

Inhaltsverzeichnis

Kompetenzfeld 1: Grundlagen der Kommunikation und Beziehungsmuster in der ärztlichen Arbeitswelt

1	Grundlagen der Verständigung	3
1.1	Was kommt an? – Sender-Empfänger-Modell – 4	
1.2	Was ist wichtig? – Relevanzkriterium – 5	
1.3	Wie mache ich mich dem Patienten verständlich? – Interpretation – 6	
1.4	Was wird aufgenommen? – 4 Ebenen einer Nachricht – 8	
1.5	Häufige Fehler – 11	
1.6	Tipps für den Praxistransfer – 11	
1.7	Übungen – 11	
2	Erkenntnisse aus der Psychotherapie	13
2.1	Techniken der Gesprächspsychotherapie – 14	
2.1.1	Empathie – 14	
2.1.2	Echtheit – 16	
2.1.3	Bedingungslose Wertschätzung – 18	
2.2	Übertragung und Gegenübertragung – 19	
2.3	Tipps für den Praxistransfer – 22	
2.4	Häufige Fehler – 22	
2.5	Übungen – 23	
3	Modelle der Arzt-Patienten-Beziehung	25
3.1	Was beeinflusst die Arzt-Patienten-Beziehung? – 26	
3.2	Paternalistisches Modell – 27	
3.3	Dienstleistungsmodell – 28	
3.4	Partnerschaftliches Modell – 31	
3.5	Patientenorientiertes Modell – 34	
3.6	Ausnahmen und Grenzen – 35	
3.7	Häufige Fehler – 36	
3.8	Übungen – 36	

Kompetenzfeld 2: Techniken der ärztlichen Gesprächsführung

4	Aktives Zuhören	41
4.1	Techniken des aktiven Zuhörens – 42	
4.1.1	Ausreden lassen – 42	
4.1.2	Fragetechniken – 43	
4.1.3	Pausen machen – 44	
4.1.4	Ermutigung zur Weiterrede – 46	
4.1.5	Echoing – 46	

4.1.6	Paraphrasieren – 47	
4.1.7	Zusammenfassen der Inhalte – 47	
4.1.8	Spiegeln von Emotionen – 48	
4.2	Lösungsweg – 48	
4.2.1	Aktivierung – 51	
4.2.2	Verunsicherung – 52	
4.2.3	Lösungsvorschlag – 52	
4.3	Ausnahmen und Grenzen – 53	
4.4	Häufige Fehler – 53	
4.5	Tipps für den Praxistransfer – 53	
4.6	Übungen – 54	
5	Strukturieren von Gesprächen	55
5.1	Transparenz – 56	
5.1.1	Transparenz der Gesprächsinhalte – 56	
5.1.2	Transparenz der Rahmenbedingungen – 57	
5.1.3	Transparenz der Gesprächsphasen – 57	
5.2	Frageformen der arztzentrierten Gesprächsführung – 58	
5.2.1	Geschlossene Fragen – 58	
5.2.2	Alternativfragen – 58	
5.2.3	Wissensfragen – 58	
5.2.4	Meinungsfragen – 59	
5.2.5	Gegenfragen – 59	
5.2.6	Suggestivfragen – 60	
5.2.7	Verhaltensfragen – 60	
5.3	Unterbrechen – 60	
5.4	Metakommunikative Äußerungen – 61	
5.4.1	Metakommunikative Äußerungen zum Thema – 62	
5.4.2	Metakommunikative Äußerungen zum Gesprächsstil – 63	
5.4.3	Metakommunikative Äußerungen zu Positionen – 63	
5.4.4	Metakommunikative Äußerungen zu Problemen – 63	
5.5	Ausnahmen und Grenzen – 63	
5.6	Häufige Fehler – 63	
5.7	Übungen – 64	
6	Schwierige Interaktionsmuster erkennen und durchbrechen	65
6.1	Störungen in der Kommunikation – 66	
6.1.1	Unzureichende soziale Kompetenzen – 66	
6.1.2	Fixierung auf sich selbst – 68	
6.1.3	Persönlichkeitsstile – 69	
6.2	Transaktionsanalytisches Modell – 73	
6.2.1	Beschreibung des Modells – 73	
6.2.2	Bedeutung des Modells für das Gespräch – 74	
6.3	Beziehungsklärung – 76	
6.3.1	Metakommunikation zum Gesprächsstil – 76	
6.3.2	Metakommunikative Äußerungen zur Beziehung – 77	
6.4	Häufige Fehler – 78	
6.5	Übungen – 78	

**Kompetenzfeld 3: Typische Gesprächssituationen des Arztes
in Praxis und Klinik**

7 Anamnesegespräch	81
7.1 Rahmenbedingungen – 82	
7.2 Phasen der Anamnese – 82	
7.2.1 Begrüßung und Beziehungsgestaltung – 82	
7.2.2 Berücksichtigung von Setting und Sitzordnung – 84	
7.2.3 Patientenzentrierte Phase der Befunderhebung – 84	
7.2.4 Aktuelle Lebenssituation – 86	
7.2.5 Arztzentrierte Phase der Befunderhebung – 91	
7.2.6 Psychosoziale Anamnese – 92	
7.2.7 Körperliche Untersuchung – 94	
7.2.8 Behandlungsplanung – 95	
7.2.9 Abschluss – 95	
7.3 Haltung – 96	
7.4 Häufige Fehler – 96	
7.5 Übungen – 96	
8 Aufklärungsgespräch vor diagnostischen und therapeutischen Eingriffen	97
8.1 Rahmenbedingungen – 98	
8.2 Juristische Aspekte – 99	
8.3 Vorbereitungen – 99	
8.4 Vorgehen bei der Informationsvermittlung – 100	
8.4.1 Weitere Interventionen – 102	
8.4.2 Gesprächsabschluss – 102	
8.5 Haltung – 102	
8.6 Gesprächstechniken – 102	
8.7 Ausnahmen und Grenzen – 103	
8.7.1 Intensiv- und Notfallmedizin – 103	
8.7.2 Ausgeprägte Ambivalenz des Patienten bei der Entscheidungsfindung – 103	
8.7.3 Wenn Patienten Informationen vergessen – 103	
8.8 Häufige Fehler – 103	
8.9 Übungen – 104	
9 Informieren und Motivieren im Beratungsgespräch	105
9.1 Beratungsanlässe – 106	
9.2 Vermittlung von Informationen – 107	
9.3 Motivierungsarbeit – 108	
9.3.1 Vier Stufen eines Veränderungsprozesses – 108	
9.3.2 Rückfallgefahr – 109	
9.4 Vorgehen am Beispiel Rauchen – 110	
9.4.1 Mitteilung von Informationen – 110	
9.4.2 Motivierung des Patienten – 110	
9.4.3 Sichern der verbindlichen Mitarbeit des Patienten – 111	
9.4.4 Gemeinsame Ausarbeitung eines spezifischen Behandlungsplans – 111	
9.5 Wenn der Patient sich nicht an Vereinbarungen hält – 112	

9.6	Stärkung von Überzeugung und Selbstvertrauen – 113	
9.7	Haltung – 113	
9.8	Gesprächsführung – 113	
9.9	Häufige Fehler – 114	
9.10	Übungen – 114	
10	Individuelle Gesundheitsleistungen – IGel-Beratungsgespräch	115
10.1	Definition und Rahmenbedingungen – 115	
10.2	Partnerschaftliche Arzt-Patienten-Beziehung – 117	
10.3	Haltung – 118	
10.4	Häufige Fehler – 118	
10.5	Übungen – 118	
11	Stationsvisite	119
11.1	Basisinformationen – 120	
11.2	Inhalte und Ziele – 120	
11.3	Ablauf – 121	
11.4	Haltung – 124	
11.5	Gesprächsführung – 124	
11.6	Häufige Fehler – 125	
11.7	Tipps für den Praxistransfer – 125	
11.8	Übungen – 125	
12	Paar- und Familiengespräch	127
12.1	Belastungs- und Unterstützungs faktoren – 128	
12.2	Phasen des Gesprächs – 128	
12.2.1	Phase 1: Warmwerden (Joining) – 128	
12.2.2	Phase 2: Kontext und Auftragsklärung – 130	
12.2.3	Phase 3: Krankheit und Auswirkungen – Betrachtung aus verschiedenen Perspektiven – 131	
12.2.4	Phase 4: Behandlungsplanung – 132	
12.2.5	Phase 5: Gesprächsabschluss – 132	
12.3	Erstellung eines Genogramms – 133	
12.4	Gesprächsführung – 135	
12.5	Haltung – 136	
12.6	Häufige Fehler – 136	
12.7	Übungen – 137	
13	Überbringen schlechter Nachrichten	139
13.1	Basisinformationen – 140	
13.2	Planung und Vorbereitung – 141	
13.2.1	Ungestörter Gesprächsrahmen – 141	
13.2.2	Aufnahmebereitschaft und -fähigkeit des Patienten – 141	
13.2.3	Umgang mit Bitten Angehöriger – 141	
13.2.4	Vorbereitung des Arztes – 142	
13.3	Gesprächsverlauf – 142	
13.3.1	Gesprächsbeginn – 142	
13.3.2	Weiterer Verlauf – 143	
13.4	Nach dem Gespräch – 145	

13.5	Weitere Behandlung – 146	
13.6	Haltung – 146	
13.7	Gesprächsführung – 146	
13.8	Häufige Fehler – 149	
13.9	Übungen – 149	
14	Von der kurativen zur palliativen Behandlung bei fortgeschrittenener Krebserkrankung	151
14.1	Basisinformationen – 152	
14.2	Vorbereitung – 152	
14.3	Einleitung des Gesprächs – Situationsverständnis von Patient und Bezugsperson – 152	
14.4	Informationsbedürfnis berücksichtigen – 153	
14.5	Informationen vermitteln – 153	
14.6	Empathisches Eingehen auf die emotionalen Reaktionen – 154	
14.7	Palliatives Behandlungskonzept entwickeln, Reanimation besprechen – 155	
14.8	Abschluss des Gesprächs – 157	
14.9	Haltung – 157	
14.10	Gesprächsführung – 157	
14.11	Häufige Fehler – 158	
14.12	Übungen – 161	
15	Krisenintervention	163
15.1	Basisinformationen – 163	
15.2	Erster Schritt: Sicherer Ort, Angstminderung – 164	
15.3	Zweiter Schritt: Klärung der Konfliktsituation – 166	
15.4	Dritter Schritt: Beratung und Weichenstellung – 166	
15.5	Einbeziehung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen – 167	
15.6	Weiterbehandlung und Weitervermittlung – 167	
15.7	Haltung – 168	
15.8	Gesprächsführung – 168	
15.9	Häufige Fehler – 169	
15.10	Übungen – 169	
Kompetenzfeld 4: Besonderheiten der ärztlichen Gesprächsführung bei bestimmten Patiententypen		
16	Fordernde und aggressive Patienten	173
16.1	CALM-Modell – 174	
16.1.1	Stufe 1: Contact – 175	
16.1.2	Stufe 2: Appoint – 175	
16.1.3	Stufe 3: Look ahead – 175	
16.1.4	Stufe 4: Make a decision – 175	
16.2	Haltung – 176	
16.3	Gesprächsführung – 176	
16.3.1	Stufe 1: Contact – 176	
16.3.2	Stufe 2: Appoint – 177	
16.3.3	Stufe 3: Look ahead – 178	
16.3.4	Stufe 4: Make a decision – 179	

16.4	Tipps für den Praxistransfer – 179	
16.5	Häufige Fehler – 180	
16.6	Übungen – 180	
17	Patienten mit Complianceproblemen	181
17.1	Rahmenbedingungen – 182	
17.2	Compliancefördernde und -hemmende Faktoren – 182	
17.3	Gesprächsführung – 185	
17.4	Haltung – 188	
17.5	Häufige Fehler – 188	
17.6	Übungen – 188	
18	Somatisierende Patienten	191
18.1	Rahmenbedingungen – 192	
18.2	Basisinformationen – 192	
18.3	Vorgehen – 194	
18.4	Haltung – 199	
18.5	Tipps für den Praxistransfer – 199	
18.6	Häufige Fehler – 200	
18.7	Übungen – 200	
19	Depressive Patienten	201
19.1	Basisinformationen – 202	
19.2	Vorgehen – 203	
19.2.1	Erkennen der Depression – 203	
19.2.2	Unterstützung des Patienten – 204	
19.3	Haltung – 207	
19.4	Gesprächsführung – 207	
19.5	Häufige Fehler – 207	
19.6	Übungen – 207	
20	Suizidale Patienten	209
20.1	Vorgehen – 210	
20.2	Abschätzung der Suizidalität – 210	
20.3	Arzt-Patienten-Beziehung – 212	
20.4	Nicht-Suizid-Vertrag – 214	
20.4.1	Vertragsabschluss – 214	
20.4.2	Notfallplan – 214	
20.5	Soziale Unterstützung – 215	
20.6	Klinikeinweisung – 215	
20.7	Haltung – 216	
20.8	Häufige Fehler – 216	
20.9	Übungen – 217	
21	Patienten mit Persönlichkeitsstörungen	219
21.1	Basisinformationen – 220	
21.2	Umgang mit persönlichkeitsgestörten Patienten – 220	
21.2.1	Histrionische Persönlichkeitsstörung – 221	
21.2.2	Paranoide Persönlichkeitsstörung – 224	
21.2.3	Borderline-Persönlichkeitsstörung – 227	

21.3	Haltung – 229	
21.4	Gesprächsführung – 229	
21.5	Häufige Fehler – 229	
21.6	Übungen – 230	
22	Alkoholabhängige Patienten	231
22.1	Basisinformationen – 231	
22.2	Erkennen der Alkoholabhängigkeit – 231	
22.3	Diagnostik – 232	
22.4	Information und Beratung – 234	
22.5	Motivierende Gesprächsführung – 234	
22.6	Ambivalenz des Patienten – 235	
22.7	Stadien der Veränderung – 236	
22.8	Einbeziehung von Partner und Familie – 237	
22.9	Gespräch und Medikamente – 237	
22.10	Wirksamkeit ärztlicher Gespräche – 237	
22.11	Haltung – 238	
22.12	Typische Fehler – 238	
22.13	Übungen – 238	
23	Patienten mit Sprachschwierigkeiten	241
23.1	Basisinformationen – 241	
23.1.1	Körpersprache des Patienten – 241	
23.1.2	Kommunikationsmittel des Arztes – 242	
23.2	Erstkontakt – 242	
23.3	Augenkontakt – 243	
23.4	Atmung – 244	
23.5	Mimik und Gestik – 245	
23.6	Hände – 245	
23.7	Malen, Arbeit mit Ton, Schreiben – 245	
23.8	Kommunikation mit Aphaskern – 246	
23.9	Kommunikation mit verwirrten und dementen Patienten – 246	
23.10	Haltung – 247	
23.11	Übungen – 247	

Kompetenzfeld 5: Interne Kommunikationsprozesse

24	Einheitlicher Auftritt der Arztpraxis	251
24.1	Was ist ein einheitlicher Auftritt? – 251	
24.2	Wie komme ich zu einem gemeinsamen Auftritt? – 253	
24.3	Tipps für den Praxistransfer – 255	
24.4	Häufige Fehler – 256	
25	Personalauswahl	257
25.1	Welche Kompetenzen benötigen meine Mitarbeiter? – 257	
25.2	Vom Anforderungsprofil zur Personalauswahl – 257	
25.3	Häufige Fehler – 260	
26	Mitarbeiterführung in der Arztpraxis	261
26.1	Welchen Stellenwert hat Mitarbeiterführung? – 261	

26.2	Führungsstil – 261	
26.3	Delegieren und Unterstützen – 262	
26.4	Erhalt und Förderung der Motivation von Mitarbeitern – 263	
26.5	Tipps für den Praxistransfer – 264	
26.6	Besprechungen – 264	
26.7	Häufige Fehler – 264	
27	Zusammenarbeit mit Pflegenden in der Klinik	265
27.1	Probleme bei der Zusammenarbeit – 265	
27.2	Rollenklärung – 265	
27.3	Übergabe zwischen Ärzten und Pflegenden – 266	
27.4	Erhalt und Förderung der Motivation von Pflegenden – 266	
27.5	Häufige Fehler – 267	
Kompetenzfeld 6: Maßnahmen zur Unterstützung des Gesprächszieles		
28	Patienteninformationen	271
28.1	Informationsbroschüren – 271	
28.2	Anschauungsmaterial – 273	
28.3	Homepage – 273	
28.4	Internet – 273	
	28.4.1 Datenbanken – 273	
	28.4.2 Quellen aufbereiteter Evidenz – 274	
	28.4.3 Ärztliche Leitlinien – 274	
	28.4.4 Patientenleitlinien – 274	
	28.4.5 Patientenerfahrungen – 275	
	28.4.6 Suche im Internet – 275	
28.5	Tabuisierte Themen – 275	
28.6	Beispiele für psychische und psychosomatische Themen – 275	
	28.6.1 Informationsblatt für somatisierende Patienten – 275	
	28.6.2 Information und Aufklärung zum Thema Angst – 275	
	28.6.3 Information und Aufklärung zum Thema Depression – 275	
29	Gesprächsatmosphäre	279
29.1	Arztzimmer – 279	
29.2	Schreibtisch und Sitzmöglichkeiten – 279	
29.3	Computer – 279	
29.4	Bitte nicht stören – 279	
30	Terminvereinbarungen	281
30.1	Terminzettel – 281	
30.2	Erinnerungssystem – 282	
	30.2.1 Vereinbarung über Benachrichtigung – 282	
	30.2.2 Erinnerungsmöglichkeiten – 282	
31	Gespräch am Telefon	283
31.1	Dringender Verbesserungsbedarf – 283	
31.2	Telefonarbeitsplatz – 283	
31.3	Tipps für die Gestaltung des Telefongesprächs – 283	
31.4	Organisation von Telefonaten – 284	
31.5	Inhalte eines Telefongesprächs – 285	
Stichwortverzeichnis		
		287