

# „Das Wichtigste ist, dass man lebend aus der Sache rauskommt!“

## „Gelingen“ von Aufklärungsgesprächen im klinischen Alltag – eine qualitative Studie

Martin Koch und PD Dr. Carola Seifart

Philipps



Universität Marburg

### Einleitung

Onkologische Diagnose- und Aufklärungsgespräche gehören zu den großen Herausforderungen im klinischen Alltag. Für Patientinnen und Patienten sind sie oft belastend und markieren den Anfang einer potenziell tödlichen Erkrankung und deren Behandlung. Qualitativ hochwertige Gespräche sind notwendig um eine **partizipative Entscheidungsfindung** bzgl. Therapieziel und der Behandlung ermöglichen.

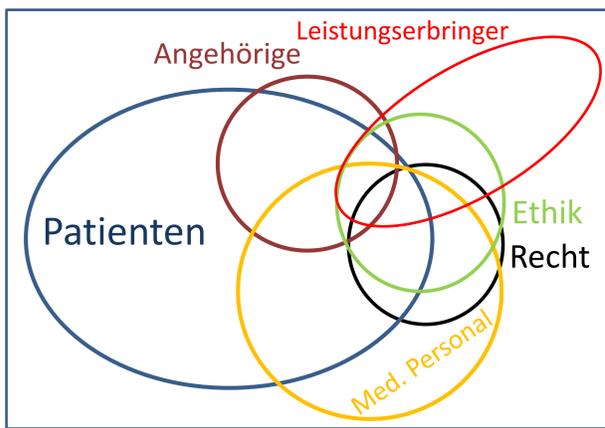
Leitlinien und Empfehlungen (z.B. das **SPIKES-Protokoll**) beschäftigen sich mit dem Überbringen schlechter Nachrichten. Diese Leitlinien sind im angloamerikanischen Raum entstanden und weitgehend „**Experten generiert**“ erstellt worden.

Die Berücksichtigung der Patientenperspektive erscheint vor dem Grundsatz **patientenzentrierter Versorgung** geboten. Um ihre Präferenzen zu erheben haben wir Patientinnen und Patienten in einem semistrukturierten Interview befragt. Zentrale Frage war, was für sie ein „gelungenes“ Aufklärungsgespräch darstellt und welche Faktoren es behindern können.

Bei der Evaluation von Aufklärungsgesprächen müssen neben den Präferenzen der Akteure auch rechtlich und ethisch hohe normative Auflagen Beachtung finden.

#### Ziele der Arbeit:

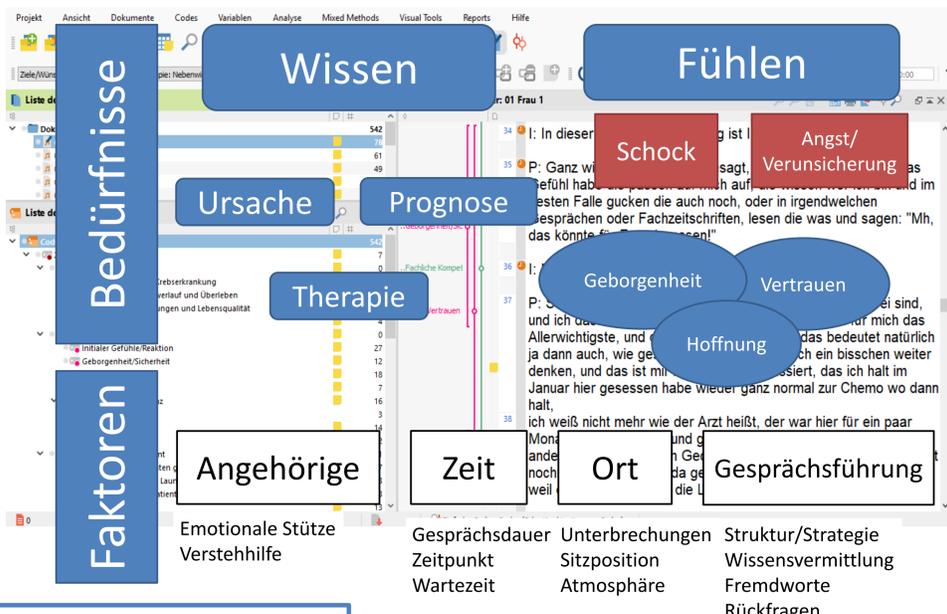
1. Erfassung von Patientenpräferenzen für ein gelungenes Aufklärungsgespräch
2. Erarbeitung von Spannungsfeldern, sowie weiterer „Dimensionen“ oder Anforderungen eines „gelungenen“ Aufklärungsgesprächs
3. Kritische Einordnung des Qualitätsmerkmals „Patientenzufriedenheit“ vor dem Hintergrund der Patientenpräferenzen



Schematische Schnittmengen von Präferenzen/„Dimensionen“

### Methodik

- Semistrukturierte Interviews mit 12 onkologischen Patientinnen und Patienten, sowie 12 onkologisch tätigen Ärztinnen und Ärzten
- Analyse: Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (MAXQDA)
- Gemischte induktiv deduktiver Ansatz  
542 Codings in 38 verschiedenen Kategorien/Subkategorien



Martin Koch  
[Kochmar@staff.uni-marburg.de](mailto:Kochmar@staff.uni-marburg.de)  
 Ethikkommission  
 Baldingerstraße  
 35034 Marburg

### Analyse

Schock

„Also es war manchmal schlug mir das so vor den Kopf, dass ich überhaupt nicht Fragen konnte. Das musste ich ja erstmal alles verdauen.“ Frau 3, 45

Verstehen

„Sehr, sehr wichtig für mich ist, was passiert. Also erstmal wie ist dein weiterer Lebensweg? Hast du eine Chance, ist der Krebs besiegt? Mit welchen Möglichkeiten oder Mitteln ist es möglich, und wahrscheinlich, wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass du überlebst? Wie sieht dein Leben danach aus? Welche Einschränkungen hast du?“ Herr 2, 25

„Also man sollte zumindest ganz klar wissen: die Diagnose, also was hat man, auch verständlich, in den Worten in denen man es selber versteht. Und man sollte wissen, wie sieht der Weg aus um die Krankheit zu bekämpfen. Also das sind die Sachen, die gehören dahin.“ Frau 12, 50

Angehörige

Zeit

Atmosphäre

„Irgendeine Atmosphäre schaffen. Die dann zumindest diesen Schock, oder diese Art und Weise hilft anders zu verarbeiten, als zwischen Gerätschaften zu sitzen die Schiebetür ging auch mehrmals auf, weil halt sehr viel zu tun war und andere Ärzte dazwischen kamen.“ Herr 5, 5

„Ich hätte es mir ein bisschen anders vorgestellt, ein bisschen liebevoller, oder gefühlvoller, aber ich weiß, dass die Ärzte ja alle keine Zeit haben.“ Frau 4, 79  
 „Man hat so manches Mal den Eindruck, die Zeit ist nicht vorhanden, das der Druck für die Ärzte sehr groß ist und diesen Eindruck habe ich als Patient und ich weiß nicht ob ich mich da täusche (...).“ Herr 6, 40

„Aber so, wenn ich jetzt alleine wäre, wäre das wahrscheinlich schwieriger, oder man würde Sachen machen,(...). Vielleicht anfangen zu trinken, oder sonst irgendetwas. So habe ich halt, wenn ich nicht alles verstehe rede ich mit meiner Frau, oder sie fragt mich dann, oder geht mir dann auf die Nerven, wie geht es mir dann. Immer sage ich nicht die Wahrheit wenn es mal schlecht geht.“ Herr 7, 38

#### Spannungsfelder Patienten

- Angehörige Unterstützung – haben eigene Belastung und Bedürfnisse.
- Med. Personal steht unter Zeitdruck – Ärzte „nicht stören wollen“
- Trotz hoher Emotionaler Belastung müssen Entscheidungen getroffen werden

#### Spannungsfeld Ärzte

„Ich kann mich da schon in die Ärzte hineinreden, dass sie, dass es Gründe gibt einem schonungslos die Wahrheit zu sagen, weil wir Patienten klammern natürlich an unserem Leben, das ist ganz klar. Wenn man denn eine Nachricht bekommt, wo man vielleicht zu starke Hoffnung hineininterpretiert und dann geht das Leben doch schneller zu Ende als man bei einem Gespräch dann suggeriert bekommt, dann ist man sicher auch enttäuscht.“ Herr 6, 13

Hoffnung

Wissen

### Fazit

In Aufklärungsgesprächen sehen sich Ärzte aber auch Patienten mit äußerst komplexen Problemen konfrontiert. Diese zu lösen setzt ein hohes Maß an empathischen und kommunikativen Fähigkeiten voraus. Bestimmte Umstände z.B. das Setting, Verfügbarkeit von Angehörigen, oder Zeitmangel durch ökonomischen Druck entziehen sich aber auch dem Einfluss der Akteure und können das „Gelingen“ eines Aufklärungsgesprächs behindern.

Das „Gelingen“ ergibt sich aus Patientensicht oder anderem aus dem **komplexen Spannungsfeld** zwischen (a) „Wiederherstellen von Kontrolle und Autonomie“ (b) „verständlicher Informationsvermittlung“, (c) „Vertrauen und dem Erfahren emotionalen Rückhalts“ und (d) „äußeren Kontextfaktoren“.

Neben der Patientensicht sollten aber auch die Präferenzen anderer Akteure (z.B. Ärzte, Angehörige) beachtet werden. Eine Bewertung des „Gelingens“ darf außerdem nicht ohne Berücksichtigung **rechtlicher und ethischer Normen** geschehen. Diese widersprechen sich zum Teil (z. B. Nicht-Schadens-Gebot vs. Informationspflicht). So kann sich das Vorenthalten von Informationen zunächst, hinsichtlich der Auswirkungen des Gespräches selbst, als vorteilhaft erweisen, im Verlauf jedoch negative Auswirkungen haben.

Aufklärungsgespräche finden daher, wie schon dieses Beispiel zeigt, immer in Spannungsfeldern statt. Das „Gelingen“ ist schwer zu definieren und hängt über das Qualitätsmerkmal Patientenzufriedenheit hinaus, von den Blickwinkeln der jeweiligen Akteure, sowie ethischen und rechtlichen Normen ab.