

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Instruktions- und Durchführungsanleitung:

VA-MeCo

Video-Based Assessment of Medical Communication Competence

Reiser, S., Schacht, L., Thomm, E., Janssen, L., Schick, K., Berberat, P. O., Gartmeier, M., & Bauer, J. (2022)

Reiser, S., Schacht, L., Thomm, E., Janssen, L., Schick, K., Berberat, P. O., Gartmeier, M., & Bauer, J. (2022). VA-MeCo. Video-Based Assessment of Medical Communication Competence [Verfahrensdokumentation und englisches Abstract, Videomaterial (11 Aufgaben), Beispielitem, Instruktion und Items, SPSS-Syntax, Testauswertung, Instruktions- und Durchführungsanleitung]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID. <https://doi.org/10.23668/psycharchives.14472>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:

<https://www.testarchiv.eu/de/test/9008435>

Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei den AutorInnen.

Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der [Creative Commons Lizenz CC BY-SA 4.0](#) zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des [Rückmeldeformulars](#) die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und den damit erzielten Ergebnissen informieren.

Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s).

By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-SA 4.0](#). After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the [feedback form](#).

Teilnehmendeninstruktion

Im Folgenden erhalten Sie elf Aufgaben, in denen Ihnen kurze Videos mit Ausschnitten von Arzt-Patienten-Gesprächen präsentiert werden. Ihre Aufgabe ist es, auf Grundlage dieser Videos zu beurteilen, wie effektiv verschiedene Fortführungen des Gesprächs durch den Arzt oder die Ärztin sind.

Empfehlungen zur Bearbeitung

Die Bearbeitung der Aufgaben wird ca. 40 Minuten dauern. Bitte bearbeiten Sie die Aufgaben möglichst an einem ruhigen Ort, an dem Sie nicht gestört oder unterbrochen werden.

Während der Bearbeitung werden Ihnen Videos von Arzt-Patienten-Gesprächen präsentiert. Bitte legen Sie ggf. Kopfhörer bereit und wählen Sie eine für Sie angenehme Abspiellautstärke. Nutzen Sie bitte zur Navigation im Test nur die angezeigten Buttons, nicht die Vor-/Zurück-Funktion Ihres Browsers.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß bei der Bearbeitung!

Nun beginnt der Test zur ärztlichen Gesprächsführung.

Anleitung zur Bearbeitung

Im Folgenden sehen Sie mehrere Videos typischer Situationen aus Erstanamnese-Gesprächen im Rahmen einer **Notfallsprechstunde**. Die Videoausschnitte enden jeweils an einer entscheidenden Stelle. Anschließend werden Ihnen schriftlich mehrere Antwortalternativen präsentiert, wie die Ärztin oder der Arzt das Gespräch fortsetzen könnte. In der Gesprächsführung gibt es meist mehrere Wege, Dinge zielführend auszudrücken. Trotzdem sind manche dieser Aussagen stärker zielführend, andere weniger effektiv oder sogar nachteilig.

Ihre Aufgabe ist es einzuschätzen, wie effektiv die einzelnen Aussagen für die zielführende Fortsetzung des Gespräches sind. „Effektiv“ bezieht sich dabei immer auf drei Ebenen:

1. **das Gespräch zielführend inhaltlich voranzubringen:** z.B. systematisch Informationen einholen und geben, gegenseitiges Verständnis sicherstellen, nächste Schritte planen, Vereinbarungen treffen;
2. **das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert zu leiten:** z.B. klares Ansprechen von Rahmenbedingungen, gezielter Einsatz von Zusammenfassungen und Fragetechniken, Überleitungen zwischen Gesprächsphasen;
3. **zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufzubauen:** z.B. wertschätzendes, respektvolles und empathisches Verhalten, Anerkennen und Einbeziehen von Äußerungen, Meinungen und Bedürfnissen des Patienten.

Bitte schätzen Sie jede vorgeschlagene Aussage auf allen drei Ebenen ein! Auch wenn oft einer dieser Aspekte im Vordergrund steht, tragen meist alle drei zu einem zielführenden Gespräch bei. Bitte lassen Sie keine der Einschätzungen aus! Wenn Sie sich nicht sicher sind, antworten Sie bitte trotzdem spontan.

Bitte beachten Sie die folgenden Hinweise:

- Bei der Einschätzung der vorgeschlagenen Aussagen steht immer die Effektivität der Gesprächsführung im Vordergrund. Es geht nicht darum, eine richtige Diagnose oder Behandlung für das im Video gezeigte Szenario zu finden.
- Aus Datenschutzgründen zeigen die Videos Simulationsgespräche mit standardisierten Patienten. Lassen Sie sich dadurch nicht irritieren. Das vorgegebene Szenario ist jeweils eine **Notfallsprechstunde** im Krankenhaus. Die Schauspieler übernehmen jeweils die Rolle des Patienten oder der Patientin und die des Assistenzarztes oder der Assistenzärztin.
- Um die Antwortalternativen möglichst realistisch zu gestalten, wurden diese an Aussagen von Medizinstudierenden in Simulationsgesprächen angelehnt. Die Videos starten meist mitten im Gespräch und sind unterschiedlich lang (12s bis 60s). Sie haben bei Bedarf die Möglichkeit, das Video mehrfach zu sehen. Für die Beantwortung der Fragen ist das aber nicht unbedingt notwendig.

Aufgabe 1

Im Folgenden sehen Sie den Beginn des Anamnesegesprächs zwischen dem 52-jährigen Herrn Boué und einem Assistenzarzt. Herrn Boué ist seit Tagen übel und er leidet unter Brechreiz. Er hat ein permanentes Völlegefühl und muss immer wieder aufstoßen. Vor allem nach dem Essen hat er ein Druckgefühl im Bauch. Deswegen stellt er sich in der Notfallsprechstunde vor.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 1“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun dem Patienten den [Gesprächsrahmen mitteilen](#) sowie den [Anlass](#) und das [Ziel](#) des Gespräches [klären](#).

Auf den folgenden Seiten finden Sie drei Antwortmöglichkeiten, wie der Arzt das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die drei Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 1 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun dem Patienten den **Gesprächsrahmen mitteilen** sowie den **Anlass** und das **Ziel** des Gespräches **klären**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „So ich bin dann Ihr behandelnder Arzt heute!“

Antwortmöglichkeit:

„Ich würde gerne mit Ihnen jetzt die Anamnese machen und im Anschluss meine Oberärztin für das weitere Vorgehen hinzuziehen. Wie geht es Ihnen denn? Warum sind Sie hier? Erzählen Sie doch mal.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv, da der Arzt nur sehr kurz auf die bevorstehenden Inhalte des Gespräches wie z.B. die Anamnese eingeht. Der Gesprächsrahmen wird dadurch nur sehr oberflächlich mitgeteilt und das Ziel des Gespräches bleibt unklar.
- Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv, da eine Einstiegsfrage für den Gesprächsstart gestellt wird aber zu kurz darauf eingegangen wird, was den Patienten im Gespräch erwartet. Die Rahmenbedingungen werden somit nicht klar vermittelt.
- Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher ineffektiv. Ein wichtiger Grund dafür ist, dass der Patient nach dem Stellen der ersten Frage nicht direkt zu Wort kommt und ihm nicht klar mitgeteilt wird, was ihn gleich erwartet, sodass er sich darauf einstellen kann.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In der vorliegenden Aussage erklärt der Arzt lediglich sehr kurz, was gleich passiert und beginnt dann sofort mit zwei aufeinanderfolgenden Einstiegsfragen. Der Patient hat so nicht die Möglichkeit, direkt zu antworten. Zudem vermittelt der Arzt den Gesprächsrahmen lediglich sehr oberflächlich und auch auf das Ziel des Gespräches geht er nicht ein. So weiß der Patient nicht wirklich, worauf er sich einstellen muss.

Laut Standards der ärztlichen Gesprächsführung ist für die Schaffung eines adäquaten Gesprächsrahmens die Ankündigung der Gesprächsinhalte sowie die Vereinbarung eines Gesprächszieles zentral. Der Patient/die Patientin soll einen kurzen Überblick darüber bekommen, was im Gespräch folgen soll. Zudem soll das Anliegen des Patienten/der Patientin in den Fokus gerückt werden sowie eine Situationseinschätzung durch den Patienten/die Patientin eingeholt werden. Auch kann bereits zu Beginn des Gespräches ein gemeinsames Gesprächsziel benannt und vereinbart werden. Dabei sollten die Bedürfnisse der Patient:innen immer berücksichtigt werden. Dies könnte beispielsweise folgendermaßen gestaltet werden: „Ich würde gerne zunächst besprechen, warum Sie hier sind. [*Patient:in stimmt zu*] Danach werde ich Ihnen Fragen dazu stellen. Wenn wir herausgefunden haben, was Ihnen fehlt, werden wir über das weitere Vorgehen sprechen. Hört sich das für Sie gut an?“.

Item 1 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun dem Patienten den **Gesprächsrahmen** mitteilen sowie den **Anlass** und das **Ziel** des Gespräches **klären**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „So ich bin dann Ihr behandelnder Arzt heute!“

Antwortmöglichkeit:

„Gut, ich möchte mir zunächst einen Überblick darüber verschaffen, was Sie zu mir führt. Könnten Sie mir dazu bitte schildern, weswegen Sie heute hierhergekommen sind?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescored.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage eher effektiv, da der Arzt systematisch mit einer Frage Informationen für den Konsultationsgrund und somit den Anlass des Gespräches einholt. Der Gesprächsrahmen sowie das Ziel des Gespräches werden jedoch nicht angesprochen.
2. **Struktur:** Hinsichtlich der Gesprächsstrukturierung erweist sich die Aussage als eher ineffektiv, sowohl die Rahmenbedingungen des Gespräches als auch das Ziel werden nicht systematisch eingeleitet.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage eher effektiv. Der Arzt bringt den Patienten mit der offenen Frage zum Reden. Jedoch gibt er ihm keinen Überblick zum Ziel und den Rahmenbedingungen, sodass der Patient nicht weiß, was ihn im Gespräch erwartet.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Insgesamt wird hier der Gesprächsrahmen (Überblick zu den Beschwerden des Patienten verschaffen) nur kurz benannt. Der Arzt kommt direkt auf den Punkt und geht nicht genauer auf das Ziel des Gespräches ein. Zudem wird offengelassen, wie genau das Gespräch ablaufen wird, sodass der Patient nicht weiß, was im Gespräch auf ihn zukommt.

Für die Schaffung eines guten Gesprächsrahmens bzw. Gesprächseinstiegs ist es wichtig, dass der Patient/die Patientin von Beginn an in die Festlegung des Gesprächszieles eingebunden wird. Auch der Ablauf und die Rahmenbedingungen sollten klargemacht werden, sodass die Patientin/der Patient weiß, was sie/ihn im Gespräch erwartet. Die Gespräche sollen situationsangepasst zeitlich gemanagt werden, was mit dem Benennen des Gesprächsrahmens und des Gesprächsanlasses von Beginn an vermittelt wird. Zudem ist es von Beginn an wichtig auf die Bedürfnisse und Anliegen der Patientin/des Patienten einzugehen, sowie sicherzustellen, dass sie/er mit dem geplanten Vorgehen einverstanden ist. Beispielsweise könnte der Arzt/die Ärztin beginnen: „Ich möchte heute mit Ihnen zunächst besprechen, warum Sie in die Notfallsprechstunde gekommen sind. Schildern Sie mir bitte zunächst Ihre Beschwerden, danach werde ich Ihnen einige Fragen dazu stellen und wir werden besprechen, wie es weitergeht. Dazu haben wir ca. zehn Minuten Zeit. Ok? [*Patient:in nickt*] Ok – warum sind Sie heute hier?“

Item 1 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun dem Patienten den **Gesprächsrahmen** mitteilen sowie den **Anlass** und das **Ziel** des Gespräches **klären**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „So ich bin dann Ihr behandelnder Arzt heute!“

Antwortmöglichkeit:

„Warum sind Sie denn heute zu uns gekommen? Welche Beschwerden haben Sie? Was hat Sie dazu bewogen in die Notfallsprechstunde zu kommen?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches eher ineffektiv, da zwar Informationen darüber gesammelt werden, warum der Patient da ist, dies aber nicht systematisch erfolgt. Außerdem informiert der Arzt den Patienten nicht über die Rahmenbedingungen und spricht weder Anlass noch Ziel des Gespräches an.
2. **Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als eher ineffektiv. Der Arzt stellt die Fragen nicht erkennbar systematisch und zielorientiert, da diese beispielsweise auch stark redundant sind.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten eher ineffektiv, da der Patient durch die hintereinander gestellten Fragen ohne Pause nicht zu Wort kommen kann und vom Arzt auch nicht darüber informiert wird, was im Gespräch passiert und was das gemeinsame Ziel ist.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage wird dem Patienten durch das Stellen von drei Fragen hintereinander zunächst keine Zeit zum Antworten gegeben. Dies erschwert sowohl das systematische Sammeln von Informationen als auch die Strukturierung und den Beziehungsaufbau. Es wird kein adäquater Rahmen für das Gespräch geschaffen. Gesprächsanlass und Ziel werden nur vage/nicht explizit vereinbart, da der Arzt beides nicht konkret benennt.

Im Rahmen ärztlicher Gesprächsführung kommt dem Beginn eines Gespräches besondere Bedeutung zu. Zentral hierbei sind neben der Mitteilung des Gesprächsrahmens, Ziel und Anlass des Gespräches die Herstellung von Harmonie und die Klärung des Grundes für den Arztbesuch. Der Patient oder die Patientin und seine/ihre Bedürfnisse, sowie Anliegen sollten beachtet und direkt erfragt werden. Durch eine geeignete Eröffnungsfrage kann zudem das Problem der Patient:innen oder der Sachverhalt, welchen sie gerne besprechen möchten geklärt werden. Dies kann folgendermaßen umgesetzt werden: „Wir haben jetzt etwa zehn Minuten Zeit, um zu klären, was Sie heute zu mir führt. Danach würde ich Ihnen Vorschläge für mögliche weitere Untersuchungen unterbreiten, und gemeinsam entscheiden wir dann, wie wir weiter fortfahren. In Ordnung? [Patient:in bejaht] Dann berichten Sie mir jetzt bitte, welche Beschwerden Sie hierhergeführt haben.“

Aufgabe 2

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen der 48-jährigen Patientin Petra Witte und einer Assistenzärztin. Diese ist gerade dabei für die Anamnese wichtige Informationen zur vorliegenden Symptomatik zu sammeln. Die Patientin fühlt sich seit ca. 3 Wochen nicht wohl. Sie ist allgemein schwach und ihre Leistungsfähigkeit hat stark nachgelassen, außerdem ist ihr schwindelig. Vor einem halben Jahr hatte sie eine Magenverkleinerung aufgrund von Übergewicht. Kurz nach der Operation ist sie hierhergezogen.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

→ [Hier „Video Aufgabe 2“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Im Gespräch hat die Patientin bereits ihre aktuellen Symptome beschrieben. Die Ärztin möchte nun [weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte einholen](#).

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie die Ärztin das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 2 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Im Gespräch hat die Patientin bereits ihre aktuellen Symptome beschrieben. Die Ärztin möchte nun weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte einholen.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ist da auch irgendwie Blut oder so mit dabei im Erbrochenen?“

P: „Eigentlich nicht, nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Es ging los mit der Magenverkleinerung, dann kam die Übelkeit und dann kam immer mehr diese Schwäche, Schlappeheit und Kraftlosigkeit dazu. Und jetzt ist es so extrem geworden, dass Sie hierhergekommen sind. Wurde die Magenverkleinerung nur wegen des Übergewichts vorgenommen oder gab es noch andere Gründe, z.B. Geschwüre?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher effektiv, da die Ärztin die vorherigen Gesprächsinhalte gut zusammenfasst und somit der Patientin auch die Möglichkeit gibt, Ergänzungen zur medizinischen Vorgeschichte einzubringen.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin zwar eine gute Zusammenfassung gibt, aber mit der darauffolgenden halb offenen Frage weniger Möglichkeiten hat mehr Informationen zu sammeln.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher ineffektiv. Die Ärztin zeigt der Patientin durch das Paraphrasieren des bereits Gesagten nur, dass sie zuhört. Somit hat die Patientin zwar die Möglichkeit, Ergänzungen oder

Verbesserungen zu äußern, ein reines Paraphrasieren ist jedoch nicht ausreichend, um eine gute (empathische) Arbeitsbeziehung aufzubauen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage fasst die Ärztin zusammen, was sie zur Leitsymptomatik gehört hat und weshalb die Patientin in die Notfallsprechstunde gekommen ist. Damit stellt sie sicher, dass sie die Patientin richtig verstanden hat und gibt ihr die Möglichkeit Ergänzungen oder Verbesserungen zu nennen. Zudem stellt sie eine halbgeschlossene Frage zu Indikationen der vorherigen OP, womit sie allerdings nur wenig neue Informationen zur allgemeinen medizinischen Vorgeschichte sammeln kann.

Um Informationen über die medizinische Vorgeschichte des Patienten oder der Patientin zu sammeln, ist es zentral, unterschiedliche Fragearten gezielt einzusetzen (z.B. geschlossene und offene Fragen). Dies trägt dazu bei, die Beschwerden und die Vorgeschichte umfassend zu beleuchten. Zusammenfassungen und wiederholte Verständnissicherung stellen die Transparenz im Vorgehen sicher. Dabei muss auch die Involvierung des Patienten/der Patientin beachtet werden, z. B. durch konkretes Nachfragen, ob alles verstanden wurde oder, ob die Patientin/der Patient noch etwas ergänzen/verbessern möchte. Beispielsweise könnte ein Arzt/eine Ärztin so vorgehen: „Sie haben mir eben berichtet, dass Sie sich seit etwa drei Wochen allgemein schwach fühlen und Ihre Leistungsfähigkeit nachgelassen hat. Zudem hatten Sie vor einem halben Jahr eine Magenverkleinerung aufgrund von Übergewicht. Liegen neben Ihren aktuellen Beschwerden und den Gründen für die OP weitere medizinische Vorerkrankungen vor?“

Item 2 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Im Gespräch hat die Patientin bereits ihre aktuellen Symptome beschrieben. Die Ärztin möchte nun weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte einholen.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ist da auch irgendwie Blut oder so mit dabei im Erbrochenen?“

P: „Eigentlich nicht, nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Nur mal kurz für mich zum Verständnis: Ihnen ist schwindelig, Sie fühlen sich schwach seit ungefähr einem Monat, was immer schlechter wird, und seit dem Wochenende sehen Sie jetzt auch Doppelbilder. Hatten Sie so eine Episode schon einmal vorher, ist bei Ihnen z.B. Migräne oder Ähnliches bekannt?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescored.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher effektiv. Die Ärztin gibt der Patientin nochmal einen kurzen Überblick zu den bereits geschilderten Beschwerden und erhält mithilfe der Nachfrage weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Die gewählten Techniken der Zusammenfassung und geschlossenen Frage sind hier eher ineffektiv für die Strukturierung des Gespräches und das Sammeln neuer Informationen sowie dem Sicherstellen eines gemeinsamen Verständnisses.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zur Patientin ist die Aussage eher effektiv. Die Ärztin fasst nur kurz für sich zusammen, um ihr eigenes Verständnis zu sichern. Sie zeigt der

Patientin damit aber auch, dass sie ihr zugehört hat und sie gegebenenfalls auch Informationen ergänzen oder verbessern kann.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage fasst die Ärztin kurz lediglich für ihr Verständnis („kurz für mich zum Verständnis“) einen Teil der beschriebenen Symptome und Beschwerden der Patientin zusammen. Somit bezieht sie die Patientin nicht aktiv in das Gespräch ein und gibt ihr aktiv keinen Raum, Verständnisprobleme zu klären. Dennoch hat die Patientin so die Möglichkeit Informationen zu ergänzen oder zu verbessern. Mit der geschlossenen Frage erhält die Ärztin lediglich wenig neue Informationen zur medizinischen Vorgeschichte („Migräne oder Ähnliches“).

In der Anamnese ist für die Exploration des medizinischen Hintergrundes vor allem die systematische Informationsgewinnung wichtig. Erreicht wird dies durch den Einsatz verschiedener Fragetechniken und einen angemessenen Übergang von offenen zu geschlossenen Fragen sowie einem regelmäßigen Sicherstellen des gemeinsamen Verständnisses, z.B. durch Zusammenfassungen. Der Patient oder die Patientin werden dabei aktiv in das Gespräch einbezogen und deren Antworten beispielsweise durch verbales und nonverbales Verhalten des Arztes/der Ärztin unterstützt. Die Ärztin/der Arzt könnte z. B. sagen: „Damit ich Sie richtig verstanden habe möchte ich kurz zusammenfassen, was Sie eben gesagt haben. Sie fühlen sich seit einigen Wochen unwohl, Sie haben Schwindel und sind eingeschränkt in Ihrer Leistungsfähigkeit. Außerdem hatten Sie vor ungefähr sechs Monaten eine Magenverkleinerung aufgrund von Übergewicht. Stimmt das so? [*Patient:in stimmt zu*] Gibt es denn andere kürzlich erfolgte Diagnosen eines anderen Arztes oder einer Ärztin?“

Item 2 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Im Gespräch hat die Patientin bereits ihre aktuellen Symptome beschrieben. Die Ärztin möchte nun weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte einholen.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ist da auch irgendwie Blut oder so mit dabei im Erbrochenen?“

P: „Eigentlich nicht, nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Sonst fühlen Sie sich aber gesund und haben keine weiteren Beschwerden? Sie haben vorhin gesagt, dass Sie vor einem halben Jahr eine Schlauchmagen-OP hatten und infolgedessen 20kg verloren haben. 20kg in sechs Monaten finde ich sehr viel, war das denn gewollt, dass Sie so viel in diesem Zeitraum verlieren?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher ineffektiv, da zu Beginn und Ende Fragen gestellt werden, welche für die Diagnose zunächst kaum zielführend sind. Auch die Zusammenfassung ist nicht hilfreich für das Sicherstellen eines gemeinsamen Verständnisses.
- Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage ineffektiv, da zunächst eine Suggestivfrage gestellt wird. Darauf folgen eine sehr knappe Zusammenfassung und eine unsystematische weitere Frage. Die Patientin kann so keine neuen Informationen zur medizinischen Vorgeschichte geben.
- Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zur Patientin ineffektiv, da der Patientin kein Raum gelassen wird auf die erste Frage zu antworten und auch der Fokus sehr stark auf den Gewichtsverlust gelegt wird.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In der vorliegenden Aussage beginnt die Ärztin zunächst mit einer Suggestivfrage, woraufhin eine sehr knappe Zusammenfassung folgt mit einem starken Fokus auf den konkreten Gewichtsverlust. Zudem ordnet die Ärztin den Gewichtsverlust subjektiv ein und erhält mit der Frage danach, ob der Gewichtsverlust so gewollt war, keine neuen Informationen zur medizinischen Vorgeschichte. Es war bereits bekannt, dass die Gewichtsabnahme aufgrund von Übergewicht erfolgte. Der Patientin wird nicht direkt die Zeit gegeben zu antworten und ihre Beschwerden werden zunächst stark auf den Gewichtsverlust reduziert.

Für das Sammeln von Informationen bezüglich der Datenbasis, als ein erster Teil der Anamnese, sind laut Standards der ärztlichen Gesprächsführung vor allem das gezielte, systematische Sammeln von Informationen zur medizinischen Vorgeschichte von Bedeutung. Dabei helfen unterschiedliche Fragetechniken und auch Zusammenfassungen sowie der Einsatz angemessener Sprache als Hilfestellung für adäquates Verständnis und Erinnerung. Zu beachten sind auch das aktive Einbeziehen der Patientenperspektive und eine organisatorische Transparenz. Der Patient/die Patientin soll dazu ermutigt werden in eigenen Worten seinen/ihren Grund für das Aufsuchen der Ärztin oder des Arztes zu beschreiben. Der Arzt/die Ärztin könnte Folgendes sagen: „Sie haben mir bereits Ihre Hauptbeschwerden geschildert. Damit ich Sie richtig verstanden habe möchte ich diese wiederholen: Im Moment fühlen Sie sich akut schwach und Ihnen ist schwindelig. Sie fühlen sich in Ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt und haben erwähnt, dass Sie vor einem halben Jahr eine Magenverkleinerung aufgrund Ihres bis dahin bestehenden Übergewichts hatten. Ist das so richtig? [Patient:in nickt] Bestehen neben den eben geschilderten Beschwerden noch weitere?“

Item 2 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Im Gespräch hat die Patientin bereits ihre aktuellen Symptome beschrieben. Die Ärztin möchte nun weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte einholen.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja. Ist da auch irgendwie Blut oder so mit dabei im Erbrochenen?“

P: „Eigentlich nicht, nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Also Sie haben Schwindel, Ihnen ist übel und Sie fühlen sich schlapp, sodass Sie jetzt alleine überhaupt nicht mehr zurechtkommen. Sie erwähnten vorhin auch, dass Sie vor Kurzem umgezogen sind, hat der Umzug Sie vielleicht körperlich so geschafft? Oder sind Sie vielleicht auch im Urlaub gewesen in letzter Zeit oder in der Natur, im Wald zum Beispiel?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als eher ineffektiv, da die geschlossenen, unmittelbar hintereinander gestellten, Fragen zum Umzug sowie Urlaub und Freizeit nur wenig neue Informationen zur medizinischen Vorgeschichte liefern.
2. **Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als ineffektiv, da die Ärztin zwar kurz zusammenfasst, aber das gewählte geschlossene Fragenformat ungeeignet ist, um weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte zu sammeln.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zur Patientin ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin zwar durch die Zusammenfassung zeigt, dass sie der Patientin zugehört hat, aber

die weiterführenden Fragen zu diffus sind, um der Patientin das Gefühl zu geben, dass darauf geachtet wird, dass die Fragen verständlich sind.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage fasst die Ärztin die Leitsymptomatik lediglich knapp zusammen. Die aufeinanderfolgenden geschlossenen Fragen und die damit vorgegebenen Antwortkategorien können bewirken, dass wichtige Informationen verloren gehen. Zudem sind Fragen nach dem Umzug oder Urlaub in diesem frühen Teil der Anamnese noch nicht zielführend. So kann es sein, dass die Patientin nicht nachvollziehen kann, warum ihr diese Fragen gestellt werden und sie deshalb keine gute Arbeitsbeziehung zur Ärztin aufbaut.

Die systematische Informationsgewinnung zur medizinischen Vorgeschichte ist ein wichtiger Bestandteil der Anamnese. Laut Standards zur ärztlichen Gesprächsführung zählt hierzu der gezielte Einsatz von offenen und geschlossenen Fragen z.B. nach bestehenden Krankheiten, Operationen oder aktueller Medikation. Zudem sollte darauf geachtet werden, dass die Patient:innen verstehen, welche Informationen der Arzt/die Ärztin sammeln möchte. Dabei kann der Arzt/die Ärztin dies beispielsweise angepasst an die Bedürfnisse des Patienten oder der Patientin genauer erklären was er/sie meint, oder darauf achten präzise, leicht verständliche Sprache zu nutzen. Außerdem ist die Involvierung des Patienten/der Patientin stets zu beachten, was beispielsweise dadurch erreicht wird, dass der Patient/die Patientin seine/ihre Aussagen und Angaben ohne Unterbrechung vervollständigen kann und der Arzt/die Ärztin dabei aktiv zuhört. Dies kann wie folgt gestaltet werden: „Jetzt haben Sie ja bereits Ihre aktuellen Beschwerden beschrieben. Zusammengefasst sind das körperliches Unwohlsein, ein Einbruch der Leistungsfähigkeit sowie Schwindel. Vor einem halben Jahr hatten Sie eine Magenverkleinerung aufgrund von Übergewicht. Stimmt das so? [*Patient:in stimmt zu*] Dann möchte ich Ihnen jetzt weitere Fragen zu Ihrer medizinischen Vorgeschichte stellen. Hatten Sie neben Ihrer Magen-OP weitere Operationen?“

Item 2 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Im Gespräch hat die Patientin bereits ihre aktuellen Symptome beschrieben. Die Ärztin möchte nun weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte einholen.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja. Ist da auch irgendwie Blut oder so mit dabei im Erbrochenen?“

P: „Eigentlich nicht, nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, Sie hatten vor einem halben Jahr eine Schlauchmagen-OP, seitdem haben Sie 20 kg abgenommen und Sie sagen, Ihnen ist in letzter Zeit häufig schwindelig. Ich würde Ihnen jetzt gerne noch ein paar allgemeinere Fragen stellen, wenn das ok für Sie ist. [Patientin stimmt zu] Haben Sie denn außer den Beschwerden, die Sie eben schon geschildert haben, noch andere Vorerkrankungen?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches effektiv. Die Ärztin gibt nochmals die bisher gesammelten Informationen wieder und gibt der Patientin Raum, um weitere Informationen zu geben. Außerdem stellt sie gezielt eine Frage nach weiteren Vorerkrankungen.
2. **Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als effektiv. Die Ärztin fasst zusammen, leitet zwischen der Zusammenfassung und weiteren Fragen über und wählt dann eine geeignete offene Frage, um weitere Informationen zur medizinischen Vorgeschichte zu sammeln.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zur Patientin effektiv, da die Patientin aktiv in das Gespräch einbezogen wird und ihr erklärt wird welche Fragen sie im weiteren Gespräch erwarten.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In dieser Aussage werden die Schilderungen der Patientin kurz zusammengefasst. Indem die Ärztin schildert, was die Patientin im Folgenden erwartet, gestaltet sie das Gespräch offen und transparent und die Patientin hat die Möglichkeit selbst zu entscheiden, wie das Gespräch weitergehen soll. Durch die Frage nach weiteren Vorerkrankungen hat die Patientin gezielt die Möglichkeit zusätzliche Informationen neben der beschriebenen aktuellen Symptomatik zu schildern.

Der systematische Einsatz von an die Gesprächssituation angepassten Fragen, die organisatorische Transparenz des Gespräches als auch das aktive Einbeziehen des Patienten/der Patientin in das Gespräch kennzeichnen laut Standards zur ärztlichen Gesprächsführung die Anamnese. Das Ziel eines Arztes/einer Ärztin dabei ist es systematisch Informationen bezüglich der medizinischen Vorgeschichte zu sammeln. Da der Patient/die Patientin und seine/ihre Beschwerden und Anliegen im Fokus stehen ist es wichtig, sie auch aktiv in das Gespräch zu involvieren und darauf zu achten, dass sie die Gesprächsinhalte verstehen. Ein Arzt/eine Ärztin könnte z.B. sagen: „Bevor ich Ihnen weitere Fragen zu Ihrer medizinischen Vorgeschichte stelle, möchte ich das bisher Gesagte kurz zusammenfassen: Sie sind heute aufgrund von Schwindel und Schlappeheit sowie einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit hier. Vor etwa einem halben Jahr hatten Sie eine Schlauchmagen-OP, welche aufgrund Ihres bis dahin bestehenden Übergewichtes durchgeführt wurde. Ist das richtig? [Patient:in stimmt zu] Gut. Haben Sie neben den bereits genannten Vorerkrankungen weitere?“.

Aufgabe 3

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen dem 46-jährigen Patienten Anton Melchbach und einer Assistenzärztin. Diese sammelt gerade Informationen, um die Leitsymptomatik herauszuarbeiten. Herr Melchbach hat seit ca. 4 Monaten, auch während der Arbeit, immer mal wieder Magenschmerzen und Schmerzen beim Schlucken. Deshalb war er auch bereits beim Betriebsarzt. Dieser hat bei ihm eine Magenschleimhautentzündung diagnostiziert und diese medikamentös behandelt. Trotzdem blieben die Schmerzen bestehen.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 3“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun die [Anamnese fortführen](#) und die [Leitsymptomatik](#) des Patienten [herausarbeiten](#).

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie die Ärztin das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 3 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun die **Anamnese fortführen** und die **Leitsymptomatik** des Patienten **herausarbeiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Weil es ist nicht so, dass; erstmal es hat nichts gebracht und jetzt ist es dann auch noch schmerzhafter.“

A: „Ok, es ist schmerzhafter geworden?“

P: „Genau.“

Antwortmöglichkeit:

„Das heißt, Sie haben seit vier Monaten diese Schmerzen, immer wiederkehrend und seit zwei Wochen durchgängig. Habe ich das so richtig verstanden? *[Patient stimmt zu]* Um noch einmal auf die Schmerzen zurückzukommen, können Sie diese genauer beschreiben?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage effektiv, da die Ärztin zunächst gegenseitiges Verständnis zu den Hauptbeschwerden sicherstellt und danach systematisch die derzeitigen Schmerzen genau exploriert und damit Informationen zur Leitsymptomatik einholt.
- Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage effektiv. Die Strukturierung wird durch das aktive und systematische Sicherstellen des Verständnisses sowie dem Stellen einer einfachen, offenen Frage durch die Ärztin effektiv umgesetzt.
- Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung effektiv. Die Ärztin baut die Arbeitsbeziehung effektiv auf, indem sie dem Patienten durch die

Einordnung der Beschwerden zeigt, dass sie zugehört hat und ihm zudem den Raum gibt sich zu verbessern oder etwas hinzuzufügen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In der vorliegenden Aussage ordnet die Ärztin die geschilderten Beschwerden zur Sicherstellung des gemeinsamen Verständnisses nochmal kurz ein und gibt dem Patienten Zeit etwaige Missverständnisse zu klären oder Informationen zu ergänzen. Dem Patienten wird so auch signalisiert, dass die Ärztin den bisherigen Schilderungen aufmerksam zugehört hat. Die weitere offene Frage bezieht sich direkt auf die Hauptbeschwerden und dient damit einer logischen und sinnvollen Sammlung weiterer Informationen zur Leitsymptomatik.

Für die systematische Gewinnung von Informationen hinsichtlich der Leitsymptomatik sollte eine logische und sinnvolle Sammlung dieser Informationen nach einem vorgegebenen System im Fokus stehen. Der Arzt oder die Ärztin sollte demnach nach den Standards zur ärztlichen Gesprächsführung die Leitsymptomatik gezielt abfragen und regelmäßig ein gegenseitiges Verständnis der beschriebenen Symptomatik sicherstellen. Dabei kann er/sie mit der Abfrage unmittelbarer Anzeichen und Symptome der momentanen Krankheit starten, gefolgt von ihrer Entwicklung hin zur Krankheit. Die bisher beschriebenen Symptome und Beschwerden können dabei genutzt werden, um präziser zu werden. Zudem kann so sichergestellt werden, dass die Fragen sich konkret auf die Leitsymptome beziehen und nicht auf andere Beschwerden, welche aber zunächst weniger wichtig sind. Beispielsweise könnte der Arzt/die Ärztin sagen: „Damit ich Sie richtig verstehe: Sie sind heute aufgrund von Magenschmerzen und Schmerzen beim Schlucken hier. Diese habe Sie seit ca. 4 Monaten und in den letzten zwei Wochen verstärkt. Ist das so korrekt? [Patient:in nickt] Dann möchte ich Sie bitten, mir die Schmerzen genauer zu beschreiben: Wie genau äußern sich diese?“

Item 3 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun die **Anamnese fortführen** und die **Leitsymptomatik** des Patienten **herausarbeiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Weil es ist nicht so, dass; erstmal es hat nichts gebracht und jetzt ist es dann auch noch schmerzhafter.“

A: „Ok, es ist schmerzhafter geworden?“

P: „Genau.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, und wenn Sie Ihre Schmerzen auf einer Skala von 1 bis 10 einschätzen müssten, 1 ist ein leichtes Zwicken und 10 sehr starke Schmerzen, als wie stark würden Sie Ihren Schmerz einschätzen?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als eher effektiv, da die Ärztin durch die Frage nach der Einschätzung der Stärke der Schmerzen schnell eine Vorstellung über z. B. den Leidensdruck bekommt. Jedoch stellt sie nicht sicher, dass es ein gemeinsames Verständnis bezüglich der bereits geschilderten Symptomatik gibt.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin verdeutlicht dem Patienten nicht, dass Sie nun mit der Herausarbeitung der Leitsymptomatik begonnen hat, sondern startet gleich mit einer geschlossenen Frage.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten eher effektiv. Zwar wird dem Patienten eine einfache Frage gestellt, diese gibt jedoch nicht den Raum, zusätzliche Angaben zu seiner bisherigen Schilderung zu machen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In dieser Aussage sammelt die Ärztin einerseits gezielt weitere Informationen zu den bereits geschilderten Schmerzen. Durch das gewählte Format einer einfachen geschlossenen Frage schränkt sie jedoch andererseits die Antwortmöglichkeiten des Patienten zunächst stark ein. Außerdem stellt sie nicht sicher, dass sie den Patienten richtig verstanden hat bzw. wird dem Patienten nicht die Möglichkeit geben die bisher gesammelten Informationen zu korrigieren, oder weitere Angaben zu machen.

Laut Standards der ärztlichen Gesprächsführung ist für die systematische Informationsgewinnung der Leitsymptomatik wichtig, dass der Fokus zu diesem Zeitpunkt der Anamnese spezifisch auf der vom Patienten/der Patientin geschilderten Leitsymptomatik liegt und nicht der Exploration weiterer, weniger zentraler Informationen. Durch einen gezielten und systematischen Einsatz von sowohl offenen als auch geschlossenen Fragen und einer regelmäßigen Zusammenfassung der Angaben des Patienten/der Patientin zur gegenseitigen Verständnissicherung können die zentralen Informationen zur Leitsymptomatik erfasst werden. Die Ärztin oder der Arzt ist außerdem offen für verbale und nonverbale Signale des Patienten/der Patientin. So kann dieser/diese signalisieren, dass er/sie Informationen beisteuern oder Fragen stellen möchte. So könnte eine Ärztin/ein Arzt zum Beispiel sagen: „Sie haben mir eben beschrieben, dass Sie seit vier Monaten sowohl Magenschmerzen als auch Schmerzen beim Schlucken haben. Zudem haben sich die Beschwerden verschlimmert trotz der medikamentösen Behandlung. Möchten Sie hier noch etwas hinzufügen, sonst mache ich weiter mit Fragen zu Ihren beschriebenen Symptomen? [Patient:in möchte nichts hinzufügen] Dann möchte ich nun, dass Sie mir die Schmerzen genauer beschreiben, wie genau fühlen sich diese an?“

Item 3 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun die **Anamnese fortführen** und die **Leitsymptomatik** des Patienten **herausarbeiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Weil es ist nicht so, dass; erstmal es hat nichts gebracht und jetzt ist es dann auch noch schmerzhafter.“

A: „Ok, es ist schmerzhafter geworden?“

P: „Genau.“

Antwortmöglichkeit:

„Welche Beschwerden haben Sie denn aktuell genau? Sie meinten eben, dass Ihnen die Medikamente, die Sie von ihrem Betriebsarzt gegen die Magenschleimhautentzündung bekommen haben, nichts gebracht haben. Sind denn Ihre Schmerzen jetzt anders als davor?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher ineffektiv, da die Ärztin mit der ersten offenen Frage nach den aktuellen Beschwerden zwar weitere Informationen zur Leitsymptomatik sammeln könnte, dies durch das Stellen der zweiten geschlossenen Frage jedoch selbst wieder einschränkt.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da die Fragen nicht systematisch gestellt werden und die kurze Zusammenfassung des Gesagten die beiden Fragen inhaltlich voneinander trennt.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin eine Frage stellt zu etwas was der Patient bereits benannt hat und so das Gefühl aufkommen kann, dass dem Patienten nicht richtig zugehört wurde.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In der vorliegenden Aussage geht die Ärztin lediglich kurz auf das vorher Genannte ein und dies nur als Einschub zwischen zwei Fragen. Hierdurch werden die beiden Fragen getrennt und der Patient antwortet vermutlich lediglich auf die letzte Frage. Zudem bauen die Fragen nicht logisch aufeinander auf und sind damit wenig zielführend. Dies kann auf den Patienten unstrukturiert wirken.

Das Herausarbeiten der Leitsymptomatik ist ausgerichtet auf eine gute Exploration der Symptomatik sowie deren Hintergründe. Durch eine gezielte Exploration des Symptoms wird versucht dieses vollständig zu definieren. Dabei kommen laut Standards zur ärztlichen Gesprächsführung sowohl offene als auch geschlossene Fragen, welche systematisch an das Gespräch angepasst werden, zum Einsatz. Bisher Gesagtes wird genutzt um immer präziser zu werden und um gegenseitiges Verständnis sicherzustellen sowie die Patientin/den Patienten in das Gespräch einzubeziehen. Ein Arzt/eine Ärztin könnte dies folgendermaßen umsetzen: „Sie haben eben geschildert, dass Ihre Schmerzen, welche bereits seit ein paar Monaten andauern, trotz Behandlung durch Ihren Betriebsarzt, schlimmer geworden sind. Stimmt das so? [Patient:in nickt] Können Sie mir nun bitte genauer schildern, wie sich Ihre Schmerzen aktuell äußern und anfühlen?“

Item 3 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun die **Anamnese fortführen** und die **Leitsymptomatik** des Patienten **herausarbeiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Weil es ist nicht so, dass; erstmal es hat nichts gebracht und jetzt ist es dann auch noch schmerzhafter.“

A: „Ok, es ist schmerzhafter geworden?“

P: „Genau.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut, und Sie sind jetzt hier, weil die von Ihrem Betriebsarzt verschriebenen Medikamente Ihnen nichts gebracht haben, verstehe ich Sie hier richtig? *[Patient nickt]* Dann würde es mir jetzt weiterhelfen, wenn Sie die derzeitigen Schmerzen näher beschreiben könnten. Treten diese an einer bestimmten Stelle auf und, wenn ja, an welcher?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als effektiv. Die Ärztin schafft mit der kurzen Zusammenfassung der Behandlung durch den Betriebsarzt eine schlüssige Einleitung für die weitere Exploration der Schmerzen als Leitsymptomatik.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage effektiv. Die Ärztin fasst zunächst zur Verständnissicherung zusammen und erklärt dann den Grund für die Frage, welche sie daraufhin stellt.

3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage effektiv, da die Ärztin den Patienten aktiv einbezieht und darauf hinweist, dass sie beide gemeinsam durch die Mithilfe des Patienten ein Ziel verfolgen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage wird mit der beginnenden Zusammenfassung und der Nachfrage, ob alles richtig verstanden wurde dem Patienten zunächst der Raum gelassen weitere Informationen zu seinen Schmerzen beizusteuern, oder mögliche Missverständnisse aufzuklären. Mit der kurzen Einleitung, „dann würde es mir jetzt weiterhelfen“ wird verdeutlicht was den Patienten erwartet, dieser somit aktiv einbezogen und darauf vorbereitet mit Hilfe einer gezielten Frage weitere Informationen zur Beschaffenheit seiner Schmerzen zu liefern.

Das Herausarbeiten der Leitsymptomatik als Teil der Anamnese sollte nach Empfehlungen zur ärztlichen Gesprächsführung geprägt sein durch eine logische und sinnvolle Sammlung von Informationen nach System und nicht durcheinander geschehen. Die Leitsymptomatik wird dabei immer im Blick behalten und gezielt sowie präzise exploriert. Dies kann mit Hilfe eines angemessenen Übergangs von offenen zu geschlossenen Fragen geschehen. Ebenso durch regelmäßige Zusammenfassungen, Sicherstellen eines gemeinsamen Verständnisses sowie wegweisende Äußerungen (z.B. „Wir sammeln nun noch weitere Informationen zu Ihren Symptomen und besprechen dann Ihre Behandlungsmöglichkeiten.“) zu den verschiedenen Abschnitten. Eine Ärztin oder ein Arzt könnte sagen: „Damit wir uns auch richtig verstehen: Sie haben von Ihrem Betriebsarzt bereits Medikamente bekommen, da Sie seit ein paar Monaten Magenschmerzen haben und jetzt auch Schmerzen beim Schlucken. Diese haben aber nicht geholfen und die Schmerzen wurden schlimmer, ist das so richtig? *[Patient:in bejaht]* Dann möchte ich Sie nun bitten, dass Sie mir weiterhelfen und mehr über die Beschaffenheit Ihrer Schmerzen berichten. Wie genau äußern sich diese aktuell und in welchem Umfang?“

Item 3 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun die **Anamnese fortführen** und die **Leitsymptomatik** des Patienten **herausarbeiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Weil es ist nicht so, dass; erstmal es hat nichts gebracht und jetzt ist es dann auch noch schmerzhafter.“

A: „Ok, es ist schmerzhafter geworden?“

P: „Genau.“

Antwortmöglichkeit:

„Und hatten Sie denn vor diesen vier Monaten bereits Probleme mit dem Magen? Sind Sie bereits am Bauch operiert worden? Wurde Ihnen zum Beispiel schon die Gallenblase oder der Blinddarm entfernt?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher ineffektiv. Das Aneinanderreihen von gleich drei unsystematischen Fragen ohne Fokus auf die Schmerzen gibt dem Patienten wenig Möglichkeiten, einzeln darauf zu antworten, oder der Patient antwortet nur auf die letzte der drei gestellten Fragen. Somit können Informationen verloren gehen und weitere Informationen zu Leitsymptomatik nicht herausgearbeitet werden.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Von der Ärztin erfolgt keine aktive Strukturierung, es werden lediglich drei Fragen hintereinander gestellt, ohne Zusammenfassung oder Einordnung.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten eher ineffektiv. Er kommt zwischendurch nicht zu Wort und weiß nicht, warum die vielen Fragen gestellt werden. Die Ärztin zeigt so nicht, dass sie zugehört hat.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage erfolgt keine systematische Informationsgewinnung der Leitsymptomatik. Die Ärztin geht nicht gezielt auf die Schmerzen des Patienten ein, stellt zu viele Fragen hintereinander und gibt dem Patienten so keinen Raum auf die einzelnen Fragen zu antworten. Die vielen hintereinander gestellten Fragen wirken zudem unsystematisch und führen nicht dazu, dass die Ärztin mehr Informationen über die Schmerzen erhält. Zudem weiß der Patient nicht, worauf er antworten soll.

Ein gezielter, systematischer und fokussierter Einsatz von verschiedenen Fragetypen kennzeichnet die Herausarbeitung der Leitsymptomatik als Teil der Anamnese. Zudem ist für die genaue Exploration der Leitsymptomatik ein regelmäßiges Rückversichern, Zusammenfassen und Sicherstellen eines gemeinsamen Verständnisses hinsichtlich der Leitsymptomatik durch den Arzt/die Ärztin laut Standards der ärztlichen Gesprächsführung zu beachten. Dabei soll auch darauf geachtet werden, dass der Patient/die Patientin aktiv einbezogen wird und durch eine transparente Kommunikation weiß, warum ihm/ihr welche Fragen gestellt wird. Ein Arzt oder eine Ärztin könnte beispielsweise sagen: „Der Hauptgrund, warum Sie heute hier sind, sind Ihre Magenschmerzen und Schmerzen beim Schlucken. Die Schmerzen haben Sie bereits seit vier Monaten und diese wurden bereits auch von ihrem Betriebsarzt medikamentös behandelt, dennoch sind sie aktuell stärker geworden. Habe ich das so korrekt beschrieben? [*Patient:in bejaht*] Dann möchte ich jetzt mehr Informationen zu Ihren Schmerzen sammeln: Können Sie mir bitte beschreiben wie sich diese aktuell ausdrücken?“

Aufgabe 4

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen dem 44-jährigen Patienten Milan Kloss und einem Assistenzarzt. Dieser befragt den Patienten gerade, ob zu seinen seit 8 Jahren auftretenden Bauchschmerzen schon Diagnosen anderer Ärzte vorliegen. Herr Kloss hat sehr starke Schmerzen im gesamten Bauch. Diese sind so schlimm, dass er erbrechen musste. Sein Hausarzt hat ihm am heutigen Tag deshalb Fentanyl gespritzt, jedoch wurden die Schmerzen nicht besser.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 4“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte zunächst [herausarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt](#).

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie der Arzt das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 4 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte zunächst **herausarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Die fragen sich natürlich auch, was löst das aus? Meine Freundin hat mich vor drei Jahren verlassen, weil sie gesagt hat das ist psycho, psycho, psycho...“

Antwortmöglichkeit:

„**Haben Sie denn infolgedessen einmal einen Psychiater oder Psychologen aufgesucht? Oder haben Sie darüber nachgedacht, das zu tun?**“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv. Einerseits erhält der Arzt die Information, ob der Patient in psychologischer Behandlung ist, andererseits erfährt er aber nicht, was er über seine Erkrankung denkt.
2. **Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als eher ineffektiv. Die zwei hintereinander gestellten Fragen erschweren ein strukturiertes Gespräch, da durch die Beantwortung der ersten Frage und den daraus resultierenden Gesprächsverlauf, die zweite Frage eventuell nicht mehr beantwortet wird.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage ineffektiv, da die Fragen beim Patienten eher Widerstand auslösen und ihn in eine Abwehrhaltung bringen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage wird es dem Patienten durch die beiden direkt hintereinander gestellten Fragen erschwert, auch beide Fragen hintereinander zu beantworten, da durch die Beantwortung der ersten Frage und mögliche darauffolgende Aussagen des Arztes die zweite Frage eventuell nicht mehr beantwortet wird. Durch den Fokus auf eine potenziell bestehende psychologische oder psychiatrische Behandlung werden zudem keine Informationen darüber gesammelt, was der Patient selbst über seine Krankheit denkt. Dies ist ebenfalls nicht förderlich für den Aufbau einer guten Arbeitsbeziehung, da die Meinungen des Patienten dadurch nicht einbezogen werden.

Der Einbezug der Ansichten und Meinungen des Patienten/der Patientin über sein/ihr eigenes Krankheitsbild ist ein zentraler Bestandteil des Aufbaus einer guten Arzt-Patienten-Beziehung. Im Rahmen ärztlicher Gesprächsführung sollte die Meinung der Patientin/des Patienten anerkannt und akzeptiert werden. Die Ärztin oder der Arzt akzeptiert die Berechtigung der Ansichten und Gefühle des Patienten/der Patientin und ist nicht urteilend. Aufmerksames Zuhören und das aktive Erfragen von Überzeugungen, Reaktionen und Gefühlen des Patienten/der Patientin können dabei helfen, aktiv die Perspektive der Patient:innen in das Gespräch einzubeziehen. Beispielsweise könnte ein Arzt/eine Ärztin sagen: „Ich sehe, dass das für Sie ein Problem ist, dass Ihnen eine psychische Erkrankung unterstellt wird. Dann möchte ich mit der Frage beginnen, was Sie selbst über Ihre Erkrankung denken. Wie würde Sie selbst Ihre Krankheit beschreiben?“

Item 4 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte zunächst **herausarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Die fragen sich natürlich auch, was löst das aus? Meine Freundin hat mich vor drei Jahren verlassen, weil sie gesagt hat das ist psycho, psycho, psycho...“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, und haben Sie andere Vorerkrankungen? Waren Sie irgendwann schon einmal an etwas anderem als den Magenschmerzen erkrankt?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u>						Sehr effektiv
	1	2	3	4	5	6	
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv, da der Arzt zwar Informationen zu weiteren Vorerkrankungen sammelt, aber keine darüber erhält, was der Patient über seine derzeitige Situation und Erkrankung denkt.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage ineffektiv. Die beiden hintereinander gestellten geschlossenen Fragen erschweren ein strukturiertes Gespräch und den weiteren Gesprächsverlauf, da sie den Patienten nicht anregen über seine Erkrankung zu erzählen und dem Arzt so wichtige Informationen für seine Anamnese fehlen.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage ineffektiv, da der Arzt das Ansprechen der psychologischen Thematik durch den Patienten übergeht und somit nicht auf den Patienten oder seine Gefühle eingeht.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Mit dieser Aussage wechselt der Arzt einfach das Thema und macht mit der Anamnese weiter. Er geht so überhaupt nicht auf die Äußerungen des Patienten ein und erfährt somit auch nicht, welche Erklärungen er selbst für seine Krankheit hat und was er selbst darüber denkt. Zudem besteht die Möglichkeit, dass er mit den gewählten geschlossenen Fragen lediglich ein Nein als Antwort bekommt.

Der Aufbau einer guten Arzt-Patienten-Beziehung ist nach Standards der ärztlichen Gesprächsführung durch eine offene Haltung und nicht-urteilende Akzeptanz in Bezug auf die Meinungen und Ansichten des Patienten/der Patientin geprägt. Der Arzt oder die Ärztin akzeptiert, dass der Patient/die Patientin ein Recht darauf hat, eigene Ansichten und Gefühle sowie eine eigene Meinung zu seiner/ihrer Erkrankung zu haben. Grundsätzlich wird Empathie genutzt, um Verständnis und Wertschätzung für den Patienten/die Patientin zu zeigen. Dies kann durch den gezielten Einsatz von Nachfragen und aktivem Zuhören erreicht werden. Beispielsweise kann ein Arzt oder eine Ärztin sagen: „Ich verstehe, dass es Sie belastet, dass Sie seit Jahren Schmerzen haben und Sie das Gefühl haben, dass Ihnen eine psychische Erkrankung unterstellt wird. Wurde Ihnen denn bereits genauer erklärt, warum bei einer chronischen Erkrankung wie Ihren Schmerzen, auch ein psychosomatischer Ursprung abgeklärt wird? [Patient:in verneint] Dann würde ich Ihnen das gerne genauer erklären, Sie aber zunächst bitten mir kurz zu schildern, was Sie denken, was Ihre Schmerzen auslöst.“

Item 4 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte zunächst **herausarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt.**

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Die fragen sich natürlich auch, was löst das aus? Meine Freundin hat mich vor drei Jahren verlassen, weil sie gesagt hat das ist psycho, psycho, psycho...“

Antwortmöglichkeit:

„Und wie sehen Sie das? Sind Sie denn selbst der Meinung, dass Ihre Schmerzen möglicherweise auch von einer psychologischen Ursache abhängen?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage effektiv. Durch die direkte Frage, wie der Patient seine Erkrankung sieht und welche Meinung er bezüglich psychologischer Ursachen hat, erfährt der Arzt mehr über dessen Sichtweise und darüber, was er über seine Erkrankung denkt.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv. Durch das Stellen einer geschlossenen Frage nach der offenen Frage wird der Redefluss des Patienten aber gegebenenfalls eingeschränkt. Möglicherweise beantwortet der Patient hier nur die zuletzt gestellte Frage.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage effektiv. Der Patient wird direkt und aktiv in das Gespräch einbezogen und nach seiner Meinung gefragt. Das führt dazu, dass er sich eher angenommen und akzeptiert und zudem ernst genommen fühlt.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt versucht mit dieser Aussage auf die Ansicht und Meinung des Patienten bezüglich seiner Erkrankung einzugehen. Er fragt direkt nach, wie der Patient sein Krankheitsbild einschätzt und ob die Symptome seiner Meinung nach eine psychologische Ursache haben können. Damit zeigt der Arzt Interesse an der Meinung/Ansicht des Patienten und gesteht ihm diese auch zu.

Laut Standards der ärztlichen Gesprächsführung ist es wichtig, die Meinung der Patientin/des Patienten hinsichtlich ihrer/seiner Erkrankung zu akzeptieren und so eine gute Arzt-Patienten-Beziehung aufzubauen. Die Ansichten und Gefühle der Patientin/des Patienten werden offen anerkannt, d.h. der Arzt/die Ärztin akzeptiert das Recht des Patienten/der Patientin eigene und vielleicht andere Ansichten und Gefühle zu haben und urteilt nicht. Durch den gezielten Einsatz von Fragen und anschließenden Zusammenfassungen erkennt der Arzt aktiv und angemessenen die Meinung des Patienten/der Patientin an. Beispielsweise kann ein Arzt oder einer Ärztin Folgendes sagen: „Ich kann sehen, dass Sie das alles sehr aufwühlt. Bevor ich Ihnen gleich weitere Fragen zu Ihrer Erkrankung stelle, möchte ich gerne, dass Sie mir einmal in Ihren eigenen Worten beschreiben, was Sie über Ihre Erkrankung denken. Was denken Sie woher Ihre Schmerzen kommen?“

Item 4 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte zunächst **herausarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Die fragen sich natürlich auch, was löst das aus? Meine Freundin hat mich vor drei Jahren verlassen, weil sie gesagt hat das ist psycho, psycho, psycho...“

Antwortmöglichkeit:

„Ich sehe Ihnen an, dass Sie starke Schmerzen haben, und kann mir vorstellen, dass das wirklich belastend für Sie sein muss. Sie sagten gerade Sie haben sich getrennt, meinen Sie denn, dass die Trennung Einfluss auf Ihre Schmerzen gehabt haben könnte?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv, da die Frage lediglich mit Ja oder Nein beantwortet werden kann und auch keine Informationen bezüglich der Ansichten des Patienten über seine Krankheit gesammelt werden.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv, da zwar kurz darauf eingegangen wird, was der Patient bereits berichtet hat, danach aber eine geschlossene Frage mit wenig Antwortmöglichkeiten folgt.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage eher effektiv. Der Arzt zeigt dem Patienten, dass er seine Schmerzen und die damit einhergehende Belastung wahrnimmt. Jedoch gibt er ihm wenig Raum sich zu seiner Erkrankung zu äußern.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt benennt direkt, wie er den Patienten wahrnimmt, „Ich sehe Ihnen an, dass Sie Schmerzen haben“ und zeigt ihm, dass er ihn und seine Schmerzen ernst nimmt. Zudem erkennt er die belastende Situation des Patienten an. Dadurch zeigt er, dass er der Patienten versteht, ohne übergriffig zu sein. Jedoch sammelt er mit der geschlossenen Frage nach einem möglichen Einfluss der Trennung auf die Schmerzen keine Informationen darüber, was der Patient über seine Erkrankung denkt.

Das Zeigen und Nutzen von Empathie, um die Gefühle des Patienten oder der Patientin wertzuschätzen sowie Verständnis für die momentane Lage des Patienten/der Patientin zu zeigen, sind zentral für den Aufbau einer guten Arzt-Patienten-Beziehung. Das angemessene Erforschen von Meinungen, Befürchtungen oder Erwartungen des Patienten/der Patientin sind laut Standards ärztlicher Gesprächsführung wichtig, um dem Patienten/der Patientin zu zeigen, dass er/sie wertungsfrei akzeptiert wird. So kann eine Ärztin oder ein Arzt Folgendes sagen: „Dass Ihre Schmerzen Sie sehr belasten und nicht leicht für Sie sind, sehe ich Ihnen an. Es ist auch verständlich, dass die jahrelangen Schmerzen Ihr alltägliches Leben stark beeinflussen. Können Sie mir bitte einmal in Ihren eigenen Worten schildern, wie sich die Schmerzen im Alltag äußern?“

Item 4 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte zunächst **herausarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt.**

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Die fragen sich natürlich auch, was löst das aus? Meine Freundin hat mich vor drei Jahren verlassen, weil sie gesagt hat das ist psycho, psycho, psycho...“

Antwortmöglichkeit:

„**Haben Sie denn schon einmal einen Psychotherapeuten aufgesucht? Wenn Sie bereits seit acht Jahren diese Schmerzen haben, hat es wahrscheinlich psychologische Gründe.**“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u>						Sehr effektiv
	1	2	3	4	5	6	
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches ineffektiv. Der Arzt erhält lediglich Informationen darüber, ob der Patient bereits einen Psychotherapeuten aufgesucht hat, kommt sonst aber inhaltlich nicht weiter im Gespräch.
2. **Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als ineffektiv. Es wird zunächst eine geschlossene Frage gestellt, an die direkt eine Aussage des Arztes anschließt, ohne dass der Patient auf die Frage antworten konnte.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung sehr ineffektiv, da der Arzt mit seiner Frage nach dem Aufsuchen eines Psychotherapeuten und der sofort darauffolgenden Feststellung, dass die Schmerzen psychologische Gründe haben, den Patient nicht ernst nimmt und die Symptome vorschnell beurteilt.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage wird die Meinung des Patienten nicht anerkannt. Der Arzt versucht nicht herauszuarbeiten, was der Patient selbst über seine Erkrankung denkt. Er gibt ihm nicht die Möglichkeit, sich über die Schmerzen und deren Hintergründe zu äußern, sondern stellt direkt eine Vermutung auf. Zudem beschränkt er mit der geschlossenen Frage die Antwortmöglichkeiten des Patienten.

Dass der Patient/die Patientin und seine/ihre Meinung anerkannt und akzeptiert werden ist laut Standards zur ärztlichen Gesprächsführung wichtig für den Aufbau einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung. Die Patientin/der Patient sollte während des Gespräches die Möglichkeit bekommen ihre/seine Aussagen und Angaben zu ihrer/seiner Erkrankung ohne Unterbrechung zu vervollständigen. Ebenso sollte sie/er die Zeit haben über ihre/seine Antworten nachzudenken oder nach einer Pause weiterreden zu können. Dies kann der Arzt/die Ärztin durch Wiederholen, Umschreiben von gesagten Inhalten, Ermutigen oder ruhiges Verhalten unterstützen. Beispielsweise könnte eine Ärztin/ein Arzt sagen: „Dass Sie Ihre langjährigen Schmerzen so mitnehmen, kann ich nachvollziehen. Ich möchte gerne verstehen, was Sie über Ihre Schmerzen und deren Hintergründe denken. Können Sie mir das bitte beschreiben?“

Aufgabe 5

Im Folgenden sehen Sie den Beginn des Anamnesegespräches zwischen der 46-jährigen Patientin Katrin Haist und einem Assistenzarzt. Frau Haist ist gerade dabei zu schildern, warum sie in die Notfallsprechstunde gekommen ist. Die Patientin hatte vor 7 Tagen eine Entfernung der Gallenblase und ist vor 3 Tagen aus dem Krankenhaus entlassen worden. Da sie sich aber weiterhin sehr schlapp fühlt, war sie am vorherigen Tag bei ihrem Hausarzt. Dieser hat ihr Blut abgenommen und ihr heute telefonisch mitgeteilt, dass ihr Nierenwert erhöht ist. Deshalb hat er ihr geraten, die Notfallsprechstunde aufzusuchen.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 5“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte **sicherstellen**, dass er das **Anliegen** der Patientin richtig **verstanden** hat.

Auf den folgenden Seiten finden Sie vier Antwortmöglichkeiten, wie der Arzt das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. **Bitte beachten Sie:** Die vier Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 5 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte **sicherstellen**, dass er das **Anliegen** der Patientin richtig **verstanden** hat.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „So ... dann ist das alles aber gut gelaufen und dann bin ich nach Hause gekommen, und ja war jetzt die letzten drei Tage zu Hause und jetzt sitze ich hier.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, also ich fasse mal kurz zusammen: Sie sind wegen Bauchschmerzen und Fieber zu Ihrem Arzt gegangen, der Sie ins Krankenhaus überwiesen hat. Dort wurde Ihnen dann die Gallenblase entfernt. Zu Hause haben Sie sich dann zwar schlapp gefühlt, aber wären nicht zur Notfallsprechstunde gegangen, wenn ihr Hausarzt Sie nicht wegen eines erhöhten Nierenwertes hierhergeschickt hätte. Habe ich das richtig verstanden?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches effektiv. Der Arzt fasst das Gesagte nochmal zusammen und gibt der Patientin die Gelegenheit dies zu korrigieren, sodass sichergestellt wird, dass das Anliegen richtig verstanden wurde und auf dieser Basis weitergearbeitet werden kann.
- Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage effektiv. Der Arzt gibt eine Zusammenfassung und sichert mit einer Nachfrage zudem ab, dass ein gemeinsamer Ausgangspunkt vorliegt.
- Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zur Patientin effektiv. Durch die Zusammenfassung der Äußerungen der Patientin, durch den Arzt merkt diese, dass ihr zugehört, sie verstanden wurde und sie aktiv in das Gespräch einbezogen wird.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In der vorliegenden Aussage fasst der Arzt nochmal zusammen, was die Patientin gesagt hat, um sicherzustellen, dass er das Anliegen, weshalb die Patientin in die Notfallsprechstunde gekommen ist, richtig verstanden hat. Damit zeigt er einerseits, dass er genau zugehört hat und andererseits wird so eine Verständnisgrundlage geschaffen, auf welcher im weiteren Gespräch aufgebaut werden kann. Dadurch fühlt sich die Patientin in das Gespräch involviert und ernstgenommen.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist das Sicherstellen und Überprüfen eines gemeinsamen Verständnisses, in diesem Fall des Gesprächsanliegens, ein wichtiger Bestandteil effektiver Gesprächsführung. Die Antworten der Patientin/des Patienten können dabei als Leitfaden für das Fortschreiten des Gespräches dienen. Der Arzt/die Ärztin stellt gezielt Informationen und Zusammenfassungen bereit und stellt sicher, dass diese verständlich für den Patienten/die Patientin sind, z.B. mittels präziser, leicht verständlicher Sprache. Gleichzeitig wird beispielsweise durch das Auffordern des Patienten/der Patientin das Gesagte nochmals in eigenen Worten zu wiederholen sichergestellt, dass die gegebenen Informationen verstanden wurden. So kann eine Ärztin/ein Arzt sagen: „Damit ich Sie richtig verstanden habe, möchte ich kurz zusammenfassen, weshalb Sie heute in die Sprechstunde gekommen sind: Sie hatten vor einer Woche eine Entfernung der Gallenblase und wurden vor kurzem aus dem Krankenhaus entlassen. Wegen Ihrer Schlappeheit waren Sie bei Ihrem Hausarzt, welcher Sie, nachdem er Blut abgenommen hat, an das Krankenhaus verwiesen hat zur Klärung der Ergebnisse der Nierenwerte. Wollen Sie hier noch etwas ergänzen oder richtigstellen?“

Item 5 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte **sicherstellen**, dass er das **Anliegen** der Patientin richtig **verstanden** hat.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „So ... dann ist das alles aber gut gelaufen und dann bin ich nach Hause gekommen, und ja war jetzt die letzten drei Tage zu Hause und jetzt sitze ich hier.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, ich würde gerne nochmal wiederholen, was Sie eben gesagt haben, um sicherzustellen, dass ich Sie richtig verstanden habe. Sie wurden von ihrem Hausarzt angerufen, da Sie einen erhöhten Nierenwert haben. Schmerzen haben Sie keine in den Nieren. Aber vor wenigen Tagen hatten Sie eine Gallen-OP und fühlen sich seitdem schlapp. Auf Anraten ihres Arztes möchten Sie jetzt abklären lassen, warum Ihr Nierenwert so hoch ist. Richtig?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescored.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescored.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage effektiv. Der Arzt leitet seine Wiederholung ein, fasst das Gesagte zusammen und stellt so sicher, dass er das Anliegen der Patientin korrekt verstanden hat und sie von diesem Standpunkt aus weitermachen können.
- Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage sehr effektiv. Der Arzt leitet die Wiederholung ein, er fasst zusammen, was die Patientin gesagt hat, und lässt durch eine Frage Raum für Anmerkungen durch die Patientin.
- Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung zur Patientin sehr effektiv. Die Patientin wird aktiv am Gespräch beteiligt und der Arzt betont durch Wiederholung und Hervorhebung des zuvor Gesagten, dass es ihm wichtig ist, die Patientin richtig zu verstehen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage leitet der Arzt gut ein, warum er gleich wiederholt, was die Patientin eben gesagt hat, nämlich um sicherzustellen, dass er alles korrekt verstanden hat. Zudem gibt er der Patientin mit der Frage „Richtig?“ die Möglichkeit, etwas zu verbessern, oder zu ergänzen. Dadurch kann er sicherstellen, dass er das Anliegen der Patientin richtig verstanden hat und diese sich in das Gespräch involviert und gehört fühlt.

Das Erfassen des Ausgangspunktes bzw. allgemein des Anliegens eines Patienten/einer Patientin ist Teil des Sicherstellens und Überprüfens eines gemeinsamen Verständnisses. Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung kann ein gemeinsames Verständnis durch Erklären in angemessenen Abständen erfolgen. Das heißt unklare Äußerungen von Patient:innen oder auch Aussagen, die weitere Ausführungen benötigen sollten geklärt werden. Auch das Wiederholen und aktive Nachfragen beim Patienten/bei der Patientin hilft, dass ein angemessenes gemeinsames Verständnis erreicht wird. Dabei gilt es auch zu beachten, dass die Perspektive der Patient:innen einbezogen wird. Eine Ärztin oder ein Arzt könnte Folgendes sagen: „Damit ich sicher sein kann, dass ich Sie richtig verstanden habe, fasse ich kurz zusammen, weswegen Sie heute hier sind. Wenn Sie dazu dann etwas ergänzen möchten haben Sie danach Zeit, in Ordnung? [Patient:in nickt] Alles klar, Sie sind also heute auf Anraten Ihres Hausarztes hin in die Notfallsprechstunde gekommen, da dieser Sie aufgrund eines erhöhten Nierenwertes zu uns geschickt hat. Letzte Woche hatten Sie eine Gallen-OP, welche gut verlaufen ist, aber Sie fühlen sich noch schlapp, weshalb Sie dann auch bei Ihrem Hausarzt waren, um das abchecken zu lassen. Richtig?“

Item 5 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte **sicherstellen**, dass er das **Anliegen** der Patientin richtig **verstanden** hat.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „So ... dann ist das alles aber gut gelaufen und dann bin ich nach Hause gekommen, und ja war jetzt die letzten drei Tage zu Hause und jetzt sitze ich hier.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut, dann schauen wir mal, wie wir Ihnen da helfen können. Sie erwähnten, dass Sie aufgrund Ihres Arztes hier sind und dass Sie einen erhöhten Nierenwert haben. Aber Sie wissen nicht, um welchen Nierenwert es sich handelt?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als eher ineffektiv. Durch das sehr knappe Eingehen auf den Grund für den Arztbesuch und die Frage nach dem genauen Nierenwert werden keine, bis wenig neue Informationen gesammelt und es wird kein gegenseitiges Verständnis sichergestellt.
- Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als eher ineffektiv. Der Arzt geht knapp darauf ein, was jetzt folgt, gibt dann eine sehr kurze Zusammenfassung und endet mit einer Frage, auf welche die Patientin nur mit Ja oder Nein antworten kann.
- Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zur Patientin ist die Aussage eher ineffektiv. Der Arzt gibt der Patientin keine Zeit nochmal darauf einzugehen, was ihr Anliegen ist. Zudem ist die direkte Frage nach dem Nierenwert sehr spezifisch und kann die Patientin gegebenenfalls überfordern.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In dieser Aussage geht der Arzt kaum auf das Anliegen der Patientin ein. Er vergewissert sich auch nicht, ob er die Patientin bisher richtig verstanden hat und gibt ihr auch keine Zeit dies nochmal zu erläutern oder zu ergänzen. Er fokussiert direkt auf den möglichen medizinischen Grund nämlich den erhöhten Nierenwert, wegen welchem die Patientin vom Hausarzt in die Notfallsprechstunde geschickt wurde und deshalb vermutlich nicht viel darüber weiß.

Im Rahmen ärztlicher Gesprächsführung ist es wichtig, dass ein Arzt/eine Ärztin in regelmäßigen, angemessenen Abständen sicherstellt, dass beide Gesprächspartner:innen ein gemeinsames Verständnis der Gesprächsinhalte haben. Dabei kann eine Ärztin/ein Arzt beispielsweise direkt nachfragen, ob die gegebenen Informationen verstanden wurden, zusammenfassen um zu zeigen, dass zugehört wurde und auch um etwaige Ergänzungen einzuholen oder unklare Aussagen von Patient:innen zu klären. Um von vornherein möglichst wenig Verständnisprobleme zu verursachen, sollte Fachsprache vermieden, oder adäquat erklärt werden, d.h. es sollten leicht verständliche Kommentare und Fragen sowie präzise, einfache Sprache verwendet werden. Eine Ärztin oder ein Arzt kann hier sagen: „Ok, dann möchte ich Ihnen gleich ein paar Fragen zu Ihrer derzeitigen Schlappeheit stellen. Davor will ich aber noch kurz zusammenfassen, was sie mir eben berichtet haben und falls Sie hier etwas zu verbessern oder ergänzen haben können Sie das danach tun, in Ordnung? [Patient:in bejaht] Sie hatten also vor einer Woche eine Operation, in welcher Ihre Gallenblase entfernt wurde und waren jetzt ein paar Tage zu Hause, fühlten sich aber jetzt ziemlich schlapp und waren zur Kontrolle bei Ihrem Hausarzt. Dieser hat Sie dann jetzt aufgrund eines erhöhten Nierenwertes an uns verwiesen. Stimmt das so?“

Item 5 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte **sicherstellen**, dass er das **Anliegen** der Patientin richtig **verstanden** hat.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „So ... dann ist das alles aber gut gelaufen und dann bin ich nach Hause gekommen, und ja war jetzt die letzten drei Tage zu Hause und jetzt sitze ich hier.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, also **abgesehen von der Schwäche nach Ihrer OP, wären Sie nicht hierhergekommen, wenn Ihr Hausarzt Sie nicht hergeschickt hätte. Hat Ihr Arzt außer dem Nierenwert noch etwas gesagt, was wichtig wäre zu wissen?**“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher effektiv. Der Arzt klärt kurz, weshalb die Patientin in der Notfallsprechstunde ist und aus welchen möglichen weiteren Gründen sie ihr Hausarzt geschickt hat.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da der Arzt lediglich sehr kurz den Grund für den Besuch in der Notfallsprechstunde anspricht und direkt ohne Pause mit einer Frage weitermacht.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung zur Patientin eher ineffektiv, da der Arzt das Anliegen der Patientin nicht direkt in das Gespräch einbezieht, sondern den Fokus auf das Anliegen des Hausarztes legt.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt nennt in dieser Aussage nur kurz den Grund, weshalb er denkt, dass die Patientin in die Notfallsprechstunde gekommen ist. Er fragt die Patientin nicht direkt nach ihrem Anliegen, oder versichert sich, dass er die Patientin richtig verstanden hat. Zudem fragt er nur was der Hausarzt noch Wichtiges gesagt hat, und übergeht damit wiederum die Patientin und ihr Anliegen.

Das Finden, Feststellen und Absichern eines gemeinsamen Verständnisses ist eine wichtige Aufgabe eines Arztes oder einer Ärztin während des Führens eines Gespräches mit einer Patientin oder einem Patienten. Laut Empfehlungen zur ärztlichen Gesprächsführung kann ein Arzt/eine Ärztin hier gezielt Hilfestellung für ein angemessenes Verständnis geben, indem er/sie präzise und leicht verständliche Sprache nutzt, Nachfragen stellt und Raum für Ergänzungen, Erklärungen oder Verbesserungen gibt. Dabei können unter anderem auch Reaktionen und Gefühle der Patientin/des Patienten auf die gegebenen Informationen und verwendeten Begriffe erfragt und anerkannt werden. Ein Arzt oder eine Ärztin könnte Folgendes sagen: „Bevor wir weitermachen, würde ich gerne noch einmal zusammenfassen, was Sie eben gesagt haben, damit kein Missverständnis entsteht. Gerne können Sie das dann auch noch ergänzen. Also Ihr Hausarzt hat Ihnen geraten wegen eines erhöhten Nierenwertes in die Notfallsprechstunde zu kommen. Zu Ihrem Hausarzt sind Sie gegangen, da Sie sich schlapp fühlen und erst seit Kurzem nach einer Gallen-Operation aus dem Krankenhaus entlassen wurden. Stimmt das so?“

Aufgabe 6

Im Folgenden sehen Sie den Beginn eines Anamnesegespräches zwischen der 35-jährigen Patientin Britta Lins und einer Assistenzärztin. Frau Lins ist gerade dabei zu schildern, weshalb sie in die Sprechstunde gekommen ist. Frau Lins hat seit einigen Wochen immer wieder Unterleibsschmerzen und seit gestern Nachmittag verstärkt. Außerdem hat sie die Pille abgesetzt und versucht seit ca. einem halben Jahr schwanger zu werden.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 6“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte der Patientin **zeigen**, dass sie ihre **Schmerzen** und **Sorgen erkennt** und **ernst nimmt**.

Auf den folgenden Seiten finden Sie vier Antwortmöglichkeiten, wie die Ärztin das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. **Bitte beachten Sie:** Die vier Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 6 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte der Patientin **zeigen**, dass sie ihre **Schmerzen** und **Sorgen** **erkennt** und **ernst** nimmt.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Übel ist Ihnen auch nicht?“

P: „Nein, ich bin einfach nur schlapp von den Schmerzen.“

Antwortmöglichkeit:

„Ja das glaube ich Ihnen. Sie halten sich auch schon die ganze Zeit den Bauch und man sieht Ihnen die Schmerzen wirklich an. Haben Sie denn jemanden, der Sie hierhergebracht hat und auch wieder abholen kann?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin mit Hilfe der gewählten Frage nach möglichen Begleitpersonen keine neuen Informationen erhält, welche das ärztliche Gespräch inhaltlich weiterbringen.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da die Frage thematisch nicht direkt nachvollziehbar auf die davor angesprochenen Schmerzen gerichtet ist.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zur Patientin ist die Aussage effektiv, da die Ärztin der Patientin zeigt, dass sie aufmerksam ist, die Schmerzen der Patientin erkennt und ernstnimmt. Zudem fragt sie nach Unterstützungsmöglichkeiten und zeigt so ihre Sorge um die Patientin.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage erkennt und benennt die Ärztin, wie es der Patientin geht und fragt diese zudem nach möglichen Unterstützungsmöglichkeiten. So spiegelt sie der Patientin, dass sie deren Schmerzen erkennt und sie sich um sie sorgt und auch ihre Sorgen wahrnimmt. Inhaltlich wird das Gespräch jedoch nicht vorangebracht, da die Ärztin lediglich eine einzige Frage zu Unterstützungsmöglichkeiten stellt und diese plötzliche Frage nach Begleitpersonen das Gespräch ebenfalls unstrukturiert wirken lässt.

Ein wichtiger Aspekt ärztlicher Gesprächsführung ist das Zeigen von Empathie durch die Ärztin oder den Arzt. Ein empathisches Handeln zeichnet sich dabei unter anderem durch das Erkennen und Benennen von Sorgen und Schmerzen des Patienten/der Patientin aus. Dies kann auf unterschiedliche Arten erfolgen. Das Herausarbeiten der Perspektive der Patient:innen durch Fragen nach deren Befürchtungen, Erwartungen oder Gefühlen kann beispielsweise Empathie vermitteln. Ebenso ein Verständnis und Wertschätzung für die Gefühle von Patient:innen oder deren missliche Lage. Ein Arzt oder eine Ärztin könnte hier Folgendes sagen: „Ich sehe, dass es Ihnen nicht gut geht und Sie Schmerzen haben. Wenn Sie dies schon seit längerer Zeit haben ist das sicherlich auch sehr belastend für Sie. Ich würde Ihnen jetzt gerne weitere Fragen zu Ihren Schmerzen stellen, damit wir einen Weg finden, wie wir Ihnen helfen können. Sie haben ja eben gesagt, dass die Schmerzen seit gestern stärker sind, hatten Sie das vorher auch schon einmal?“

Item 6 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte der Patientin **zeigen**, dass sie ihre **Schmerzen** und **Sorgen** **erkennt** und **ernst nimmt**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Übel ist Ihnen auch nicht?“

P: „Nein, ich bin einfach nur schlapp von den Schmerzen.“

Antwortmöglichkeit:

„**Verstehe**, und **kennen Sie diese Schmerzen** von irgendwoher? **Haben Sie diese öfter**, vielleicht auch schon einmal in Zusammenhang mit ihrer Periode gehabt?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher ineffektiv. Die Ärztin erhält zwar weitere Informationen bezüglich der Schmerzen, dadurch dass die Ärztin jedoch den möglichen Zusammenhang mit der Periode bereits vorgibt, schränkt sie die Informationen ein.
2. **Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als eher ineffektiv, da die Ärztin direkt zwei Fragen hintereinander stellt. Dies kann unsystematisch auf die Patientin wirken und führt dazu, dass die Patientin eventuell nur auf eine der Fragen antwortet.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung zur Patientin ineffektiv. Die Ärztin zeigt wenig empathisches Verhalten auf die Schmerzäußerungen der Patientin, da sie direkt damit weitermacht Informationen über die Schmerzen zu sammeln.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser spezifischen Aussage geht die Ärztin nicht emphatisch auf die Patientin und ihre Schmerzäußerungen ein, sondern stellt direkt weiter Fragen zu den geäußerten Schmerzen. Dadurch zeigt sie nur oberflächlich, dass sie die Schmerzen und Sorgen der Patientin erkennt und ernst nimmt. Zudem schränkt sie durch die direkt aufeinanderfolgenden Fragen die Antwortmöglichkeiten der Patientin ein, bekommt damit unter Umständen nur eine sehr engmaschige Antwort und könnte etwas Wesentliches übersehen.

Die ärztliche Gesprächsführung umfasst viele Aspekte, ein zentraler dabei ist ein empathisches Handeln der Ärztin oder des Arztes. Eine empathische Einstellung und ein empathisches Verhalten zeichnen sich sowohl durch kognitive als auch durch affektive Komponenten aus. So ist es wichtig, dass eine Ärztin/ein Arzt in Form einer Perspektivübernahme versucht zu erkennen, wie der Patient/die Patientin die Dinge sieht. Dies kann aktiv umgesetzt werden, indem direkt nach Ideen, Meinungen oder Wünschen gefragt wird. Ebenso ist es wichtig zu erkennen, was die Patientin/der Patient fühlt und dies auch zu teilen und wertungsfrei anzuerkennen. Durch das Ausdrücken von Besorgnis, sowie Verständnis und Hilfsbereitschaft kann Unterstützung angeboten werden. Ein Beispiel für eine empathische Äußerung eines Arztes oder einer Ärztin könnte lauten: „Ich kann mir vorstellen, dass es sehr unangenehm und schmerzhaft für Sie ist, sich in dieser Situation zu befinden. Ich möchte mehr über Ihre Schmerzen erfahren, sodass ich Ihnen die bestmögliche Unterstützung anbieten kann. Deshalb möchte ich Ihnen jetzt gerne Fragen über Ihre Schmerzen stellen, in Ordnung? [Patientin nickt] Sie haben erwähnt, dass diese seit gestern stärker geworden sind – das klingt sehr belastend. Hatten Sie in der Vergangenheit ähnliche Schmerzen?“

Item 6 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte der Patientin **zeigen**, dass sie ihre **Schmerzen** und **Sorgen** **erkennt** und **ernst** nimmt.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Übel ist Ihnen auch nicht?“

P: „Nein, ich bin einfach nur schlapp von den Schmerzen.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok. Und das ist gestern akut auf einmal losgegangen, mit seitdem gleichbleibender Intensität? Was beunruhigt Sie denn am meisten bezüglich Ihrer Schmerzen?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u>						Sehr effektiv
	1	2	3	4	5	6	
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als eher effektiv. Die Ärztin erfährt mehr über die Schmerzen der Patientin und auch, was sie diesbezüglich beunruhigt, aber die Wahl der Fragenformate (z.B. Ja/Nein-Frage) schränkt die Antwortmöglichkeiten der Patientin ein.
- Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin schließt zwar direkt an die Äußerungen der Patientin bezüglich ihrer akuten Schmerzen an, aber durch die zwei direkt hintereinander gestellten Fragen mit unterschiedlichem inhaltlichen Fokus wirkt es unsystematisch.
- Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher effektiv. Die Ärztin zeigt der Patientin, dass sie ihr zugehört hat, indem sie direkt auf die Äußerungen bezüglich der akuten Schmerzen eingeht. Zudem bezieht sie die Sorgen der Patientin ein und möchte diese verstehen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage baut die Ärztin durch das Anknüpfen an die Äußerungen der Patientin hinsichtlich ihrer akuten Schmerzen eine Brücke zum vorher Gesagten. Außerdem bezieht die Ärztin so die Sorgen ihrer Patientin bezüglich ihrer Schmerzen direkt ein. Jedoch legt sie den Fokus mit der zweiten Frage sehr darauf, was die Patientin konkret an ihren Schmerzen beunruhigt, was diese wiederum beängstigen könnte. Zudem kann die Patientin nicht direkt auf die erste Frage antworten, womit Informationen zu den Schmerzen verloren gehen können.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist es für einen Arzt oder eine Ärztin wichtig den Patient:innen gegenüber empathisch zu sein. Empathisches Handeln beinhaltet beispielsweise die Fähigkeit, die Sorgen und Anliegen der Patientin/des Patienten zu erkennen und ernst zu nehmen. Dies kann auf verschiedene Weise geschehen, zum Beispiel durch gezieltes Nachfragen nach den Ansichten, Befürchtungen, Erwartungen oder Gefühlen der Patientin/des Patienten, um deren/dessen Perspektive herauszuarbeiten. Die Legitimität der Ansichten und Gefühle soll dabei wertungsfrei akzeptiert werden. Ärzt:innen könnten hier sagen: „Ich sehe, dass Sie Schmerzen haben und sich unwohl fühlen. Um Ihnen optimal helfen zu können, benötige ich mehr Informationen zu Ihren Schmerzen. Sind Sie damit einverstanden, wenn ich Ihnen jetzt einige Fragen dazu stelle? [Patientin nickt] Sie haben erwähnt, dass die Schmerzen seit gestern stärker geworden sind – das hört sich sehr unangenehm an. Hatten Sie in der Vergangenheit denn schon einmal ähnliche Schmerzen?“

Item 6 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte der Patientin **zeigen**, dass sie ihre **Schmerzen** und **Sorgen** **erkennt** und **ernst** nimmt.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Übel ist Ihnen auch nicht?“

P: „Nein, ich bin einfach nur schlapp von den Schmerzen.“

Antwortmöglichkeit:

„Verstehe, aber wenn Sie, wie Sie sagen, gestern bereits so starke Schmerzen hatten, dass Sie kaum noch laufen konnten, warum sind Sie denn dann nicht sofort in die Notaufnahme gekommen?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches ineffektiv. Die Ärztin erfährt mit der Frage danach, warum die Patientin nicht schon früher in die Notaufnahme gekommen ist nichts über die Schmerzen der Patientin oder ihre Sorgen.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage ineffektiv. Es gibt keine nachvollziehbare Überleitung von der Schmerzschilderung der Patientin zu der gestellten Frage.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zur Patientin sehr ineffektiv. Sie geht überhaupt nicht auf deren Schmerzen oder Sorgen ein, sondern macht ihr einen Vorwurf daraus, dass sie nicht schon früher gekommen ist, wenn die Schmerzen wirklich so schlimm sind wie beschrieben. Dies kann einen Vertrauensverlust bedingen und die Patientin kann sich eher verschließen als öffnen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin geht in der vorliegenden Aussage nicht empathisch auf die Patientin ein und macht ihr zudem noch indirekt einen Vorwurf damit, dass sie, mit solch starken Schmerzen schon früher in die Notaufnahme hätte kommen sollen. Sie stellt somit die (Stärke der) Schmerzen der Patientin in Frage und nimmt diese und ihre Sorgen nicht ernst. Die Frage nach den Gründen, warum die Patientin erst jetzt in die Notaufnahme gekommen ist, kommt zudem auch sehr unvermittelt und wenig nachvollziehbar für die Patientin.

Ein wertschätzendes, respektvolles und empathisches Verhalten eines Arztes oder einer Ärztin ist ein wesentlicher Bestandteil für den Aufbau einer guten Arbeitsbeziehung zwischen Patient:innen und Ärzt:innen und damit auch von zentraler Bedeutung im Rahmen einer guten ärztlichen Gesprächsführung. Die Sichtweise und Perspektive von Patient:innen kann dabei aktiv und angemessen bestimmt werden. Darunter zählen zum Beispiel Befürchtungen, Sorgen und Erwartungen von Patient:innen sowie deren Emotionen. Für die genannten Punkte soll der Arzt oder die Ärztin Verständnis aufbringen und diese nicht wertend akzeptieren und gegebenenfalls Unterstützungsmöglichkeiten anbieten. Durch emotionale Statements kann bekräftigt werden, dass Anliegen und Sorgen des Patienten/der Patientin ernstgenommen werden. Ein Arzt oder eine Ärztin könnte beispielsweise sagen: „Ich erkenne, dass Sie sich Sorgen machen und unsicher sind, woher Ihre Schmerzen kommen und was sie bedeuten. Es ist normal, dass man in dieser Situation besorgt ist und wir werden jetzt gemeinsam eine Lösung für Ihre Beschwerden finden. Dafür möchte ich gerne mehr über Ihre Schmerzen erfahren. Hatten Sie in der Vergangenheit bereits ähnlich akute Schmerzanfälle?“

Aufgabe 7

Im Folgenden Gesprächsausschnitt sehen Sie das Ende der Anamnese zwischen dem 52-jährigen Patienten Paul Boué und einem Assistenzarzt. Der Arzt bespricht mit ihm die nächsten Behandlungsschritte. Herrn Boué ist seit Tagen übel und er leidet unter Brechreiz. Er hat ein permanentes Völlegefühl und muss immer wieder aufstoßen. Vor allem nach dem Essen hat er ein Druckgefühl im Bauch.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 7“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt hat die Anamnese abgeschlossen. Er möchte nun [zum Ende des Gespräches kommen](#) und dieses noch einmal [zusammenfassen](#).

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie der Arzt das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 7 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt hat die Anamnese abgeschlossen. Er möchte nun **zum Ende des Gespräches kommen** und dieses noch einmal **zusammenfassen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja, ganz richtig. Sie sind jetzt alleine hier?“

P: „Ja.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, ich würde jetzt gerne zum Ende kommen, wenn Sie keine weiteren Anliegen mehr haben. *[Patient nickt]* Mir ist wichtig, dass ich alles richtig verstanden habe: Sie sind heute hierhergekommen, weil Sie seit geraumer Zeit solche dumpfen Bauchschmerzen haben, dass Sie es nicht mehr ausgehalten haben. Darum würde ich jetzt gerne, wie eben besprochen, die anstehenden Untersuchungen auf den Weg bringen und Sie bitten so lange draußen Platz zu nehmen. Wenn Sie sonst keine Fragen mehr haben und damit einverstanden sind, würde ich mich gerne von Ihnen verabschieden. Wir würden uns dann später noch einmal zur Besprechung der Ergebnisse wiedersehen. Alles klar? *[Patient stimmt zu]* Dann bis später.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als effektiv. Der Arzt sichert ein gegenseitiges Verständnis des Konsultationshintergrundes ab, plant die nächsten Schritte für den Patienten und trifft Vereinbarungen.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage effektiv, da der Arzt sowohl zusammenfasst und ein Resümee zieht als auch zum Ende überleitet und das Gespräch zu einem eindeutigen Ende bringt.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung effektiv, da der Arzt den Patienten klar darüber informiert, was ihn jetzt erwartet, wie ihm weitergeholfen wird und ihm die Möglichkeit gibt weitere Anliegen oder Fragen zu klären. Zudem wartet er die Rückmeldung des Patienten (Nicken) ab.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt fasst in dieser Aussage das Gespräch kurz zusammen und zieht eine Schlussfolgerung. Dabei werden der Hintergrund des Arztbesuches, die nächsten Untersuchungsschritte und Vereinbarungen für die Besprechung der Ergebnisse erwähnt. Dadurch wird das Gespräch eindeutig abgeschlossen und der Patient erhält Informationen darüber, was als Nächstes passieren wird und kann sich darauf vorbereiten. Zusätzlich bietet der Arzt die Möglichkeit, weitere Anliegen anzusprechen und Fragen zu stellen, während er auf die Zustimmung des Patienten durch ein Nicken achtet.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist es für ein gutes Gesprächsende wichtig dieses eindeutig und transparent zu gestalten. Um dies umzusetzen sollte ein Arzt/eine Ärztin eindeutig signalisieren, dass das Gespräch jetzt zu Ende geht und das bisherige Gespräch kurz zusammenfassen, sodass der Patient oder die Patientin auch etwaige Missverständnisse oder weitere Anliegen ansprechen könnte. Ein Arzt oder eine Ärztin kann die gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse und Vereinbarungen benennen und sich rückversichern, ob der Patient/die Patientin diese ebenso sieht. Zudem können zukünftige Erwartungen geklärt und den Patient:innen die Möglichkeit gegeben werden etwas Wichtiges anzusprechen. Eine passende und angebrachte Verabschiedung beendet das Gespräch. So könnte eine Ärztin/ein Arzt Folgendes sagen: „Alles klar, ich möchte dann gerne zum Schluss kommen und als erstes kurz zusammenfassen, weshalb Sie heute hier sind: Ihnen ist seit ein paar Tagen übel und Sie müssen immer wieder aufstoßen und haben ein permanentes Druckgefühl im Bauch. Stimmt das so? [Patient:in nickt] Wollen Sie noch etwas dazu anmerken? [Patient:in verneint] Wie eben auch schon besprochen stehen dann jetzt die weiteren Untersuchungen an, um eine genauere Diagnose zu stellen. Wenn Sie einverstanden sind, bitte ich Sie Platz zu nehmen, während wir diese Untersuchungen durchführen. Wenn Sie später noch Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, mich zu kontaktieren. Wir werden uns dann zu einem späteren Zeitpunkt treffen, um die Ergebnisse der Untersuchungen zu besprechen. In Ordnung? [Patient:in bejaht] Dann auf Wiedersehen und bis später.“

Item 7 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt hat die Anamnese abgeschlossen. Er möchte nun **zum Ende des Gespräches kommen** und dieses noch einmal **zusammenfassen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja, ganz richtig. Sie sind jetzt alleine hier?“

P: „Ja.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut, dann hätte ich soweit keine Fragen mehr an Sie. Sie dürfen jetzt noch einmal draußen im Wartebereich Platz nehmen. Es kommt dann eine Schwester zu Ihnen. Wenn die Ergebnisse Ihrer Untersuchungen vorliegen, sehen wir uns wieder. Ansonsten war es das auch erstmal von meiner Seite aus. Bis später.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches ineffektiv. Der Arzt berichtet zwar kurz was als Nächstes passiert, bleibt dabei allerdings unkonkret. Konkrete Informationen zu den geplanten Untersuchungen, ein Zeitrahmen etc. werden nicht genannt. Zudem fasst der Arzt den bisherigen Gesprächsinhalt nicht nochmal zusammen oder gibt ihm eine Gelegenheit weitere Informationen zu liefern.
- Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als eher ineffektiv, da zwar einerseits die nächsten Schritte benannt werden, andererseits aber keine Überleitung zwischen Gesprächsphasen oder eine Zusammenfassung stattfindet.
- Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten ineffektiv, da der Arzt dem Patienten keine Möglichkeit bietet noch etwas zu sagen und ihm vorgibt was als Nächstes passiert, ohne nach seinem Einverständnis zu fragen. Der Arzt bietet

dem Patienten keine Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme bei aufkommenden Fragen oder Anliegen an.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

In der vorliegenden Aussage bringt der Arzt das Gespräch zwar zu einem eindeutigen Ende, fasst dieses jedoch nicht nochmal zusammen. Er klärt auch nicht ab, ob der Patient noch ein weiteres Anliegen hat oder etwas ergänzen möchte. Zudem gibt er ohne Einverständnis des Patienten vor, was als Nächstes geschehen wird und bezieht diesen nicht in das Gesprächsende ein. Außerdem vermittelt der Arzt mit dem letzten Satz ein Ende seiner Zuständigkeit, indem er darauf hinweist, dass es das von seiner Seite aus jetzt war und gibt dem Patienten so auch keine weiteren Kontaktmöglichkeiten vor.

Ein klar und transparent gestaltetes Gesprächsende ist gemäß den Richtlinien der ärztlichen Gesprächsführung von großer Bedeutung. Ein Arzt oder eine Ärztin leitet das Gesprächsende erkennbar ein und signalisiert so, dass das Gespräch jetzt zu Ende geht. Die Ärztin/der Arzt sollte das Gespräch noch einmal zusammenfassen, den weiteren Plan verdeutlichen und sich rückversichern, ob der Patient/die Patientin diesem zustimmt und zufrieden damit ist. Zudem sollten Patient:innen nochmals die Möglichkeit haben Fragen zu stellen, Verständnisprobleme auszuräumen oder die zukünftigen Erwartungen zu klären. Ein angemessener Abschluss trägt dazu bei, dass das Gespräch ein zufriedenstellendes Ende findet. Folgendes könnten Ärzt:innen sagen: „Bevor wir abschließen, gibt es noch etwas, das Sie sagen oder ergänzen möchten? [Patient:in verneint] Dann möchte ich noch kurz zusammenfassen, worum es heute ging: Sie haben seit ein paar Tagen ein Druckgefühl im Bauch nach dem Essen, und auch sonst ein permanentes Völlegefühl. Richtig? [Patient:in bejaht] Wie bereits angesprochen möchte ich jetzt ein paar Untersuchungen veranlassen, damit wir genauer sagen können, was Ihnen fehlt und wir Sie bestmöglich behandeln können. Dafür möchte ich Sie bitten, dass Sie noch einmal draußen Platz nehmen und warten bis Sie innerhalb der nächsten halben Stunde jemand abholt für weitere Untersuchungen. Sobald Ihre Ergebnisse vorliegen, sehen wir uns wieder, um diese zu besprechen. Einverstanden? [Patient:in nickt] Dann bis nachher!“

Item 7 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt hat die Anamnese abgeschlossen. Er möchte nun **zum Ende des Gespräches kommen** und dieses noch einmal **zusammenfassen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja, ganz richtig. Sie sind jetzt alleine hier?“

P: „Ja.“

Antwortmöglichkeit:

„In Ordnung, das heißt für Sie, Herr Boué, dass wir Sie jetzt noch untersuchen. Dazu werden unter anderem einige Tests durchgeführt. Davor können Sie natürlich noch Ihrer Familie und bei Ihrer Arbeit Bescheid geben. Haben Sie denn jetzt erstmal alles bekommen, was Sie brauchen? Ist das so erstmal für Sie ok? [Patient nickt] Dann verabschiede ich mich jetzt von Ihnen und wir sehen uns später.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher effektiv, da der Arzt dem Patienten kurz schildert, was ihn nach dem Gesprächsende erwartet und die nächsten Schritte mit ihm teilt. Zudem gibt er ihm die Möglichkeit weitere Bedürfnisse anzusprechen oder etwas hinzuzufügen.
2. **Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als eher ineffektiv, da der Arzt keine Zusammenfassung des bisherigen Gespräches gibt und auch nicht eindeutig das Gesprächsende einleitet, jedoch ein klares Ende setzt.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage eher effektiv, da der Arzt dem Patienten erklärt, was ihn gleich erwartet und ihm auch nochmal die Chance gibt mögliche weitere Bedürfnisse zu äußern und gezielt nachfragt, ob der Patient mit dem weiteren Vorgehen einverstanden ist.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt klärt kurz das weitere Vorgehen und bringt das Gespräch zu einem eindeutigen Ende. Er bezieht den Patienten mit in das Gespräch ein und gibt ihm die Möglichkeit weitere Bedürfnisse anzusprechen oder Informationen einzufordern. Die zwei nacheinander gestellten Fragen können jedoch bewirken, dass der Patient nur auf eine antwortet und zudem als Laie auch nicht weiß, ob er alles bekommen hat, was er braucht. Dadurch, dass der Arzt auch keine konkreten Zeiten nennt, oder welche Tests genau gemacht werden beim Nennen des weiteren Vorgehens bleibt er hier zu oberflächlich.

Eine klare und transparente Beendigung des Gespräches ist ein wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen ärztlichen Gesprächsführung. Eine Ärztin oder ein Arzt sollen aktiv und strukturiert das Ende des Gespräches einleiten und signalisieren, dass alle wichtigen Punkte besprochen wurden. Dafür sollten sie nochmals die wichtigsten Punkte im Gespräch, wie das Anliegen des Patienten/der Patientin oder den weiteren Plan zusammenfassen. Den Patient:innen soll zudem die Möglichkeit gegeben werden dem Plan zuzustimmen, weitere Fragen zu stellen oder das Bedürfnis nach mehr Informationen zu äußern. Wenn keine offenen Fragen mehr vorhanden sind, können die zukünftigen Erwartungen geklärt sowie der Patientin/dem Patienten gedankt und sich verabschiedet werden. Ein Arzt oder eine Ärztin könnte die folgenden Worte an die Patientin oder den Patienten richten: „Da wir jetzt alle wichtigen Punkte besprochen haben, möchte ich gerne zum Ende kommen. Wenn ich Sie richtig verstanden habe, sind Sie heute in die Notfallsprechstunde gekommen, weil Ihnen seit ein paar Tagen schlecht ist, Sie nach dem Essen ein Druckgefühl im Bauch haben und sonst ein permanentes Völlegefühl, auch wenn Sie nichts gegessen haben. Stimmt das so? [Patient:in nickt] Wenn Sie dann nichts Weiteres mehr besprechen möchten, stehen als Nächstes die Untersuchungen an um herauszufinden, was Ihnen genau fehlt. Dafür bitte ich Sie draußen Platz zu nehmen. Sie werden dann aufgerufen und Ihnen wird erklärt, welche Tests gemacht werden. Sie können gerne Ihrer Familie und auf der Arbeit Bescheid geben, da es etwas länger dauern kann. Sobald die Ergebnisse vorliegen, werde ich diese prüfen und wir besprechen diese gemeinsam. Möchten Sie noch etwas hierzu wissen? [Patient:in verneint] Gut, dann nehmen Sie doch bitte draußen Platz und wir sehen uns später. Bis bald!“

Item 7 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt hat die Anamnese abgeschlossen. Er möchte nun **zum Ende des Gespräches kommen** und dieses noch einmal **zusammenfassen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja, ganz richtig. Sie sind jetzt alleine hier?“

P: „Ja.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, bevor wir jetzt zum Schluss kommen, fasse ich unser Gespräch noch mal zusammen. Sie sind aufgrund Ihrer bereits seit knapp einer Woche andauernden Bauchschmerzen heute hierhergekommen. Die sind auch nach Einnahme von Paracetamol nicht besser geworden, richtig? [Patient stimmt zu] Gut, wie eben besprochen, werden Sie jetzt gleich im Anschluss untersucht und wir entscheiden, je nachdem, was dabei herauskommt, ob sie stationär bleiben sollten, oder heute wieder nach Hause können. Wenn Sie keine weiteren Fragen mehr haben und mit dem weiteren Vorgehen einverstanden sind, können Sie draußen Platz nehmen.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches effektiv, da der Arzt gut vorbereitet, was den Patienten im Anschluss an das Gespräch erwartet und davor mit Hilfe der Zusammenfassung nochmals gegenseitiges Verständnis bezüglich des Konsultationsgrundes sicherstellt.
2. **Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als effektiv, da der Arzt zwischen den Gesprächsphasen überleitet und das Gesprächsende einleitet, das Gespräch zusammenfasst und systematisch und nachvollziehbar das weitere Vorgehen darlegt.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten effektiv. Der Arzt bezieht den Patienten direkt in das Gespräch mit ein und gibt ihm die Möglichkeit Dinge zu klären, zudem wird er in den Entscheidungsprozess einbezogen, allerdings nicht explizit nach seinem Einverständnis gefragt.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt fasst bei dieser Aussage das Gespräch kurz zusammen und kündigt transparent das Gesprächsende inklusive Zusammenfassung an. Er gibt zudem dem Patienten die Möglichkeit noch Ergänzungen zum Konsultationsgrund zu machen oder Missverständnisse zu klären. Er bekommt jedoch nicht nochmal explizit die Gelegenheit sein Einverständnis bezüglich des weiteren Vorgehens zu geben. Durch die Schilderung des weiteren Vorgehens weiß er, was als Nächstes auf ihn zukommt und worauf er sich gegebenenfalls einstellen muss und dass dies gemeinsam mit dem Arzt entschieden wird.

Das klare und eindeutige Kommunizieren des Gesprächsendes und dessen transparente Gestaltung sind laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ein wichtiger Teil eines Arzt-Patienten-Gespräches. Beginnen sollten Ärzt:innen mit einer eindeutigen Einleitung des Gesprächsendes und einer kurzen Erläuterung, was die Patient:innen als Nächstes erwarten wird. Der Arzt oder die Ärztin soll zudem das Gespräch selbst zusammenfassen oder gegebenenfalls den Patienten/die Patientin nochmals zusammenfassen lassen. Beim Gesprächsende sollen Patient:innen nochmals die Möglichkeit bekommen Fragen zu stellen, Missverständnisse und offene Punkte zum weiteren Vorgehen zu klären. Die Ärztin oder der Arzt benennt am Ende eindeutig das Ergebnis des Gespräches oder eine Vereinbarung und rückversichert sich beim Patienten/bei der Patientin. Wenn keine offenen Fragen verbleiben, wird das Gespräch zu einem eindeutigen Ende gebracht und sich angemessen verabschiedet. So könnte eine Ärztin/ein Arzt sagen: „Bevor wir das Gespräch beenden, möchte ich gerne noch einmal zusammenfassen, was wir besprochen haben. Sie sind hier, weil Sie seit Tagen Probleme mit dem Magen haben, welche sich in einem Druckgefühl nach dem Essen sowie einem permanenten Völlegefühl äußern. Außerdem ist Ihnen oft schlecht und Sie müssen aufstoßen. Wollen Sie hier noch etwas ergänzen oder verbessern? [Patient:in verneint] Wie besprochen würde ich gerne weitere Untersuchungen veranlassen, um eine genaue Diagnose zu stellen und eine bestmögliche Behandlung für Sie zu gewährleisten. Bitte nehmen Sie im Wartezimmer Platz und warten Sie, bis jemand Sie in der nächsten Stunde für weitere Untersuchungen abholt. Sobald Ihre Ergebnisse vorliegen, werden wir uns erneut treffen, um sie zusammen zu besprechen. Haben Sie hierzu noch Fragen? [Patient:in verneint] Dann verabschiede ich mich vorerst und wir sehen uns später wieder.“

Item 7 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt hat die Anamnese abgeschlossen. Er möchte nun **zum Ende des Gespräches kommen** und dieses noch einmal **zusammenfassen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Ja, ganz richtig. Sie sind jetzt alleine hier?“

P: „Ja.“

Antwortmöglichkeit:

„Verstehe, dann würde ich sagen, dass ich jetzt die eben besprochenen Untersuchungen für Sie organisiere. Ich würde Sie erstmal bitten, dass Sie draußen Platz nehmen und die Schwester wird Ihnen erklären, was genau passieren wird. Sollte irgendwas in der Zwischenzeit passieren, dann können Sie jederzeit einer Schwester oder dem Pflegepersonal Bescheid geben, ok? *[Patient nickt]* Auf Wiedersehen.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv. Der Arzt klärt den Patienten einerseits knapp darüber auf, was gleich passieren wird, fasst andererseits aber nicht das bisherige Gespräch zusammen und stellt kein gegenseitiges Verständnis sicher.
- Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv. Der Arzt leitet das Gespräch nicht eindeutig ein und gibt keine Zusammenfassung, aber er spricht die nächsten Schritte an und klärt so die Rahmenbedingungen des weiteren Verlaufs.
- Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten eher ineffektiv, da der Arzt dem Patienten kaum in das Gespräch einbezieht und ihm direktiv die weiteren Schritte vorgibt, ohne nach seinem Einverständnis zu fragen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage wird das Gesprächsende nicht eindeutig durch den Arzt eingeleitet und das Gespräch insgesamt nicht noch einmal durch den Arzt zusammengefasst, sodass mögliche Verständnisprobleme bezüglich des bisherigen Gespräches nicht aufgedeckt werden können. Der Arzt berichtet eher direktiv, was als Nächstes passieren wird und lässt offen, was nach den angesprochenen Untersuchungen auf den Patienten zukommt. Zudem gibt er dem Patienten nur sehr oberflächlich die Möglichkeit noch Fragen zu stellen oder weitere Anliegen zu besprechen.

Um ein ärztliches Gespräch gut zu Ende zu bringen ist eine bewusste Gestaltung eines eindeutigen und transparenten Gesprächsendes wichtig. Ein Arzt oder eine Ärztin sollte damit beginnen klar zu benennen, dass nun das Ende des Gespräches ansteht und noch offene Punkte oder Missverständnisse geklärt werden können. Außerdem können Ärzt:innen mit Hilfe einer Zusammenfassung sicherstellen, dass beide Seiten einen gemeinsamen Gesprächskonsens haben. Danach können Ergebnisse festgehalten werden, das weitere Vorgehen besprochen und mögliche zukünftige Erwartungen geklärt werden. Eine Ärztin oder ein Arzt sollte dabei stets den Patienten/die Patientin und seine/ihre Bedürfnisse im Fokus haben und sich auch rückversichern, dass dieser/diese mit den besprochenen Dingen einverstanden ist. Sind keine Fragen mehr offen kann das Gespräch mit einer angemessenen Verabschiedung beendet werden. Folgendes könnte eine Ärztin/ein Arzt sagen: „Ich denke ich habe nun alle Informationen, welche ich brauche. Um sicher zu gehen, dass ich Sie richtig verstanden habe, fasse ich diese kurz zusammen: Sie haben seit einigen Tagen Übelkeit zusammen mit einem Brechreiz. Außerdem fühlt sich Ihr Magen immer voll an und nach dem Essen kommt noch ein Druckgefühl hinzu. Ist das so korrekt? [Patient:in bejaht] Ok, dann möchte ich, dass die Ursache ihrer Magenbeschwerden als Nächstes abgeklärt wird. Dafür werde ich weitere Untersuchungen veranlassen. Es kann ein wenig dauern, bis diese stattfinden, deshalb bitte ich Sie so lange im Wartebereich Platz zu nehmen. Sobald ich die Ergebnisse vorliegen habe besprechen wir diese gemeinsam und ich kann Ihnen genauer sagen, wie wir Sie behandeln. Haben Sie noch Fragen? [Patient:in verneint] Dann verabschiede ich mich von Ihnen und wir sehen uns nach Ihren Untersuchungen.“

Aufgabe 8

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen dem 46-jährigen Patienten Anton Melchbach und einer Assistenzärztin. Diese ist gerade dabei den Patienten zu befragen, weshalb er in die Sprechstunde gekommen ist. Herr Melchbach hat seit ca. 4 Monaten, auch während der Arbeit, immer wieder Magenschmerzen und Schmerzen beim Schlucken. Deshalb war er auch bereits beim Betriebsarzt. Dieser hat bei ihm eine Magenschleimhautentzündung diagnostiziert und diese medikamentös behandelt. Trotzdem blieben die Schmerzen bestehen.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

→ [Hier „Video Aufgabe 8“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte, dass der **Patient versteht, warum** ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie die Ärztin das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. **Bitte beachten Sie:** Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 8 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte, dass der Patient versteht, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Ok, und hat der Betriebsarzt auch einen Test auf Bakterien gemacht, wissen Sie das? Auf Helicobacter, hat er Ihnen da irgendwas erzählt?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, ich erkläre Ihnen kurz, was dieser Test macht und dann überlegen wir uns, ob das für Sie sinnvoll ist. Also, Helicobacter-Bakterien sind Bakterien, die sich in der Magenschleimhaut einnisten. Diese bakterielle Entzündung kommt sehr häufig vor und löst auch Magenreizungen oder Magengeschwüre aus. Es gibt eine spezielle Diagnostik, die durchgeführt wird, um dieses Bakterium auszuschließen oder zu bestätigen. Wenn das bei Ihnen noch nicht gemacht wurde, würde ich diesen Test bei Ihnen gerne noch durchführen. Sind Sie damit einverstanden?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches sehr effektiv. Die Ärztin stellt verständlich dar, was Helicobacter-Bakterien sind, was diese verursachen können und warum ein Test für deren Existenz gemacht werden soll, sodass der Patient eine informierte Entscheidung treffen kann.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage effektiv, da die Ärztin gezielt anspricht, was den Patienten gleich erwartet, ihm dann eine Erklärung gibt und dann darauf eingeht was als Nächstes passieren kann.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung effektiv, da die Ärztin darauf achtet, dass der Patient versteht, warum ein bestimmter Test gemacht werden soll und bei der Erklärung auch Fachjargon vermeidet. Hinweis: dieses Item wird nicht gescored.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage gibt die Ärztin detaillierte Informationen darüber, warum sie danach gefragt hat, ob der Test schon gemacht wurde, was dieser bezweckt und warum sie ihn gerne durchführen möchte. Sie bietet also klare Informationen bezüglich des Verfahrens und verwendet zudem eine einfache Sprache, welche der Patient gut verstehen kann. So erreicht sie, dass der Patient sich gut informiert fühlt und auf Basis der Informationen auch besser entscheiden kann, ob er möchte, dass der Test auf Helicobacter-Bakterien durchgeführt wird. Zudem fördert diese offene und transparente Kommunikation das Vertrauensverhältnis und die Beziehung zwischen Patient und Ärztin.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist das Erklären von medizinischen Sachverhalten gekennzeichnet durch das Bieten klarer Informationen. Dies ist notwendig, damit Patient:innen verstehen, warum zum Beispiel bestimmte Tests durchgeführt werden sollen. So kann beispielsweise genauer darauf eingegangen werden, was den Patienten/die Patientin erwartet, oder was die Gründe für Tests und Behandlungen sind. Es werden der Patientin/dem Patienten nötige Erklärungen geboten, wobei darauf geachtet werden soll, dass dies angepasst an den Patienten/die Patientin, in leicht verständlicher und präziser Sprache geschieht, welche Fachjargon vermeidet oder diesen gegebenenfalls erklärt. Eine Ärztin/ein Arzt könnte sagen: „Dann würde ich den Test gerne bei Ihnen machen. Damit Sie aber auch wissen, was dieser macht und warum ich ihn anwenden möchte erkläre ich Ihnen das kurz. Wie der Test schon sagt, wird er verwendet, um festzustellen, ob eine Person mit dem Helicobacter-Bakterium infiziert ist, das Magen- und Darmgeschwüre sowie andere Erkrankungen verursachen kann. Wenn eine Infektion mit Helicobacter-Bakterien nachgewiesen wird, kann eine entsprechende Behandlung verschrieben werden, um die Symptome zu lindern und die Infektion zu bekämpfen. Haben Sie das verstanden und sind damit einverstanden?“

Item 8 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte, dass der Patient versteht, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Ok, und hat der Betriebsarzt auch einen Test auf Bakterien gemacht, wissen Sie das? Auf Helicobacter, hat er Ihnen da irgendwas erzählt?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Also wenn ein Test auf die eben genannten Helicobacter pylori bei Ihnen noch nicht gemacht wurde, dann werde ich das als Nächstes veranlassen. Die Prävalenz liegt hier weltweit bei ungefähr 50% und Betroffene können beispielsweise ein peptisches Geschwür entwickeln. Außerdem würde ich gerne auch noch eine Magenspiegelung bei Ihnen durchführen, um Ihre Symptomatik weiter abzuklären und alternative Erklärungen auszuschließen.“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr ineffektiv						Sehr effektiv	
	1	2	3	4	5	6		
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin nennt die nächsten geplanten Schritte und auch Informationen bezüglich Helicobacter-Bakterien, welche jedoch in für Laien schwer verständlicher Fachsprache formuliert sind. Sie fokussieren zu sehr auf medizinische Details und beziehen sich auch nicht darauf, warum der Test gemacht werden soll.
2. **Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als eher ineffektiv, da die Erklärung durch die Verwendung der medizinischen Fachbegriffe nicht nachvollziehbar für den Patienten ist.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten ineffektiv, da die Ärztin sehr direktiv die nächsten Schritte vorgibt und mit Verwendung der fachspezifischen medizinischen Begriffe keine adäquate Erklärung liefert und somit nicht den Kenntnisstand des Patienten beachtet.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage beginnt die Ärztin sehr direktiv damit dem Patienten vorzugeben, welcher Test und welche Untersuchungen bei ihm durchgeführt werden sollen. Dabei nennt sie ein paar Informationen bezüglich der Prävalenz von Helicobacter-Bakterien und was diese auslösen können. Dafür nutzt sie aber zu viele medizinische Informationen und Fachbegriffe und erklärt damit auch nicht, warum der Test durchgeführt werden soll. Zudem begegnet sie dem Patienten auch nicht auf Augenhöhe und sichert sich nicht ab, ob der Patient ihre Aussagen verstanden hat.

Bei einem ärztlichen Gespräch ist es wichtig, dass medizinische Sachverhalte in verständlicher und präziser Sprache erklärt werden. Dies ermöglicht es den Patient:innen, die Hintergründe der gegebenen Informationen, zum Beispiel zu Tests oder Behandlungen, besser zu verstehen. Durch eine klare und angepasste Informationsvermittlung kann ein Arzt oder eine Ärztin sicherstellen, dass seine/ihre Patient:innen umfassend über die zentralen Gesprächsthemen informiert sind und gemeinsam mit ihnen die bestmögliche Entscheidung für ihre Behandlung treffen können. Dabei sollten Fachbegriffe vermieden oder gegebenenfalls erklärt werden, um ein besseres Verständnis zu gewährleisten und ein Vertrauensverhältnis zu fördern. Folgendes könnte eine Ärztin ein Arzt sagen: „Ok, warum ich danach frage ist, weil ich diesen Test dann gerne bei Ihnen machen möchte. Mit Hilfe des Tests können wir nachweisen, ob eine Infektion mit diesem Bakterium bei Ihnen vorliegt. Helicobacter-Bakterien können eine Entzündung der Magenschleimhaut hervorrufen, was zu verschiedenen Symptomen wie Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen oder Sodbrennen führen kann. Durch einen Test auf Helicobacter-Bakterien kann eine Infektion frühzeitig erkannt und behandelt werden, um weitere gesundheitliche Probleme zu vermeiden. Sind Sie damit einverstanden, dass wir diesen Test bei Ihnen machen?“

Item 8 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte, dass der Patient versteht, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Ok, und hat der Betriebsarzt auch einen Test auf Bakterien gemacht, wissen Sie das? Auf Helicobacter, hat er Ihnen da irgendwas erzählt?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut, dann würde ich sagen, wir machen diesen Test. Sie sagten eben auch, dass es sich bei Ihnen hinter dem Brustbein wund anfühlt. Können Sie mir sagen, wie lange Sie das schon haben? Und sind das andere Schmerzen als die Magenschmerzen, mit denen Sie bereits bei Ihrem Betriebsarzt waren?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr ineffektiv						Sehr effektiv	
	1	2	3	4	5	6		
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin zwar weitere Informationen zu den Schmerzen des Patienten sammelt, zuvor aber nicht sicherstellt, dass dieser versteht, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.
- Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als ineffektiv, da die Ärztin dem Patienten nicht gezielt und nachvollziehbar Informationen bezüglich des Helicobacter-Tests gibt und auch ohne Überleitung weiter mit der Befragung macht.
- Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zum Patienten ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin den Patienten nicht aktiv in den Entscheidungsprozess bezüglich des weiteren Vorgehens einbezieht und auch nicht versucht ihm notwendige Erklärungen oder

Informationen zu geben. Der abrupte Wechsel zu weiteren Symptomen ohne eine Erklärung, warum nun nach den Schmerzen im Brustbein gefragt wird, könnte den Patienten zudem verunsichern.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin bietet bei dieser Aussage keine Informationen über den Helicobacter-Test und dazu, warum dieser gemacht werden soll. Sie bestimmt direktiv, dass dieser Test gemacht werden soll ohne Einbeziehen oder Einverständnis des Patienten und macht ohne Überleitung direkt weiter damit Fragen bezüglich der geäußerten Schmerzen zu stellen. Sie richtet also den Fokus auf die Schmerzen des Patienten und seine Symptome und nicht den Patienten als Person und achtet auch nicht darauf, dass dieser versteht, warum der spezifische Test gemacht werden soll.

Das Bieten klarer Informationen bezüglich medizinischer Sachverhalte und anderer ärztlicher Themen ist ein wichtiger Punkt im Arzt-Patienten-Gespräch. Dadurch können Patient:innen die Hintergründe von Behandlungsmöglichkeiten, Tests oder möglicher Hypothesen bezüglich der eigenen Erkrankung besser nachvollziehen und auch eine informierte Entscheidung in Bezug auf die Behandlung und deren Umsetzung treffen. Eine klare und angepasste Informationsvermittlung ist daher von entscheidender Bedeutung. Der Arzt oder die Ärztin sollte dabei Fachjargon vermeiden oder verwendete Fachbegriffe gegebenenfalls in verständlicher Sprache erklären, um das Verständnis des Patienten oder der Patientin zu erleichtern und dem Patienten bzw. der Patientin auf Augenhöhe zu begegnen. Eine Ärztin oder ein Arzt könnte beispielsweise sagen: „Alles klar. Wenn Sie damit einverstanden sind, würde ich diesen Test gerne veranlassen. Der Grund dafür ist, dass sich damit bestimmen lässt, ob diese Bakterien in Ihrem Magen-Darm-Trakt vorhanden sind. Helicobacter-Bakterien können verschiedene Beschwerden verursachen, ähnlich wie die von Ihnen beschriebenen. Das heißt der Test kann uns helfen, die Ursache Ihrer Beschwerden herauszufinden und somit die bestmögliche Behandlung zu planen. Der Test ist einfach und schmerzlos und besteht in der Regel aus einer Atem- oder Stuhlprobe. Haben Sie Fragen oder Bedenken dazu?“

Item 8 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte, dass der Patient versteht, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Ok, und hat der Betriebsarzt auch einen Test auf Bakterien gemacht, wissen Sie das? Auf Helicobacter, hat er Ihnen da irgendwas erzählt?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Sind Sie sicher, dass dieser Test noch nicht bei Ihnen gemacht worden ist? Er dient dazu festzustellen, ob Sie eventuell die eben genannten Helicobacter-Bakterien haben. Diese kommen relativ häufig vor und könnten eine mögliche Ursache für Ihre anhaltenden Magenschmerzen sein.“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr ineffektiv						Sehr effektiv	
	1	2	3	4	5	6		
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage eher effektiv, da die Ärztin dem Patienten kurz Informationen bezüglich des Tests bzw. der Helicobacter-Bakterien gibt, dabei aber relativ oberflächlich bleibt.
- Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als eher ineffektiv. Die Ärztin stellt unsystematisch zunächst eine Frage und geht dann thematisch oberflächlich auf die Helicobacter-Bakterien ein.
- Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten eher ineffektiv. Die Ärztin fragt den Patienten nur, ob er sich wirklich sicher ist, dass dieser Test noch nicht gemacht wurde, ohne weitere Informationen zur Verfügung zu stellen, die es ihm ermöglichen würden, genau zu verstehen, worüber sie spricht.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage hakt die Ärztin zunächst nach, ob der Test nicht doch schon gemacht wurde und erklärt auch kurz, aber oberflächlich, warum dieser Test durchgeführt wird. Sie beschreibt jedoch nicht genauer, wie der Test durchgeführt wird, sodass der Patient gegebenenfalls auch nicht auf die Frage antworten kann, ob dieser schon durchgeführt wurde, da er vermutlich nicht weiß, welche Tests genau bereits bei ihm gemacht wurden. Zudem könnte sie den Patienten mit der Rückfrage „Sind Sie sicher, dass...?“ verunsichern oder eine Abwehrhaltung hervorrufen, falls dieser sich dadurch nicht ernstgenommen fühlt.

Eine wichtige Aufgabe während eines ärztlichen Gespräches besteht darin, medizinische Sachverhalte verständlich und präzise zu erklären. Nur so können Patient:innen die Hintergründe der gegebenen Informationen, zum Beispiel zu Tests oder Behandlungen, besser verstehen. Eine klare und angepasste Informationsvermittlung ermöglicht es einer Ärztin oder einem Arzt sicherzustellen, dass ihre Patient:innen umfassend über die zentralen Gesprächsthemen informiert sind und gemeinsam mit ihnen die bestmögliche Entscheidung für ihre Behandlung treffen können. Damit ein gemeinsames Verständnis gewährleistet werden kann bietet der Arzt/die Ärztin nötige Erklärungen für den Patienten/die Patientin, verwendet leichte Sprache ohne Fachbegriffe und informiert diese/n in einfachen Worten. Eine Ärztin/ein Arzt könnte hierbei sagen: „Ok, also die sogenannten Helicobacter-Bakterien kommen relativ häufig vor und können die von Ihnen beschriebenen Schmerzen verursachen. Das Bakterium kann im allgemeinen verschiedene Beschwerden im Magen verursachen, von Sodbrennen bis hin zu Entzündungen und Geschwüren. Indem wir einen Test auf diese Bakterien durchführen, können wir feststellen, ob eine Helicobacter-Infektion vorliegt und gegebenenfalls sofort eine geeignete Behandlung einleiten. Hier brauchen Sie sich auch keine Sorgen machen, für diese Bakterien gibt es hilfreiche Medikamente. Der Test kann auf verschiedene Arten durchgeführt werden. Eine Möglichkeit ist es eine Stuhlprobe abzugeben, die dann im Labor auf das Vorhandensein der Bakterien untersucht wird. Weitere sind ein Atem- oder Bluttest. Wurde denn möglicherweise doch eines dieser Verfahren bei Ihnen durchgeführt?“

Item 8 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte, dass der Patient versteht, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Ok, und hat der Betriebsarzt auch einen Test auf Bakterien gemacht, wissen Sie das? Auf Helicobacter, hat er Ihnen da irgendwas erzählt?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut Herr Melchbach, dann werde ich veranlassen, dass als nächstes dieser Test bei Ihnen gemacht wird. Außerdem möchte ich, dass eine Magenspiegelung durchgeführt wird. Das kann aber heute nicht mehr erfolgen, da Sie dafür nüchtern sein müssen und ich nehme an Sie haben heute schon etwas gegessen?“

Wie effektiv ist die Aussage im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr ineffektiv						Sehr effektiv	
	1	2	3	4	5	6		
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin gibt dem Patienten keinerlei Informationen über den Test und warum sie diesen durchführen möchte. Zudem gibt sie zwar Informationen zu den nächsten Schritten, stellt hier aber kein gegenseitiges Verständnis sicher.
- Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin leitet den Patienten wenig nachvollziehbar durch das Gespräch. Sie gibt weder eine Erklärung noch eine Zusammenfassung zu den vorgegebenen Untersuchungen.
- Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung ineffektiv, da die Ärztin dem Patienten direkt vorgibt, was als Nächstes passiert, ohne ihn

darüber zu informieren oder aufzuklären. Sie achtet dabei also nicht auf seine Bedürfnisse und und auch nicht darauf, dass er aktiv einbezogen wird.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage geht die Ärztin nicht darauf ein, warum ein Test auf Helicobacter-Bakterien gemacht werden soll. Sie bestimmt direktiv und arztzentriert, dass sowohl dieser Test als auch eine Magenspiegelung durchgeführt werden sollen. Der Patient erhält keine Informationen über den Grund der Durchführung. Zudem wird er nicht aktiv in das Gespräch einbezogen und selbst auf die gestellte Frage kann er lediglich nur kurz antworten.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist es für Ärzt:innen in einem Patienten-Gespräch wichtig darauf zu achten komplexe medizinische Informationen auf eine präzise und gut verständliche Weise zu erklären. Auf diese Art ist es für Patient:innen leichter die Zusammenhänge zwischen ihren Symptomen, Diagnosen, Tests und Behandlungsoptionen besser zu verstehen. Eine klare und angepasste Informationsvermittlung ermöglicht es dem Arzt/der Ärztin sicherzustellen, dass der Patient oder die Patientin umfassend über die zentralen Gesprächsthemen informiert ist, sodass sie gemeinsam mit ihnen fundierte Entscheidungen über deren Gesundheit treffen können. Um sicherzustellen, dass ein gemeinsames Verständnis erreicht wird, bietet der Arzt/die Ärztin notwendige Erklärungen in einer leicht verständlichen Sprache ohne unnötige Fachbegriffe und verwendet einfache Worte. Folgendes kann eine Ärztin oder ein Arzt sagen: „Damit Sie besser verstehen, warum ich einen Test auf Helicobacter-Bakterien bei Ihnen machen möchte, erkläre ich Ihnen kurz was das ist. Wie der Name schon sagt, wird bei diesem Test untersucht, ob sich Helicobacter-Bakterien nachweisen lassen. Die Bakterien können Entzündungen und Geschwüre im Magen-Darm-Trakt verursachen. Es ist wichtig zu betonen, dass ein positiver Test auf Helicobacter-Bakterien nicht automatisch bedeutet, dass eine schwerwiegende Erkrankung vorliegt. In jedem Fall werden wir jedoch gemeinsam mit Ihnen alle notwendigen Schritte besprechen und eine auf Ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Behandlung einleiten. Ich würde diesen Test nun gerne für Sie veranlassen. Haben Sie hierzu Einwände?“

Aufgabe 10

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen dem 46-jährigen Patienten Anton Melchbach und einer Assistenzärztin. Diese erhebt gerade Informationen zu möglichen Auslösern der Symptome sowie zur beruflichen Situation des Patienten. Herr Melchbach hat seit ca. 4 Monaten, auch während der Arbeit, immer mal wieder Magenschmerzen und Schmerzen beim Schlucken. Deshalb war er auch bereits beim Betriebsarzt. Dieser hat bei ihm eine Magenschleimhautentzündung diagnostiziert und diese medikamentös behandelt. Trotzdem blieben die Schmerzen bestehen.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 10“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte die **Annahmen** des Patienten **zu** seiner **Krankheit aufgreifen** und weitere **Informationen** dazu **einholen**.

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie die Ärztin das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. **Bitte beachten Sie:** Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 10 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte die **Annahmen** des Patienten **zu** seiner **Krankheit aufgreifen** und weitere **Informationen** dazu **einholen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Ich vermute jetzt mal Stress. ... Also ich vermute halt Stress.“

Antwortmöglichkeit:

„Ja, Stress ist ein Auslöser für viele Magenbeschwerden. Also Sie denken, es gibt kein konkretes Ereignis, das die Magenschmerzen ausgelöst hat, sondern dass es allgemein am Stress liegt, den Sie auf der Arbeit haben?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher effektiv, da die Ärztin weitere Informationen darüber sammelt, welche Ansichten der Patient über die Herkunft seiner Magenbeschwerden hat.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv, da die Ärztin direkt auf das zuletzt Gesagte eingeht und so in ihre darauf aufbauende Frage einleitet.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung effektiv. Die Ärztin bezieht die Äußerungen und Ansichten des Patienten bezüglich seiner Magenbeschwerden aktiv in das Gespräch ein.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage geht die Ärztin direkt auf das Gesagte und die Annahme des Patienten bezüglich seiner Magenbeschwerden ein und stellt eine konkrete Rückfrage dazu. Sie motiviert ihn, aktiv am Gespräch teilzunehmen und möchte wissen, was der Patient denkt, was der Auslöser seiner Magenschmerzen ist um so weitere Informationen dazu einzuholen. Durch Stellen einer geschlossenen Ja/Nein-Frage schränkt sie jedoch die Antwortoptionen des Patienten ein.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist das aktive Einbeziehen des Patienten/der Patientin und seiner/ihrer Annahmen zu den Beschwerden eine wichtige kommunikative Aufgabe von Ärzt:innen. Dadurch zeigen sie Interesse an der Sichtweise der Patient:innen und können aufbauend darauf weitere Informationen einholen. Die Patientin oder der Patient können durch gezielte Fragen danach, was sie/er über die Beschwerden denkt, aktiv in das Gespräch einbezogen werden. Durch das direkte Einbeziehen auf das bereits vom Patienten oder von der Patientin Gesagte können nachvollziehbare Überleitungen geschaffen und gegebenenfalls auch Missverständnisse aufgedeckt werden. Dabei sollte auch immer darauf geachtet werden, dass die Annahmen des Patienten/der Patientin wertungsfrei akzeptiert und die Ansichten und Annahmen empathisch und offen anerkannt werden. Folgendes könnte eine Ärztin oder ein Arzt sagen: „Das ist richtig, Stress kann mit Magenbeschwerden zusammenhängen und ich kann verstehen, dass Sie glauben, dass Ihre Magenschmerzen durch Stress verursacht werden. Deshalb möchte ich noch mehr Informationen über Ihren Stress sammeln. Haben Sie in letzter Zeit Veränderungen in Ihrem Leben erlebt oder gibt es bestimmte Situationen, die bei Ihnen Stress ausgelöst haben?“

Item 10 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte die **Annahmen** des Patienten **zu** seiner **Krankheit aufgreifen** und weitere **Informationen** dazu **einholen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Ich vermute jetzt mal Stress. ... Also ich vermute halt Stress.“

Antwortmöglichkeit:

„Ja, Stress kann natürlich für vieles verantwortlich sein, auch für Magenbeschwerden. Darum würde ich Ihnen gerne noch weitere Fragen dazu stellen. Hatten Sie vor den letzten vier Monaten, in denen Sie wiederholt Magenschmerzen hatten, bereits Probleme mit dem Magen?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als eher effektiv. Die Ärztin fragt den Patienten direkt danach, ob dieser bereits vor den aktuellen Magenschmerzen Magenprobleme hatte, sie sammelt somit weitere Informationen zu seinen Beschwerden.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage effektiv. Die Ärztin spricht direkt das zuvor Gesagte an, leitet dann über zu den nächsten Fragen, indem sie direkt benennt, dass sie nun Weitere stellt und formuliert, dann eine gezielte Frage.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten eher effektiv. Sie zeigt dem Patienten, dass sie ihm zugehört hat, indem sie darauf eingeht, was dieser für Annahmen bezüglich der Gründe für seine Magenschmerzen hat und auch wie lange die Schmerzen schon bestehen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin geht bei dieser Aussage auf Stress als möglichen Grund für die Magenbeschwerden des Patienten ein. Danach spricht sie direkt an, dass sie dazu noch ein paar Fragen stellen möchte und leitet so gut nachvollziehbar durch das Gespräch. Durch das Ansprechen, dass die Schmerzen bereits seit vier Monaten bestehen zeigt sie auch, dass sie dem Patienten zugehört hat. Zudem richtet sie ihre Frage gezielt auf die Beschwerden des Patienten.

Um ein besseres Verständnis der Beschwerden des Patienten/der Patientin zu bekommen und auch um Interesse zu zeigen ist es wichtig, dass Ärzt:innen aktiv auf die Sichtweise der Patient:innen eingehen. Indem sie gezielt Fragen stellen, auf das bereits Gesagte eingehen, sowie positive Reaktionen auf die Antworten der Patientin/des Patienten zeigen, kann das Gespräch aktiv und nachvollziehbar strukturiert und gelenkt werden. Aufbauend darauf können zudem leichter weitere Informationen bezüglich der vorliegenden Krankheit eingeholt werden. Dabei sollte darauf geachtet werden, dass der Patient oder die Patientin Gelegenheiten zum Sprechen bekommt und motiviert wird, sich aktiv am Gespräch zu beteiligen. Um eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu schaffen ist es zudem wichtig, dass die Annahmen und Aussagen der Patientin/des Patienten wertungsfrei anerkannt und empathisch unterstützt werden. So kann ein Arzt/eine Ärztin Folgendes sagen: „Ich verstehe, dass Sie glauben, dass Ihre Magenschmerzen durch Stress verursacht werden, und das kann durchaus der Fall sein. Um jedoch genauer zu verstehen, was bei Ihnen Stress auslöst, würde ich gerne mehr Informationen dazu sammeln. Haben Sie in letzter Zeit Veränderungen in Ihrem Leben erlebt oder gibt es bestimmte Situationen, die bei Ihnen Stress verursachen?“

Item 10 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte die **Annahmen** des Patienten **zu** seiner **Krankheit aufgreifen** und weitere **Informationen** dazu **einholen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Ich vermute jetzt mal Stress. ... Also ich vermute halt Stress.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok. Und haben Sie denn irgendwelche anderen Vorerkrankungen? Haben Sie zum Beispiel Reflux? Also passiert es, wenn Sie sich flach auf den Rücken legen, dass Ihnen die Magensäure hochkommt und Sie Schmerzen haben?“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage ineffektiv. Die Ärztin bezieht sich nicht auf die Annahmen des Patienten zu seiner Krankheit und auch ihre Fragen sind wenig hilfreich, um weitere Informationen dazu einzuholen.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage ineffektiv, da die Ärztin keine Überleitung zu den Annahmen des Patienten schafft und unsystematisch mehrere Fragen hintereinander stellt, ohne zunächst Raum für Antworten zu geben.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung ineffektiv, da die Ärztin nicht auf die Äußerungen und Annahmen des Patienten eingeht.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage geht die Ärztin überhaupt nicht auf die Annahmen des Patienten bezüglich der Gründe für seine Magenbeschwerden ein und zeigt kein Interesse an den Äußerungen des Patienten bezüglich des Stresses. Sie stellt direkt weitere Fragen zu möglichen Vorerkrankungen und speziell zu Reflux. Dabei stellt sie unsystematisch drei Fragen hintereinander, welche auf den Patienten nicht nachvollziehbar wirken können. Zudem gibt sie ihm nicht sofort die Möglichkeit einzeln auf die Fragen zu antworten.

Das Aufgreifen der Annahmen von Patient:innen hinsichtlich ihrer Krankheit oder ihren Beschwerden und auch das Einholen von weiteren Informationen dazu ist laut Standards ärztlicher Gesprächsführung wichtig für ein gelungenes Arzt-Patienten-Gespräch. Der Patient/die Patientin wird so aktiv in das Gespräch einbezogen und bekommt die Gelegenheit seine/ihre Sichtweise darzulegen. Das kann helfen, die Beschwerden der Patientin/des Patienten besser zu verstehen und Interesse zu zeigen. Die Überleitung zu gezielten Fragen um auf das vom Patienten/von der Patientin Gesagte einzugehen hilft, das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert zu leiten. Um die Beschwerden des Patienten/der Patientin weiter zu erforschen und eine vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre zu schaffen hilft es auch aufmerksam zuzuhören und den Patient:innen die Möglichkeit zu geben, Aussagen ohne Unterbrechung zu vervollständigen oder auch vor dem Antworten nachzudenken. Die Aussagen und Annahmen des Patienten/der Patientin hinsichtlich der Gründe für seine/ihre Krankheit oder Beschwerden sollten empathisch unterstützt und wertungsfrei anerkannt werden. Beispielsweise können Ärzt:innen sagen: „Es kann durchaus sein, dass der von Ihnen genannte Stress eine Rolle spielt bei der Entstehung Ihrer Magenschmerzen. Um das genauer zu klären, möchte ich gerne mehr darüber erfahren, welche Arten von Situationen oder Ereignissen bei Ihnen in der Vergangenheit Stress ausgelöst haben. Sind es beispielsweise persönliche oder berufliche Anforderungen, Konflikte in Beziehungen oder schwierige Situationen am Arbeitsplatz?“

Item 10 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte die **Annahmen** des Patienten **zu** seiner **Krankheit aufgreifen** und weitere **Informationen** dazu **einholen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Ich vermute jetzt mal Stress. ... Also ich vermute halt Stress.“

Antwortmöglichkeit:

„Es klingt auch sehr danach, dass Sie immer noch eine Magenentzündung haben, wahrscheinlich bakteriell bedingt. Vermutlich hat der Betriebsarzt ein Antibiotikum verschrieben, welches nicht gewirkt hat, da müssten wir dann noch eine Gastroskopie machen.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches ineffektiv, da die Ärztin keine weiteren Informationen bezüglich der Krankheit des Patienten und seiner Annahmen darüber sammelt. Sie gibt zwar Informationen und plant die nächsten Schritte, aber macht dies nicht systematisch.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage ineffektiv. Die Ärztin baut keine Überleitung zu dem was der Patient zuletzt gesagt hat und erklärt auch nicht den Kontext.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten ineffektiv, da die Ärztin überhaupt nicht auf den Patienten und seine Ansichten eingeht und ihn ohne Vorbereitung mit einer eigenen Diagnose und weiteren Schritten konfrontiert.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin geht in dieser Aussage überhaupt nicht darauf ein, welche Annahmen der Patient hinsichtlich des Grundes für seine Magenbeschwerden hat. Sie stellt übereilt eine Diagnose und teilt ihre Gedanken dazu mit warum sie denkt, dass die Beschwerden trotz eines Besuches beim Betriebsarzt noch bestehen. Zudem gibt sie dem Patienten unvorbereitet sofort die nächsten Schritte vor, nämlich, dass noch eine Gastroskopie durchgeführt werden soll. Sie sammelt so weder neue Informationen noch leitet sie das Gespräch nachvollziehbar. Der Patient wird nicht in das Gespräch einbezogen und sie achtet auch nicht darauf, dass dieser versteht, was sie sagt. Durch die voreiligen Schlüsse wird der Patient eher verunsichert.

Um ein erfolgreiches Arzt-Patienten-Gespräch zu führen, sollten Ärzt:innen aktiv auf die Annahmen und Perspektiven des Patienten/der Patientin eingehen und weitere Informationen dazu sammeln. Durch gezieltes Fragen, danach was der Patient/die Patientin zum Beispiel denkt, oder durch weiteres Nachfragen und Eingehen auf das vom Patienten/von der Patientin Gesagte kann Interesse gezeigt und die Sichtweise der Patient:innen eruiert werden. Der Arzt oder die Ärztin kann Patient:innen auch durch Teilen des eigenen Denkens oder Erläuterungen zu den gestellten Fragen in das Gespräch involvieren. Wichtig ist es dabei auch immer die Legitimität der Ansichten und Annahmen des Patienten/der Patientin zu akzeptieren. Zudem sollten Ärzt:innen empathisch auf die Aussagen und Annahmen der Patientin/des Patienten eingehen und diese wertungsfrei anerkennen. Eine solche unterstützende Haltung fördert auch das Vertrauen der Patient:innen in den Arzt/die Ärztin und kann dazu beitragen, dass sie sich eher öffnen und weitere Informationen über ihre Krankheit und Beschwerden teilen. So kann eine Ärztin oder ein Arzt sagen: „Ich kann nachvollziehen, warum Sie denken, dass Ihre Magenschmerzen möglicherweise durch Stress verursacht werden. Es gibt tatsächlich eine Verbindung zwischen Stress und Magenbeschwerden, daher ist es wichtig, herauszufinden, welche Art von Stress Sie erleben und wie er sich auf Ihren Körper auswirkt. Wurden Sie in den letzten vier Monaten mit unerwarteten Veränderungen konfrontiert oder gibt es bestimmte Situationen, die sie als besonders belastend empfinden?“

Item 10 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte die **Annahmen** des Patienten **zu** seiner **Krankheit aufgreifen** und weitere **Informationen** dazu **einholen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

P: „Ich vermute jetzt mal Stress. ... Also ich vermute halt Stress.“

Antwortmöglichkeit:

„Das heißt Sie haben viel Stress auf der Arbeit? Und ist der Stress in den letzten sechs Monaten mehr geworden als davor? Und wenn Sie eine Firma leiten, dann tragen Sie dort bestimmt auch viel Verantwortung.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Hinsichtlich des Voranbringens des Gesprächsinhaltes erweist sich die Aussage als eher ineffektiv, da die Ärztin zwar weitere Informationen bezüglich der Annahmen des Patienten zu den Gründen seiner Beschwerden sammelt, aber dies sehr stark auf das Stresslevel fokussiert und die Antworten durch die direkten Fragen auch einschränkt.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv, da die Ärztin zwar direkt Bezug auf das vorher Gesagte nimmt, dies aber in Form von zwei geschlossenen Fragen ohne Antwortmöglichkeit macht gefolgt von einer Feststellung.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher effektiv. Die Ärztin zeigt dem Patienten, dass sie seine Annahme zu seiner Krankheit ernst nimmt und ihm zugehört hat. Sie bezieht seine Äußerungen direkt in ihr weiteres Gespräch ein.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin zeigt bei der vorliegenden Aussage Interesse an dem was der Patient gesagt hat und dass er denkt, dass seine Schmerzen durch Stress ausgelöst werden. Sie geht genauer auf das Stresslevel ein und stellt Rückfragen dazu. Zudem bezieht sie sich direkt auf die Schilderungen des Patienten bezüglich seiner Arbeitssituation und zieht den Schluss daraus, dass er viel Verantwortung trägt. So zeigt sie auch Verständnis dafür, dass der Patient Stress als Grund für seine Magenschmerzen annimmt. Durch das sofortige Stellen von Fragen, welche sich zwar auf das vorher Gesagte beziehen, aber direkt nacheinander kommen und die daran anschließende Feststellung leitet sie das Gespräch weniger strukturiert und nachvollziehbar.

Das aktive Einbeziehen von Patient:innen und deren Annahmen bezüglich der Gründe für ihre Krankheit beziehungsweise ihre Sichtweise ist wichtig für ein gelungenes Gespräch zwischen Ärzt:innen und Patient:innen. Die Ärztin oder der Arzt kann dabei zum Beispiel gezielt das Gesagte aufgreifen, weitere Fragen dazu stellen, oder ihr/sein eigenes Denken dazu teilen. Der Patient/die Patientin wird so in das Gespräch einbezogen, fühlt sich ernstgenommen und wird motiviert sich weiter offen zu äußern. Eine strukturierte Gesprächsführung, die auf das Gesagte des Patienten oder der Patientin aufbaut, kann zudem dazu beitragen, die Beschwerden besser zu verstehen. Wichtig dabei ist aufmerksam zuzuhören und den Patient:innen die Möglichkeit zu geben, ihre Aussagen ohne Unterbrechungen vorzubringen und ggf. vor/während dem Antworten nachzudenken. Die Antworten können auch eine gute Basis liefern um gezielt weitere Informationen einzuholen. Ärzt:innen sollten darauf achten empathisch auf die Aussagen und Annahmen der Patient:innen einzugehen und diese vorurteils- und wertungsfrei anzuerkennen. Zum Beispiel könnte eine Ärztin oder ein Arzt sagen: „Es ist gut möglich, dass Stress eine Rolle bei Ihren Magenbeschwerden spielt. Jedoch gibt es auch andere Faktoren, die Magenbeschwerden auslösen können. Um sicherzugehen, dass wir die Ursache Ihrer Beschwerden finden, möchte ich gerne mehr über Ihre Symptome und mögliche Auslöser erfahren. Beginnen möchte ich damit mehr über Ihren Stress zu erfahren. Gibt es bestimmte Stresssituationen oder Ereignisse, die Ihre Magenbeschwerden verschlimmern?“

Aufgabe 12

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen der 35-jährigen Patientin Britta Lins und einer Assistenzärztin. Diese ist gerade dabei Informationen bezüglich der medizinischen Vorgeschichte der Patientin zu sammeln. Frau Lins hat seit einigen Wochen immer wieder Unterleibsschmerzen, die seit gestern Nachmittag sehr stark sind. Außerdem hat sie die Pille abgesetzt und versucht seit ca. einem halben Jahr schwanger zu werden.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 12“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun das [Anamnesegespräch beenden](#) und [mit](#) der [Patientin](#) die [nächsten Schritte](#) planen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie fünf Antwortmöglichkeiten, wie die Ärztin das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die fünf Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 12 a

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun das **Anamnesegespräch beenden** und **mit der Patientin die nächsten Schritte planen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Wann haben Sie zuletzt was gegessen?“

P: „Heute morgen.“

Ä: „Heute morgen. Jetzt haben wir halb zehn, wissen Sie wann ungefähr?“

P: „Halb acht glaube ich.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut Frau Lins, wir werden jetzt erstmal ein Blutbild machen sowie die restliche Diagnostik. Dann schauen wir mal weiter und planen die nächsten Schritte. Sie setzen sich jetzt erstmal draußen hin und ich schicke eine Schwester zu Ihnen. Bis später also!“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin gibt zwar direktiv die nächsten Schritte vor, bleibt hier aber sehr oberflächlich und stellt auch nicht sicher, dass die Patientin damit einverstanden ist oder alles verstanden hat.
- Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Die Ärztin nennt zwar die nächsten Schritte und zählt auf, was passieren wird, leitet aber nicht gut zwischen dem Ende der Anamnese und dem Ende des Gesprächs über und beendet das Gespräch sehr abrupt.
- Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zur Patientin ist die Aussage ineffektiv, da die Ärztin die Patientin nicht mit in die Planung der nächsten Schritte einbezieht, sie auch nicht

nach ihrem Einverständnis fragt und auch nicht auf mögliche Fragen und Bedürfnisse der Patientin eingeht.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage nennt die Ärztin kurz und knapp die nächsten Schritte. Dabei gibt sie der Patientin direktiv vor, was gleich passiert, ohne dies genauer zu beschreiben oder ihr Einverständnis dazu einzuholen. Sie bietet der Patientin auch kein Mitspracherecht an, d. h., die nächsten Schritte werden nicht vereinbart, sondern bestimmt. Sie leitet nicht zwischen dem Ende der Anamnese und dem Ende des Gesprächs über und beendet das Gespräch zudem abrupt, ohne die Patientin noch einmal zu Wort kommen zu lassen, sodass diese vor vollendete Tatsachen gestellt wird.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist eine gute Gestaltung des Gesprächsendes sowohl für den Arzt/die Ärztin als auch für den Patienten/die Patientin wichtig, um das Gespräch zu einem zufriedenstellenden Ende zu bringen. Ärzt:innen können dabei gezielt das Ende einleiten, indem sie konkret ansprechen, dass die Anamnese nun beendet ist und als Nächstes die inhaltliche und zeitliche Planung weiterer Schritte ansteht. Hierbei ist darauf zu achten, dass das Besprechen des weiteren Vorgehens im Rahmen eines Dialogs stattfindet und die Bedürfnisse und Erwartungen des Patienten/der Patientin berücksichtigt werden sowie sein Einverständnis eingeholt wird. Inhaltlich sollten konkrete Vereinbarungen getroffen und ein Plan vereinbart werden, der für beide Seiten passt. Die Ärztin/der Arzt schlägt Termine vor, beschreibt Abläufe von anstehenden Behandlungen und beschreibt – angepasst an den Patienten/die Patientin – wie die nächsten Schritte aussehen. Dabei könnte ein Arzt/eine Ärztin sagen: „Vielen Dank, dass Sie mir alle wichtigen Informationen über Ihre Symptome und Beschwerden mitgeteilt haben. Ich denke, wir haben nun ein gutes Verständnis für Ihre Gesundheitssituation und können gemeinsam die nächsten Schritte planen. Zuerst möchte ich gerne ein Blutbild erstellen lassen, auch um eine Schwangerschaft bestätigen oder ausschließen zu können. Außerdem würde ich gerne einen Ultraschall von Ihrem Bauchraum machen lassen, das ist nicht schlimm, das kennen Sie vielleicht auch schon von Ihrem Frauenarzt. Haben Sie das alles verstanden und ist das so in Ordnung für Sie? [Patientin bejaht] Dann möchte ich Sie bitten, draußen Platz zu nehmen und ich schicke jemanden zu Ihnen, der Sie für die Untersuchungen abholt. Wir sehen uns dann wieder für die Besprechung der Ergebnisse. Auf Wiedersehen!“

Item 12 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun das **Anamnesegespräch beenden** und **mit der Patientin die nächsten Schritte planen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Wann haben Sie zuletzt was gegessen?“

P: „Heute morgen.“

Ä: „Heute morgen. Jetzt haben wir halb zehn, wissen Sie wann ungefähr?“

P: „Halb acht glaube ich.“

Antwortmöglichkeit:

„Verstehe. Am liebsten würde ich Sie dabeihalten, Frau Lins. Als erstes möchte ich, dass wir Ihnen Blut abnehmen, auch um feststellen zu können, ob Sie schwanger sind. Außerdem würde ich einen Ultraschall vom Bauchraum durchführen, das ist nicht invasiv, das kennen Sie vielleicht auch vom Frauenarzt. Gegen Ihre Schmerzen würde ich Ihnen gerne intravenös ein Schmerzmittel geben. Das heißt, wir würden Sie erstmal an einen Tropf hängen. Ich würde sie jetzt gerne bitten, zunächst draußen Platz zu nehmen. Ich werde eine Schwester zu Ihnen schicken, die Ihnen Blut abnimmt und ein Schmerzmittel verabreicht. Das wäre es jetzt erstmal von meiner Seite aus, wir sehen uns dann später.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher ineffektiv, da die Ärztin zwar einerseits systematisch über die nächsten Schritte informiert, andererseits jedoch nicht sicherstellt, dass die Patientin alles verstanden hat.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv. Die Ärztin spricht schrittweise die nächsten anstehenden Untersuchungen an und legt dar, was die

Patientin erwartet. Sie leitet die letzte Gesprächsphase aber nicht eindeutig ein und beendet für die Patientin nicht absehbar und unerwartet das Gespräch.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher ineffektiv, da die Ärztin die Patientin zwar genauer darüber informiert, was sie erwartet, ihr hier aber kein Mitspracherecht einräumt und sich die Ärztin auch nicht rückversichert, dass die Patientin mit dem Vorgehen einverstanden ist.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage beschreibt die Ärztin ohne Einleitung die nächsten Schritte und begründet diese nur teilweise. So will sie zum Beispiel ein Blutbild erstellen lassen, um eine mögliche Schwangerschaft feststellen zu können. Sie informiert die Patientin über den weiteren Ablauf und erklärt auch, was passieren wird, verwendet für ihre Erklärungen aber viele Fachwörter. Dabei räumt sie der Patientin kein Mitspracherecht ein und entscheidet ohne deren Einverständnis.

Um ein Arzt-Patienten-Gespräch für beide Seiten zufriedenstellend zu beenden, ist es gemäß Standards ärztlicher Gesprächsführung wichtig, das Ende des (Anamnese-)Gespräches gezielt einzuleiten. Die Ärztin/der Arzt kann durch Zusammenfassen dem Patienten/der Patientin vermitteln, dass genug Informationen gesammelt wurden, um nun über die weiteren Schritte zu sprechen und gemeinsam einen Plan zu erarbeiten. Im Anschluss kann das Gespräch beendet werden. Der vereinbarte Plan sollte für beide Seiten passen und die Bedürfnisse und Erwartungen der Patient:innen berücksichtigen. Hierfür sollten konkrete Vereinbarungen getroffen werden, wie etwa Termine und Abläufe, die angepasst an die Patientin/den Patienten ausführlicher beschrieben werden. Beispielsweise könnte ein Arzt/eine Ärztin sagen: „In Ordnung, dann habe ich jetzt alle wichtigen Informationen von Ihnen bekommen. Ich möchte Ihnen jetzt gerne aufzählen, welche Untersuchungen ich gerne bei Ihnen durchführen möchte. Natürlich können Sie auch gerne Fragen stellen oder sagen, wenn Sie etwas nicht möchten, dann finden wir eine andere Lösung. Da die Möglichkeit einer Schwangerschaft besteht, möchte ich, dass Ihnen zuerst Blut abgenommen wird. Um Ihre akuten Schmerzen zu lindern, bekommen Sie ein Schmerzmittel, welches die Möglichkeit einer Schwangerschaft berücksichtigt. Danach werde ich noch einen Ultraschall von Ihrem Bauch veranlassen, dabei handelt es sich um eine harmlose Untersuchung, die keinen Eingriff erfordert. Möchten Sie hierzu noch etwas fragen? [Patientin verneint] Ist das so für Sie in Ordnung? [Patientin bejaht] Dann setzen Sie sich bitte draußen hin und warten bis Sie jemand abholt. Das kann auch ein wenig dauern. Wir sehen uns dann wieder zur Besprechung der Ergebnisse. Auf Wiedersehen!“

Item 12 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun das **Anamnesegespräch beenden** und **mit der Patientin die nächsten Schritte planen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Wann haben Sie zuletzt was gegessen?“

P: „Heute morgen.“

Ä: „Heute morgen. Jetzt haben wir halb zehn, wissen Sie wann ungefähr?“

P: „Halb acht glaube ich.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok, wir machen jetzt als Erstes die Untersuchungen. Das heißt, als Erstes wird Ihnen Blut abgenommen und mittels Ultraschall machen wir ein Bild von Ihrem Bauch, auch um eine mögliche Schwangerschaft feststellen zu können. Sie können gleich draußen Platz nehmen. Dort nimmt jemand vom Pflegepersonal Ihnen Blut ab und gibt Ihnen etwas gegen Ihre Schmerzen. Haben Sie noch weitere Anliegen oder Fragen? [*Patientin verneint*] Wenn Sie sonst damit einverstanden sind, würde ich Sie bitten draußen Platz zu nehmen. Ich werde eine Pflegekraft zu Ihnen schicken und mich melden, wenn die Ergebnisse da sind und den weiteren Ablauf mit Ihnen besprechen. Wir sehen uns dann später, auf Wiedersehen!“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das inhaltliche Voranbringen des Gespräches ist die Aussage eher effektiv. Die Ärztin benennt die nächsten Schritte und was die Patientin zu erwarten hat inhaltlich und gibt der Patientin damit einen Plan vor.
2. **Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als eher effektiv. Die Ärztin leitet zwar nicht eindeutig zum Planen der nächsten Schritte und Gesprächsende über, nennt die Schritte jedoch in der Abfolge und gibt zudem einen Plan vor.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung zur Patientin eher ineffektiv. Die Ärztin informiert die Patientin zwar ausführlicher darüber, was sie erwarten wird und fragt auch, ob sie noch Anliegen oder Fragen hat, gibt aber dennoch direktiv den Plan vor. Zudem fragt sie die Patientin zwischen den von ihr genannten Schritten nach deren Einverständnis, ohne die Antwort der Patientin abzuwarten.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin beschreibt bei dieser Aussage die nächsten Schritte für die Patientin und auch, was sie nach Beendigung des Gesprächs zu erwarten hat. Sie steigt direkt damit ein, was als Nächstes passiert, ohne die Patientin darauf vorzubereiten, dass jetzt die Planung der nächsten Schritte und im Anschluss das Gesprächsende anstehen. Dabei geht sie jedoch auf die Anliegen der Patientin ein und lässt ihr Raum für weitere Fragen, bezieht das aber nicht direkt darauf, welche Untersuchungen als Nächstes anstehen. Das Einverständnis der Patientin zum weiteren Ablauf wird von der Ärztin weder direkt erfragt noch die Antwort der Patientin abgewartet.

Das Ende eines Anamnesegesprächs zwischen Ärzt:innen und Patient:innen ist unter anderem durch das gemeinsame Planen des weiteren Vorgehens geprägt. Dabei kann die Planung in eine inhaltliche und eine zeitliche Planung aufgeteilt werden. Das Ziel ist es, konkrete Vereinbarungen zu treffen und einen Plan zu erarbeiten, der für beide Seiten passt. Ein Arzt/eine Ärztin gibt klare und präzise Informationen bezüglich der nächsten Schritte beziehungsweise Untersuchungen. Beachtet werden sollte hier immer, dass der Patient/die Patientin versteht, warum etwas gemacht werden soll und er/sie weiß, dass er seine/ihre Bedürfnisse oder Anliegen, Fragen und Wünsche jederzeit äußern kann. Folgendes kann eine Ärztin/ein Arzt sagen: „Alles klar. Wenn Sie dann keine weiteren Anliegen mehr haben, denke ich, dass wir alle wichtigen Informationen gesammelt haben, um jetzt die nächsten Schritte planen zu können und gemeinsam zu besprechen, wie wir Ihnen bestmöglich bei Ihren Schmerzen weiterhelfen können. Ich sehe, dass Sie starke Schmerzen haben, deshalb möchte ich Ihnen, sobald wir bei Ihnen Blut abgenommen haben, direkt ein Schmerzmittel geben. Bei den Schmerzmitteln achten wir darauf, ob eine Schwangerschaft vorliegt. Das Blutbild möchte ich erstellen lassen, um einerseits eine mögliche Schwangerschaft bestätigen oder ausschließen zu können und andererseits auch um weitere mögliche Ursachen zu identifizieren. Da Ihre Schmerzen vom Unterleib ausgehen, möchte ich davon gerne einen Ultraschall machen lassen, um auch hier mögliche Ursachen schnell identifizieren oder ausschließen zu können. Dabei sind wir sehr vorsichtig. Haben Sie noch Fragen zu diesem Vorgehen? [Patientin verneint] Und sind Sie damit einverstanden? [Patientin bejaht] Gut, dann möchte ich Sie bitten, im Wartebereich Platz zu nehmen. Ich schicke so schnell wie möglich jemanden zu Ihnen, der Ihnen Blut abnimmt und Ihnen etwas gegen die Schmerzen gibt, sodass Sie hier gut versorgt sind. Nachdem alle Ergebnisse vorliegen, sehen wir uns nochmal für eine Besprechung. Bis später!“

Item 12 d

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun das **Anamnesegespräch beenden** und **mit der Patientin die nächsten Schritte planen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Wann haben Sie zuletzt was gegessen?“

P: „Heute morgen.“

Ä: „Heute morgen. Jetzt haben wir halb zehn, wissen Sie wann ungefähr?“

P: „Halb acht glaube ich.“

Antwortmöglichkeit:

„So Frau Lins, Sie bleiben jetzt erstmal da. So schmerzgeplagt lassen wir Sie nicht nach Hause. Wir machen jetzt erstmal ein paar Untersuchungen und sehen weiter. Nehmen Sie doch bitte nochmal im Wartezimmer Platz. Bis nachher!“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage ineffektiv, da die Ärztin sehr oberflächlich und vage die nächsten Schritte vorgibt. Sie erklärt nicht, welche Untersuchungen gemacht werden und was genau als Nächstes passieren wird. Es werden zudem keine gemeinsamen Vereinbarungen getroffen.
- Struktur:** Die Aussage erweist sich in Bezug auf die Strukturierung des Gespräches als ineffektiv. Die Ärztin leitet das Gesprächsende nicht ein und spricht auch die Rahmenbedingungen sowie nächsten Schritte nicht klar an.
- Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zur Patientin ineffektiv, da die Ärztin der Patientin direkt vorgibt, dass nun ein paar Untersuchungen

gemacht werden, das Gespräch nun zu Ende ist und sie draußen warten soll. Sie fragt nicht, ob das für die Patientin so in Ordnung ist oder sie noch Anliegen hat.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage bereitet die Ärztin die Patientin nicht darauf vor, dass jetzt die nächsten Schritte besprochen werden sollen und dass das Gespräch gleich zu Ende sein wird. Sie gibt ihr direktiv vor, dass sie aufgrund ihrer Schmerzen in der Klinik bleiben soll und dass jetzt ein paar Untersuchungen gemacht werden. Sie geht dabei weder genauer darauf ein, welche Untersuchungen gemacht werden sollen, noch darauf, was die Patientin jetzt zu erwarten hat. Durch die arztzentrierte Kommunikation wird der Patientin nicht die Möglichkeit gegeben, selbst mitzubestimmen oder ihr Einverständnis zu geben. Die Meinungen oder Bedürfnisse der Patientin werden nicht berücksichtigt.

Damit das Gespräch zwischen Ärzt:innen und Patient:innen zu einem zufriedenstellenden Abschluss gelangt, ist es wichtig, gemeinsam die nächsten Schritte zu planen und das Ende des Gespräches gezielt einzuleiten. Hierbei kann die Ärztin/der Arzt dem Patienten/der Patientin signalisieren, dass ausreichend Informationen gesammelt wurden und nun über das weitere Vorgehen gesprochen werden soll. Gemeinsam sollte ein Plan erarbeitet werden, der die Bedürfnisse und Erwartungen der Patient:innen berücksichtigt und für beide Seiten passt. Die individuellen Bedürfnisse des Patienten/der Patientin müssen berücksichtigt werden. Zudem muss eine Ärztin/ein Arzt je nach Patientenwunsch die nächsten Schritte in Form von klaren und präzisen Informationen genau beschreiben. Folgendes kann eine Ärztin/ein Arzt sagen: „Gut, ich denke wir haben jetzt eine umfassende Vorstellung von Ihren aktuellen Beschwerden. Um Ihnen optimal helfen zu können, möchte ich gerne mit Ihnen jetzt die nächsten Schritte planen. Zuerst möchte ich ein Blutbild erstellen lassen, um weitere Erkenntnisse zu gewinnen und auch einen Ultraschall von Ihrem Bauchraum durchführen, um eine Schwangerschaft zu bestätigen oder auszuschließen. Gegen Ihre Schmerzen können Sie dann direkt ein Schmerzmittel bekommen. Ist das für Sie so verständlich und in Ordnung? [Patientin bejaht] Gut, dann ist das Erste, was passiert, dass ich Sie bitten möchte, draußen Platz zu nehmen und ich werde jemanden schicken, der Sie für die Untersuchungen abholt. Wir sehen uns dann bald wieder, um die Ergebnisse zu besprechen. Bis dahin möchte ich mich verabschieden. Auf Wiedersehen!“

Item 12 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Die Ärztin möchte nun das **Anamnesegespräch beenden** und **mit der Patientin die nächsten Schritte planen**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

Ä: „Wann haben Sie zuletzt was gegessen?“

P: „Heute morgen.“

Ä: „Heute morgen. Jetzt haben wir halb zehn, wissen Sie wann ungefähr?“

P: „Halb acht glaube ich.“

Antwortmöglichkeit:

„Gut, wenn Sie keine weiteren Anliegen haben, würde ich jetzt gerne die weitere Planung mit Ihnen besprechen. Mir ist wichtig, dass Sie alles verstehen. Also die nächsten Schritte, die ich Ihnen vorschlage, sind zunächst die Blutabnahme und ein Ultraschall. Sind Sie damit einverstanden? *[Patientin stimmt zu]* Dann können Sie jetzt draußen Platz nehmen und ich schicke eine Schwester zu Ihnen. Wegen der Ergebnisse werde ich mich dann möglichst zeitnah bei Ihnen melden. Bis später dann!“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u>						Sehr effektiv
	1	2	3	4	5	6	
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten Hinweis: dieses Item wird nicht gescort.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher effektiv. Die Ärztin gibt der Patientin systematisch Informationen darüber, was als Nächstes passieren soll und spricht auch an, dass es wichtig ist, dass die Patientin die Informationen versteht. Zudem fragt sie direkt nach dem Einverständnis der Patientin und wartet deren Antwort auch ab.

2. **Struktur:** Hinsichtlich der Strukturierung des Gespräches erweist sich die Aussage als effektiv. Die Ärztin benennt konkret den Übergang hin zur Planung der nächsten Schritte, spricht diese einzeln an und beendet das Gespräch eindeutig.
3. **Beziehung:** In Bezug auf den Beziehungsaufbau zur Patientin ist die Aussage eher effektiv. Die Ärztin bezieht die Patientin direkt in das Gespräch ein und macht deutlich, dass es ihr wichtig ist, dass die Patientin versteht, was ihr gesagt wird und sie auch ihr Einverständnis gibt, sofern die genannten Punkte zutreffen.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Die Ärztin leitet bei dieser Aussage die anstehende Planung der nächsten Schritte und das Gesprächsende ein. Dabei betont sie, dass die Patientin auch noch weitere Anliegen ansprechen kann, fragt aber nicht direkt danach. Sie legt zudem Wert darauf, dass die Patientin versteht, was im Folgenden besprochen wird. Sie benennt die nächsten beiden anstehenden Schritte, nämlich Blutabnahme und Ultraschall konkret, erklärt aber nicht, warum sie diese veranlassen möchte. Die Patientin wird aktiv danach gefragt, ob sie mit dem beschriebenen Vorgehen einverstanden ist. Außerdem beendet die Ärztin das Gespräch, indem sie der Patientin kurz aufzählt, was sie gleich erwartet und verabschiedet sich dann ohne, dass sie der Patientin nochmal die Chance gibt, etwas zu sagen.

Laut Standards ärztlicher Gesprächsführung ist ein wichtiger Teil des Gesprächsendes das gemeinsame Planen des weiteren Vorgehens bzw. die gemeinsame Entscheidungsfindung. Dies kann erreicht werden, indem die Ärztin oder der Arzt der Patientin/dem Patienten Vorschläge macht, anstatt das Vorgehen vorzugeben. Die Patient:innen sollten ermutigt werden, aktiv ihre Bedürfnisse und Erwartungen zu äußern. Steht ein Plan, sollte dieser mit dem Patienten/der Patientin zusammen überprüft werden. Zudem muss man sicherstellen, dass dieser für beide Seiten passt und dass auf eventuelle Bedenken oder Bedürfnisse der Patient:innen eingegangen wurde. Um zu verdeutlichen, dass die Planung der nächsten Schritte sowie das Ende des Gespräches bevorsteht, können Ärzt:innen gezielt wegweisende Übergangsäußerungen (z.B. „Wir sind nun mit der Anamnese fertig und kommen jetzt zur Planung des weiteren Vorgehens.“) verwenden. Zudem müssen Ärzt:innen klare und präzise Informationen oder Anweisungen bezüglich der nächsten Schritte, wie bevorstehende Untersuchungen, geben und sicherstellen, dass der Patient/die Patientin versteht, warum diese durchgeführt werden sollen. Beispielsweise könnte eine Ärztin oder ein Arzt sagen: „Gut, damit wir Ihre Schmerzen schnellstmöglich lindern können, möchte ich jetzt gerne mit Ihnen die nächsten Schritte besprechen und dann zum Ende kommen. Gibt es denn davor noch etwas, das Sie gerne sagen möchten? [Patientin verneint] Alles klar, damit ich Ihnen bestmöglich helfen kann, möchte ich, dass Ihnen Blut abgenommen wird, um ein Blutbild zu erstellen. Danach wird man Ihnen direkt etwas gegen Ihre Schmerzen geben, wenn Sie möchten. Außerdem möchte ich einen Ultraschall von Ihrem Bauchraum veranlassen, mit Hilfe dessen wir auch feststellen können, ob eine Schwangerschaft vorliegt. Beide Untersuchungen sind Routine und wir können relativ schnell mögliche Ursachen für Ihre Unterleibsschmerzen herausfinden. Sind Sie damit einverstanden? [Patientin bejaht] Dann werde ich die Untersuchungen jetzt in die Wege leiten. Sobald die Ergebnisse vorliegen, kommen Sie noch einmal zu mir und wir besprechen die Ergebnisse dann. Bis dahin nehmen Sie bitte draußen Platz, bis Sie jemand für die Blutabnahme abholt. Bis später!“

Aufgabe 14

Im Folgenden sehen Sie einen Gesprächsausschnitt zwischen dem 52-jährigen Patienten Herrn Boué und einem Assistenzarzt. Der Arzt sammelt gerade Informationen zu familiären Vorerkrankungen und der beruflichen sowie sozialen Situation des Patienten. Herrn Boué ist seit Tagen übel und er leidet unter Brechreiz. Er hat ein permanentes Völlegefühl und muss immer wieder aufstoßen. Vor allem nach dem Essen hat er ein Druckgefühl im Bauch.

Bitte sehen Sie sich jetzt das Video an.

➔ [Hier „Video Aufgabe 14“ einfügen](#)

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun die [Anamnese](#) beenden sowie [zusammenfassen](#) und [zur Planung](#) der [nächsten Schritte überleiten](#).

Auf den folgenden Seiten finden Sie drei Antwortmöglichkeiten, wie der Arzt das Gespräch fortführen könnte. Diese sollen Sie in ihrer Effektivität für das Kommunikationsziel einschätzen. Bitte beurteilen Sie dabei jede Antwortmöglichkeit jeweils auf den drei Ebenen der Gesprächsführung. [Bitte beachten Sie](#): Die drei Antwortmöglichkeiten decken nicht in jeder Aufgabe die gesamte Bandbreite von sehr ineffektiv bis sehr effektiv ab und können sich in ihrer Effektivität ähneln.

Item 14 b

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun die **Anamnese** beenden sowie **zusammenfassen** und **zur Planung der nächsten Schritte überleiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Haben Sie Allergien?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Verstehe. Also Sie haben diese Bauchschmerzen seit ungefähr einer Woche begleitet von der Übelkeit und dem Brechreiz mit dem Schwächegefühl. Paracetamol hilft nicht gegen die Schmerzen. Fällt Ihnen denn sonst noch irgendwas ein, was jetzt medizinisch für mich relevant wäre? *[Patient schüttelt den Kopf]* Wenn nicht, dann würde ich jetzt gerne mit Ihnen besprechen, wie der weitere Plan aussehen kann.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen Hinweis: dieses Item wird nicht gescored.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

- Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher effektiv, da der Arzt für den Patienten und für sich nochmal die genannten Beschwerden zusammenfasst. Durch die Frage nach weiteren, medizinisch relevanten Informationen gibt er die Möglichkeit Informationen zu ergänzen, jedoch stellt er nicht unmittelbar ein gemeinsames Verständnis sicher. Indem er direkt sagt, was er jetzt gerne besprechen möchte weiß der Patient, dass die Gestaltung des weiteren Plans ansteht.
- Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv. Er fasst die bereits erhobenen Informationen nochmals zusammen, stellt gezielt eine Frage nach neuen Informationen und leitet klar zwischen den Gesprächsphasen über.

3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher effektiv. Der Arzt bezieht die Äußerungen des Patienten bezüglich seiner Beschwerden direkt in das Gespräch ein. Durch die Nachfrage nach weiteren relevanten Informationen gibt er ihm zwar die Möglichkeit Informationen zu ergänzen, kann ihn damit aber auch überfordern, da der Patient nicht einschätzen kann, was medizinisch relevant ist.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Der Arzt fasst in der vorliegenden Aussage kurz die während der Anamnese erhobenen Informationen bezüglich der Beschwerden des Patienten zusammen. Danach gibt er dem Patienten noch die Möglichkeit, weitere relevante medizinische Informationen zu geben. Jedoch geht er nicht genauer darauf ein, welche Informationen er damit meint, sodass es für den Patienten schwierig sein kann, hierauf zu antworten. Indem er konkret sagt, dass er nun gerne besprechen möchte, wie der weitere Plan aussehen kann, leitet er direkt und für den Patienten offensichtlich zur Planung der nächsten Schritte über.

Ein wichtiger Bestandteil eines Arzt-Patienten-Gesprächs ist laut Standards ärztlicher Gesprächsführung der gezielte Einsatz von Strukturierungstechniken durch den Arzt oder die Ärztin. Darunter fallen das Zusammenfassen, Überleiten und das Verdeutlichen von Phasenübergängen. Das Gespräch soll in logische Abschnitte gegliedert werden, und die thematischen Übergänge zwischen den einzelnen Gesprächsphasen sollte eine Ärztin, ein Arzt konkret ankündigen, beziehungsweise kennzeichnen. Die Strukturierungstechniken helfen dem Arzt/der Ärztin, das Gespräch systematisch und effektiv zu gestalten, um eine genaue Diagnose und eine adäquate Behandlung sicherzustellen. Für die Sicherstellung eines angemessenen Gesprächsabschlusses sollte das Gespräch durch den Arzt/die Ärztin, gegebenenfalls auch durch die Patient:innen, zusammengefasst werden. So wird sichergestellt, dass der Patient/die Patientin richtig verstanden wurde und Missverständnisse können vermieden werden. Die gemeinsame Planung der weiteren Behandlung als nächsten Abschnitt im Gespräch sollte der Arzt oder die Ärztin klar ansprechen mit Hilfe von wegweisenden Übergangsäußerungen. So kann eine Ärztin/ein Arzt sagen: „In Ordnung, ich denke wir haben jetzt alle wichtigen Informationen zusammen. Um das zu überprüfen, möchte ich diese kurz zusammenfassen: Sie leiden seit mehreren Tagen an Übelkeit und unter einem Brechreiz. Nach dem Essen haben Sie ein Druckgefühl im Bauch und sonst müssen Sie immer wieder aufstoßen. Möchten Sie hier noch etwas ergänzen? [Patient:in verneint] Gut, dann steht als Nächstes die Planung der nächsten Schritte an. Das heißt wird besprechen jetzt gemeinsam, wie wir Ihnen helfen können und wie ein konkrete Behandlungsplan aussehen kann.“

Item 14 c

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun die **Anamnese** beenden sowie **zusammenfassen** und **zur Planung der nächsten Schritte überleiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Haben Sie Allergien?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Ok. Ich habe mir ein Bild machen können über Ihre Beschwerden. Jetzt möchte ich mit Ihnen gerne den weiteren Verlauf abklären. Zunächst würde ich Ihnen gerne Blut abnehmen und einen Ultraschall vom Bauch machen. Wenn Sie keine weiteren Fragen oder Anmerkungen haben, würde ich sagen, wir nehmen Ihnen jetzt erst mal Blut ab, machen den Ultraschall und sehen dann weiter.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u> Sehr effektiv					
	1	2	3	4	5	6
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** Die Aussage ist bezogen auf das Voranbringen des Inhaltes des Gespräches eher ineffektiv. Der Arzt informiert den Patienten darüber, dass er jetzt genug über seine Beschwerden erfahren hat, bleibt hier aber sehr oberflächlich und stellt nicht sicher, dass er den Patienten auch richtig verstanden hat. Dass er als Nächstes den weiteren Verlauf klären möchte gibt er dem Patienten direktiv vor.
2. **Struktur:** In Bezug auf die Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher effektiv, da der Arzt dem Patienten klar sagt, dass nun genug Informationen gesammelt wurden und er nun den weiteren Verlauf abklären möchte. Er fasst jedoch die genannten Beschwerden nicht nochmal zusammen.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist bezüglich des Aufbaus einer Arbeitsbeziehung zum Patienten ineffektiv. Der Arzt geht nicht auf den Patienten ein und fragt nicht nach, ob dieser mit dem

von ihm vorgegebenen Verlauf einverstanden ist. Dieses Verhalten entspricht eher einer Arzt-zentrierten Gesprächsführung.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei der vorliegenden Aussage fasst der Arzt die Beschwerden des Patienten nicht zusammen, sondern geht lediglich darauf ein, dass er sich jetzt ein gutes Bild über die Beschwerden machen konnte. Er leitet zudem nicht zu der Planung der nächsten Schritte über, sondern teilt dem Patienten direkt schrittweise mit, welche Untersuchungen durchgeführt werden sollen. Dies macht er zudem sehr direktiv, ohne dass der Patient noch weitere Fragen dazu stellen oder Bedenken und Wünsche äußern kann.

In ärztlichen Gesprächen ist es von großer Bedeutung, eine klare Struktur zu schaffen, um eine effektive und effiziente Kommunikation zu gewährleisten. Um dies zu erreichen, sind Strukturierungstechniken wie Zusammenfassen, Überleiten und Kennzeichnen von Phasenübergängen wichtig. Indem der Arzt oder die Ärztin das Gespräch in sinnvolle Abschnitte gliedert, Themen klar benennt und thematische Übergänge markiert, kann das Gespräch gezielt auf die Bedürfnisse der Patientin oder des Patienten ausgerichtet werden. Bezogen auf den Gesprächsabschluss ist vor allem das Zusammenfassen der bisherigen Gesprächsinhalte zentral, da so sichergestellt werden kann, dass alles Wichtige gesagt wurde und kein Missverständnis besteht. Hierbei sollte ein Arzt oder eine Ärztin den Patienten/die Patientin auch direkt darauf hinweisen, dass er/sie die Angaben gerne korrigieren oder vervollständigen kann. Schließlich ist es wichtig, die nächsten Schritte im Behandlungsplan klar zu kommunizieren, um eine gute Grundlage für eine gemeinsame Planung und klare Erwartungen zu schaffen. Beispielsweise kann ein Arzt/eine Ärztin sagen: „Alles klar, wenn Sie jetzt keine weiteren Anliegen haben, würde ich zum Ende des Gespräches kommen. Mir ist wichtig, dass ich alles korrekt verstanden habe, deshalb möchte ich das Wichtigste kurz zusammenfassen. Sie sind hier aufgrund Ihrer Magenbeschwerden. Sie leiden an einem permanenten Völlegefühl und Ihnen ist zudem dauerhaft schlecht. Vor allem, nachdem Sie gegessen haben Sie außerdem ein Druckgefühl und Schmerzen im Bauch. Stimmt das so? [Patient:in bejaht] Bevor wir dann jetzt zur Planung der nächsten Schritte kommen, haben Sie denn noch weitere Anliegen? [Patient:in verneint] Gut, dann werde ich Ihnen jetzt erklären, was ich gerne für Untersuchungen durchführen möchte. Sollten Sie Einwände oder Bedenken haben können Sie diese gerne danach äußern.“

Item 14 e

Ärztliches Kommunikationsziel:

Der Arzt möchte nun die **Anamnese** beenden sowie **zusammenfassen** und **zur Planung der nächsten Schritte überleiten**.

Das wurde im Video zuletzt gesagt:

A: „Haben Sie Allergien?“

P: „Nein.“

Antwortmöglichkeit:

„Verstehe. Ich schreibe mir jetzt kurz auf, was Sie eben gesagt haben, und bespreche dann das weitere Vorgehen mit Ihnen. Gibt es außer den gerade von Ihnen aufgezählten Punkten und Beschwerden irgendwelche anderen Symptome, die wir noch berücksichtigen sollten? [*Patient verneint*] Wenn nicht, dann steht als nächstes die Diagnostik an.“

Wie effektiv ist die Aussage **im Hinblick auf das ärztliche Kommunikationsziel**? Schätzen Sie dies auf jeder der drei Ebenen ein.

	Sehr <u>ineffektiv</u>						Sehr effektiv
	1	2	3	4	5	6	
1. das Gespräch zielführend inhaltlich voranbringen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. das Gespräch nachvollziehbar und strukturiert leiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. zum Patienten eine gute Arbeitsbeziehung aufbauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Expert:innenerklärungen

Je Ebene:

1. **Inhalt:** In Bezug auf das Voranbringen des Gesprächsinhaltes ist die Aussage eher ineffektiv. Der Arzt sagt dem Patienten zwar, was er tun möchte und was der Patient zu erwarten hat, bleibt dabei aber sehr oberflächlich. Er versichert sich nicht, ob er den Patienten richtig verstanden hat.
2. **Struktur:** Bezüglich der Strukturierung des Gespräches ist die Aussage eher ineffektiv. Der Arzt benennt dem Patienten, was er nun macht und was als Nächstes gemacht werden soll. Er fasst jedoch nicht noch einmal zusammen.
3. **Beziehung:** Die Aussage ist hinsichtlich des Aufbaus einer positiven Arbeitsbeziehung eher ineffektiv, da der Arzt dem Patienten direktiv vorgibt, was als Nächstes passiert, ohne ihm das genauer zu erklären, oder noch einmal darauf einzugehen, was er bisher gesagt hat.

Gesamte Antwortmöglichkeit:

Bei dieser Aussage gibt der Arzt dem Patienten keine Zusammenfassung seiner im vorangegangenen Gespräch angesprochenen Beschwerden. Er fragt ihn zwar, ob der Patient noch weitere Symptome nennen möchte, welche berücksichtigt werden sollen, gibt ihm hier aber keine Hilfe, welche das beispielsweise sein könnten, sodass dieser schlecht darauf antworten kann. Danach leitet er direkt dazu über, dass nun die Diagnostik ansteht ohne zu erklären, was das für den Patienten bedeutet. Außerdem zählt er dem Patienten zwar schrittweise auf, was gleich passieren wird gibt dies aber direktiv vor.

In ärztlichen Gesprächen ist es wichtig, das Ärzt:innen gezielt Strukturierungstechniken einsetzen, um das Gespräch in logische Abschnitte zu gliedern und einen reibungslosen Übergang zwischen den Phasen sowie ein flüssiges Gespräch sicherzustellen. Beispiele für konkrete Strukturierungstechniken sind das Zusammenfassen von zentralen Informationen, das Benennen von Gesprächsthemen und das aktive Überleiten zwischen verschiedenen Gesprächsabschnitten. Diese Techniken helfen dem Arzt oder der Ärztin, das Gespräch zielorientiert zu gestalten und auf die individuellen Bedürfnisse der Patient:innen auszurichten. Besonders im Hinblick auf das Gesprächsende ist ein sorgfältiges Zusammenfassen der bisherigen Gesprächsinhalte wichtig, um sicherzustellen, dass nichts Wichtiges vergessen wurde und keine Missverständnisse bestehen. Darüber hinaus sollte die Ärztin oder der Arzt die Patientin/den Patienten aktiv ermutigen, ergänzende oder korrigierende Angaben zu machen. Zum Abschluss sollten dem Patienten/der Patientin klare Informationen über die nächsten Schritte im Behandlungsplan gegeben werden, um eine reibungslose Zusammenarbeit und klare Erwartungen zu gewährleisten. Folgendes kann eine Ärztin oder ein Arzt sagen: „Gut, um sicherzugehen, dass ich alle wichtigen Informationen richtig erfasst habe, fasse ich diese kurz zusammen. Sie sind hier, weil Sie unter Magenbeschwerden leiden, darunter permanentes Völlegefühl, Übelkeit, Druckgefühl und Schmerzen im Bauch, besonders nach dem Essen. Ist das korrekt? [Patient:in bestätigt] Dann möchte ich jetzt gerne die nächsten Schritte und anstehenden Untersuchungen mit Ihnen besprechen. Sollten Sie Bedenken oder Fragen haben, zögern Sie bitten nicht, diese zu äußern.“

Vielen Dank, Sie sind nun mit der Bearbeitung der Testaufgaben fertig.

Technische Umsetzungshinweise

Bei den „Empfehlungen zur Bearbeitung“ vor Beginn des VA-MeCo können Hinweise gegeben werden, die von der technischen Einbindung des Tests abhängen.

	Hinweis	Formulierungsvorschlag
Verfügbarkeit der Definitionen der drei Ebenen während der Testbearbeitung	Es ist ein integraler Testbestandteil, während der Testbearbeitung die Beschreibung der drei Ebenen nachlesen zu können. Bisher wurde dies mit einem Mouseover umgesetzt.	„Die Beschreibung der drei Ebenen können Sie in allen Aufgaben nachlesen, indem Sie den Mauszeiger auf das blaue Fragezeichen bewegen.“
Verwendung von PCs oder Tablets zur Testbearbeitung	Es ist sinnvoll, einen Hinweis zu geben, für welche Geräte die Darstellung optimiert ist. Bisher wurde die Darstellung für PCs und Tablets optimiert. Von der Bearbeitung des Tests auf Smartphones wird abgeraten, da die Darstellung der Videos dort zu klein und die der Aufgaben unübersichtlich ist.	„Nutzen Sie nach Möglichkeit einen PC oder ein Tablet, da die Darstellung dafür optimiert ist.“