



Patientenreaktionen professionell meistern

Ein Leitfaden für die medizinische Kommunikation

Liebe Kolleginnen und Kollegen, herzlich willkommen zur heutigen Unterrichtseinheit zum Thema Patientenreaktionen.

Die FSP legt großen Wert darauf, dass du nicht nur über medizinisches Fachwissen verfügst, sondern auch schwierige Gesprächssituationen empathisch und zielgerichtet bewältigen kannst.

In dieser Einheit lernst du hilfreiche Formulierungen und Strategien kennen, mit denen du angemessen auf verschiedene Patientenreaktionen reagieren kannst.





Situation: Zustimmung zu oder Verweigerung einer Maßnahme

Du wirst immer wieder auf Patientinnen und Patienten treffen, die eine Untersuchung oder Behandlung zunächst ablehnen oder sich unsicher sind. Es ist deine Aufgabe, ihre Bedenken ernst zu nehmen und sie umfassend zu informieren.

Empathisches Verständnis zeigen

„Frau Müller, ich verstehe Ihre Bedenken sehr gut, und es ist ganz normal, dass Sie sich unsicher fühlen. Mir ist es wichtig, dass wir gemeinsam eine gute Entscheidung für Ihre Gesundheit treffen.“

„Herr Schmidt, Sie haben das Recht, jede vorgeschlagene Maßnahme abzulehnen. Darf ich Ihnen dennoch kurz erklären, warum diese Untersuchung aus unserer Sicht notwendig ist und welche Informationen wir dadurch gewinnen würden?“

„Ich kann gut verstehen, dass diese Operation für Sie ein großer Schritt ist, Frau Meier. Lassen Sie uns die Vor- und Nachteile noch einmal in Ruhe besprechen.“

Bei medizinisch dringenden Maßnahmen

„Herr Weber, ich muss Sie darauf hinweisen, dass eine Ablehnung dieser Behandlung ernsthafte Konsequenzen für Ihre Gesundheit haben könnte. Ihr Gesundheitszustand ist zum Glück zurzeit nicht lebensbedrohlich, aber ohne diese Maßnahme könnte sich Ihr Zustand leider verschlimmern und zu Komplikationen führen.“

„Frau Schneider, wir empfehlen Ihnen dringend, im Krankenhaus zu bleiben, da es im Moment noch zu viele Risikofaktoren gibt. Es ist sicherer, wenn Sie noch etwas zur Beobachtung bei uns bleiben. Davon kann ich Ihnen nur abraten, da dies gefährlich für Sie sein könnte.“

Einwilligung nach Aufklärung:

„Haben Sie alles verstanden? Haben Sie noch Fragen? Selbstverständlich können Sie es sich auch erst überlegen. Wenn Sie dann noch Fragen haben, kommen Sie noch einmal zu mir. Wenn Sie mit der Untersuchung einverstanden sind, unterschreiben Sie bitte an der vorgesehenen Stelle.“

Dokumentation:

Der Patient verweigerte die vorgeschlagene Maßnahme nach umfassender Aufklärung über die Risiken.

Die Patientin willigte nach ausführlicher Erklärung in die Behandlung ein.





Situation: Angst und Panik

Angst ist ein sehr häufiger Begleiter im Krankenhausalltag. Ob es die Angst vor Schmerzen, vor einer schlimmen Diagnose oder vor dem Unbekannten ist – nimm sie immer ernst.

Anfangsreaktion: Ängste anerkennen und beruhigen

„Ich verstehe Ihre Sorgen und Befürchtungen, Herr Schulze. Es ist ganz normal, dass Sie sich Sorgen machen. Das geht vielen Patienten in Ihrer Situation so.“

„Frau Lehmann, ich sehe Ihnen an, dass Sie aufgeregt sind. Bitte beruhigen Sie sich. Wir werden Ihnen helfen, aber dazu brauche ich Ihre Mithilfe und ein paar Informationen, um die richtige Diagnose zu erhalten.“

„Bitte denken Sie nicht gleich an das Schlimmste, Ihre Beschwerden könnten viele Ursachen haben.“

„Sie brauchen keinerlei Angst zu haben, denn Sie sind bei uns in guten Händen, das wissen Sie ja. Wir kümmern uns gut um Sie.“

Bei Nachfragen zu schweren Diagnosen

„Herr Berger, ich verstehe Ihre Ängste. Im Moment kann ich Ihnen leider noch keine definitive Auskunft geben, da wir erst noch einige Untersuchungen durchführen müssen, um uns ein genaues Bild zu machen.“

„Ihre Beschwerden deuten aktuell nicht auf eine Krebserkrankung hin. Wir werden Ihre Beschwerden genau abklären, aber es spricht derzeit nichts dafür, dass Sie eine Krebserkrankung haben.“

„Um ehrlich zu sein, ist Krebs nicht zu 100 % ausgeschlossen. Aber ich bitte Sie, nicht gleich an das Schlimmste zu denken. Ihre Beschwerden könnten viele andere Ursachen haben.“

Bei Panikattacken oder starker Unruhe

„Atmen Sie bitte ruhig ein und aus, Herr Kowalski. Kann ich Ihnen ein Glas Wasser anbieten? Ich bin hier, um Ihnen zu helfen, und wir gehen das Schritt für Schritt an.“

„Frau Meier, es ist wichtig, dass Sie versuchen, ruhig zu bleiben und positiv zu denken, damit Ihr Körper Kraft und neue Energie tanken kann.“

„Wenn Sie möchten, können wir Ihnen auch ein leichtes Beruhigungsmittel geben, damit Sie sich entspannen können.“

Dokumentation:

Patientin äußerte starke Angst vor einer ernsthaften Diagnose, wurde beruhigt und über den diagnostischen Prozess aufgeklärt.

Patient zeigte Zeichen einer Panikattacke, konnte durch verbales Beruhigen und Aufklärung stabilisiert werden.





Situation: Schmerz und Scham

Schmerz ist ein subjektives Gefühl und muss immer ernst genommen werden. Scham kann Patientinnen und Patienten daran hindern, wichtige Informationen mitzuteilen.

Bei akuten, starken Schmerzen

„Herr Schulz, ich glaube Ihnen, dass es sehr wehtut und Sie Ihre Schmerzen nicht mehr ertragen können.“

„In Ordnung, Frau Lehmann. Direkt im Anschluss an unser Gespräch erhalten Sie sofort ein Schmerzmedikament. Bis dahin bitte ich Sie, die Schmerzen noch ein bisschen auszuhalten.“

„Es tut mir leid, Herr Weber, aber wir werden noch ein paar Untersuchungen machen müssen, bevor wir Ihnen ein Schmerzmedikament geben können, da ein Schmerzmittel die Diagnose verfälschen könnte. Es wäre sonst zu gefährlich.“

Bei Scham oder Unbehagen

„Herr Richter, ich verstehe, dass Ihnen diese Fragen unangenehm sind. Ich muss sie Ihnen jedoch stellen, um mir ein vollständiges Bild Ihrer Beschwerden machen zu können.“

„Frau Schmidt, diese Untersuchung ist notwendig, um die Ursache Ihrer Beschwerden herauszufinden. Ich versichere Ihnen, dass ich dabei stets professionell vorgehen und Ihre Intimsphäre wahren werde.“

„Ist es bequemer für Sie, wenn Sie sich auf die Liege legen, Frau Westphalen? Mir ist wichtig, dass Sie so wenig Schmerzen wie möglich haben.“

Dokumentation:

Patient klagte über starke Schmerzen (Stufe X/10), Schmerzmedikation nach Anamnese zugesagt.

Patientin zeigte sich bei intimen Fragen schamhaft, wurde einfühlsam aufgeklärt und die Relevanz der Informationen betont.





Situation: Wut und Misstrauen

Manchmal sind Patientinnen und Patienten ärgerlich oder misstrauisch, vielleicht aufgrund früherer schlechter Erfahrungen oder langer Wartezeiten. Bewahre Ruhe und reagiere sachlich.

Bei Ärger oder Unmut

„Es tut mir leid, Frau Kowalski, dass Sie mich nicht so gut verstehen. Ich bemühe mich, deutlicher zu sprechen. Einverstanden? Soll ich es noch einmal wiederholen? Das mache ich gerne.“

„Herr Schneider, ich verstehe Ihre Wut. Es ist verständlich, dass Sie nach einer so langen Wartezeit frustriert sind. Es gab heute leider einige Notfälle, die unsere volle Aufmerksamkeit erforderten.“

„Herr Müller, ich bitte Sie wirklich um Ihr Verständnis. Ich verstehe, dass es Ihnen nicht gut geht, aber Ihr Gesundheitszustand ist zum Glück zurzeit nicht lebensbedrohlich.“

Bei Misstrauen

„Herr Weber, ich kann gut verstehen, dass Sie eine optimale Betreuung wünschen. Wir arbeiten hier immer als Team, und Ihr Fall wird mit verschiedenen Fachleuten besprochen, um die beste Entscheidung für Sie zu treffen.“

„Frau Schuster, ich habe mein Medizinstudium erfolgreich abgeschlossen und bin qualifiziert, Sie zu behandeln. Sie sind hier in guten Händen.“

„Ich habe alle in Deutschland erforderlichen Qualifikationen; meine Qualifikationen sind in Deutschland anerkannt.“

„Liebe Frau Bach, ich kann gut verstehen, dass Sie verärgert sind, aber ich bitte Sie, sich zu beruhigen. Ich bin hier, um Ihnen zu helfen, und dafür müssen wir ruhig und sachlich miteinander sprechen.“

Dokumentation:

Patient äußerte Unmut über Wartezeit; Situation wurde erläutert, Patient beruhigte sich. Patient zeigte Misstrauen gegenüber dem Personal, Kompetenz des Teams wurde versichert.





Situation: Zeitdruck – der redselige Patient

Gerade in der Prüfung, aber auch im Klinikalltag, ist Zeit kostbar. Du musst das Gespräch steuern können, ohne unhöflich zu wirken.

Anfangsreaktion

„Herr Meier, das sind sehr wichtige Informationen, aber lassen Sie uns zunächst auf Ihre aktuellen Beschwerden konzentrieren, damit wir schnellstmöglich mit der Behandlung beginnen können.“

„Wenn ich Sie mal kurz unterbrechen dürfte, Herr Schulze: Ich fasse mal kurz Ihre Beschwerden zusammen, um sicher zu sein, dass ich Sie richtig verstanden habe.“

Gesprächssteuerung

„Ich werde Ihnen jetzt ein paar Fragen stellen, Frau Krause, und möchte Sie bitten, diese ganz kurz und knapp zu beantworten, damit wir keine Zeit verlieren.“

„Liebe Frau Müller, bitte konzentrieren Sie sich nur auf meine aktuellen Fragen. Je eher wir das Aufnahmegespräch beenden, desto schneller kann ich mit der körperlichen Untersuchung beginnen und die passende Behandlung für Sie einleiten.“

Bei weiteren Ausschweifungen

„Frau Lehmann, ich verstehe, dass Ihre Mutter die gleichen Beschwerden hatte. Nun kommen wir aber direkt zur Untersuchung.“

„Könnten Sie mir bitte kurz auf meine Fragen mit Ja oder Nein antworten, damit wir schneller vorankommen?“

Dokumentation:

Patient zeigte sich sehr redselig; Gespräch wurde strukturiert und auf aktuelle Beschwerden gelenkt. Lange Erzählungen des Patienten, Es wurde durch gezielte Fragen das Gespräch gesteuert.





Situation: Sprachbarriere

Wenn die Kommunikation durch sprachliche Schwierigkeiten erschwert wird, ist Geduld und Klarheit gefragt.

Bei undeutlicher oder zu schneller/langsamer Sprache

„Frau Kaya, langsam bitte. Ich muss mir auch Notizen machen. Würden Sie bitte etwas langsamer sprechen, damit ich alles genau notieren kann?“

„Herr Özdemir, würden Sie bitte etwas lauter sprechen, sodass ich alles gut verstehen kann?“

„Geben Sie gern ein bisschen Gas, Frau Wagner, damit wir schnell alle Fragen klären und mit der Behandlung beginnen können.“

Bei Dialekt

„Sie sprechen einen interessanten Dialekt, Herr Koch. Würden Sie das für mich bitte auf Hochdeutsch wiederholen?“

„Würden Sie dies bitte auf Hochdeutsch wiederholen, Frau Fischer? Das würde mir sehr helfen.“

Bei eigenen Verständigungsschwierigkeiten

„Es tut mir leid, Herr Müller, dass Sie mich nicht so gut verstehen. Ich bemühe mich, deutlicher zu sprechen. Einverstanden? Mein Deutsch ist noch nicht so gut, aber ich bemühe mich, damit Sie mich gut verstehen.“

„Soll ich es noch einmal wiederholen, Frau Schmidt? Das mache ich gerne.“





Situation: Religiöse/Wertebezogene Bedenken

Manchmal kollidieren medizinische Notwendigkeiten mit persönlichen, religiösen oder ethischen Überzeugungen der Patientinnen und Patienten.

Respekt zeigen und verstehen

„Herr Müller, ich respektiere Ihre religiösen Überzeugungen vollkommen. Darf ich dennoch versuchen, Ihnen die medizinische Notwendigkeit dieser Maßnahme aus unserer Sicht zu erläutern?“

„Frau Roth, ich merke, dass Ihnen diese Entscheidung aufgrund Ihrer Werte sehr schwerfällt. Ich bin hier, um Sie zu beraten und gemeinsam mit Ihnen eine Lösung zu finden, die medizinisch vertretbar ist und Ihren Überzeugungen so weit wie möglich entspricht.“

Erklärung und Abwägung

„Bei einer Bluttransfusion, wie in Ihrem Fall, geht es darum, lebensrettende Maßnahmen zu ergreifen. Gibt es vielleicht Alternativen, die mit Ihren Überzeugungen vereinbar wären und die wir prüfen könnten?“

„Wir müssen die potenziellen Risiken einer Ablehnung sorgfältig abwägen. Lassen Sie uns offen darüber sprechen, was passieren könnte, wenn wir die empfohlene Behandlung nicht durchführen.“

Dokumentation: Patient äußerte religiöse Bedenken bezüglich einer Bluttransfusion; wurde über medizinische Notwendigkeit und Risiken aufgeklärt, alternative Optionen besprochen. Patientin lehnte bestimmte Behandlung aus ethischen Gründen ab, ausführliche Diskussion über Konsequenzen und Kompromissmöglichkeiten geführt.





Situation: Schweigepflicht und Datenschutz

Patientinnen und Patienten haben ein Recht auf Privatsphäre. Du musst sowohl die Schweigepflicht wahren als auch Fragen zum Datenschutz beantworten können.

Bei Informationswunsch über Dritte

„Herr Richter, ich kann Ihre Sorge um Ihre Frau verstehen. Die ärztliche Schweigepflicht gilt jedoch für alle Patientinnen und Patienten, und ich darf Ihnen ohne ihre ausdrückliche Zustimmung keine Auskunft über ihren Gesundheitszustand geben.“

„Frau Schmidt, meine Schweigepflicht verbietet es mir, über andere Patientinnen oder Patienten zu sprechen. Ich bitte um Ihr Verständnis.“

Bei Bedenken zu eigenen Daten

„Herr Müller, Ihre Patientendaten werden streng vertraulich behandelt und sind umfassend geschützt. Nur die direkt an Ihrer Behandlung beteiligten Personen haben Zugriff darauf.“

„Frau Weber, wenn wir Ihre Informationen an einen anderen Arzt weitergeben müssen, beispielsweise für eine Überweisung, gehen wir davon aus, dass Sie damit einverstanden sind. Wir können dies aber auch explizit mit Ihnen besprechen, wenn Sie möchten.“

Bei Einsichtsrechten

„Sie haben jederzeit das Recht, Einsicht in Ihre Krankenakte zu nehmen. Allerdings behalten wir uns vor, persönliche Eindrücke oder erste Verdachtsdiagnosen nicht offenzulegen.“

„Natürlich können Sie alle Ihre Untersuchungsergebnisse einsehen, Frau Becker. Ich kann Ihnen gerne bei der Interpretation helfen.“

Dokumentation: Patientin fragte nach dem Gesundheitszustand einer dritten Person, wurde auf die Schweigepflicht hingewiesen. Datenschutzbedenken des Patienten wurden ausgeräumt, die Vertraulichkeit der Daten versichert.





Situation: Wunsch nach oder Ablehnung von Medikamenten

Patientinnen und Patienten kommen oft mit einer klaren Vorstellung, welches Medikament sie möchten oder welches sie auf keinen Fall nehmen wollen.

Wenn der Patient ein bestimmtes Medikament fordert:

„Herr Lehmann, ich verstehe, dass Sie sich von diesem Medikament Besserung erhoffen. Bevor wir Ihnen aber etwas verschreiben, müssen wir erst genau herausfinden, was Ihnen fehlt, um die bestmögliche Therapie zu gewährleisten.“

„Frau Schulze, ich kann Ihnen nichts verabreichen, bevor ich nicht genau weiß, was Sie haben. Dafür müssen Sie mir erst ein paar Fragen beantworten. Dann kann ich entscheiden, welche Therapie Ihnen am besten hilft.“

Wenn der Patient ein Medikament ablehnt:

„Herr Berger, Sie haben das Recht, jedes Medikament abzulehnen. Darf ich Ihnen kurz erklären, welche Wirkung dieses Medikament hat und warum es in Ihrem Fall wichtig ist?“

„Frau Kowalski, die Einnahme dieses Medikaments ist entscheidend für den Therapieerfolg. Wenn Sie es nicht nehmen, könnten sich Ihre Beschwerden verschlimmern. Lassen Sie uns darüber sprechen, was Ihre Bedenken sind.“

„Liebe Frau Meier, ich bitte Sie, dieses Medikament zu nehmen. Ihre Mitarbeit ist ganz wichtig für mich, um Ihnen helfen zu können. Zusammen schaffen wir das!“

Dokumentation: Patient forderte Medikament X, Aufklärung über diagnostische Notwendigkeit und individuelle Medikationswahl erfolgte. Patientin lehnte Medikament Y ab, Risiken der Nicht-Einnahme wurden besprochen und Alternativen erörtert.





Situation: "Dr. Google" und Fehlinformationen

Viele Patientinnen und Patienten recherchieren online und kommen mit einer eigenen (manchmal falschen) Diagnose oder vielen Fragen zu online gefundenen Informationen.

Recherche anerkennen

„Frau Dr. Koch, ich finde es toll, dass Sie sich so ausführlich informiert haben. Nun beängstigen Sie die vielen Komplikationen, die Sie gelesen haben, richtig?“

„Herr Schulz, es ist gut, dass Sie sich informieren. Das Internet bietet viele Informationen, aber es ist wichtig, diese in den richtigen medizinischen Kontext zu setzen. Lassen Sie uns Ihre Symptome besprechen und dann schauen, welche Diagnose am wahrscheinlichsten ist.“

Differentialdiagnosen erklären

„Ihre jetzigen Beschwerden könnten viele verschiedene Ursachen haben. Deshalb ist es erst einmal wichtig, bestimmte Erkrankungen auszuschließen. Sobald wir die Ergebnisse vorliegen haben, besprechen wir gemeinsam Ihre Diagnose.“

„Die Symptome, die Sie beschreiben, passen zu verschiedenen Erkrankungen. Das Internet kann oft nicht zwischen ähnlichen Symptombildern unterscheiden.“

Mit falschen Selbstdiagnosen umgehen

„Frau Lehmann, ich verstehe, dass Sie beunruhigt sind, da Sie im Internet etwas über Hirnkrebs gelesen haben. Bitte versuchen Sie, sich ein bisschen zu beruhigen. Hirnkrebs bekommt man nicht so einfach. Wir müssen erst noch einige Untersuchungen durchführen, um uns ein genaues Bild zu machen.“

„Herr Weber, ich kann nachvollziehen, dass Sie nach Ihrer Recherche zu diesem Schluss gekommen sind. Meine medizinische Einschätzung ist jedoch eine andere. Wir werden das genau prüfen.“

Dokumentation: Patient kam mit Selbstdiagnose aus dem Internet, wurde aufgeklärt und die medizinische Einschätzung dargelegt. Patientin äußerte Bedenken basierend auf Internetrecherchen, Arzt hat diese adressiert und korrigiert.





Situation: Frühere schlechte Erfahrungen

Einige Patientinnen und Patienten bringen negative Erlebnisse aus der Vergangenheit mit, die ihr Vertrauen beeinträchtigen können.

Empathisch auf Erfahrungen eingehen

„Herr Krause, ich kann gut verstehen, dass Sie verunsichert sind, wenn Sie in der Vergangenheit schlechte Erfahrungen gemacht haben. Ich möchte Ihnen versichern, dass wir hier alles tun werden, um Ihnen die bestmögliche und angenehmste Behandlung zukommen zu lassen.“

„Frau Schmidt, es tut mir leid zu hören, dass Sie in der letzten Klinik nicht gut behandelt wurden. Wir arbeiten hier im Team zusammen und haben gute Erfahrungen mit Ihren Beschwerden. Ich hoffe, Sie können uns Ihr Vertrauen schenken.“

Vertrauen aufbauen:

„Jeder Patient ist anders, und wir legen großen Wert auf eine individuelle und zugewandte Betreuung. Wir werden uns Zeit für Sie nehmen und all Ihre Fragen beantworten.“

„Wir werden uns die größte Mühe geben, dass Sie sich bei uns wohlfühlen und gut versorgt sind.“

„Ich kann verstehen, dass Sie nach dieser Erfahrung vorsichtig sind, Frau Klein. Ich möchte Ihnen zeigen, dass wir einen anderen Ansatz verfolgen. Hier stehen Sie und Ihre Bedürfnisse im Mittelpunkt.“

Dokumentation: Patient äußerte negative Erfahrungen mit vorherigen Behandlungen, wurde versichert, dass hier eine andere Betreuung erwartet werden kann. Patientin berichtete von Misstrauen aufgrund früherer Vorkommnisse; Arzt bot empathische und patientenzentrierte Versorgung an.





Situation: Kontrollbedürfnis/Perfektionismus

Manche Patientinnen und Patienten möchten alles bis ins Detail verstehen oder sogar den Behandlungsplan mitgestalten.

Mit Offenheit und Struktur reagieren

„Frau Lehmann, ich sehe, dass Ihnen die genaue Planung sehr wichtig ist. Das ist gut, denn Ihre Mitarbeit ist für den Therapieerfolg entscheidend. Lassen Sie uns die nächsten Schritte detailliert durchgehen.“

„Herr Schulze, Ihre Fragen zeigen, wie sorgfältig Sie mit Ihrer Gesundheit umgehen. Gerne erkläre ich Ihnen die Untersuchung oder Behandlung noch genauer. Welche Aspekte sind Ihnen besonders wichtig?“

Informationen strukturiert bereitstellen

„Wir haben einen festen Ablauf, der sich bewährt hat und die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten gewährleistet. Innerhalb dieses Rahmens können wir natürlich auf Ihre Wünsche eingehen.“

„Frau Weber, ich erkläre Ihnen gerne den genauen Zeitplan und die einzelnen Schritte der Behandlung. So können Sie sich darauf einstellen.“

Fachkenntnis vermitteln und einbinden

„Ich bin der Spezialist für diesen Bereich und kann Ihnen versichern, dass wir die modernsten und effektivsten Methoden anwenden. Ihre Fragen helfen mir, Ihnen die Abläufe optimal zu erklären.“

„Herr Müller, ich schlage vor, dass wir gemeinsam die Behandlungsoptionen durchgehen. So können Sie gut informiert entscheiden, welcher Weg für Sie der beste ist.“

Dokumentation: Patient zeigte großes Kontrollbedürfnis, wurde durch detaillierte Erklärungen und transparente Kommunikation eingebunden. Patientin bat um ausführliche Erläuterungen, Wunsch wurde durch strukturierte Aufklärung und Fachinformationen erfüllt.





Situation: „Ich will nach Hause!“

Dieser Wunsch ist verständlich, besonders wenn Patientinnen und Patienten sich besser fühlen oder familiäre/berufliche Verpflichtungen haben.

Verständnis zeigen und medizinische Notwendigkeit betonen

„Herr Schmidt, ich verstehe das vollkommen. Ich kenne niemanden, der gern im Krankenhaus bleiben möchte. Jedoch ist es für Sie von äußerster Wichtigkeit, dass Sie ein paar Tage bei uns bleiben.“

„Frau Kowalski, es ist sicherer, wenn Sie noch etwas zur Beobachtung im Krankenhaus bleiben. Ihr Gesundheitszustand erfordert dies im Moment noch.“

„Herr Müller, bitte beruhigen Sie sich. Ich kann verstehen, dass diese Beförderung sehr bedeutsam und Ihre Arbeit sehr wichtig für Sie ist. Aber bedenken Sie bitte, dass Sie momentan durch Ihren schlechten Gesundheitszustand nicht in der Lage sind, die volle Leistung an Ihrer Arbeit zu erbringen. Ihre Gesundheit sollte wirklich oberste Priorität für Sie haben.“

Aufklärung über Risiken bei Entlassung gegen ärztlichen Rat

„Frau Schneider, ich rate Ihnen dringend, zur Sicherheit noch etwas in der Klinik zu bleiben. Falls sich Ihre Beschwerden zu Hause verstärken sollten, können Sie natürlich jederzeit wieder in die Klinik kommen.“

„Herr Weber, selbstverständlich können Sie auch gegen den ärztlichen Rat jederzeit die Klinik verlassen. Sie gehen dann auf eigene Verantwortung. Ich muss Sie aber darüber aufklären, welche Risiken in Ihrem Fall damit verbunden wären.“

„Ich bitte Sie, diese Entlassung gegen ärztlichen Rat zu unterschreiben. Mir wurden die Risiken der gegen ärztlichen Rat vorzeitigen Entlassung erklärt und ich habe sie verstanden.“

Dokumentation: Patient wünschte Entlassung gegen ärztlichen Rat, wurde umfassend über Risiken aufgeklärt und entsprechende Erklärung unterschrieben. Patientin bestand trotz Erklärung der medizinischen Notwendigkeit auf Entlassung.





Situation: Arztwechselwunsch

Manchmal äußern Patientinnen und Patienten den Wunsch, von einer anderen Ärztin oder einem anderen Arzt behandelt zu werden, oft einem Oberarzt oder Chefarzt.

Verständnis zeigen und Teamarbeit betonen

„Herr Meier, ich kann Ihren Wunsch gut verstehen, den Oberarzt zu sprechen. Der Oberarzt ist derzeit bei einem Notfallpatienten. Ich bitte Sie, mit mir vorlieb zu nehmen. Selbstverständlich bespreche ich Ihren Fall nachher gleich mit dem Oberarzt.“

„Frau Schulze, wir arbeiten hier im Team. Ich habe mein Studium mit guten Noten abgeschlossen und schon viele Aufnahmegespräche durchgeführt. Ich bin hier für diese Station zuständig, und Sie sind bei mir in guten Händen.“

Kompetenz vermitteln und weiteres Vorgehen erklären

„Herr Berger, nach diesem Gespräch bespreche ich alles mit dem Oberarzt. Die weiteren Entscheidungen werden wir zusammen treffen. Machen Sie sich also bitte keine Sorgen, die wichtigen Entscheidungen treffen wir gemeinsam im Team.“

„Ich werde Ihren Fall mit dem Oberarzt besprechen, und wir werden zusammen das weitere Vorgehen abstimmen. Ich werde Ihnen alles Schritt für Schritt erklären, inklusive der Therapie.“

Dokumentation: Patient äußerte Wunsch nach Oberarztgespräch, wurde über Teamstruktur und gemeinsame Fallbesprechung informiert. Patientin bat um Arztwechsel, wurde auf die Kompetenz des behandelnden Arztes und die enge Zusammenarbeit im Team hingewiesen.





Situation: Fehlende Einsicht/Bagatellisierung

Manche Patientinnen und Patienten unterschätzen die Ernsthaftigkeit ihrer Erkrankung oder leugnen Symptome.

Fakten präsentieren und Konsequenzen aufzeigen

„Herr Kowalski, ich verstehe, dass Sie Ihre Beschwerden nicht als gravierend empfinden möchten. Die vorliegenden Befunde zeigen jedoch, dass eine Behandlung notwendig ist, um langfristige Schäden zu vermeiden.“

„Frau Schneider, Sie sagen, es sei nicht so schlimm, aber die objektiv festgestellten Werte sprechen eine andere Sprache. Wenn wir jetzt nicht handeln, könnte sich Ihr Gesundheitszustand erheblich verschlechtern.“

Notwendigkeit zur Zusammenarbeit betonen

„Es ist wichtig, dass wir Ihre Erkrankung ernst nehmen und gemeinsam an einer Lösung arbeiten. Nur so können wir eine Verschlechterung verhindern.“

„Liebe Frau Meier, ich brauche diese Informationen, um herauszufinden, was Ihnen fehlt. Bitte haben Sie etwas Geduld.“

„Herr Weber, auch wenn die Symptome momentan erträglich erscheinen, zeigen unsere Erfahrungen, dass frühes Handeln wichtig ist, um Komplikationen zu vermeiden.“

Dokumentation: Patient zeigte fehlende Einsicht in die Schwere der Erkrankung, wurde umfassend über Befunde und Risiken aufgeklärt. Patientin bagatellierte Symptome, Arzt betonte die Notwendigkeit der Behandlung und der Patientenmitarbeit.





Situation: Non-Compliance

Patientinnen und Patienten halten sich nicht an Therapieempfehlungen (z.B. Rauchen, Alkohol, Ernährung).

Gründe erfragen und Empathie zeigen

„Herr Weber, ich lege Ihnen wirklich ans Herz, mit dem Rauchen aufzuhören. Sie haben mir gesagt, dass Sie Bluthochdruck haben, es könnte durch das Rauchen zu weiteren Erkrankungen oder zur Verschlechterung der Bluthochdruckkrankung kommen.“

„Frau Schmidt, ich verstehe, dass es schwierig sein kann, Gewohnheiten zu ändern. Aber Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen, und die Einhaltung des Behandlungsplans ist entscheidend für Ihren Therapieerfolg.“

Unterstützung anbieten

„Wenn Sie es nicht alleine schaffen, mit dem Rauchen aufzuhören, kann ich gerne für Sie einen Termin bei unserem psychologischen Dienst vereinbaren.“

„Herr Müller, ohne die Medikamente kann sich Ihr Zustand leider nicht verbessern, und wir riskieren Komplikationen. Lassen Sie uns überlegen, was Ihnen helfen könnte, die Therapie regelmäßig einzuhalten.“

Schulungen und Hilfestellungen empfehlen

„Ich möchte Ihnen ans Herz legen, an einer Schulung teilzunehmen, in der Sie lernen, mit der Erkrankung richtig umzugehen.“

„Liebe Frau Bauer, ich kann verstehen, dass Sie viele Fragen haben, falls sich der Verdacht auf die Zuckerkrankheit bestätigen sollte. Natürlich wäre das dann eine neue, ungewohnte Situation für Sie. Aber machen Sie sich bitte keine Sorgen, ich bin für Sie da und würde Ihnen dann auch eine Broschüre mit nach Hause geben.“

Dokumentation: Patient zeigte Non-Compliance bezüglich Nikotinabstinenz, Risiken und Unterstützungsangebote besprochen. Patientin hielt sich nicht an Ernährungsvorgaben, wurde über Auswirkungen und Ernährungsberatung informiert.





Situation: Weinen/Tränen

Emotionale Reaktionen sind menschlich und müssen mit Sensibilität behandelt werden.

Raum geben und Unterstützung anbieten

„Frau Koch, ich sehe, dass Sie sehr emotional sind. Nehmen Sie sich ruhig einen Moment Zeit. Möchten Sie ein Taschentuch? Ich warte, bis Sie sich bereit fühlen, weiterzusprechen.“

„Herr Fischer, es ist in Ordnung, dass Sie weinen. Es ist eine schwierige Situation für Sie. Möchten Sie kurz eine Pause machen oder möchten Sie, dass ich hierbleibe?“

Nach der emotionalen Reaktion

„Wollen Sie mir erzählen, was Sie so sehr bewegt, Herr Lehmann? Ich bin hier, um zuzuhören.“

„Sind Sie bereit, weiter über Ihre Beschwerden zu sprechen, Frau Schmidt? Oder gibt es etwas anderes, das Sie jetzt beschäftigt?“

„Ich verstehe, dass diese Nachricht überwältigend für Sie ist, Frau Meyer. Wir legen Wert darauf, dass Sie sich Zeit nehmen können, um Ihre Gefühle zu verarbeiten. Wir können auch später weitersprechen, wenn Sie sich gefasst haben.“

Dokumentation: Patient wurde während des Gesprächs emotional (weinte), es wurde ihm Zeit und Taschentuch angeboten. Patientin brach in Tränen aus, Gespräch wurde unterbrochen und auf Wunsch fortgesetzt, nachdem sie sich beruhigt hatte.





Situation: Stille/Mutismus

Manche Patientinnen und Patienten reagieren mit Schweigen, was die Anamnese erschwert.

Geduld zeigen und zum Sprechen ermutigen

„Herr Weber, ich verstehe, dass es Ihnen vielleicht schwerfällt, jetzt zu sprechen. Ich bin hier, um Ihnen zu helfen, und jede Information ist wichtig für Ihre Behandlung. Nehmen Sie sich alle Zeit, die Sie brauchen.“

„Frau Meier, wenn Sie nicht sprechen möchten, ist das in Ordnung. Gibt es vielleicht eine andere Möglichkeit, wie Sie mir Ihre Beschwerden mitteilen könnten, zum Beispiel, indem Sie nicken oder den Schmerz zeigen?“

Erklärung der Notwendigkeit

„Es ist wichtig, dass Sie mir genaue Auskunft geben, damit ich mir ein genaues Bild von Ihren Beschwerden machen kann. Bitte haben Sie etwas Geduld.“

„Ich muss Ihnen noch ein paar Fragen stellen, damit wir uns ein genaues Bild machen können, Frau Peters. Bitte haben Sie noch etwas Geduld.“

„Herr Müller, ich brauche diese Informationen, um herauszufinden, was Ihnen fehlt. Können Sie mir bitte helfen?“

Dokumentation: Patient reagierte mit Stille auf Fragen, wurde ermutigt zu sprechen und die Notwendigkeit der Informationen erläutert. Patientin zeigte Mutismus, alternative Kommunikationsversuche wurden angeboten und dokumentiert.





Situation: Beschwerden über Wartezeit/Umgebung

Unzufriedenheit mit den äußeren Umständen kann das Gespräch belasten.

Verständnis zeigen und Umstände erläutern

„Frau Fischer, ich kann Ihre Unzufriedenheit verstehen. Leider gab es heute mehrere Notfälle, die unsere volle Aufmerksamkeit erforderten, daher kam es zu längeren Wartezeiten. Es tut mir leid für die Unannehmlichkeiten.“

„Herr Lehmann, ich sehe, dass Sie sich in diesem Wartezimmer nicht wohlfühlen. Wir haben momentan leider keine andere Möglichkeit, aber ich verspreche Ihnen, dass wir uns schnellstmöglich um Sie kümmern werden.“

Verbesserungsvorschläge aufnehmen

„Wir bemühen uns sehr, eine angenehme Umgebung für alle Patientinnen und Patienten zu schaffen. Gibt es etwas, das wir jetzt tun können, damit Sie sich wohler fühlen?“

„Danke für Ihr Feedback, Frau Müller. Wir nehmen die Rückmeldungen unserer Patienten sehr ernst und werden versuchen, die Situation zu verbessern.“

Dokumentation: Patient äußerte Beschwerden über lange Wartezeit, Situation wurde erklärt und Bedauern ausgedrückt. Patientin beklagte sich über Umgebung, wurde versichert, dass ihr Anliegen ernst genommen wird.





Situation: Schlaf-/Ess- und Trinkthemen

Fragen zu Schlaf, Appetit oder Trinkgewohnheiten können sensibel sein oder detaillierte Erklärungen erfordern.

Bei Schlafproblemen

„Frau Schulze, Sie schlafen nicht durch, das ist sehr belastend. Seit wann haben Sie diese Probleme, und was haben Sie schon dagegen unternommen? Wir werden uns das genau ansehen.“

„Herr Berger, Ihre Insomnie kann verschiedene Ursachen haben. Lassen Sie uns das in Ruhe besprechen. Wir können Ihnen vielleicht mit einem Schlafmittel helfen, bis wir die Ursache gefunden haben.“

Bei Appetit-/Essgewohnheiten

„Hat sich Ihr Appetit in letzter Zeit verändert, Frau Müller? Ich meine nicht heute oder gestern, sondern in den letzten Wochen oder Monaten.“

„Herr Weber, Ihre Ernährung spielt eine wichtige Rolle für Ihre Genesung. Ich würde Ihnen empfehlen, kleinere und häufigere Mahlzeiten zu sich zu nehmen und ulzerogene Medikamente wie bestimmte Schmerzmittel zu vermeiden.“

Bei Trinkgewohnheiten

„Frau Kowalski, es ist wichtig, dass Sie nach der Untersuchung viel trinken, um das Kontrastmittel wieder auszuscheiden.“

„Herr Schneider, Sie trinken keinen/regelmäßig/gelegentlich Alkohol. Sie berichten, dass Sie täglich/am Wochenende X trinken.“

Dokumentation: Patientin berichtete über Insomnie seit X Wochen, Ursachenklärung und erste Maßnahmen besprochen. Patient gab veränderten Appetit an, Ernährungsberatung und Beobachtung eingeleitet.





Situation: Intimsphäre/Privatheit

Patientinnen und Patienten können sich bei Fragen zu intimen Themen oder Untersuchungen unwohl fühlen.

Respektieren und Notwendigkeit erklären

„Frau Bach, ich verstehe, dass Ihnen diese Fragen zu Ihrer Intimsphäre unangenehm sein könnten. Sie sind jedoch wichtig, um Ihre Beschwerden richtig einzuordnen. Ich versichere Ihnen absolute Diskretion.“

„Herr Schmidt, bei der bevorstehenden Untersuchung kann es sein, dass wir intime Bereiche berühren müssen. Ich werde Ihnen jeden Schritt genau erklären und versichern Ihnen, dass ich dabei stets professionell vorgehen werde. Möchten Sie, dass eine weitere Person dabei ist?“

Sensibilität und Alternativen anbieten

„Gibt es etwas, das Sie jetzt tun können, damit Sie sich bei diesen Fragen wohler fühlen, Frau Koch? Wir können auch später darauf zurückkommen, wenn es Ihnen lieber ist, sofern es die Dringlichkeit erlaubt.“

„Die genaue Abklärung Ihrer Beschwerden erfordert manchmal auch intime Fragen oder Untersuchungen. Ihre Privatsphäre ist uns dabei sehr wichtig.“

„Wir legen großen Wert darauf, dass Sie sich während der Untersuchung wohl und respektiert fühlen, Herr Braun. Wenn Sie möchten, kann ich Ihnen jeden Schritt vorher erklären.“

Dokumentation: Patientin zeigte Unbehagen bei Fragen zur Intimsphäre, Relevanz der Fragen wurde erklärt und Diskretion versichert. Patient bat um Anwesenheit einer dritten Person bei intimer Untersuchung, Wunsch wurde entsprochen.





Situation: Verbot von Foto-/Audioaufnahmen

Falls Patientinnen und Patienten versuchen, Gespräche oder Bilder heimlich aufzunehmen.

⊗ **Freundlich, aber bestimmt intervenieren**

„Herr Fischer, ich sehe, dass Sie eine Aufnahme machen. Ich muss Sie darauf hinweisen, dass Aufnahmen im Krankenhaus aus Datenschutzgründen und zum Schutz der Privatsphäre aller Beteiligten nicht gestattet sind.“

„Frau Lehmann, bitte beenden Sie die Aufnahme. Die ärztliche Schweigepflicht und der Datenschutz machen es notwendig, dass wir hier keine Gespräche aufzeichnen.“

Erklärung der Richtlinien und Aufforderung zur Löschung

„Ich bitte Sie, alle bereits gemachten Aufnahmen zu löschen. Wenn Sie Fragen haben oder etwas dokumentiert haben möchten, können wir Ihnen gerne eine schriftliche Zusammenfassung oder eine Kopie Ihrer Unterlagen zukommen lassen.“

„Eine Missachtung dieser Regelung kann rechtliche Konsequenzen haben. Ich bitte um Ihr Verständnis und Ihre Kooperation.“

„Wir nehmen den Datenschutz sehr ernst, Frau Schulze. Statt einer Aufnahme kann ich Ihnen gerne alle wichtigen Informationen aufschreiben oder nach dem Gespräch schriftlich zukommen lassen.“

Dokumentation: Patient versuchte, Gespräch aufzuzeichnen; wurde darauf hingewiesen und gebeten, Aufnahme zu beenden und zu löschen. Patientin fotografierte im Behandlungszimmer, wurde über Verbot aufgeklärt und gebeten, Fotos zu löschen.





Situation: Einwilligung (Informed Consent)

Das Einholen der informierten Einwilligung ist ein fundamentaler Bestandteil jeder ärztlichen Tätigkeit.

1 Persönliche Begrüßung und Zweck erläutern

„Guten Tag, Herr Meier. Mein Name ist Dr. [Dein Name]. Ich bin Assistenzarzt auf dieser Station und möchte Sie gerne über die geplante Maßnahme/den geplanten Eingriff informieren.“

„Frau Schulze, aufgrund Ihrer erhöhten Entzündungswerte halten wir es für sinnvoll, die Gallenblase zu entfernen. Um eine genaue Diagnose stellen zu können, ist es erforderlich, ein CT durchzuführen.“

3 Mögliche Komplikationen besprechen

„Ich möchte Sie gerne über die Risiken und mögliche Komplikationen des Eingriffs aufklären. Bei diesem Eingriff bestehen einige Risiken. Es kann beispielsweise zu Blutungen, Infektionen oder Verletzungen benachbarter Organe kommen.“

„Sie werden vor der Operation auf jeden Fall eine Narkose bekommen, und darüber werden Sie auch mit den Kollegen in der Anästhesie noch einmal sprechen. Sie dürfen vor der Operation nichts essen oder trinken.“

1

2

2 Ablauf, Alternativen und Risiken erklären

„Die Computertomografie ist ein bildgebendes Verfahren, das mithilfe von Röntgenstrahlen Schichtaufnahmen Ihres Körpers macht. Komplikationen sind nicht zu erwarten. In sehr seltenen Fällen kann es zu allergischen Reaktionen auf das Kontrastmittel kommen.“

„Ihre Erkrankung kann auch konservativ behandelt werden, das heißt ohne Operation, nur mit Medikamenten. Bei dieser Behandlung sind die Erfolgsaussichten allerdings nicht so gut wie bei der Operation.“

3

4

4 Abschluss und Bedenkzeit

„Haben Sie alles verstanden? Haben Sie noch Fragen? Wenn Sie erst noch Rücksprache mit Ihrem Mann/Ihrem Hausarzt halten wollen oder sich eine zweite Meinung einholen wollen, ist das natürlich in Ordnung. Dann unterschreiben Sie die Einverständniserklärung einfach später. Für weitere Fragen stehe ich Ihnen auch dann natürlich gerne zur Verfügung.“

Dokumentation: Patient wurde ausführlich über die geplante Untersuchung/Operation aufgeklärt, inklusive Ablauf, Risiken, Komplikationen und Alternativen. Die schriftliche Einverständniserklärung wurde nach Bedenkzeit unterschrieben. Patientin wurde über die Intervention aufgeklärt und willigte in den Eingriff ein.





Zusammenfassung und wichtige Grundprinzipien

Du hast nun eine Vielzahl von typischen Patientenreaktionen kennengelernt und Formulierungen erhalten, mit denen du souverän und empathisch reagieren kannst. Hier sind noch einmal die wichtigsten Grundprinzipien zusammengefasst:

Empathie zeigen Nimm die Gefühle und Bedenken deiner Patientinnen und Patienten ernst. Zeige Verständnis für ihre Situation und vermittele das Gefühl, dass sie gehört werden.	Klar kommunizieren Sprich deutlich und verständlich. Vermeide Fachbegriffe oder erkläre sie. Stelle sicher, dass deine Patientinnen und Patienten dich verstehen und frage nach, wenn nötig.
Professionell bleiben Auch in schwierigen Situationen ist es wichtig, ruhig und sachlich zu bleiben. Deine professionelle Haltung vermittelt Sicherheit und Vertrauen.	Dokumentieren Halte wichtige Gesprächsinhalte, Reaktionen und Vereinbarungen in der Patientenakte fest. Eine gute Dokumentation ist rechtlich wichtig und unterstützt die Kontinuität der Behandlung.

Die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten ist eine Kernkompetenz in der medizinischen Tätigkeit. Mit den gelernten Strategien und Formulierungen bist du gut gerüstet, um die Fachsprachprüfung zu bestehen und im klinischen Alltag souverän zu kommunizieren.

Denke immer daran: Jede Interaktion ist eine Chance, Vertrauen aufzubauen und die Grundlage für eine erfolgreiche Behandlung zu legen. Übe diese Formulierungen regelmäßig und passe sie an deinen persönlichen Stil an.

Wir wünschen dir viel Erfolg für deine Prüfung und deine weitere berufliche Laufbahn!

