

Auf einen Blick

Widmung	7
Über die Autoren	9
Einführung	27
Teil I: Keine Patientengespräche ohne Arzt-Patienten-Beziehung	37
Kapitel 1: Alles beginnt mit der Arzt-Patienten-Beziehung	39
Kapitel 2: Kurze Vorstellungsrunde der Behandler.....	53
Kapitel 3: Behandler und Patienten: Zwei Welten treffen aufeinander.....	63
Kapitel 4: Behandler und Patient als Verbündete.....	75
Kapitel 5: Konventionen und Ethik	83
Kapitel 6: Korruption hat viele Gesichter	99
Kapitel 7: Ethik als Lösung für das Korruptionsproblem	121
Teil II: Patientengespräche im Arbeitsalltag.....	129
Kapitel 8: Äußere sowie innere Vorgaben	131
Kapitel 9: Routinierte Abläufe von Sprechstunden und Visiten	149
Kapitel 10: Indirekte Patientengespräche	169
Teil III: Grundlagen der Gesprächsführung	183
Kapitel 11: Kommunikation 1.0: Verbale Kommunikation.....	185
Kapitel 12: Kommunikation 2.0: Paraverbale Kommunikation.....	203
Kapitel 13: Kommunikation 3.0: Nonverbale Kommunikation	217
Kapitel 14: Kommunikation 4.0: Emotionale Kommunikation	237
Kapitel 15: »Man kann nicht nicht kommunizieren«.....	251
Teil IV: Fettnäpfchen in Patientengesprächen	263
Kapitel 16: Fettnäpfchen 1.0: Gehörtes und Gesagtes gegen Verstandenes	265
Kapitel 17: Fettnäpfchen 2.0: Selbst- und Fremdwahrnehmung	273
Kapitel 18: Fettnäpfchen 3.0: Nichts als Lügen	283
Kapitel 19: Fettnäpfchen 4.0: Kulturen und Klischees	295
Kapitel 20: Fettnäpfchen 5.0: Eine bunte Klientel fordert mehr als Schwarz-Weiß-Malerei	309
Kapitel 21: Fettnäpfchen 6.0: Patienten mit Behinderungen	335
Kapitel 22: Fettnäpfchen 7.0: Sprachbarrieren und Hemmungen	351
Kapitel 23: Fettnäpfchen 8.0: »M/W/D« – Sprachliche Geschlechterdifferenzierung	377

12 Auf einen Blick

Teil V: Patientengespräche praktisch angehen	387
Kapitel 24: Konfliktfreie Konfrontationen.....	389
Kapitel 25: Von Menschenkenntnis zu Empathie	405
Kapitel 26: Intuition und Reflexion	419
Kapitel 27: Ein klarer Kopf, um das Gelernte zu verinnerlichen	431
Teil VI: Der Top-Ten-Teil	447
Kapitel 28: Zehn Tipps für gelungene Patientengespräche.....	449
Kapitel 29: Zehn Gründe, an Patientengesprächen zu arbeiten.....	453
Kapitel 30: Zehn wiederkehrende Probleme in Patientengesprächen	457
Kapitel 31: Zehn Lösungsansätze für Probleme in Patientengesprächen.....	461
Kapitel 32: Zehn zeitlose Vorbilder von Heilberuflern	465
Kapitel 33: Zehn allgemeine Kommunikationsübungen	469
Abbildungsverzeichnis.....	473
Stichwortverzeichnis	475

Inhaltsverzeichnis

Widmung	7
Danksagung	7
Über die Autoren	9
Einführung	27
Über dieses Buch.....	27
Konventionen in diesem Buch.....	28
Was Sie nicht lesen müssen.....	29
Törichte Annahmen über den Leser.....	30
Wie dieses Buch aufgebaut ist.....	30
Teil I: Keine Patientengespräche ohne Arzt-Patienten-Beziehung.....	31
Teil II: Patientengespräche im Arbeitsalltag.....	31
Teil III: Grundlagen der Gesprächsführung	32
Teil IV: Fettnäpfchen in Patientengesprächen.....	32
Teil V: Patientengespräche praktisch angehen.....	33
Teil VI: Der Top-Ten-Teil	33
Bonuskapitel.....	33
Symbole, die in diesem Buch verwendet werden.....	34
Wie es weitergeht	34
TEIL I KEINE PATIENTENGESPRÄCHE OHNE ARZT-PATIENTEN-BEZIEHUNG	37
Kapitel 1 Alles beginnt mit der Arzt-Patienten-Beziehung	39
Die Arzt-Patienten-Beziehung im Wesentlichen	39
Im Vergleich: Gute und schlechte Arzt-Patienten-Beziehungen	41
Erkennungsmerkmale einer guten Arzt-Patienten-Beziehung	42
Erkennungsmerkmale einer schlechten Arzt-Patienten-Beziehung.....	43
Keine Arzt-Patienten-Beziehung ohne Patientengespräche	44
Patientengespräche früher und heute.....	45
Patientengespräche in der Antike	45
Patientengespräche in der Nachkriegszeit.....	45
Patientengespräche in der (Post-)Moderne	46
Das Märchen vom Mediziner im Wunderland.....	47
Reden ist Silber, Zuhören ist Gold	48
Behandler in der Zwickmühle	49
Auch wenn Zuhören Gold wert ist, bleibt Nichtstun nichts	49
Gute Gespräche als Zeichen guter Arbeit.....	50
An Worten zu sparen, spart nicht immer Zeit	50
Lösungsansätze für allgemeine Probleme in Patientengesprächen	51

14 Inhaltsverzeichnis

Kapitel 2		
Kurze Vorstellungsrunde der Behandler.....		53
Nicht nur Ärzte führen Patientengespräche	54	
Gesundheitspartner, statt Gesundheitsgegner.....	54	
Allgemeinpharmazeutische Fachapotheker.....	55	
Heilpraktiker	55	
Krankenpfleger.....	57	
Medizinische Fachangestellte.....	58	
Psychiater beziehungsweise Psychologische Psychotherapeuten	58	
Weitere Therapeutenberufe.....	60	
Ein starkes Netzwerk der Heilberufe.....	62	
Kapitel 3		
Behandler und Patienten: Zwei Welten treffen aufeinander		63
So sehen Behandler ihre Arbeit mit Patienten	63	
Das Berufs- und Selbstbild von Behandlern	65	
So sehen Behandler ihre Patienten.....	66	
Zwischenfazit: Kollegen sind beliebter als Patienten	67	
So bewerten Patienten ihre Besuche bei Behandlern.....	67	
So sehen Patienten sich selbst und ihre Behandler	69	
Mehr Uneinigkeit unter Patienten als unter Gesundheitsversorgern	71	
Ihre persönlichen Sichtweisen als Behandler und Patient	72	
Fazit: Behandler und Patienten stehen nicht im Wettkampf zueinander	72	
Kapitel 4		
Behandler und Patient als Verbündete		75
Patientenorientierung als Mittel, erfolgreiche Patientengespräche zum Zweck	75	
Wie Sie das Interesse von Patienten wecken.....	76	
Wie Sie Patienten an sich binden.....	77	
Alleinstellungsmerkmale zur erfolgreichen Patientenarbeit.....	80	
Befragen Sie Ihre Patienten: Mustervorlage einer Patientenumfrage.....	81	
Kapitel 5		
Konventionen und Ethik.....		83
Konventionen im Gesundheitswesen.....	83	
Unausgesprochene Gesetze, Normen, Sitten und Traditionen.....	84	
Ausgesprochene Normen und Sitten für Behandler	85	
Hippokratischer Eid.....	86	
Hippokratischer Eid 2.0: Genfer Ärztegelöbnis	87	
Hippokratischer Eid 3.0: (Muster-)Berufsordnung-Ärzte	88	
Ärztliche Schweigepflicht	88	
Ethik als Konvention, Moral als Regel.....	89	
Ethische Prinzipien.....	90	

Ethik im Gesundheitswesen	90
Ein schmaler Grat zwischen »richtig« und »falsch«.....	91
Ungeklärte ethische Fragen des Gesundheitswesens	93
Wer Gutes tut, dem Gutes widerfährt	94
»(Un-)moralisch« ist Ansichtssache	96
Moral? »Na klar!« Arbeitsmoral? »Nein, danke!«.....	96
Starke und schwache Arbeitsmoral im Vergleich	97
Schwere Arbeitsbedingungen erschweren die Arbeitsmoral	97
Reflexion als Lösungsansatz für eine geschwächte Arbeitsmoral	98
Kapitel 6	
Korruption hat viele Gesichter	99
Korruption im Gesundheitswesen	99
Korruption in Patientengesprächen	101
Korruption ist nicht Korruption	101
Die Gesichter des Wirtschaftskolosse »Pharmazie«.....	102
Die Pharmazie als indirekter (Patienten-)Gesprächspartner.....	103
Das gnädige Gesicht der Pharmazie.....	103
Das gierige Gesicht der Pharmazie	104
Ein kleiner Blick hinter die pharmazeutische Maske	104
Einladung zum Dinner und mehr	105
Gelegenheit macht Gesundheitsdiebe.....	106
Zweifelhafte Solidarität: Eine Hand wäscht die andere	107
Ohnmächtige Opfer von Korruption.....	108
Korruption im Auge des Betrachters.....	108
Wenn Behandler eher krank als gesund machen.....	110
Gründe für korruptes Verhalten	112
Medizinisches Gaslighting.....	113
Gründe für Medizinisches Gaslighting	114
Ausnahmen sind nicht immer Ausnahmen	115
Zweifelhafte Kontrolle: Die Entscheidung liegt in einer Hand.....	116
Zweifelhafte Konkurrenz: Eine Hand beschmutzt die andere.....	117
Zweifelhafte Klientel: Auch Patienten haben verschiedene Gesichter.....	118
Kapitel 7	
Ethik als Lösung für das Korruptionsproblem	121
Erst mit sich selbst, dann mit anderen zureckkommen.....	121
Übergriffige Überredungskünstler überlegt überwinden	122
Plan A: Das Patientengespräch sachlich weiterführen.....	123
Plan B: Das Patientengespräch sachlich beenden	124
Maßnahmen gegen Gesundheitskorruption.....	124
Korruption vorbeugen.....	125
Als Opfer gegen Korruption angehen.....	127

16 Inhaltsverzeichnis

TEIL II PATIENTENGEsprÄCHE IM ARBEITSALLTAG 129

Kapitel 8

Äußere sowie innere Vorgaben..... 131

Neue Gesetze verändern Patientengespräche	131
Einfluss der Patienten auf Politik, Recht und Wirtschaft	132
Patientenrechte	133
Vorgaben der Bundesärztekammer	134
Vorgaben der Krankenkassen	135
Unterschiede in gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen.....	138
Gesetzliche und private Krankenversicherungen im direkten Vergleich.....	139
Allgemeine Anweisungshierarchie im Gesundheitswesen	140
Vorgaben zum Patientenkontakt in Kliniken und Praxen	142
Patientengespräche unterscheiden sich von Ort zu Ort, von Person zu Person	143
So unterscheiden sich Kliniken voneinander.....	144
So unterscheiden sich Praxisformen voneinander.....	145
So unterscheiden sich Fachpraxen voneinander	145
Bereits bestehende im Vergleich zu neu gegründeten Praxen.....	146
Die wenigsten Arzt-Patienten-Beziehungen fangen bei null an	146
Fazit: Selbstbestimmung trotz Vorgaben	147

Kapitel 9

Routinierte Abläufe von Sprechstunden und Visiten..... 149

Gute Voraussetzungen für Patientengespräche.....	150
Gute Bedingungen für das Gelingen von Patientengesprächen.....	150
Klassischer Aufbau eines Patientengesprächs	151
Erstbesuch eines Patienten	152
Behandlungsgespräche.....	153
Folgebesuche	154
Unsittliche Umstände heute, unsittlichere Umstände damals.....	154
(Un-)Sitten der Behandler bei Sprechstunden und Visiten	155
(Un-)Sitten der Patienten bei Sprechstunden und Visiten	157
Zeitmanagement: Wartezeit heilt keine Wunden	157
Qualitätsmanagement.....	159
»Qualität über Quantität« – oder auch andersherum	160
Qualitätsmerkmale von guten Ansprechpartnern	161
Willkommen im digitalen Zeitalter	161
Dem digitalen Trend folgen: Informationsaustausch im Netz.....	162
Videosprechstunden & Co.....	163
Mehr (Video-)Sprechstunden, mehr zufriedene Kunden.....	164
Barrierefreie, digitale Patientengespräche.....	165
Hausbesuche	166

Kapitel 10	
Indirekte Patientengespräche	169
Leitfaden für jegliche Patientenbeziehungen	169
Patientenmanagement liegt in mehr als in einer Hand	170
Ihre Mitarbeitergespräche sind indirekte Patientengespräche.....	171
Von Mitarbeiterpflege zur Patientenpflege	172
Mangelhafte Patientengespräche durch Mitarbeiter	174
Ihr Ruf eilt Ihnen voraus	175
Das Angebot auf Patientenbedürfnisse ausrichten	176
»Patientenlos« heißt arbeitslos	177
Öffentlichkeitsarbeit als indirekte Patientengespräche	178
Persönliche und unpersönliche Kommunikation	178
So kommunizieren Sie ebenfalls indirekt mit Patienten	179
So kommen Bewertungen bei Google und Co. zustande	180
TEIL III	
GRUNDLAGEN DER GESPRÄCHSFÜHRUNG	183
Kapitel 11	
Kommunikation 1.0: Verbale Kommunikation	185
Kommunikation zusammengefasst	185
Verschiedene Formen der Kommunikation.....	186
Kommunikation ist (überlebens-)wichtig	187
Nicht »was«, sondern »wie« Sie kommunizieren.....	187
Kommunikation in Gesundheitsberufen	188
Dialoge, Monologe und mehr	188
Der Dialog als erste Wahl für Patientengespräche	189
Monologe sind nicht unbedingt ungeeignet für Patientengespräche	189
Konnotationen	190
Synonyme unterscheiden sich durch Konnotationen voneinander.....	192
Eindeutig mehrdeutig	192
Ein Gespräch auf mehreren Ebenen führen: Das Vier-Ohren-Modell	193
Das Vier-Ohren-Modell in der Praxis.....	194
Behandler und Patienten kommunizieren auf verschiedenen Ebenen....	196
Geübtes Redegeschick anstatt getrübtes Missgeschick.....	197
Die Floskel »Floskel«	198
Floskeln in alltäglichen Gesprächen	199
Floskeln in Patientengesprächen.....	200
»Sag' niemals nie« – Absolute Begriffe und Floskeln des Alltags.....	201
Kapitel 12	
Kommunikation 2.0: Paraverbale Kommunikation	203
Stimme ist Stimmung	204
Welche Stimmen deutsche Patienten als angenehm empfinden.....	205
Die Artikulation	206
Klarere Aussprache für klareres Verständnis	206
Gut verständlich, nicht aufgesetzt artikulieren	207
Vom Artikulationsanfänger zum -profi	207

18 Inhaltsverzeichnis

Die Intonation	209
Intonieren, um Patienten zu imponieren	210
Die Resonanz der Stimme	210
Ohne Atem, keine Resonanz	210
Andere Resonanz, anderer Klang	211
Achtung, Rechtschreibfalle: »R-h-y-t-h-m-u-s«.....	211
Der Sprechrhythmus	212
Intonieren, Resonieren, Rhythmisieren	213
Stimmtraining für Anfänger	213
Stimmtraining für Fortgeschrittene.....	214

Kapitel 13

Kommunikation 3.0: Nonverbale Kommunikation 217

Die Körpersprache.....	218
Die Mimik	218
Glaubliche Gesichtsausdrücke statt gewöhnungsbedürftiger Grimassen.....	219
Der Blickkontakt.....	220
Die Bedeutung und das Ausmaß von Blicken	220
»Schau mir in die Augen, Kleines!« – oder auch nicht.....	221
Mimik bewusst einsetzen	222
Über Gesichtsausdrücke gezielte Eindrücke hinterlassen.....	223
Die Gestik	225
Geläufige Gesten von Behandlern und Patienten.....	226
Mit Gestik zum (Miss-)Verständnis	227
Die Körperhaltung	227
Körperhaltungen im Patientengespräch	228
Körpersprache als Behandlungswerkzeug.....	229
Körpersprache für Anfänger.....	229
Körpersprache für Fortgeschrittene	230
Mehr als nur Gestik: Gebärden	232
Nützliche Gebärden für Patientengespräche.....	232
Die Atmung.....	234
Achtung, abschreckender Atem.....	235
Die räumliche Distanz.....	235

Kapitel 14

Kommunikation 4.0: Emotionale Kommunikation..... 237

Gefühle und Emotionen sind gefühlt dasselbe.....	237
Huhn oder Ei, Emotion oder Kommunikation – was zuerst kam, ist Nebensache.....	238
(Grund-)Emotionen: Bei jedem Menschen gleich	238
(Sekundäre) Emotionen: Bei jedem Menschen ähnlich	240
Emotionen: So vielfältig wie Eissorten	240
Der Einfluss von Emotionen auf (Körper-)Sprache und Verhalten.....	242
Eindeutig mehrdeutige körperliche Reaktionen	243
Keine bakterielle oder virale, sondern eine psychische Infektion.....	244

Achtsam mit den eigenen Gefühlen als auch denen der Patienten umgehen...	245
Emotionaler Abstand oder emotionale Bindung.....	245
Eigene Emotionen von denen anderer unterscheiden.....	246
Der Wert von Werten	247
Jeder (be-)wertet anders	247
Die eigenen Wertvorstellungen ergründen	248
Wertbasierte Entscheidungen treffen.....	248

Kapitel 15**»Man kann nicht nicht kommunizieren«..... 251**

Die Sprache des 21. Jahrhunderts: Emojis	251
Bildsprache für Fortgeschrittene	253
Verbale und nonverbale Kommunikation im Einklang	255
Kommunikation ganzheitlich verstehen.....	256
Keine Kommunikation ohne Missverständnisse.....	256
Vermeintliche Widersprüche in Patientengesprächen.....	257
Zahlreiche Ursachen von Fehldeutungen.....	258
Ignorieren oder Schweigen: Das vermeintliche Nicht-Kommunizieren.....	259
Schweigende Patienten nicht ignorieren	261

TEIL IV**FETTNÄPFCHEN IN PATIENTENGESPRÄCHEN..... 263****Kapitel 16****Fettnäpfchen 1.0: Gehörtes und Gesagtes gegen Verstandenes** 265

Interpretationen sind unerlässlich für Patientengespräche	265
Das Interpretieren: Chance und Risiko zugleich	266
Aus folgenden Folgen ergeben sich folgende Schlussfolgerungen	267
Wie Sie Fehlinterpretationen vermeiden	267
Interpretationen interpretieren.....	268
Missverständnis ist nicht Missverständnis.....	269
Missverständnisse sind selten einseitig	269
Missverständnissen vorbeugen.....	270
Fazit: Weniger interpretieren, mehr nachfragen.....	271

Kapitel 17**Fettnäpfchen 2.0: Selbst- und Fremdwahrnehmung** 273

Man sucht sich (nicht) aus, wer man ist	273
Unterschiede im Selbst- und Fremdbild: Das Johari-Fenster.....	274
Selbst- und Fremdwahrnehmung im Vergleich.....	275
Daher kommen die Unterschiede	276
Folgen der Unterschiede.....	276
Das sogenannte »verzerrte Selbstbild«.....	277
Selfie, Selfie in der Hand, so habe ich mich selbst (v)erkannt	278

20 Inhaltsverzeichnis

Achtung, Zungenbrecher: »Au-Then-Ti-Zi-Tät«	280
Authentizität ist nicht einseitig.....	280
Ihr authentisches Ich	281
Der authentische ist (nicht) immer der einfache Weg	281
Authentische Entscheidungen treffen.....	282

Kapitel 18

Fettnäpfchen 3.0: Nichts als Lügen 283

Man kann nicht nicht eigennützig lügen	283
Wer einmal lügt, dem glaubt man nicht – wer zweimal lügt, dem glaubt man gerne	284
Lügner ist nicht gleich Lügner	285
Lügenbeispiele aus Patientengesprächen	286
(Un-)Wahrheit oder Pflicht	287
Auch gut gemeinte Lügen stoßen übel auf	289
Woran Sie Lügen erkennen können	289
Mit Klarheit zur Wahrheit	291
Schein oder Sein, das ist hier die Frage	291
Je ehrlicher der Behandler, desto ehrlicher der Patient	292
Ob Sie lügen oder nicht – es ist Ihre Entscheidung.....	294

Kapitel 19

Fettnäpfchen 4.0: Kulturen und Klischees 295

Verschiedene Kulturen und Religionen in der Patientengemeinschaft: Islam ..	295
Muslime in Patientengesprächen	296
Verschiedene Kulturen und Religionen in der Patientengemeinschaft: Christentum	297
Jehovas Zeugen in Patientengesprächen	298
Fazit: Umgang mit religiösen Patienten	299
Verschiedene Kulturen und Religionen in der Arbeitsgemeinschaft	299
Wenn blinde Glaubenstreue die Gesundheitsversorgung bedroht	299
Vorurteile halte ich für ein Gerücht	300
Vorurteile sind weder positiv noch negativ	301
Rassismus und andere »positive« Vorurteile	301
Vorurteile als Vorteile für den Gesundheitsberuf	302
Worauf Haltungen, Meinungen und Vorbehalte aufbauen	302
Vorurteile in Patientengesprächen	303
Vorurteilsbehaftete Diskriminierung in Patientengesprächen	304
Vorbehalte erben	304
Nicht nur Kulturen, auch Vorurteile unterscheiden sich voneinander.....	305
Ich bin völlig vorurteilsfrei	307
Wir sind völlig vorbehaltlos.....	308

Kapitel 20

Fettnäpfchen 5.0: Eine bunte Klientel fordert mehr als Schwarz-Weiß-Malerei	309
Patientengespräche mit Kindern führen	309
Kleine Engel ermutigen	311
Kurzgewachsene Teufel zügeln	312
Ihre Patientengespräche prägen die neue Generation	313
Patientengespräche mit Jugendlichen führen.....	314
Junge Patienten und ihre Probleme	315
»Die Jugend von heute«.....	315
Schon mit der Zeit gegangen oder noch stehen geblieben.....	316
Ein junger Körper ist nicht unverwundbar.....	318
Eltern von jungen Patienten.....	318
Patient ist der Jugendliche, nicht sein Begleiter.....	319
Junge Patienten, ihre Eltern und Behandler als Team	320
Patientengespräche mit Senioren führen	321
Langes Leben fördern, langes Leid verhindern.....	321
Die ältere Generation	322
Ob alt, ob jung – Patient ist Patient	323
Kassen- und Privatpatienten	324
Bessere Gesundheitsversorgung je nach K(l)asse.....	325
Wenn neue Patienten das Ego fordern	326
Neuer Patient, neue Chance.....	327
(Passiv-)Aggressive Patienten.....	327
Ängstliche sowie zwangsgestörte Patienten	328
Suchtkranke Patienten	329
Ungewöhnliche Patienten.....	329
»Unmündige« Patienten	329
Verbeamtete Patienten.....	330
Besondere Menschen, die Ihnen nicht auffallen könnten.....	331
Was Behandler als Patienten erleben.....	333
Wie sich Behandler als Patienten verhalten.....	334

Kapitel 21

Fettnäpfchen 6.0: Patienten mit Behinderungen	335
Spektren innerhalb des Spektrums	335
Behinderungen sind »normal«.....	337
Körperliche Behinderung	338
Tabuwort: »Taub-Stumme«	338
Patientengespräche mit Nicht-Hörenden.....	339
»Lippenlesen« als Notlösung	340
Weitere nützliche Gebärden für Patientengespräche	340
Geistige Behinderung	341
Leichte Sprache	342
Einfache Sprache	343

22 Inhaltsverzeichnis

Autismus-Spektrum-Störungen.....	343
Frühkindlicher Autismus.....	344
Asperger-Syndrom.....	346
Savant-Syndrom.....	346
Offiziell keine soziale Behinderung: Soziopathie	347
Narzissmus, Soziopathie und Psychopathie auseinanderhalten	349

Kapitel 22

Fettnäpfchen 7.0: Sprachbarrieren und Hemmungen..... 351

Wenn jemand nicht einmal »Bahnhof« versteht.....	351
So verständigen Sie sich mit jemandem, der nicht dieselbe Sprache spricht.....	352
Tabuisierte Patientengespräche führen.....	353
Weg mit den Tabus #1.....	354
Weg mit den Tabus #2.....	354
Weg mit den Tabus #3.....	354
Das große Thema »Sexualität«	355
Geschlechtskrankheiten	355
Schwangerschaften	356
Erektionsstörungen und Lustlosigkeit	357
Hemmungen und Schmerzen	358
Bi- und Homosexualität.....	359
Transgender und weitere Geschlechteridentitäten	360
Sexuelle Gewalt	361
Tabu im Tabu im Tabu: Männliche Missbrauchsopfer.....	362
Das wohl größte Tabu: Unbeliebte Patienten	364
Den Tod kann man nicht totschweigen	364
Patientengespräche als Auslöser existenzieller Krisen	365
Selbsttod ist nicht Selbstmord	367
Von lebensverneinenden zu lebensbejahenden Gedanken	368
Aufklärungsbedarf und Hilfebedürftigkeit erkennen.....	370
Nicht (ab-)warten, sondern (be-)handeln	370
Der Teufelskreis: Keiner ergreift die Initiative	371
Verantwortung, nicht Schuld	373
Kritik und Verantwortung	374
Fehlbehandlungen – sich der Verantwortung stellen oder entziehen.....	375

Kapitel 23

Fettnäpfchen 8.0: »M/W/D« – Sprachliche Geschlechterdifferenzierung 377

Was, wen und wie man überhaupt »gendert«	377
Das uneindeutige ABC des Genders	379
Befürworter des Genders	380
Wenn eine Frau ein Behandler sein kann, dann ein Mann auch eine Behandlerin	380
Von geschlechtergerechter Sprache zur geschlechtergerechten Gesellschaft.....	381

Kritiker des Genders	382
Generationenübergreifende Gegenbewegungen gegen Genders	382
Widersprüche des Genders: Ausnahmen sind die Regel	384
Genders in der Praxis	384
TEIL V	
PATIENTENGESPRÄCHE PRAKTISCH ANGEHEN	387
Kapitel 24	
Konfliktfreie Konfrontationen	389
Konfliktpotenzial in Gesundheitsberufen	389
Konflikte entstehen und lösen sich nicht aus dem Nichts	390
Patientengespräche auf Augenhöhe führen	391
Ich bin kritikfähig, Sie sind kritikfähig, wir alle sind kritikfähig	392
Konstruktive Kritik	393
Kritik geschickt formulieren	393
Kritik konstruktiv verarbeiten	395
Selbstkritik als beste Vorbereitung auf Fremdkritik	396
Ungerechtfertigte Kritik souverän abweisen	396
Konflikte lösen: Zum Streiten gehören immer zwei	397
Alltagsdiplomatie als Schlüssel zum erfolgreichen Patientengespräch....	399
Von »redselig« zu »redegewandt«	399
Grundsätze der Alltagsdiplomatie	401
Konflikten vorbeugen: Die Macht der (Rück-)Fragen	402
Rückfragen vermitteln Rückhalt	403
Kapitel 25	
Von Menschenkenntnis zu Empathie	405
Empathie, nicht Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft oder Rücksichtnahme	405
Drei Arten von Empathie	406
Der erste Schritt: Differenzieren	407
Der zweite Schritt: Sich selbst verstehen	408
Der dritte Schritt: Soziale Werte und Ziele entwickeln	408
Der vierte Schritt: Verschiedene Sichtweisen erkennen	409
Der fünfte Schritt: Erst wahrnehmen, dann deuten	411
Der sechste Schritt: Mit den Augen des anderen sehen	412
Der siebte Schritt: Gespiegelte Fremdemotionen und gespiegeltes Selbstbild	413
Der letzte Schritt: Sich in den anderen hineinversetzen	414
Kleiner Zusatz: Der Antagonist Ihrer Geschichte – Der Dunkle Empath	414
Fünf Anzeichen eines Dunklen Empathen	416
Dunkle Empathie gilt als Seltenheit	417
Kapitel 26	
Intuition und Reflexion	419
Dem Bauchgefühl vertrauen	419
Intuition ist kein ausschließlich weibliches Phänomen	420
Kindliche Intuition wiedererlernen	421

24 Inhaltsverzeichnis

Intuition am Mobiltelefon üben.....	425
Intuition ist wertvoll, aber nicht alles	425
Nachdenken nicht dem Zufall überlassen	426
Reflexion anstoßen	426
Von Selbstreflexion zur Selbstakzeptanz	427
Erwachsene Reflexion weiterentwickeln	427
Reflexion am Mobiltelefon üben	429

Kapitel 27

Ein klarer Kopf, um das Gelernte zu verinnerlichen..... 431

Realistische Erwartungen.....	431
Vorbereitung: Kleine Schritte für große Erfolge.....	432
Lernvorgang: Eile mit Weile	432
Umsetzung: Einfache Regeln für einfache Patientengespräche	433
Selbstfindung ist ein Prozess	434
Sich treu bleiben.....	435
Fremdbestimmung mit Bodenständigkeit tolerieren.....	435
Selbstbestimmung macht auf Dauer glücklicher	436
Innere Stärke nach außen tragen	437
Anti-Stress-Maßnahmen: Resilienz stärken	438
In sieben Schritten zu mehr Resilienz.....	439
Die Acht Säulen des Wohlbefindens	442
Berufliches von Privatem trennen	442
Innovative Lösungsansätze für bekannte Probleme in Patientengesprächen	445

TEIL VI

DER TOP-TEN-TEIL..... 447

Kapitel 28

Zehn Tipps für gelungene Patientengespräche..... 449

Aufgeschlossene Körpersprache.....	449
Authentizität und Natürlichkeit	450
Beruhigende, klare sowie respektvolle Sprechweise	450
Digitaler Fortschritt	450
Diplomatie, Reflexion und Selbstbeherrschung	450
Echte Interaktion auf Augenhöhe	451
Nachbereitung und Feedback	451
Perspektive des Patienten berücksichtigen.....	451
Transparente, zielführende Gesprächsführung	451
Vorbereitung	451

Kapitel 29

Zehn Gründe, an Patientengesprächen zu arbeiten..... 453

Behandlungserfolge	453
Beidseitiger Zugewinn.....	454
Effizienz	454

Fachliches sowie persönliches Wachstum.....	454
Harmonie	454
Inspiration für das Umfeld.....	454
(Selbst-)Bestätigung.....	454
Therapietreue.....	454
Wachsende Beliebtheit durch professionelle Ausstrahlung.....	455
Vorbilder stoßen auf Anklang	455

Kapitel 30**Zehn wiederkehrende Probleme in Patientengesprächen... 457**

Diskriminierung von Andersartigkeiten	457
Fehlende Nachverfolgung und Rückmeldung.....	458
Mangelhaftes Management.....	458
Mangelnde Klarheit und Struktur im Gespräch	458
Tunnelblick auf die eigene Fachrichtung	458
Übermäßiger Gebrauch von Fachsprache.....	459
Unangemessene Körpersignale	459
Unausgeglichene Arzt-Patienten-Beziehung.....	459
Unvereinbare Erwartungen und Prioritäten	459
Unzureichendes Zuhören.....	459

Kapitel 31**Zehn Lösungsansätze für Probleme
in Patientengesprächen 461**

Lösungsorientierung.....	462
Offenheit und Verständnis zeigen.....	462
Patientengespräche mit Kindern.....	462
Patienten mit kognitiven Einschränkungen.....	462
Sprachbarrieren überwinden	463
Stabiles, wertschätzendes Netzwerk	463
Tabuthemen zulassen.....	463
Verantwortung übernehmen.....	463
Vorbehalte auflösen	464
Wertfreiheit.....	464

Kapitel 32**Zehn zeitlose Vorbilder von Heilberuflern 465**

Albert Schweitzer (1875–1965)	465
Beat Richner (1947–2018).	466
Florence Nightingale (1820–1910).....	466
Elizabeth Blackwell (1821–1910)	466
Jeanne Mance (1606–1673)	467
Marie Curie (1867–1934).	467
Patch Adams (1945).	467
Paul Edward Farmer (1959–2022).....	467
Temple Grandin (1947).....	468
Viktor Frankl (1905–1997).	468

26 Inhaltsverzeichnis

Kapitel 33	
Zehn allgemeine Kommunikationsübungen	469
Aktives Zuhören	469
Alltagsdiplomatie	470
Anpassung des Fremd- und Selbstbilds	470
Anspannung und Entspannung	470
Empathie	471
Erweiterung des Wortschatzes	471
Körpersprache	472
Neutrale Erwartungshaltung	472
Rollenspiele	472
Sprachliche Klarheit	472
Abbildungsverzeichnis	473
Stichwortverzeichnis	475