

Der schwierige Weg zur Partizipation

Die Selbstbeschreibung des Buches liest sich wie folgt: „Nachfolgend wurde mittels Forschung versucht, Antworten darauf zu finden, warum es so schwierig zu sein scheint, die klassische ärztliche Gesprächsführung patientenzentriert zu reformieren. Dabei ging es um den Versuch, die pathogenetische Betrachtungsweise der Ärzte und Ärztinnen wie die Erwartungshaltung und die Deutungsmuster der Patienten und Patientinnen in Lernprozessen zugleich zu adressieren“. (S. 12)

Das Buch beginnt mit theoretischen Ausführungen zu den Themen Shared Decision Making, kommunikative Kompetenzen sowie Patient/innen-Zufriedenheit. Es folgt die Methodik der Studie sowie die Präsentation der Ergebnisse. In der Studie wurde mit qualitativen Methoden der Frage nachgegangen, „welche kommunikativen Kompetenzen den Prozess ärztlicher Entscheidungs- und Versorgungsbegleitung fördern können“. Die Autoren führen weiter aus, dass die Studie „weiterführende Erkenntnisse für die Gestaltung von Trainingsprogrammen“ generieren soll (S. 33). Entsprechend behandeln die mittleren und größten Kapitel Ergebnisse der Konversations- und der Inhaltsanalyse von ärztlichen Konsultationen und Interviews mit den an den Konsultationen beteiligten Ärzten und Patienten; auch über die Zeitmessung von Redeanteilen innerhalb der Konsultationen wird berichtet. Das Buch schließt mit allgemeinen Betrachtungen und Schlussfolgerungen für die Arzt-Patienten-Beziehung, für die Weiterentwicklung von Kommunikationstraining sowie Veränderungsmöglichkeiten und -hindernissen auf dem Weg zur Partizipation.

Da ich qualitative Methoden für das Mittel der Wahl halte, um Fragen der Konsultationsgestaltung näher und tiefgründig(er) zu untersuchen, habe ich mich sehr über das Buch gefreut und möchte auch mit der Besprechung dieses Teils beginnen: Grundlage der Auswertungen bilden 15 Aufzeichnungen von Alltagssituationen (hier Konsultationsgespräche) zwischen Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen (Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Urologie, HNO, Dermatologie) und Patienten und

15 Interviews derselben Ärzt/innen und Patient/innen. Jede aufgezeichnete Konsultation wurde im Hinblick auf Gesprächsstrukturen und -abfolge eingehend analysiert. Damit waren so wichtige – ein solches Gespräch determinierende – Aspekte Gegenstand eingehender Betrachtung wie Gesprächseröffnung und -beendigung, Redezeit und Rederecht, Themenstruktur, etc. Bei der Ergebnisdarstellung wird deutlich, dass die Auswahl der Analyseschwerpunkte gut durchdacht war, d.h. die Grundlagen von Partizipation wurden intelligent in Analyseschwerpunkte transformiert. So wird z.B. besonders auf Konsultationen eingegangen, die offensichtlich kein definiertes Thema hatten oder darauf geachtet, was im Verlaufe einer Konsultation passiert, deren Thema aufgrund vorheriger Interaktion als allen Beteiligten „klar“ erschien. Entsprechend wurde auch in den Patienteninterviews thematisiert, wie und ob bereits verabredete Themen wahrgenommen wurden oder auch welche Themen nicht offen angesprochen werden konnten oder wurden. Es finden sich darüber hinaus auch Ergebnisse aus den Patienteninterviews zu Themen wie Dankbarkeit gegenüber dem Arzt und Erwartungen an die Begegnung mit dem behandelnden Arzt. Bezüglich der Interviews mit Ärzten sei besonders erwähnt, dass hausärztliche Konsultationsgespräche separat erörtert werden und verschiedene ärztliche Zielsetzungen einer Konsultation wie z.B. Compliancesicherung explizit angesprochen und bei der Analyse berücksichtigt wurden. Insgesamt werden die Ergebnisse auf 173 Seiten gut nachvollziehbar und umfassend dargestellt und mit vielen Beispielen illustriert. Am Ende der Unterkapitel finden sich Zusammenfassungen, die zu Vorschlägen für eine gute Kommunikationspraxis verdichtet werden.

Die Schlussbetrachtungen greifen berechtigterweise auch mögliche Überbewertungen der Idee auf: Man muss nur die richtigen Kommunikations-

schulungen entwerfen und dann können Patientinnen in der richtigen Dosis die Gestaltung ihrer medizinischen Versorgung (mit-)bestimmen. So wird erwähnt, dass neben kommunikativen Routinen auch die Etablierung von Haltungen nötig sei, etwa die Haltung des empathischen Verstehens. Leider leistet aber das Buch hier m.E. einem weitverbreiteten Missverständnis Vorschub: Empathie sollte aus meiner Sicht nicht gleichgesetzt werden mit Partizipation, und Shared Decision Making sollte nicht gleichgesetzt werden mit Empathie (= Partizipation). Schon die Einführung im Buch, aber auch die Schlussbetrachtungen verkürzen durch die

Norbert Schmacke, Petra Richter
Maren Stamer (Hrsg.)

Der schwierige Weg zur Partizipation

Kommunikation in der ärztlichen Praxis

Hogrefe, Bern

2016. 296 Seiten

ISBN: 978-3456855448

29,95 Euro



sprachliche Bezugnahme bei der Nennung der unterschiedlichen Konzepte (z.B. „der Wandel von einem paternalistischen hin zu einem partizipativen Interaktionsstil geht einher ... erforderlichen Kompetenzen für eine Umsetzung des Konzepts „Shared Decision Making“ S. 22) das Verständnis von einer patientenzentrierten Kommunikation auf die Begriffe Partizipation – Shared Decision Making – Kommunikation – Empathie – Patientenzufriedenheit. Gerade da ich die analytische Herangehensweise in der berichteten Studie für durchdacht halte, hätte ich mir eine explizitere Warnung vor einer zu einfachen „Inbezugsetzung“ der Konzepte gewünscht. Durchaus differenzierte und differenzierende Ansätze der kritischen Betrachtung der einzelnen Konzepte gehen leider gerade im ersten Teil des Buches für meinen Geschmack in komplizierten sprachlichen Wendungen unter, die bei genauer Betrachtung mich als Leserin zum Teil etwas ratlos zurückließen (z.B. der Abschnitt über Patienten- und Patientinnenzufriedenheit).

Wünschenswert fände ich ein deutlicheres Eingehen auf eher unterbelichtete Facetten der besprochenen Konzepte, gerade da das Buch den Titel „der schwierige Weg zur Partizipation“ trägt. Während z.B. Shared Decision Making Informiertheit voraussetzt (auch über die eigenen Wünsche als Patient, die manchmal alles andere als klar benannt werden können!) bedeutet Empathie auch ein *nicht-wertendes*

Eingehen auf die Person des anderen. Dies wäre aus meiner Sicht darüber hinaus ein begrüßenswerter Paradigmenwechsel in der Medizin, der aber sicher nicht mit Kommunikationsschulungen zu bewältigen ist und sich auch nicht ganz selbstverständlich aus den Ergebnissen der Studie ableiten lässt. Die empirischen Ergebnisse sind dennoch sehr lesenswert!

Corina Güthlin

Korrespondenzadresse

Dr. phil. Dipl.-Psych. Corinna Güthlin
Institut für Allgemeinmedizin
Universität Frankfurt/Main
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main

Landärztliche Medizin

Der sich abzeichnende Mangel in der hausärztlichen Versorgung, vor allem in ländlichen Gebieten, ist ein Problem, das seit mehreren Jahren breit diskutiert wird. Hierbei überwiegt in der Regel eine detaillierte Darstellung der sich abzeichnenden Versorgungsproblematik, während mögliche Lösungsvorschläge oft

te angesetzt hat – der Ausbildung von Studierenden der Medizin.

Der Band „Landärztliche Medizin“ umfasst in Essayform die Erfahrungen eines Wahlfaches, das an der dortigen medizinischen Fakultät seit dem Jahr 2014 angeboten wird. Der Leser bekommt hierbei Informationen zu Rahmenbedingungen (dem ländlich gelegenen Ökodorf Sieben Linden), der Motivation der am Seminar teilnehmenden Studierenden, der Vermittlung praktischer Kompetenzen, dem Umgang mit Arbeitsbelastung, verschiedenen Formen der Gestaltung einer Landarztpraxis und den Ergebnissen

der Seminarevaluation. So entfaltet sich dem Leser eine facettenreiche Blaupause, die der Gestaltung ähnlicher Lehrveranstaltungen dienen kann. Mich hat das Buch inspiriert, mir über neue Wege und didaktische Ansätze Gedanken zu machen, das Thema landärztliche Medizin

in die Hochschulausbildung angehender Ärzte einzubringen und zwar nicht „schamvoll versteckt“, sondern „optimistisch offensiv“. Ich wünsche mir ähnliche Programme noch an vielen anderen medizinischen Fakultäten, natürlich initiiert und durchgeführt von engagierten Mitarbeitern und Lehrärzten der jeweiligen Abteilungen für Allgemeinmedizin.

Stefan Bösner

(... arbeitet als Hausarzt und Hochschul-lehrer in Marburg. Er leitet das Schwerpunkt-Curriculum Primärversorgung, das Medizinstudierende auf eine spätere Tätigkeit in unterversorgten Gebieten vorbereitet.)



Eva Jansen, Patricia Hänel,
Markus Herrmann (Hrsg.)

Landärztliche Medizin

Erfahrungen mit einem Wahlfach in der ärztlichen Ausbildung

Frankfurt am Main:
Mabuse-Verlag, 2015
111 Seiten, kartoniert
ISBN: 978-3-86321-246-9
Euro 19,95

allgemein gehalten werden. Umso erfreulicher, dass einer der beiden Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg zusammen mit zwei Mitarbeiterinnen an einer der wichtigsten Stell-schrauben für mehr zukünftige Hausärz-

te angesetzt hat – der Ausbildung von Studierenden der Medizin. Der Band „Landärztliche Medizin“ umfasst in Essayform die Erfahrungen eines Wahlfaches, das an der dortigen medizinischen Fakultät seit dem Jahr 2014 angeboten wird. Der Leser bekommt hierbei Informationen zu Rahmenbedingungen (dem ländlich gelegenen Ökodorf Sieben Linden), der Motivation der am Seminar teilnehmenden Studierenden, der Vermittlung praktischer Kompetenzen, dem Umgang mit Arbeitsbelastung, verschiedenen Formen der Gestaltung einer Landarztpraxis und den Ergebnissen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Stefan Bösner
Abteilung für Allgemeinmedizin,
Präventive und Rehabilitative Medizin
Universität Marburg
Karl-von-Frisch-Straße 4
35043 Marburg
Tel.: 06421 2865122
boesner@staff.uni-marburg.de