



Tatjana Lackner,
MBA

Die neue Normalität in der Patienten-Kommunikation

Wo sind die Menschen abzuholen? Richtig, in ihrem Erlebnishorizont. Nur der stellt sich neuerdings mindestens zweidimensional dar. Offline tauschen sich Patienten seit Jahrzehnten aus mit den „medizinischen Experten“ im Familien- und Bekanntenkreis. Das war bereits vor 50 Jahren so. Gewissen Menschen wurde immer schon mehr Ahnung in Sachen Kräutermischungen, Rezepturen und Heilmethoden zugesprochen als anderen.

Wann waren Sie das erste Mal im Internet? Wenn Ihnen die Suchmaschinen Altvista, Yahoo, Infoseek und Lycos etwas sagen, dann war Ihr Onlinedebüt wohl Ende des letzten Millenniums. Damals war von Ecosia, Google und Bing noch keine Rede. Selbst Wikipedia kam erst 2001 dazu und danach YouTube im Jahr 2005.

Heute sind die meisten Patienten online und das merkt man auch in den analogen Gesprächen. Die fordernde Patientin kommt weniger mit einer Vermutung, als mit Behauptungen und investigativen Fragen in die Ordination.

Digitales Disease Management ist längst kein Schlagwort mehr, sondern weltweit ein Milliardengeschäft. Plattformen wie „SteadyMD“, „MDLive“, „LiveHealth Online“, „Sherpa“, „DoctorOnDemand“ oder „MeinArztOnline“ beweisen das. Die datenschutzrechtliche Komponente gestaltet sich in Österreich und Deutschland deutlich anders als in den Vereinigten Staaten.

Wichtig bei sämtlichen online Empfehlungen ist die evidenzbasierte medizinische Auskunft, meinen die Betreiber von „mt Medizin-transparent.at“.

Das strukturierte Patientengespräch

Zeit spielt im Patientengespräch eine wichtige Rolle. Deshalb empfiehlt es sich verstärkt mit Reizworten „Gefahr“, „Chance“ und „Konsequenz“ zu arbeiten: „Wenn Sie sich klar an die Therapie halten, dann laufen wir nicht Gefahr, dass sich die Schmerzen verschlimmern. Sie haben sogar die Chance, dass diese Geschichte ganz ausheilt.“

Patienten müssen nicht medizinisch ausgebildet werden, aber das Ursache-Wirkungs-Prinzip hilft, um Situationen zu veranschaulichen.

Klare kurze Sätze und Struktur sind für ein gutes Gespräch mit dem Patienten essentiell. Beobachtungsaufgaben beruhigen und helfen dabei, die Selbstheilung anzukurbeln: „Der Verlauf dieser Krankheit teilt sich in drei Phasen. Beobachten Sie bis zum nächsten Mal genau ...“

Loben Sie ihre Patienten auch mal dafür, dass sie sich schon online informiert haben. Schließlich ist die Auseinandersetzung mit der Krankheit oft der erste Schritt zur Besserung. Ein Arzt, der alles, was nicht aus seiner Feder stammt, abtut mit „kompletter Humbug“, macht ebenfalls misstrauisch und schürt Argwohn.

Weg vom Feature-Talk hin zum Benefit-Talk

Es ist wichtig, nicht vom eigenen Nabel zu texten, sondern den anderen in den Mittelpunkt der Satzaussage zu stellen. Statt: „Ich kann/habe/werde“ lieber „das garantiert Ihnen“, „damit reduzieren Sie“ oder „das ermöglicht Ihnen“. Das spart Zeit, und das Gegenüber fühlt sich konkret angesprochen.

Die Mensch-zu-Mensch Begegnungen werden durch die Digitalisierung weniger und deshalb doppelt so wichtig. Ein Mediziner, der zeitlich dicht eingespannt ist, muss verstärkt an seiner Gesprächsführung arbeiten, um den Energievampiren und Zeitkillern keine Chance zu geben.

Fazit: Online „vorinformierte“ Patienten kommen mit einem anderen Gesprächsbedürfnis als herkömmliche Kranke. Immer gilt es, ihre Ängste wahrzunehmen und Vertrauen in die Therapie aufzubauen. Mittlerweile sind die digital Verunsicherten Teil des analogen Patientengesprächs. Gute Mediziner wissen das. Besser stellen Sie ihre Gesprächsführung darauf ein.

Die Mensch-zu-Mensch Begegnungen werden durch die Digitalisierung sogar weniger und deshalb doppelt so wichtig. Ein Mediziner, der zeitlich dicht eingespannt ist, muss verstärkt an seiner Gesprächsführung arbeiten, um den Energievampiren und Zeitkillern keine Chance zu geben.

DIR. TATJANA LACKNER, MBA

DIE SCHULE DES SPRECHENS GmbH

Dorotheergasse 7, 1010 Wien

Tel +43 1 5138710, Mobil +43 676 5178817

Fax +43 1 5138710 15

schule@sprechen.com

www.sprechen.com • www.sprechen.com/blog