

Delia Schreiber

Will sich der Patient überhaupt managen lassen?

Reflexionen aus Sicht einer Fachfrau für Patientencoaching und Patientenkompetenz

Managed-Care-Modelle sind auf dem Vormarsch. Der Kunde kann damit Geld sparen und es wird ihm gute Versorgung versprochen. Einziger kleiner Wermutstropfen: die freie Arztwahl ist nicht mehr möglich. Aber die «freie Arztwahl» ist für die meisten Individuen ohnehin ein abstrakter Begriff. Wie soll der Laie auch zwischen hochkompetenter und kompetenter Medizin unterscheiden? Der Patient darf in medizinischer Hinsicht durchaus als Unwissender oder allenfalls Teilgebildeter betrachtet werden. In einem Bereich ist er jedoch Experte: wenn es um seine eigene Person geht.

Ein Mensch, der schwer oder chronisch erkrankt, erleidet einen so genannten «Diagnoseschock». Er wird jäh aus seinem Alltag gerissen. Nichts ist mehr so wie zuvor. Häufig dauert es nur wenige Tage von einer schwerwiegenden Diagnose bis zur Aufnahme der Therapie. Innerhalb von kurzer Zeit wird aus einem kleinen Rinnsal (dem Arztbesuch) ein schwellender Fluss, der den Patienten mit sich reisst. In Befragungen wird von Erkrankten beschrieben, wie ohnmächtig und inkompetent sie sich zu Beginn der Therapie fühlten. «Ich lebte mit dem Gefühl, viel zu wissen, ein gebildeter Mensch zu sein. Aber ausgerechnet jetzt, wo es um Leib und Leben geht, steh' ich plötzlich als «blutiger» Anfänger da», formulierte ein Universitätsprofessor seine Empfindungen in der Anfangsphase der Krankheit.

Eine Krankheit ist auch eine Krise

Untersuchungen zeigen, was Ärzte sich wünschen im Rahmen ihrer Profession. Es sind Werte wie Autonomie, Selbstkontrolle, menschliche Expertise, intrinsische Motivation und Kreativität. Was wünschen sich Patienten? Sie möchten gehört, ernst genommen, respektiert und gemäss ihren persönlichen Bedürfnissen informiert werden. Sie möchten ihren Behandlern ihr Vertrauen schenken können. Patienten sind nicht eine Randerscheinung im Gesundheitswesen. Sie sind die wichtigsten Player in diesem. Der Arzt hat aber in erster Linie den Auftrag, sich um die *Krankheit im Menschen* zu kümmern. Geht es um die Krankheit, ist er der Experte.



Wenig Freude kommt auf, wenn der Patient, ausserhalb des üblichen Shared-informed-decision-making-Rahmens versteht sich, weiterdiskutieren will und auch noch Internetausdrucke über die neuesten Studienergebnisse mitbringt. Mit dem Blick auf diese Papierstösse gewinnt man nicht den Eindruck, dass der Patient gemanagt werden möchte. Nicht vergessen darf man nun, dass es nicht nur die Krankheit im Menschen gibt, sondern auch den *Menschen in der Krankheit*. Ein Mensch, den häufig das metaphysische Gruseln gepackt hat, weil ihm mit einer Diagnose die eigene Vergänglichkeit so ungeschminkt entgegentritt. Sich innerhalb einer schweren oder chronischen Krankheit auf den Weg zu einer neuen Normalität zu machen, bedeutet für die meisten Menschen eine enorme Krise. Und nicht nur die Krankheit nimmt der Patient mit in die Arztpraxis, sondern auch dieses Krisengefühl. Es gibt zwei Dinge, die Individuen in der Krise wichtig sind: erstens, dass sie sich begleitet fühlen, auch wenn sie den Pfad innerlich ganz

alleine finden müssen. Zweitens, dass sie ein Gefühl der Selbstkontrolle, der Autonomie bewahren. Das Heft des Handelns in den eigenen Händen zu wissen und damit Opfersein und Ohnmacht weit von sich weisen zu können, ist für Patienten wichtig. Im Begriff der Patientenkompetenz fassen Patienten diese beiden Pole «vertrauen dürfen» und «autonom bleiben» zusammen.

Heilsames Vertrauen

«Die Kraft des Arztes liegt im Patienten», bemerkte der Arzt und Alchemist Paracelsus im 16. Jahrhundert. Patienten beschreiben häufig eine sofortige Besserung ihrer Symptome, sobald sie mit dem Arzt ihres Vertrauens kommunizieren. Pflegefachkräfte können ein Lied singen von diesem Phänomen: Frau Müller hängt wie ein schaler Schluck Wasser in den Kissen. Sobald jedoch der Herr Professor den Raum betritt, sitzt sie fast aufrecht da mit ihrem charmantesten Lächeln im Gesicht. Was ist passiert? Michael Balint spricht von der «Droge Arzt». Und diese Droge wirkt. Allerdings nur dann, wenn der Patient Vertrauen hat. Dann ist die Beziehung zwischen Arzt und Patient eine wahrhaft «heilsame».

Der Patient ist in der Regel damit einverstanden, dass seine Krankheit von einem Arzt seines Vertrauens verantwortungsbewusst gemanagt wird. Er ist *nicht* damit einverstanden, dass er als Person, als Mensch in der Krankheit gemanagt wird. In dieser Hinsicht möchte er seine Autonomie bewahren. Und selbst etwas dazu beitragen, das seine Genesung fördert. Das ist auch der Grund, weshalb Patienten wenig Verständnis dafür zeigen, wenn man Selbstheilungskräfte negiert, denn letztlich spricht man ihnen damit ihre inneren Ressourcen und Kraftquellen ab. Der Mensch in der Krankheit möchte nicht gemanagt werden, sondern begleitet. Gecoacht, um dieses schwer strapazierte und vor allem häufig von wenig qualifizierten Kräften vollmundig angepriesene Wort auch noch ins Spiel zu bringen. Coachen heisst nicht beraten. Coachen bedeutet auf versierte Art kommunizierend begleiten. Gefragt ist nicht ein neuer Beruf, der Patientencoach, der sich nun auch noch zwischen Arzt, Patient und die Spezialisten drängt. Gefragt sind neue *Fähigkeiten und Fertigkeiten* beim Begleiten des Patienten, denn begleiten ist eine Aufgabe, die sowohl Ärzte als auch Pflegefachkräfte wie auch andere Therapeuten ohnehin übernehmen müssen. Letztlich geht es nicht darum, *mehr* zu tun, sondern dasselbe, jedoch *etwas anders*. Insbesondere wenn es um die Kommunikation mit dem Patienten geht. Studien zeigen, dass Ärzte hier schnell einmal mit sich zufrieden sind, auch wenn aus den beobachteten Gesprächen sehr viel mehr herausgeholt werden könnte.



Systemisches Patientencoaching

Ein Weg, das Arztgespräch zu straffen, effizienter und informativer für beide Seiten zu gestalten, dabei Vertrauen und Patientenbindung aufzubauen, ist das systemische Patientencoaching. Es leitet sich ab vom klassischen systemischen Coaching, ist jedoch zugeschnitten auf gewisse Besonderheiten der Arzt-Patienten-Kommunikation:

- immer wiederkehrende Stressfaktoren durch die Krankheit, die die Kommunikation belasten können;
- das Behandeln von sensiblen Themen, die sonst kaum mit jemandem besprochen werden;
- die Notwendigkeit der absoluten Offenheit und Klarheit der Aussagen des Patienten;
- die in der Regel sehr grossen Informations- und Wissensunterschiede von Arzt und Patient;
- das häufige Bedürfnis von Patienten, den Arzt zu glorifizieren;
- das Bedürfnis des Patienten, dem Arzt maximal vertrauen zu können;
- die Schwierigkeit, dass im Hintergrund häufig immer wieder an der Meinung des Patienten «gearbeitet» wird, z.B. durch Angehörige oder weitere Behandelnde des Patienten;
- begrenzte Zeit für hochkomplexe kommunikative und Entscheidungsaufgaben mit weitreichenden Konsequenzen.

Das systemische Patientencoaching definiert sich wie folgt (Delia Schreiber, 2008):

Coaching in der Krankheit ist die Kunst,

- Menschen ihren eigenen Weg entdecken und gehen zu lassen,
- sie gemäss ihren persönlichen Bedürfnissen auf diesem zu begleiten,
- mit ihnen ihre individuellen Quellen der Kraft und Selbstheilung zu finden,
- sie auf schwierigen Wegabschnitten zu ermutigen und immer wieder an ihre eigenen Ressourcen und Fähigkeiten zu erinnern.

Die Idee dabei ist, dass der Patient im Rahmen und in der üblichen Zeit des Arztgesprächs auf motivierende und wertschätzende Art und Weise immer wieder auf seine eigenen Ressourcen, seine Selbstverantwortung – auch im Hinblick auf unser Gesundheitssystem – zurückgeworfen wird. Die Gespräche zwischen Arzt und Patient werden damit nicht länger. Nur effizienter und entspannter.

Welche Entscheidungen auch immer im oder für das Gesundheitswesen Schweiz getroffen werden; eines sollte dabei im Auge behalten werden: dass die Arzt-Patienten-Beziehung Raum und Unterstützung erhält, eine *heilsame* sein zu dürfen. Diese Verantwortung kann der Arzt *alleine* nicht übernehmen.

Weiterführende Literatur:

- Balint, Michael: *Der Arzt, sein Patient und die Krankheit*. Stuttgart, 10. Aufl. 2001.
- Bopp, Annette et al.: *Was kann ich selbst für mich tun? Patientenkompetenz in der modernen Medizin*. Zürich, 2005.
- Schmidt, Gunther: *Einführung in die hypnosystemische Therapie und Beratung*. Heidelberg, 2005.
- Schreiber, Delia: *Eigene Wege durch die Krankheit finden. Eine Orientierungshilfe für Menschen mit Krebs*. Zürich, 2007.
- Schreiber, Delia et al.: *Wie weiter, Doc? Wie Patienten sich mit ihren Ärzten besser verstehen*. München, 2010.
- Verres, Rolf: *Was uns gesund macht. Ganzheitliche Heilkunde statt seelenloser Medizin*. Freiburg i.B., 2005.
- Yalom, Irvin D.: *Der Panama-Hut oder Was einen guten Therapeuten ausmacht*. München, 2002.

Korrespondenz:

Delia Schreiber
Psychologin, lic. phil.
Joggenrainweg 13, CH-8708 Männedorf
www.systemisches-patientencoaching.net
delia.schreiber@ikc.ch

Mitgliedschaft beim Schweizer Dachverband der Ärztenetze **medswiss.net** – wozu?

medswiss.net vertritt die Ärztenetze in Öffentlichkeit und Politik.

medswiss.net arbeitet mit Partnern im Gesundheitswesen zusammen, die sich für Managed Care engagieren.

medswiss.net initiiert Projekte mit Schwergewicht Managed Care.

medswiss.net stellt Dienstleistungen für seine Mitglieder zur Verfügung.



Die wichtigsten Leistungen von medswiss.net:

- Projekt Qualimed-net: Qualitätsindikatoren-Set für Ärztenetzwerke
- Projekt Vision 08: Allgemein gültige Definition des Begriffes «Ärzenetzwerk»
- Projekt Netzsupport: Beratung bei Gründung neuer Netze, Vermittlung professioneller Betriebsgesellschaften
- Projekt Budgetmitverantwortung: Allgemein gültige Definition aus Sicht der Ärztenetze

Politische Aktivitäten

- Kontakt mit der FMH, Hausärzte Schweiz und VSAO
- Kontakte zu den Mitgliedern der Sozial- und Gesundheitskommission des Stände- und des Nationalrates SGK und zum Bundesrat
- Vorschläge für einen neuen Managed Care-Artikel

Mitgliederbewegung

- Anzahl der Mitgliedernetzwerke aktuell: 48 (2003:19)

Ergänzende Infos auf www.medswiss.net, oder unter Tel. 044 280 44 05