

Communication as a Medical Procedure

Werner Bauer

Dr. med., ehem. Präsident des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung SIWF



Kommunikation ist eines der allgemeinen Lernziele für die Facharztweiterbildung, zu denen unter anderen auch die ethische Entscheidungsfindung, Teamführung, ökonomische Grundlagen und der Umgang mit Fehlern gehören. Mit ihnen allen ist es so eine Sache: Niemand bestreitet, dass sie eigentlich wichtig wären, aber ihre Vermittlung im Spital- und Praxisalltag gestaltet sich schwierig und hat oft keine hohe Priorität.

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung hat vor wenigen Jahren eine Umfrage bei Ärztinnen und Ärzten durchgeführt, die den Facharzt-titel kurz zuvor erhalten hatten. Die grosse Mehrzahl der über tausend Antwortenden war mit der Weiterbildung in ihrem Fachbereich zufrieden und bestätigte, dass sie ihnen die Kompetenzen mitgegeben habe, die sie für ihre Tätigkeiten benötigen. Viele von ihnen gaben aber auch Defizite an, die ihnen bewusst geworden waren, und zwar genau im Bereich der allgemeinen Lernziele: Gesprächsführung, Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, ökonomische Grundlagen und Fehleranalyse – in dieser Reihenfolge. Bemerkenswert ist, dass diese Defizite etwas verschieden ausgeprägt in allen Disziplinen festgestellt wurden; eine ungenügende Schulung der Gesprächsführung wurde sogar von den frisch diplomierten Psychiaterinnen und Psychiatern beklagt.

Im Anschluss an diese Umfrage haben wir auch über 500 Chefärztinnen und -ärzte nach Defiziten bei ihren Assistenzärztinnen und -ärzten und nach dem Wunsch für Unterstützung bei der Vermittlung problematischer Lernziele befragt. Das Resultat war praktisch deckungsgleich mit demjenigen der ersten Befragung: Kommunikation, Konfliktmanagement und Leadership sowie ökonomische Grundlagen schwangen obenaus. Die Lücken sind also erkannt, es geht nun darum, sie zu schliessen. Wenden wir uns einem besonders wichtigen Element zu: der Kommunikation. In vielen Abhandlungen darüber findet sich der Satz: «Man kann nicht nicht kommunizieren.» Das mag grundsätzlich zutreffen und doch muss ich entgegenen: Oh doch, man kann durchaus nicht kommunizieren. Das ist in den Augen einer Patientin beispielsweise dann der Fall, wenn ein Gespräch so ungeschickt, unwillig, hastig oder falsch geführt wird, dass das Bedürfnis nach einer Erklärung, einer Entschei-

dungshilfe oder nach Verständnis in keiner Weise erfüllt wird und allenfalls auch der Eindruck entsteht, nicht ernst genommen zu werden. Das kommt vor. Lange nicht immer so krass, sicher kaum je absichtlich, aber oft mit belastenden Folgen. Wir alle kennen leider Beispiele. Ein Artikel in den *Annals of Internal Medicine* hat deshalb meine besondere Aufmerksamkeit geweckt: «Time out before talking: Communication as a medical procedure» [1]. Der Gedanke, den er vermittelt, ist ebenso einfach wie einleuchtend: Alle ärztlichen Massnahmen oder Interventionen von der klinischen Untersuchung bis zu operativen Eingriffen müssen erlernt werden. Warum aber schreiben wir der Führung eines bedeutsamen Gesprächs nicht ebenfalls den Status einer *procedure*, einer ärztlichen Intervention, zu? Das würde nämlich bedeuten, dass es dafür eine erlernte Kompetenz braucht. Das würde zudem nach sich ziehen, dass es dafür, genau wie für eine Lumbalpunktion, Vorbereitung und einen definierten Zeitraum braucht und dass es mit ein paar Worten zwischen Krankenbett und Zimmertür oder mit Blick am Patienten vorbei auf den Bildschirm nicht getan ist. Es würde auch bedeuten, dass wie bei allen Massnahmen und Eingriffen Komplikationen und Nebenwirkungen, zum Beispiel in der Form unerwarteter oder nachträglicher Reaktionen, möglich sind.

Die Autoren folgern: “*Describing communication as a procedure does not dictate rigidly scripted or stereotyped practice. Skilled communication requires nuance, adjustment, and careful thought in complex interpersonal interactions. Just as surgery is a technical intervention and a practiced art form, communication procedures require both thoughtful structure and flexible skill.*”

Die Erfahrung zeigt, dass Kommunikation nicht schlicht etwas ist, was man «einfach so kann» – nicht jede oder jeder von uns ist ein Naturtalent. Kommunikation ist aber etwas, das man zu einem guten Teil lernen und an dem man arbeiten kann. Eine nützliche Hilfe dabei ist die empfehlenswerte Broschüre *Kommunikation im medizinischen Alltag*, welche von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften herausgegeben wurde und online wie auch gedruckt erhältlich ist [2].

Literatur

- 1 Lakin JR, Tulskey JA, Bernacki RE. Time out before talking: Communication as a medical procedure. *Ann Int Med.* 2020;174:96–7.
- 2 Kommunikation im medizinischen Alltag. SAMW (Hrsg.) 2013.

werner.bauer[at]hin.ch