

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 69 (2012)
Heft: 1: Männer-Depression

Artikel: Arzt-Chinesisch muss nicht sein
Autor: Sohmer, Vera / Langewitz, Wolf
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-557495>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Arzt-Chinesisch muss nicht sein

Verstehen Sie Ihren Arzt? Wenn er von progredienter Symptomatik spricht oder von regelrechter Signalgebung der Femurköpfe ohne Nachweis pathologischer Signalalterationen* ist das nicht nur unverständlich, sondern auch unzulässig.

Vera Sohmer

* «Progrediente Symptomatik» heisst fortschreitender Krankheitsverlauf. Die zweite Aussage bedeutet: Die Köpfe der Oberschenkelknochen, die mit der Hüftpfanne zusammen das Hüftgelenk bilden, sehen normal aus.

Ein Arzt ist verpflichtet, seine Patienten aufzuklären, und zwar so, dass diese es auch verstehen. Klärt er nicht oder unsorgfältig auf, kann er zur Verantwortung gezogen werden. Auch dann, wenn die Therapie erfolgreich ist. Nachfolgend dazu wichtige Fragen: Worauf Sie beim Gespräch mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin achten sollten. Und was Sie selbst dazu beitragen können, damit es mit der Verständigung klappt.

Was gehört ins Aufklärungsgespräch?

Die Diagnose, die empfohlene Therapie, wann sie begonnen werden sollte. Zusätzlich muss der Patient oder die Patientin über die Risiken der empfohlenen Behandlung und über ihren voraussichtlichen Verlauf Bescheid wissen, sowie über die Aussichten einer Heilung mit und ohne Behandlung.

Wichtig ist auch, wie lange die Arbeitsunfähigkeit dauern wird. Der Arzt muss darüber hinaus über Nebenwirkungen eingesetzter Medikamente aufklären und auf alternative Behandlungsmethoden hinweisen. Ärztin oder Arzt müssen ihre Patienten dabei nach deren individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten aufklären. Und das heißt auch: In einer Sprache, die für den Einzelnen verständlich ist.

Wer muss den Patienten aufklären?

Grundsätzlich der Arzt, der für die Behandlung zuständig ist. Er darf das Aufklärungsgespräch aber an einen Kollegen delegieren, einen Assistenzarzt zum Beispiel, vorausgesetzt, dieser hat die Qualifikation dazu. Patienten sollten aber vor dem Eingriff die Möglichkeit haben, Fragen an den behandelnden Arzt zu richten.

Reichen Informationen aus Broschüren?

Nein, sie ersetzen die mündliche Aufklärung nicht. Ein Gespräch muss zwingend stattfinden. Nur so hat der Patient die Möglichkeit, Fragen zu stellen.

Patientenschützerin Margrit Kessler empfiehlt, sich nach dem Gespräch eine Kopie des Aufklärungsprotokolls aushändigen zu lassen. Ärzte sollten dies eigentlich unaufgefordert tun, meistens aber müssen die Patienten danach fragen. Im Protokoll findet sich neben den wichtigsten Informationen oft auch eine Zeichnung des Arztes. Der Patient kann sich so ein Bild davon machen, was operiert und wie vorgegangen wird. Weiterer Vorteil: Man kann das Protokoll

zu Hause durchlesen und bei Unklarheiten nochmals gezielt nachfragen.

Wann muss das Gespräch stattfinden?

Patienten und Patientinnen müssen in Ruhe überlegen können, ob sie einem Eingriff zustimmen. Handelt es sich um eine stationäre und möglicherweise risikoreiche Behandlung, sollte das Gespräch mindestens drei Tage vor der Operation stattfinden.

Darf der Patient auf Informationen verzichten?

Das kann er, auch dies gehört zu seinem Selbstbestimmungsrecht. Der Verzicht auf Aufklärung ist aber nur gültig, wenn der Patient Basis-Informationen erhalten hat – nämlich, dass der Eingriff notwendig und mit Risiken verbunden ist.

Der alte Arzt spricht Latein. Der junge Arzt spricht Englisch. Der gute Arzt spricht die Sprache seines Patienten.

Homöopathische Hausapotheke

Nach Margrit Kesslers Erfahrung sind Patienten, die möglichst wenig wissen wollen, die Ausnahme. «Je schwerer die Krankheit ist, desto wissender sind die Betroffenen.» Sie hätten sich meistens schon selbst im Internet informiert. Geeignet dafür sind Patienten-Seiten ärztlicher Fachgesellschaften.

Wann muss der Arzt nicht aufklären?

Wenn unmittelbare Lebensgefahr besteht oder der Patient nicht ansprechbar ist, nach Unfällen mit schweren Blutungen beispielsweise.

Margrit Kessler warnt: Notfall sei nicht gleich Notfall. In aller Regel bleibe die Zeit, mit dem Patienten vor dem Eingriff zu sprechen und ihn nach seiner Einwilligung zu fragen, selbst dann, wenn es sich beispielsweise um eine Blinddarm-Entzündung handelt. Musste wegen Lebensgefahr blitzschnell gehandelt werden, gilt: Ärzte müssen nach dem Eingriff detailliert darüber informieren, was sie gemacht haben.

Dürfen Jugendliche selbst entscheiden?

Jugendliche gelten ab 14 Jahren als urteilsfähig. Ab diesem Zeitpunkt können sie selbst darüber entscheiden, ob sie sich einer Behandlung unterziehen wollen

oder nicht. Sie können einen Eingriff ablehnen, auch wenn die Eltern damit nicht einverstanden sind. Ärzte müssen den Willen des Jungen oder des Mädchens respektieren. Auch können diese ein Gespräch unter vier Augen, ohne Eltern, verlangen.

In der Praxis eine schwierige Situation, weiss Margrit Kessler. Eltern seien schliesslich fürs Kind verantwortlich, und um mit ihm zusammen das Für und Wider einer Behandlung abwägen zu können, bräuchten auch sie alle Informationen. Weshalb im Grunde nichts dagegen spreche, das Aufklärungsgespräch gemeinsam zu besuchen. Letzten Endes aber liegt die Entscheidung beim Jugendlichen.

Sollte man zum Gespräch eine Vertrauensperson mitnehmen?

Das empfiehlt sich aus mehreren Gründen. Erfährt ein Patient, dass er schwer krank ist, kann er im ersten Moment vielleicht keinen klaren Gedanken fassen – geschweige denn, gezielt nachfragen, was jetzt zu tun sei. Eine Vertrauensperson kann diesen Part dann übernehmen. Sie kann auch helfen, wenn der Patient Mühe hat, eine komplexe Behandlung zu verstehen. Oder wenn er bei einem Arzt nicht zu Wort kommt, sich nicht traut, nachzuhaken.

Auch bei Konflikten ist es gut, den Arzt zu zweit aufzusuchen, zum Beispiel dann, wenn man den Eindruck hat, nicht sorgfältig genug behandelt oder nicht ernst genommen zu werden. ★

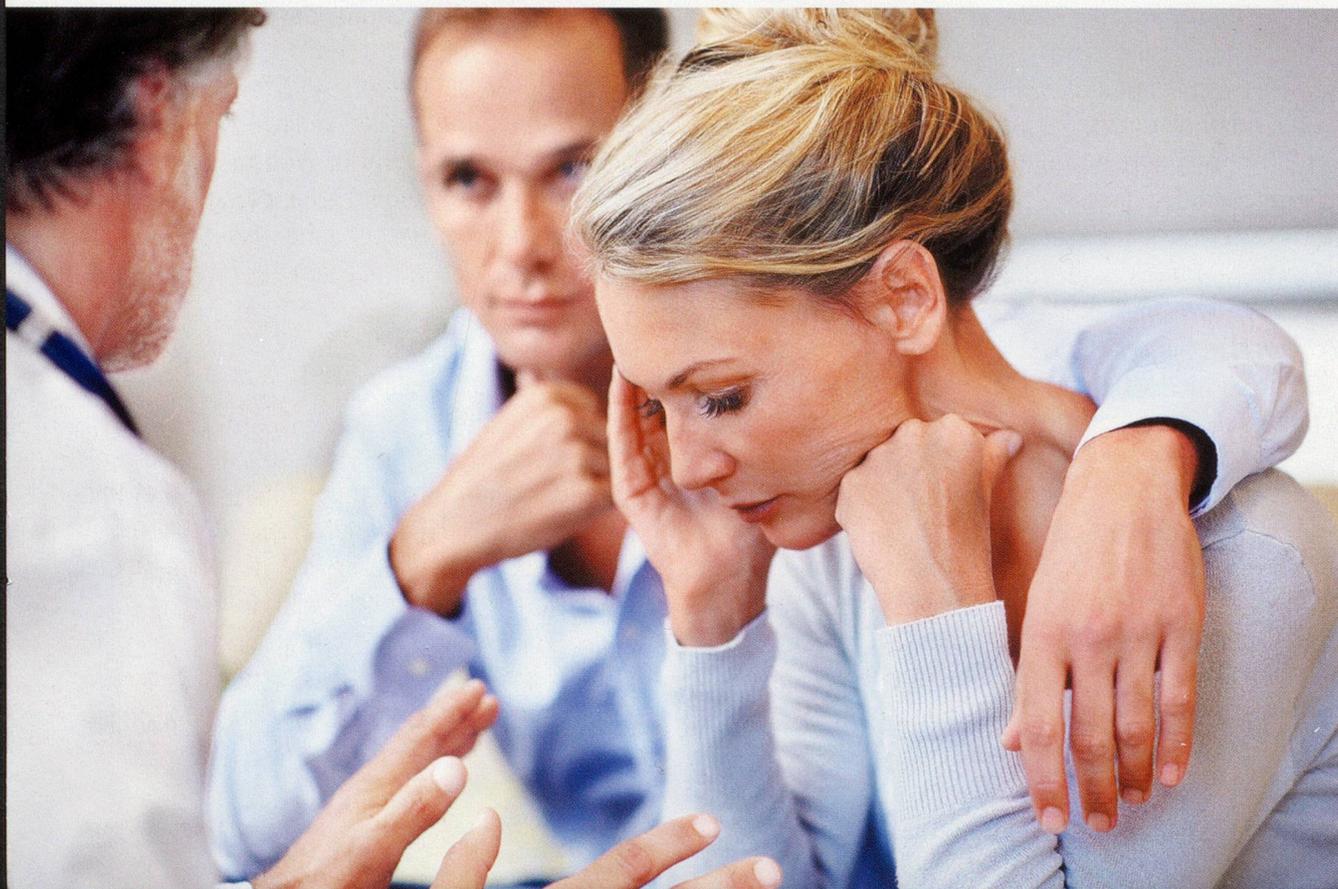
Fordern Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin auf, in verständlichem Deutsch zu sprechen, empfiehlt Prof. Dr. med. Wolf Langewitz. Er ist Leitender Arzt in der Abteilung für Psychosomatik am Universitätsspital Basel und Experte für die Kommunikation zwischen Arzt und Patient.

GN (Vera Sohmer): Warum reden Ärzte zu viel und dann auch noch unverständlich?

Wolf Langewitz: Die Gesetzgebung verlangt vom Arzt, dass er den Patienten «vollständig» aufklärt. Das mag eine juristisch notwendige Forderung aus dem Haftungsrecht sein. Aber sie ist unrealistisch. Der tatsächlich «vollständig» informierte Patient wüsste am Ende genau so viel wie der Arzt, und das ist unmöglich.

Dazu kommt, dass Patienten bei Befragungen im Spital immer wieder darüber klagen, nicht ausreichend informiert worden zu sein. Wir haben aber zeigen können, dass sie im Durchschnitt am Ende eines

Bei schwerwiegenden Fragen und Entscheidungen ist es günstig, beim Arztgespräch eine Vertrauensperson dabeizuhaben.



einwöchigen Aufenthaltes mehr als 100 Informationen erhielten. Die Frage ist eben, ob es die richtigen Informationen waren.

GN: Warum fragen Patienten oft nicht nach, wenn sie etwas nicht verstanden haben?

Wolf Langewitz: Das ist eine gute Frage, die Ärzte auch gerne besser verstehen würden. Ich denke, es hat damit zu tun, dass man nur dann kluge Fragen stellen kann, wenn man halbwegs verstanden hat, worum es geht. Der halbwegs orientierte Patient könnte sehr wohl gute Fragen stellen, wenn er sich denn traute. Und das ist wohl der andere Grund: Patienten sind oft immer noch sehr autoritätsgläubig im Kontakt mit Ärzten.

GN: Ärzte sind zu selbstherrlich – und Patienten nicht selbstsicher genug?

Wolf Langewitz: Ich glaube nicht, dass Ärzte selbstherrlich sind. Das Problem ist eher, dass wir alle – also auch die Ärzte – glauben, eigentlich ganz gut zu kommunizieren. Das mag im Privatleben auch stimmen, aber professionelle Kommunikation ist schwieriger und muss gelernt werden, genauso wie technische Eingriffe oder die Interpretation von Röntgenbildern. Das neue Staatsexamen in der Schweiz verlangt ausdrücklich, dass angehende Ärztinnen und Ärzte die professionelle Kommunikation beherrschen.

GN: Was sind die Grundsätze professioneller Kommunikation bei einem Aufklärungsgespräch?

Wolf Langewitz: Arzt und Patient sollten sich darauf einigen, wie detailliert die Informationen sein sollen. Der Arzt sollte sich vorher überlegen, was essenziell ist, was der Patient unbedingt wissen sollte und was mehr der Vollständigkeit halber.

Wichtig ist auch, in kleinen Portionen zu informieren und den Patienten bitten zu wiederholen, was er verstanden hat.

GN: Wie verhält sich ein Patient, wenn sein Arzt nur Fremdwörter benutzt?

Wolf Langewitz: Er unterbricht ihn und bittet um den Einsatz der deutschen Sprache. Auf die Frage: «Haben Sie alles verstanden?» mit «Ja» zu antworten, obwohl man nichts kapiert hat, kann schliesslich Folgen haben. Der Arzt hat alles gesagt, aber man



Der Mediziner Wolf Langewitz leitet seit Jahren Kommunikationskurse für Ärzte.

hat nichts verstanden und nicht dagegen protestiert. Kommt es dann zu Komplikationen, wird man kaum argumentieren können, nicht ausreichend aufgeklärt worden zu sein.

GN: Sollten sich Patienten auf das Gespräch vorbereiten und ihre Fragen notieren?

Wolf Langewitz: Unbedingt. Und folgende Fragen helfen den Patienten weiter: Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es für mich? Welche Chancen und Risiken habe ich mit einer Behandlung? Wenn es mehrere Behandlungsformen gibt: Wie sehen meine Chancen und Risiken im Einzelnen aus? Was passiert, wenn ich nichts mache? ■

TIPP

Nützliche Adressen

Weitere Informationen erhalten Sie bei Patientenschutzorganisationen wie:

- ◆ Stiftung SPO Patientenschutz: www.spo.ch
- ◆ Stiftung für Patientensicherheit: www.patientensicherheit.ch
- ◆ Unabhängige Patientenberatung Deutschland: www.unabhaengige-patientenberatung.de