiberuflich journalistisch tätig. 1974 Promotion. 1974-1981 Univ.-Assistent und Lektor am Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft der Universität Wien. 1981 Habilitation. 1983 Berufung zum Professor für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft. 1984 Gastprofessor in den USA und der BRD 1994 Gründung der Europäischen Journalismus Akademie.

Zahlreiche Studien, Aufsätze und Buchveröffentlichungen zu den Themen: Probleme der modernen Kommunikationsgesellschaft, der Medienethik, des Verhältnisses von Medien, Religion und Gesellschaft. Zuletzt Schwerpunktsetzung im Bereich Medizinischer Kommunikation.

Aktuelle Buchpublikationen: „Sprachloses Leid. Wege zu einer kommunikativen Medizin. Die heilsame Kraft des Wortes“ (Wien, New York: Springer 1998),

„Die Welt ist, wie wir sie denken. Zur Kulturkritik der Mediengesellschaft“ (Wien, New York 1999).

Die heilsame Kraft des Wortes als unverzichtbarer Bestandteil der ärztlichen Heilkunst Medizinische Kommunikation auf dem Prüfstand

Autor: Univ.-Prof. Dr. Maximilian Gottschlich

erschienen: März 2003

© Alle Beiträge in LAUT GEDACHT stellen jeweils die persönlichen Meinungen der Autoren dar und sind urheberrechtlich geschützt.