



Die ärztliche Persönlichkeit ist nicht zu ersetzen durch eine spezialisierte und technisierte Medizin.

Foto: Jochen Rolfes

Paracelsus und das Wort

„Zuerst heile mit dem Wort, dann mit der Arznei und zum Schluss mit dem Messer.“ – Dieser dem antiken Gott der Heilkunst Asklepios zugeschriebene und später von Paracelsus übernommene Leitsatz mag eine Zeit lang in den Hintergrund getreten sein angesichts der Erfolge des naturwissenschaftlich geprägten medizinischen Positivismus, der ab dem 19. Jahrhundert große Erfolge feierte.

Heute wächst das Bewusstsein in der Kollegenschaft, dass wir uns als Menschen nicht ersetzen lassen dürfen durch eine spezialisierte und technisierte Medizin. Daher haben sich die Delegierten beim 118. Deutschen Ärztetag im Mai (siehe auch Seite 12) mit dem Thema der guten Kommunikation zwischen Patient und Arzt beschäftigt, nicht zuletzt auf Initiative unserer Ärztekammer Nordrhein.

Gute Kommunikation ist sehr wichtig für die Therapietreue des Patienten und damit den medizinischen Behandlungserfolg. Sie spart letztlich Zeit und vermeidet Missverständnisse durch Verständlichkeit von Anfang an. Sie muss den Empfänger erreichen, bei dem sich entscheidet, ob er versteht oder nicht. Gute Kommunikation vermeidet den Fehler, ungefragt vom Niveau des eigenen Verständnisses auszugehen.

Sie setzt die Hinwendung des Arztes zum Patienten und seine Orientierung an dessen Bedürfnissen voraus. Dazu müssen auch die Rahmenbedingungen stimmen und die Versorgungsabläufe genügend Zeit für Gespräche in ruhiger Atmosphäre hergeben.

Das Patientengespräch will vorbereitet, strukturiert und gerade auch in kritischen Entscheidungssituationen professionell geführt sein – besteht doch die ärztliche Diagnose- und Therapiefreiheit im Kern darin, die Entscheidungen während einer Behandlung ganz individuell im Dialog mit dem Patienten in einem ausbalancierten Verhältnis von empathischer Nähe und professioneller Distanz zu treffen. Die Qualität der Begegnung zwischen Patient

und Arzt in einem geschützten Raum beeinflusst ganz wesentlich die Zufriedenheit mit der ärztlichen Versorgung – und die Berufszufriedenheit der Kolleginnen und Kollegen.

Der Patient mit seinen informierten Entscheidungen auf Basis des vertrauensvollen Gespräches mit dem Arzt soll im Mittelpunkt unseres Gesundheitswesens stehen, zumal gilt: *Salus aegroti suprema lex* galt gestern, heute gilt *Voluntas aegroti suprema lex* – nicht mehr das Heil des Kranken, sondern sein Wille wird als höchstes Gesetz angesehen. In unserer Rechtsordnung nimmt das Selbstbestimmungsrecht des Patienten einen so hohen Rang ein, dass Ärztinnen und Ärzte einsame Entscheidungen in der Behandlung längst nicht mehr treffen können.

Auch mit dem Wandel der Gesellschaft stellen sich neue Anforderungen an die Patient-Arzt-Kommunikation. Der mündige Patient mag ein unerfüllter Traum bleiben, weil das fachliche Kompetenzgefälle stets bleiben wird. Jedenfalls stellt der informierte und kritischer gewordene Patient neue Anforderungen an die ärztliche Kommunikationsfähigkeit.

Längst haben die Internet-Giganten die Medizin als Markt entdeckt. Umso mehr gilt: Je mehr Informationen über Symptome und Krankheiten es gibt, desto wichtiger wird die Beratungsleistung des Arztes. Wir Ärzte müssen uns darauf einstellen, Unsicherheiten und leider auch immer wieder auftretende Fehlinformationen aufzufangen.

Viele Kolleginnen und Kollegen mögen die Kernkompetenz Kommunikation aufgrund ihrer Persönlichkeit und ihrer ärztlichen Grundhaltung besitzen. Doch gute Kommunikation will auch gelernt sein – in der Ausbildung, in der Weiterbildung und in der Fortbildung. Das werden die Ärztekammern konsequent fördern.

Rudolf Henke
Präsident der Ärztekammer Nordrhein