

Stellenwert des Zuhörens in der Arzt-Patient-Kommunikation Überblick über die Ergebnisse einer Pilotstudie

Dipl.-Soz. Christiane Hemmer-Schanze
München, den 21.10.2005

In einer von der *Stiftung Zuhören e.V.* und der Fachzeitschrift *MMW – Fortschritte der Medizin* durchgeführten Pilotstudie zum Thema „Stellenwert des Zuhörens in der Arzt-Patient-Kommunikation“, an der sich 171 Ärztinnen und Ärzte beteiligten, waren die Befragten überwiegend der Meinung, dass der **Arzt-Patient-Kommunikation viel zu wenig Beachtung geschenkt** wird. Dies gilt insbesondere für die „Abrechnungsverfahren der Krankenkassen“, bei denen das Thema nach Einschätzung von 61% der Befragten eine „viel zu geringe Beachtung“ findet (33% „zu gering“) sowie für die „Ärztliche Ausbildung“, in der die Beachtung des Themas von 47% der Befragten als „viel zu gering“ und von 46% als „zu gering“ eingestuft wird.

Bei der **eigenen Qualifizierung** auf diesem Gebiet spielte die „Universitäre Ausbildung“ nur eine sehr untergeordnete Rolle: Lediglich 12% der Befragten nannten sie als „einen der drei wichtigsten Faktoren“ zum Erwerb ihrer eigenen kommunikativen Kompetenzen. Zum Großteil wird hier auf die „eigenen Erfahrungen in der ärztlichen Praxis“ (81%), die „Anleitung von KollegInnen“ (51%) und „Supervision/Balintgruppe“ (44%) verwiesen. Für 40% stellten „Fortbildungsveranstaltungen und Seminare“ einen der drei wichtigsten Faktoren dar, 28% verwiesen auf „Sonstige Faktoren“. Hier wurden u.a. persönliche Erfahrungen, ein Zweitstudium, ein Studienaufenthalt im Ausland oder Berufserfahrungen als Pflegepersonal genannt.

Dem „**Zuhörverhalten**“ wird in der Arzt-Patient-Kommunikation die größte Bedeutung beigemessen: Drei Viertel der Befragten (75%) halten diesen Aspekt für „sehr wichtig“. An zweiter Stelle der für „sehr wichtig“ gehaltenen Aspekte steht die „**Gestaltung des Erstkontakts**“ (73%), gefolgt von der „**Verständlichkeit der Ausdrucksweise**“ (68%). Gleichwohl werden auf diesen Gebieten eigene Defizite eingeräumt: Nur 19% der Befragten sind mit ihrem „Zuhörverhalten“ „sehr zufrieden“, bei der „Gestaltung des Erstkontakts“ sind es 9% und bei der „Verständlichkeit der Ausdrucksweise“ 17%. Auch beim „Umgang mit Gefühlen“ und der „Gesprächsführung“ fallen Anspruch und Wirklichkeit weit auseinander.

Drei Viertel der Befragten (75%) räumen dem „**Gekonnten Zuhören**“ einen „sehr hohen“ Stellenwert in der Arzt-Patient-Kommunikation ein. Bei den Frauen liegt dieser Anteil mit 82% deutlich höher als bei den Männern (69%). Als **größtes Hindernis**, das im beruflichen Alltag dem „Gekonnten Zuhören“ in der Arzt-Patient-Kommunikation im Wege steht, wird von den Befragten „**Hohe Arbeitsbelastung/Zeitdruck**“ angegeben (82% „sehr großes“ bzw. „großes“ Hindernis), gefolgt von den „**Abrechnungsverfahren der Krankenkassen**“ (61%) und der „**Fehlenden Ausbildung der Ärzte in ,Gesprächsführung**“ (51%).

Als weitere Zuhör-Hindernisse von Seiten der Ärzte wurden u.a. genannt:

- Ärztliche Arroganz
- Mangelnde Empathie
- „Burnout-Syndrom“
- Nicht können/ nicht wollen

Außerdem behindern nach Meinung der Befragten insbesondere die arbeitsorganisatorischen und ökonomischen Rahmenbedingungen das gekonnte Zuhören in der Arzt-Patient-Kommunikation.

Knapp zwei Drittel der befragten Ärztinnen und Ärzte (63%) gaben an, mindestens zweimal täglich unter solchen **Zeitdruck** zu geraten, dass sie sich deswegen im Patientengespräch kürzer fassen, als sie dies ohne Zeitdruck tun würden. Bei mehr als einem Drittel (37%) kommt dies mindestens viermal täglich vor.

In der offen gestellten Frage, welche weiteren Aspekte sie zum Thema Arzt-Patient-Kommunikation für bedeutsam halten, beklagten die Ärztinnen und Ärzte den Mangel an diesbezüglicher fachlicher Qualifizierung und Unterstützung im Studium und zu Beginn der ärztlichen Tätigkeit. Sie forderten eine **Integration einer geeigneten fachlichen Qualifizierung in die Arztausbildung**. Außerdem waren viele Befragte der Meinung, dass Gesundheitsreform, Abrechnungssysteme und zunehmende Verwaltungsarbeit momentan **schlechte Rahmenbedingungen** für Patientengespräche setzen. Von Seiten der **Patienten** sehen sich die Ärzte zum einen mit einer **gestiegenen Erwartungshaltung** – zum Teil geschürt durch Medien und Internet – zum anderen aber auch mit **zunehmendem Zeitdruck** und der Tendenz zur „5-Minuten-Medizin“ konfrontiert. Schließlich kam auch die eigene Befindlichkeit des Arztes zur Sprache, die bei entsprechender Arbeitsüberlastung die Patientengespräche negativ beeinflussen kann. Andererseits wiesen einige Befragte darauf hin, dass sich eine gute Arzt-Patient-Kommunikation durchaus positiv auf die Arbeitszufriedenheit des Arztes auswirkt. Ein Arzt regte an, für Fortbildungen im Bereich **Gesprächstraining** anerkannte „**FoBi-Punkte**“ zu vergeben.