

## Einleitung und Gebrauchsinformation

### Notwendigkeit und Nutzen für den Arbeitsalltag

**Liebe Leserin, lieber Leser!**

Der biblische Hiob hat selbst keine schlechten Nachrichten überbracht. Er war vielmehr der Empfänger schlechter Nachrichten – dennoch hat er dabei seinen Glauben niemals verloren. Die Nachrichten von den Katastrophen, die Hiob in kurzer Folge ereilten, wurden ihm von einem seiner Knechte, dem einzigen Überlebenden der jeweiligen Katastrophe, überbracht. In Anlehnung daran bezeichnen die umgangssprachlichen Begriffe „Hiobsnachricht“ oder „Hiobsbotschaft“ im heutigen Sprachgebrauch eine schlimme Unglücksnachricht, wie den plötzlichen Tod eines Angehörigen oder engen Freundes oder die Mitteilung einer lebensverkürzenden Diagnose.

Schlechte Nachrichten gehören zu den Tatsachen des Lebens. Täglich werden Menschen in Krankenhäusern mit Nachrichten konfrontiert, die ihre Lebensplanung und -einstellung dramatisch in Frage stellen, verändern oder gar zerstören. Diagnose Krebs oder auch andere Krankheiten – die Tatsache an sich ist schon ein Schicksalsschlag. Doch noch schlimmer: Das Überbringen dieser Nachrichten verläuft sehr häufig unprofessionell, um nicht zu sagen: katastrophal. Menschen erinnern sich ihr ganzes Leben an diese 10 Minuten, in denen ihnen eine schlechte Diagnose übermittelt wurde. Und schon diese Erinnerung allein ist häufig traumatisch. Auf Fluren, mit Zeitdruck und völlig unvorbereitet, treffen Menschen diese Nachrichten – die damit schlagartig zu Patienten, wenn nicht gar zu „Todgeweihten“ werden. Das Überbringen schlechter Nachrichten in der Medizin gehört zu den unbeliebtesten und daher gemiedenen Handlungen im Krankenhaus.

Jeder Arzt und alle im medizinischen Bereich Tätigen kennen Situationen, die sie als sehr schwer und belastend erlebt haben, wenn es darum ging, eine schlechte Nachricht zu überbringen. Wer hätte sich da nicht eine bessere Vorbereitung oder Ausbildung gewünscht? Ärztliches Kommunikationsverhalten wird bisher bestenfalls mit vage formulierten Qualitätsstandards oder Empfehlungen im Studium und danach vermittelt – andere, eher technische, medizinische Fähigkeiten (EKG, Labor etc.) unterliegen einer rigiden Qualitätskontrolle. Dies ist umso erstaunlicher, als dass seit über 25 Jahren auf gravierende Kommunikationsdefizite hingewiesen wird – von Medizinstudenten, Ärzten, Pflegenden und anderen medizinischen Berufsgruppen; und nicht zuletzt von den Patienten selbst.

Umso mehr stellt sich die Frage, wie man dem Patienten auf die beste Weise sagt, dass er eine lebensbedrohliche Erkrankung hat. Wie können solche Botschaften souverän und empathisch vermittelt werden?

Die gute Nachricht ist: das Überbringen von schlechten Nachrichten kann man lernen. Dieses Buch soll Ihnen dabei helfen: Neben praktischen Handlungsanweisungen und sprachlichen Lösungsideen vermittelt es auch die Kunst der ärztlichen Interaktion und Kommunikation und gibt Tipps für die ärztliche Selbstfürsorge und soll am Ende dazu ermutigen, der Macht schicksalhafter Ereignisse furchtlos, gelassen und hoffnungsvoll zu begegnen.

„Guten Tag, meine Name ist Hiob“ soll keine strikte Leitlinie sein, sondern Ihnen eine Struktur bieten, von der Sie aber jederzeit abweichen können, um den für Sie besten Weg zu finden, eine schlechte Nachricht zu überbringen.

Hier einige erste Anregungen:

**Lesen Sie dieses Buch.**

Stellen Sie sich dabei konkret vor, wie eine schwierige Gesprächssituation für Sie aussehen könnte, versuchen Sie, ein Gespür für diese zu bekommen, und erinnern Sie sich an konkrete Erfahrungen, die Sie in diesem Zusammenhang schon sammeln durften.

**Sprechen Sie über die Inhalte.**

Das ist einfach gesagt, aber nicht so leicht getan: Über Erfahrungen, Ängste, „Misserfolge“ oder Befürchtungen zu sprechen, fällt manchen Menschen schwer; doch kann ein Austausch mit einer vertrauten Person oder einem Kollegen dabei helfen, die Situation aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten und für zukünftige Gespräche Handlungsalternativen zu erhalten.

**Selbstverbesserungsprogramm: Üben Sie.**

Warum eigentlich nicht mal untereinander mit wechselnden Rollen diese Situationen durchsprechen? Üben – das ist mehr als „Trockenschwimmen“, das ist schon mit einem Fuß im Wasser stehen. Hilfreich ist es auch, die Übungen mit Smartphone oder einer Videokamera aufzunehmen, um sie hinterher gemeinsam anzusehen und zu diskutieren.

### Begleiten Sie jemanden.

Einer Person zuzusehen, die „schlechte Nachrichten“ gut überbringen kann, bringt Sicherheit und Vertrauen. Oder bitten Sie einen erfahrenen Kollegen, Sie zu begleiten, damit er Sie unterstützen kann.

### Analysieren Sie Stärken und Schwächen, geben Sie Feedback.

Formulierungen, Pausen, Körperhaltungen – wie hat das gewirkt? Lassen Sie sich Feedback geben oder geben Sie selbst eine Rückmeldung an den Kollegen – natürlich nur, wenn dies auch gewünscht ist. Beschreiben Sie hierbei erst das, was gut war, und danach das, was noch verbessert werden könnte, – inklusive konkreter Vorschläge. Also nicht „kritisieren“ und das Schlechte suchen, sondern die Ansatzpunkte für Verbesserungen aufzeigen. Sie werden sehen, Ihr Gesprächspartner wird wesentlich offener darauf reagieren. Werden Sie hier nicht verletzend, sondern reflektieren Sie Ihre Gefühle und auch die „Ausstrahlung“ des Kollegen und des Patienten.

### Erstellen Sie Checklisten für Beobachter.

Folgende Fragen sollen dabei helfen, sich auf diese Rolle zu konzentrieren und eine gewisse Balance aufzuzeigen:

- › Wie haben Sie sich während des Gesprächs gefühlt?
- › Können Sie zwei Dinge/Momente nennen, die gut gelaufen sind?
- › Können Sie zwei Formulierungen nennen, die gut gewählt waren?
- › Was würden Sie das nächste Mal anders machen?
- › Gibt es zwei Formulierungen, die Sie das nächste Mal nicht mehr verwenden würden?

### Schützen Sie Ihre eigene psychische Gesundheit.

Unser Ratgeber gibt zwar ein mögliches Konzept vor, aber natürlich muss dieses gelebt und eventuell auch nach persönlichen Möglichkeiten und Vorlieben von Patienten und Überbringern angepasst werden. Wenn Sie hier entsprechend der oben genannten Punkte vorgehen, werden Sie von Mal zu Mal sicherer und können auch Ihre individuellen Stärken und persönlichen Strategien weiterentwickeln.

Wie viel Wahrheit verträgt der Mensch?

Wie viel Wahrheit braucht der Patient?

Diese Fragen müssen Sie individuell beantworten, denn jeder Patient ist individuell und jede Krankheit ist individuell. Eine schlechte Nachricht zu überbringen, mag einen Schatten auf das Leben des Empfängers werfen und es verdunkeln. Aber denken Sie für Ihre mentale Eigenprogrammierung daran:

**Das Licht vertreibt immer den Schatten und niemals umgekehrt!**

Aus einer schlechten Nachricht kann keine gute werden. Doch die Art und Weise, wie wir sie mitteilen, enthält den Trost und die Hoffnung für das weitere Leben.



Foto: Liane Metzler

**Christian Perings | Christian Lüdke**

Lünen im Oktober 2016