

Herzlichen Dank!

Der Reinerlös aus dem Verkauf der Fibel geht an die wunder-Stiftung.

Hier erfahren Sie mehr: www.wunder-Stiftung.de

armin wunder

Der Arzt als Überbringer einer schlechten Nachricht

Worte wirken Wunder

1. Auflage 2021
2. Auflage 2023

© 2023 armin wunder
Umschlag, Illustration: Tredition

Verlag & Druck: tredition GmbH, Halenreihe 40-44, 22359 Hamburg

ISBN

Paperback	978-3-347-26285-0
Hardcover	978-3-347-26286-7
e-Book	978-3-347-26287-4

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

In diesem Ratgeber wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Worte oder Schweigen

In vielen Seminaren zum Thema „Überbringen schlechter Nach-

richten“ habe ich erlebt, dass Mediziner das Schweigen nur sehr schwer aushalten können.

Ärzte sind es gewohnt, zu liefern. Insbesondere bei Fragen, die sie nicht beantworten können, wie die Frage nach der Lebenserwartung, liefern sie und treffen Aussagen zu Statistiken und Prognosen.

So kaschieren sie die eigene Hilflosigkeit angesichts eines Patienten, der lebensbedrohlich erkrankt ist.

Aber will dieser Mensch in diesem Augenblick wirklich hören, wie lange diese oder jene Therapie sein Leben statistisch verlängern kann?

Wäre es nicht fruchtbarer und ehrlicher, in dieser Situation ein Schweigen auszuhalten?

Den nun gewählten Untertitel verdanke ich einer Anregung meiner Kollegin Ann-Catrin Werner.

Das erste Mal

„Ihr Tumor ist nicht gutartig“. Mit diesen Worten eröffnete ich zum ersten Mal einem Patienten, dass er an Krebs erkrankt sei.

„Nicht gutartig?“ „Nein, nicht gutartig“. Ich fühlte mich hilflos, der Patient spürte es.

Nach Minuten des Schweigens seine Frage: „Herr Doktor, habe ich Krebs?“. „Ja...“, zögernd meine knappe Antwort. Seine Replik: „Dann sagen Sie es doch gleich!“.

Das Überbringen einer schlechten Nachricht stellt für viele Ärzte eine belastende Situation dar. Oft werden sie nicht ausreichend auf diese Situation vorbereitet und selten besteht Gelegenheit, das Gelernte anzuwenden.

Es begann ...

mit einer E-Mail, in der mein Kollege Maximilian Philipp,

mit dem ich gemeinsam am Institut für Allgemeinmedizin der Goethe-Universität in Frankfurt am Main ein Seminar zum „Überbringen schlechter Nachrichten“ für Studierende der Humanmedizin durchführen durfte, mich fragte, mit welcher Literatur ich mich auf dieses Seminar vorbereitet hätte.

Literatur? Gelesen? Ich? Da musste ich passen und sagte scherzhaft: „Mir ist keine Fibel bekannt, in der kompakt diese Thematik in einem mir angenehmen Rahmen behandelt wird - ich sollte wohl selbst eine schreiben.“

So ist diese Fibel entstanden.

Das oben genannte Seminar, welches von meiner Kollegin Lia Pauscher im Rahmen ihrer Promotion konzipiert wurde und in dem unter anderem das SPIKES-Protokoll¹ vermittelt wird, ist also die Grundlage für diese Schrift.

Diese Fibel soll dabei helfen, Kommunikation in schwierigen Situationen zu erleichtern und bietet Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung eines solchen Gespräches.

Jedes Gespräch zum Überbringen einer schlechten Nachricht verläuft anders. Diese Fibel gibt eine Grundstruktur, die Variationen und individuelles Handeln zulässt und zugleich den roten Faden der Gesprächsführung bewahrt.

¹ Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000;5(4):302-311.

Vorbereitungen und Rahmenbedingungen

Im Vorfeld vieler Untersuchungen, beispielsweise bei Probenentnahmen im Rahmen einer Gastroskopie, Koloskopie oder einer Punktion, werden die Patienten unter anderem über mögliche Risiken und Nebenwirkungen aufgeklärt.

Nutzen Sie diese Gelegenheit, um mit dem Patienten einen Termin für die Besprechung der Ergebnisse zu vereinbaren. Klären Sie bereits vor der Untersuchung bzw. dem eigentlichen Eingriff, ob der Patient zu der Befundbesprechung eine Begleitperson mitbringen möchte.

Wenn Sie einem Patienten nach Eingang des Befundes sagen, Sie würden diesen gerne mit ihm besprechen und gleichzeitig fragen, ob er eine Begleitperson dabeihaben möchte, wird dies sofort als Ankündigung eines malignen Geschehens verstanden.

Bereiten Sie sich in Ruhe auf das bevorstehende Gespräch vor.

Hierzu dient es, im Vorfeld sowohl fachliche Informationen zu der Erkrankung des Patienten, als auch, soweit möglich, persönliche Informationen, einzuholen, für die bei einer Visite oder einer Konsultation keine Zeit bleibt.

Oft haben Mitarbeiter aus der Pflege bzw. Medizinische Fachangestellte Informationen über Patienten. Nutzen Sie dieses Wissen für Ihre Vorbereitung!

Bedenken Sie dabei auch schon im Vorfeld: Detailinformationen zu der vorliegenden Erkrankung (z. B. Therapieoptionen) spielen im ersten Gespräch oft eine untergeordnete Rolle, da die Patienten nach der Diagnosemitteilung häufig nicht in der Lage sind, neben dieser Botschaft noch weitere Informationen aufzunehmen.

Aus Untersuchungen zur Kommunikation ist bekannt, dass Körperhaltung 55%, die Stimme 38% und der Inhalt der Botschaft nur 7 % der Wirkung auf die Zuhörer ausmachen. Deshalb sollten Sie den ersten beiden Faktoren besondere Aufmerksamkeit schenken.

Fühlen Sie sich nicht wohl, ist es unter Umständen sinnvoll, ein Gespräch neu terminieren.

Probieren Sie die Ihnen angenehme Position in dem betreffenden Raum aus. Wie bei allen schwierigen Gesprächen empfiehlt es sich, mit beiden Füßen den Boden gleichzeitig zu berühren.

Ein gutes Gespräch gelingt umso besser, wenn sich alle Beteiligten in dem Raum, in dem es geführt wird, wohlfühlen. Die Gestaltung des Raumes und der Sitzpositionen ist deshalb ein wichtiges Element der Vorbereitung.

Gestaltungsmöglichkeiten finden sich eher im ambulanten als im stationären Bereich. In einer Praxis steht in der Regel „das eigene“ Konsultationszimmer zur Verfügung.

In der Klinik ist dies häufig nicht gewährleistet. Klären Sie im Vorfeld, ob es auf der Station oder der Intensivstation einen Bereich gibt, in dem ein Gespräch ungestört geführt werden kann.

Unter Umständen lässt sich ein Arztzimmer oder ein kleiner Besprechungsraum für dieses Gespräch nutzen.

Die Auswahl der Räumlichkeit ist Ausdruck Ihrer eigenen Wertschätzung und der Ihres Gesprächspartners.

Beachten Sie folgende Fragen:

- Benötige ich in diesem Gespräch einen „schützenden Kittel“?
- Wie möchte ich sitzen?
- Möchte der Patient mich unter Umständen an seiner Seite haben?
- Hilft mir in diesem Gespräch ein trennender Tisch?
- Ist mir die Raumtemperatur, die Beleuchtung, die Belüftung etc. angenehm?
- Ist mein Schreibtisch, ist das Zimmer so aufgeräumt, dass ich gerne Menschen empfangen möchte?

[Zielt das Gespräch auf die Mitteilung einer Krebserkrankung, sollte auf dem Schreibtisch weder ein Buch zur Sterbebegleitung noch eine Bibel liegen...]

- Ist der Patient in der Lage, dem Gespräch zu folgen?
- Bestehen eventuell Einschränkungen der Aufnahmefähigkeit durch eingenommene Medikamente oder eine vorausgegangene Narkose?
- Ist der Datenschutz gewährleistet?

Auch kleine Gesten können sehr hilfreich sein, wie ein griffbe-reites Glas Wasser oder Papiertaschentücher.