



UNIVERSITÄT PÉCS  
MEDIZINISCHE FAKULTÄT

# Einleitung in die ärztliche Kommunikation

Dr. Réka Várnai

Institut für Grundversorgung  
Abteilung Familienmedizin

2022/2023



# INSTITUT FÜR GRUNDVERSORGUNG

Institutsdirektorin: Dr. Ágnes Csikós

**Adresse: Pécs, Rákóczi Str. 2. (Kórház Platz)**

**Gebäude: R**



# INSTITUT FÜR GRUNDVERSORGUNG

**Abteilung  
Familienmedizin**

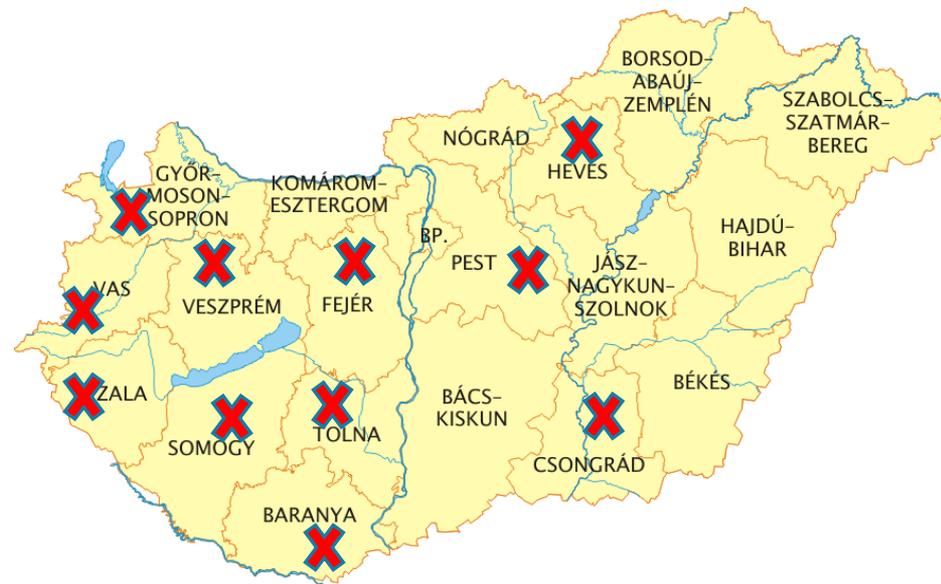
**Hospize-  
Palliativmedizinische  
Abteilung**

**Abteilung für  
Berufshygiene und  
Arbeitsmedizin**



**Unseres Motto ist: Ein Mentor – Eine Studierende**

# Wir haben 136 Mentoren in Ungarn





# FÄCHER

## Basismodul:

- Einleitung in die ärztliche Kommunikation (1. Semester)
- Kommunikationspraktikum für Mediziner- Sommerpraktikum (1 Woche) (2. Semester, Juni/Juli/August)

## Klinisches Modul:

- Familienmedizin (10. Semester)

## Praktisches Jahr:

- Praktikum in Familienmedizin (2 Wochen)

## Fakultatives Modul:

- Notfall an der Couch – Bereitschaftsdienst in der Allgemeinmedizin (10. Semester)

# WISSENSCHAFTLICHE STUDENTENZIRKEL UND DIPLOMARBEIT

- ❖ Die hausärztliche präventive Tätigkeit, Themenleiterin: Dr. Beáta Ruzsa
- ❖ Risikokommunikation bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Themenleiterin: Dr. Beáta Ruzsa
- ❖ Die Adipositas und ihre Folgekrankheiten, Themenleiterin: Dr. Beáta Ruzsa
- ❖ Influenza-Impfung, Themenleiter: Dr. Beáta Ruzsa
- ❖ Notfallversorgung im Bereich der Allgemeinmedizin, Themenleiterin: Dr. Réka Várnai

# EINLEITUNG IN DIE ÄRZTLICHE KOMMUNIKATION – VORLESUNGEN:

1. Einleitung in die  
medizinische Kommunikation

2. Problembereiche der  
Arzt-Patient Kommunikation

3. Mitteilung schlechte  
Nachrichten

4. Interview mit Patienten

5. Verbale und nonverbale  
Kommunikation I.

6. Verbale und nonverbale  
Kommunikation II.

# ÜBUNG - BESTEHT AUS ZWEI TEILEN, BEIDE MÜSSEN ABSOLVIERT WERDEN!

## Teil 1.

1x4 Stunden Übung mit persönlichen Präsenz

Gruppen sind gehäuft – Gruppeneinteilung schicken wir per Email

Nicht möglich Gruppe zu wechseln. Falls es trotzdem notwendig ist, bitte schreiben Sie an:

[bodai.csabane@pte.hu](mailto:bodai.csabane@pte.hu)

Keine Verspätung annehmbar.

Alternativen um den Unterricht nachzuholen im Fall von Abwesenheit geben wird später an.



## TEIL 2.

Soll zu Hause vorbereitet werden

Aufsatzschreiben ODER Rollenspielpräsentation

**A. BITTE GEBEN SIE EIN BEFOLGENDEN BEISPIEL FÜR EINE  
GESUNDHEITSKOMMUNIKATIONSSITUATION AUS IHREM EIGENEN LEBEN/ IHRER  
UMGEBUNG**

**ODER SCHREIBEN SIE EIN BEISPIEL MIT DER SIE UNZUFRIEDEN WAREN!**

- Was ist passiert?
- Was hat in der Situation funktioniert / nicht funktioniert?
- Wie konnte dies gut gelöst werden?
- Was könnte der Grund für das Verhalten des Arztes / der Krankenschwester / des anderen Gesundheitspersonals gewesen sein?
- Wie haben Sie sich in der Situation gefühlt?
- Wie konnte sich der Patient gefühlt haben?
- Anzahl der Wörter: 400 Wörter (+/- 10%)

Aufsätze werden mit Plagiatssotware regelmäßig geprüft; Maximum 15% Plagiat ist erlaubt.

- Bitte schicken Sie den Aufsatz per E-Mail an Ihren Praktikumsleiter!

# FRIST: 23. OKTOBER 2022.

- Bedingungen für die Rücksendung des Aufsatzes:
  - o Als Thema des E-Mails bitte schreiben Sie: "Einleitung in die ärztliche Kommunikation Übung"!
  - o In der E-Mail benutzen Sie bitte Ihre vollständige Unterschrift: VORNAME, NACHNAME und NEPTUN-CODE, GRUPPENNUMMER!

# **B.**

## **GRUPPENARBEIT IM THEMA VON MITTEILUNG SCHLECHTE NACHRICHTEN**

Die Gruppe besteht aus 2-4 Personen

Alle Gruppenmitglieder nehmen in der Vorbereitung, Schreiben UND Präsentation des Rollenspiels teil.

Bitte suchen Sie selbst nach einem Filmauszug oder einem Ausschnitt aus einem Buch/Dichtung wo schlechte Nachricht mitgeteilt wurde und analysieren Sie es gemeinsam nach dem SPIKES-Modell!

# DAS ENDERGEBNIS DER GRUPENARBEIT IST EINE GEMEINSAM VORBEREITETE MAX. 5-MINÜTIGE PRÄSENTATION MIT:

- o Dem Link, wo der verarbeitete Film zu sehen ist oder woher das Originalfilm stammt, mit genaue Minutenangabe / genaue Angabe des Buches und des Kapitels.
  - o Der Einleitung: Was genau ist der Filmauszug/Buchauschnitt/Dichtung, wie viele Teilnehmer sind in der Situation beteiligt, wie haben sie sich verhalten, was war das Ergebnis, was hätte ein anderes Ergebnis sein können?
  - o Warum haben Sie diesen Filmauszug/Buchauschnitt/Dichtung gewählt?
  - o Bitte, spielen Sie die Situation richtig nach SPIKES-Modell für ihren Praktikumleiter vor!
  - O Die Präsentation kann im Bibliothek des Instituts für Grundversorgung oder in der Hausarztpraxis stattfinden. Bitte besprechen Sie den Ort und Termin der Präsentation mit ihren Praktikumleiter rechtzeitig!
- **Frist: 23. Oktober 2022.**

# BEWERTUNG DER ÜBUNG

Bewertung des Praktikumleiters kann folgendes sein: bestanden / nicht bestanden.

Die Bewertung wird mit den Studierenden im Fall von Aufsatz spätestens bis 20. November 2022. durch E-mail, im Fall von Rollenspiel sofort nach der Präsentation mitgeteilt.

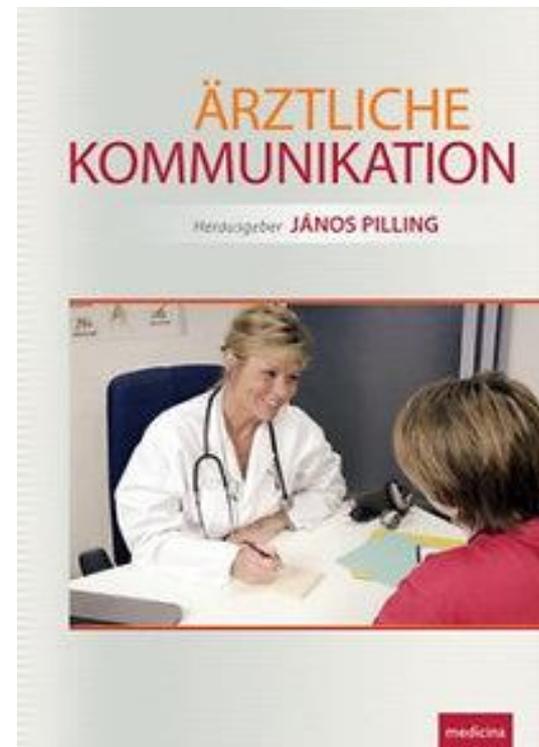
Nur Studierende mit Bewertung: bestanden können an dem online Testat teilnehmen.

## Obligatorisches Lehrbuch:

- **János Pilling: Ärztliche Kommunikation**

## Online Testat:

- **9. Dezember 2022., 16:00 Uhr**



# KOMMUNIKATIONSPRAKTIKUM FÜR MEDIZINER - SOMMERPRAKTIKUM

An dem Sommerpraktikum können die Studierende im Juni, Juli und August teilnehmen.

Das Sommerpraktikum sollen die Studierende sowohl im Ausland als auch in bestimmten ungarischen Praxen absolvieren.

Liste der akkreditierten ungarischen Hausarztpraxen sind auf Homepage der Institute zu finden.

Eine vollständig ausgefüllte und mit den nötigen Unterschriften versehenen Empfangsbestätigung von dem ausgewählten Hausarzt ist erforderlich.

Dieses online erreichbare Formular soll bis Ende der Vorlesungszeit ins NEPTUN Studiensystem hochgeladen werde.

# KOMMUNIKATIONSPRAKTIKUM FÜR MEDIZINER - SOMMERPRAKTIKUM

Die Studierende sollen das Sommerpraktikum ausschließlich mit der Erlaubnis des Fachverantwortlichen absolvieren.

In einem bestimmten Zeitraum soll ein Hausarzt-Tutor 1 Studierende(n) empfangen.

Für die Anerkennung des Praktikums sind 2 Krankeninterviews (Formular für Krankeninterview) und 2 ausgefüllte Bewertungsbogen (Bewertungsformular für Hausärzte und Studenten) erforderlich.

Wir bitten die Studierende diese online erreichbaren Formulare innerhalb von 3 Tagen nach dem Ende des Sommerpraktikums ins NEPTUN Studiensystem hochzuladen.

FALLS SIE ADMINISTRATIVE FRAGEN HABEN, BITTE SCHREIBEN SIE  
(ENGLISCH) AN FRAU CSABÁNÉ BODAI

EMAIL: [BODAI.CSABANE@PTE.HU](mailto:BODAI.CSABANE@PTE.HU)



**EIN ARZT FÜHRT  
DURCHSCHNITTLICH BIS ZU 200.00  
GESPRÄCHE IN SEINEM  
BERUFSLEBEN MIT PATIENTEN  
UND ANGEHÖRIGEN**

1/3- 1/2 der Arbeitszeit eines Arztes

# COMPLIANCE = THERAPIETREUE

KOOPERATIVES VERHALTEN DES PATIENTEN IM  
RAHMEN DER THERAPIE BEI DER BEHANDLUNG

Hypertonie: 50 – 70 %

Psychose: 50 – 60 %

Inhalationssterioide bei Asthma: 40 %

30% der Gesundheitskosten

- Royal Pharmaceutical Society of Great Britain

# FAUSTREGEL

1/3 der Patienten nehmen die verschiedenen Medikamente fehlerfrei

1/3 nimmt sie nicht immer korrekt

1/3 hält sich überhaupt nicht an die ärztlichen Anweisungen

**„ICH HABE MICH  
DOCH KLAR  
AUSGEDRÜCKT.....!“**

.....Sprache ist nicht eindeutig



# ANAMNESEGESPRÄCH

1. Begrüßung
2. Vorstellung
3. Anamneseerhebung
4. Körperliche Untersuchung
5. Behandlungsplan
6. Abschluss

„...Übertragen von Informationen von einem anderen Mac oder Volume Der Systemassistent kann Sie beim Übertragen von Informationen von einem anderen Mac OS X-Computer oder -Volume auf Ihr neues Mac OS X-System unterstützen. Wenn Sie Daten übertragen wollen, werden Sie aufgefordert, die gewünschten Objekte auszuwählen. Sie können Benutzer-Accounts, Netzwerkeinstellungen und sonstige Einstellungen, Programme, Dateien und Ordner übertragen. Einige übertragene Programme funktionieren möglicherweise nicht und müssen neu installiert werden. Hinweis: Sie müssen die Informationen nicht während der Installation übertragen. Mit dem Migrationsassistenten können Sie jederzeit Programme, Dateien und Ordner von einem anderen Computer oder Volume übertragen. Der Migrationsassistent ist ein Dienstprogramm, das mit Mac OS X Leopard installiert wird...”

Einprägen und Merken der Information:

5±2 Information

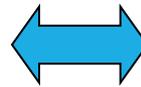
# **GESPRÄCHSFÜHRUNG**

## **-GLEICHGEWICHT ZWISCHEN...-**

### **Patientenzentriert**

**Gesprächsführung übergeben**

- ▶ **Ausreden lassen**
- ▶ **Offene Fragen stellen**
- ▶ Warten, Pausen
- ▶ Verbale und nonverbale Ermutigung zur Weiterrede
- ▶ Paraphrasieren: Aufgreifen der Worte des Patienten
- ▶ Spiegeln von Emotionen
- ▶ Zusammenfassen mit eigenen Worten



### **Arztzentriert**

**Gesprächsführung übernehmen**

- ▶ Zeitrahmen benennen
- ▶ Eigene Themen einbringen
- ▶ Übergänge in der Gesprächsführung ankündigen
- ▶ Unterbrechen
- ▶ **Geschlossene Fragen**
- ▶ **Vereinbarungen treffen**
- ▶ **Gesprächsende ankündigen**

# AUS DEM ASPEKT DES PATIENTEN WAS MACHT EIN ARZT ZU EINEM GUTEN ARZT?

72%



28%

Das Wichtigste ist:

die Arzt-Patient-Beziehung

hört zu,

ist verständnisvoll,

empathisch

Das Wichtigste ist:

das Wissen,

die Fachkompetenz

# EMPATHIE

Fähigkeit sich in andere Menschen hineinzusetzen

Ein tieferes, individuelles, akzeptierendes Verhältnis



Empathisch = Besseres Fachmann?

# WAS ERWARTEN SIE VON EINEM ARZTBESUCH? WORAUF LEGEN SIE EIN WERT?

Kommunikation 88-99%

Partnerschaft 77-87%

Gesundheitsförderung 85-89%

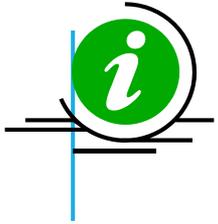
**Klinische Untersuchung 63%**

**Medikamentenverschreibung 25%**



# Ziele des Patienten

- Das Wesen des Problems zu begreifen
- Das Problem/ die Krankheit zu lösen/heilen
- Die eigene Rolle im Prozess der Heilung zu verstehen



# INFORMATIONSBEDÜRFNISSE VON PATIENTEN

## **Patienten benötigen Informationen.**

### **Sie möchten:**

- ▶ Verstehen, was nicht in Ordnung ist,
- ▶ Eine realistische Vorstellung der Prognose erhalten,
- ▶ Das Arztgespräch bestmöglich nutzen,
- ▶ Die Abläufe und die wahrscheinlichen Ergebnisse von Untersuchungen und Behandlungen verstehen,
- ▶ Unterstützung erhalten und Hilfe bei der Bewältigung,
- ▶ Darin unterstützt werden, selber etwas zu tun,
- ▶ Ihr Hilfsbedürfnis und ihre Besorgnis rechtfertigen
- ▶ Andere darin unterstützen, sie zu verstehen,
- ▶ Lernen, weitere Krankheit zu verhindern,
- ▶ Wissen, wer die beste Ärzte sind

# ERWARTUNGEN DER PATIENTEN AN DEN HAUSARZT

## Der Hausarzt:

- ▶ Hat während der Konsultation genügend Zeit zum Zuhören und Erklärung,
- ▶ Ist im Notfall rasch verfügbar,
- ▶ Soll die Vertraulichkeit aller Patientendaten gewährleisten,
- ▶ Soll mir alle gewünschte Informationen geben,
- ▶ Soll mir Raum geben, um alle Probleme zu besprechen,
- ▶ Soll mir kurzfristig einen Konsultationstermin anbieten können,
- ▶ Soll sich regelmässig fortbilden, um neue Entwicklungen zu lernen,
- ▶ Soll nicht nur Krankheiten behandeln, sondern diesen vorbeugen helfen,
- ▶ Soll die Wirksamkeit möglicher Massnahmen kritisch abwägen,
- ▶ Soll mir die Ziele der Abklärungen und Behandlungen genau erklären.



# Ziele des Arztes

- Alle Informationen bekommen
- Aktuellen physischer und psychischer Zustand
- Das Problem verstehen
- Plan
- Erklärung, Überzeugung des Patienten
- Zusammenarbeit mit dem Patienten

# MODELLE DER ARZT-PATIENT-BEZIEHUNG

## 1. PATERNALISTISCHES MODELL



Vorausgesetzt sind:

- ▶ Autorität des Arztes
- ▶ Passiver Patient
- ▶ Vertrauen

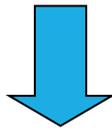


## 2. INFORMATIVES MODELL

- ▶ Der Arzt stellt alle relevante Information zur Verfügung
- ▶ Dem Patienten fällt die volle Entscheidungskompetenz zu
- ▶ Für Patienten mit starkem Bedürfnis nach Autonomie
- ▶ Wenig Empathie und Beratung

# 3. PATIENTENZENTRIERTES MODELL = SHARED DECISION MAKING MODEL

- ▶ Informierte Entscheidung (informed consent)
- ▶ Informierte Auswahl (informed choice)
- ▶ Kenntnisse der klinische Situation + Lebensumstände des Patienten



Arzt erarbeitet eine Lösung

- ▶ Entscheidung zusammen getroffen

# EBENEN DER KOMMUNIKTION

Direkt oder unmittelbar



Metakommunikation

Kanälen: verbal und nonverbal

# WAS DRÜCKT MAN AUF DER METAKOMMUNIKATIONSEBENE AUS?

Informationen über sich selbst

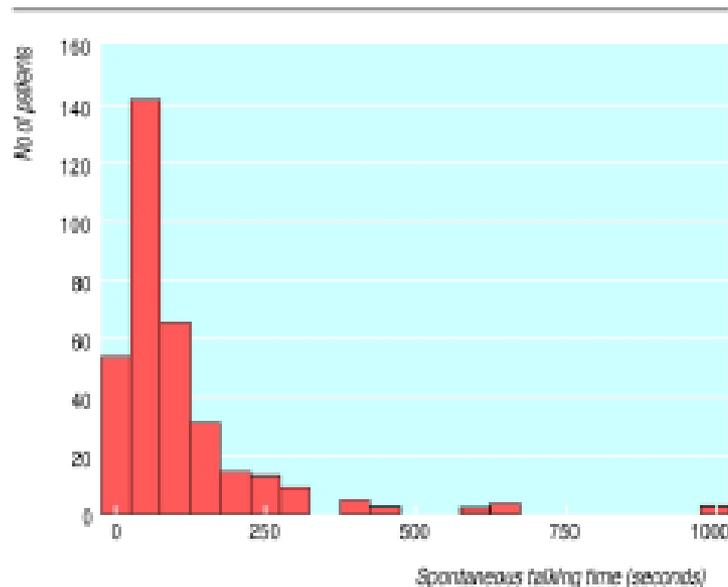
Informationen über seine Beziehung zu anderen

Informationen, wie man die Situation erlebt

Beziehung zu eigenen Worten

# DIE FRAGE DER ZEIT- AUSREDEN LASSEN?

- ▶ Meist unterbricht der Arzt den Patienten bereits nach **15-20 Sekunden** zum ersten Mal
- ▶ 78 % der Patienten schließen ihren Bericht innerhalb von 2 Minuten ab.
- ▶ Nur 7 von 335 Patienten sprachen länger als 5 Minuten (Langewitz et al., BMJ, 2002)



# KOMMUNIKATIONSSTÖRUNGEN

Physikalische Störgeräusche

Unbekannte nonverbale Zeichen

Unterschiede im Umgang mit Raum und Zeit

Unterschiedlicher Sozialisierung und Schulbildung

# ZIELE DES KOMMUNIKATIONSPRAKTIKUMS

Der/die Student/in soll fähig sein

- Den Patienten zu begrüßen
- Sich vorstellen
- Des Patienten bequem zu machen
- Kontakt aufnehmen mit Patienten trotz unterschiedlichem Alter, Geschlecht, Schulung, ethnischer Herkunft
- Aufmerksam zuhören
- Heilendes Gespräch führen
- Non-verbale Zeichen beurteilen
- Informationen zusammenfassen
- Das Gespräch abschließen
- Sich verabschieden

# Spezielle Situation in der hausärztlichen Praxis

- Frühere Erfahrungen
- Personale und anamnestiche Daten sind bekannt
- Familienmitglieder
- Umgebung, Verhältnisse
- Unterschiedliche Stellen (Büro, Zuhause des Patient)

# Besondere Situationen

Das Gespräch mit dem

- aggressiven
- unsicheren
- nervösen
- suizidalen
- sterbenden
- süchtigen
- minderjährigen

Patienten

# INTERNET FÜR GESUNDHEITSINFORMATIONEN

Patienten sind

Aktiver und anspruchsvoller

Verfügen über zutreffende Informationen

Informationen werden häufig falsch interpretiert

Hälfte der Informationen sind für die Ärzte nicht bekannt

➤ Beanspruchen mehr Zeit

➤ Werden von ½ der Ärzte als Herausforderung angesehen



# SUGGESTIVE KOMMUNIKATIONSEINSATZ

Eingeschränkte (modifizierte) Bewusstseinzustand

Unterschiedliche Suggestibilität

# BEISPIELE FÜR KONSTRUKTIVE SUGGESTION

▶ Bewegen Sie Ihre Arme nicht

▶ Halten Sie Ihre Arme locker, ruhig

➤ Seien Sie nicht so nervös

➤ Nur ruhig

▶ Sagen Sie, wenn Sie Schmerzen haben

▶ Sagen Sie, wenn ich etwas tun kann, damit Sie sich wohler fühlen

# POSITIVE SUGGESTION

Effektiv auch bei:

▶ Vollnarkose

▶ Rettungsaktion

▶ Komatösen Patienten

# DIE ARZT-PATIENT-BEZIEHUNG

- ▶ Kann eine große **Belastung für jeden Arzt** darstellen
  - ▶ Gefühle von Unsicherheit
  - ▶ Erwartungshaltung des Patienten
  - ▶ Unterschiedliche Vorstellungen von der Therapie
  - ▶ Eigene Lebensgeschichte
  - ▶ Aktuelle eigene körperliche und seelische Verfassung
  - ▶ Knappe Zeit
  - ▶ Hierarchie im Krankenhaus
  - ▶ Geringer Handlungsspielraum
  
- ▶ Gefahr von **Burn-out Syndrom!**

# **BURN-OUT SYNDROM BZW. AUSGEBRANNTSEIN**

Emotionale Erschöpfung

Negative oder zynische Einstellung gegenüber Vorgesetzten,  
Kollegen und Patienten

Eine negative Einschätzung des Sinnes und der Qualität der  
eigenen Arbeit

Burn out bei Medizinstudenten

# DEUTSCHE BALINT GRUPPEN

- ▶ 8-12 Ärzte aller Fachrichtungen
- ▶ Psychoterapeut als Gruppenleiter
  
- ▶ Ziele der Balintgesellschaft:
  1. Das Erkennen der therapeutischen Bedeutung der Arzt-Patient Beziehung
  2. Besseres Verständnis der Patienten
  3. Leichtere Zugang zu Problempatienten
  4. Lernen des sensiblen Zuhörens
  5. Entlastung des Arztes von Inanspruchnahme ausserhalb der Sprechstunde durch vertrauensvollere Arzt-Patient Beziehung

Weitere Info: [www.balintgesellschaft.de](http://www.balintgesellschaft.de)



[potecho.pte.hu](http://potecho.pte.hu)

**Fragebogen suchen**

**Code: *PTE3470***