

Arzt-Patienten-Beziehung

JEMAH- Workshop von und mit Dr. Jens Bahlmann

Die Ärzte-Patienten-Beziehung ist ziemlich komplex. Jeder von uns hat es sicher schon selber mal erlebt, dass man am Arzt vorbeiredet, der Arzt keine Zeit hat, man nicht versteht, was der Arzt von einem will, und und und... Für Dr. Bahlmann war es von Anfang an wichtig, dass wir zusammen dieses Thema "erarbeiten", denn er wollte auf keinen Fall vorne stehen und einen Vortrag darüber halten. Wir seien schließlich die Betroffenen und sollten unsere Erfahrungen austauschen. Es gibt nämlich eine Menge Möglichkeiten, die die Arzt-Patienten-Beziehung belasten kann. Dr. Bahlmann zeigte uns erstmal verschiedene Fehlvorstellungen, und im Gegensatz dazu die krasse Realität.

Fehlvorstellung Nr. 1 : Wer erkrankt, sucht gewöhnlich den Arzt auf. Die Wahrscheinlichkeit dafür ist um so größer, je schwerer die Erkrankung ist.

Realität: In mehr als der Hälfte aller Krankheitsfälle kommt es nicht zur Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe. Die Wahrscheinlichkeit dafür ist um so größer, je schwerer die Erkrankung ist.

Fehlvorstellung Nr.2: Wird die Hilfe eines Arztes in Anspruch genommen, so hört dieser zunächst einmal gründlich an, was ihm der Patient zu berichten hat.

Realität: Die Gesprächsdauer beim Arztbesuch oder bei Krankenbettvisite beträgt im Durchschnitt 4 Minuten. Überwiegend redet dabei der Arzt.

Fehlvorstellung Nr. 3: Der Patient versteht, was ihm der Arzt erzählt.

Realität: Der Patient versteht annähernd die Hälfte von dem, was ihm der Arzt in mündlicher oder schriftlicher Form mitteilt.

Fehlvorstellung Nr. 4: Der Patient behält das meiste von dem, was ihm der Arzt sagt.

Realität: Der Patient erinnert sich im Durchschnitt an die Hälfte, der ihm vermittelten Infos.

Fehlvorstellung Nr. 5: Der Patient richtet sich nach Möglichkeiten nach den Anweisungen des Arztes.

Realität: Die "compliance"-Rate liegt im Durchschnitt bei 40-50% (Compliance: Bereitschaft eines Patienten zur Mitarbeit bei diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen, z.B. Zuverlässigkeit, mit der therapeutische Anweisungen befolgt werden).

Dr. Bahlmann ließ uns nach jeder Fehlvorstellung Zeit, unsere Meinung dazu zu äußern und Erfahrungen, ob zustimmende oder abweichende, auszutauschen. Er fragte uns, ob wir derlei Erfahrungen gemacht hätten, wie wir die Realität einschätzen und bei wem, bzw. wie vielen von uns diese Situation so vorherrschten.

Wir durchleuchteten die verschiedenen Arzt-Patient-Beziehungen:

Die Arzt-Patient-Beziehung ist asymmetrisch: D.h. im Gegensatz zum Arzt ist der Patient Hilfesuchender, er ist krank und zudem Laie, hinsichtlich Diagnose und Therapie der Krankheit. Die einseitige Wissensverteilung und die besseren Informations- und Handlungsmöglichkeiten geben dem ärztlichen Experten Macht.

Komplementäre Beziehung: Autoritäre Dominanz des Arztes gegenüber passiver Unterwerfung des Patienten.

Symmetrische Beziehung: Autoritäre Dominanz von Arzt und Patient (Rivalität). Von einer symmetrischen Arzt-Patienten-Beziehung kann gesprochen werden, wenn der Patient sein eigener Experte ist und so zum "Rivalen" des Arztes wird. Rivalität bedeutet, dass der Arzt, bzw. der Patient zu gleichen Teilen gefordert werden.

Gespaltene Beziehung: Scheinbare Autorität des Arztes gegenüber scheinbarer Unterwerfung des Patienten. Diese gespaltene Arzt-Patienten-Beziehung liegt dann vor, wenn eine scheinbare Autorität und eine scheinbare Unterwerfung stattfinden.

Noch zu erwähnen ist der **Plazebo-Effekt:** (Plazebo: Medikament ohne Wirkstoff, also ohne jede Heilwirkung). Der Arzt vermag es sowohl im Positiven, als auch im Negativen dem Patienten in seiner Krankheit zu beeinflussen. Der Arzt wird zur Droge.

Über die verschiedenen Beziehungen wurde in unserer Runde viel diskutiert. Es hat sich gezeigt, dass die meisten Arzt-Patienten-Beziehungen asymmetrisch sind. Das Verhältnis sollte jedoch stets ausgeglichen sein, d.h. eine symmetrische Beziehung zwischen Arzt und Patient.

Dr. Bahlmann fragte uns, was für uns den idealen Arzt ausmache, bzw. was für Eigenschaften der ideale Arzt haben sollte, (auch aufgrund der Defizite, die wir bei unseren Ärzten festgestellt hatten).

Der ideale Arzt:

- Der sich Zeit nimmt, der den Patienten zuhört.
- Der freundlich ist, der den Patienten ansieht, mit ihm spricht.
- Der mit dem Patienten eine Sprache spricht.
- Der auch im Notfall erreichbar ist, auch über die offizielle Dienstzeit hinaus.
- Der nicht unwirsch wird, wenn er feststellt, dass seine Behandlung nicht auf Anhieb angeschlagen hat.
- Der vor Verordnung stark wirksamer Medikamente mit dem Patienten auch über mögliche Nebenwirkungen spricht und ihn ausführlich aufklärt.
- Der seinen Patienten die Angst zu nehmen versteht, wenn eine Krankenhauseinweisung notwendig wird.
- Hier können Eure eigenen Vorstellungen von dem idealen Arzt stehen.

Was wir zuletzt noch bedenken sollten, ist, dass die Patienten sich über ihre Unzufriedenheit nur äußerst selten bei dem beklagen, den es angeht: DEM ARZT!!!

Es war ein sehr aufschlußreicher Workshop, der allen Beteiligten viel Spaß gemacht hat. Wir danken Herrn Dr. Bahlmann, dass er uns freundlicherweise seine Zeit zur Verfügung gestellt hat und uns ermutigt hat, unsere evtl. Anliegen an unsere Ärzte weiterzugeben.