

Stärkung kommunikativer Kompetenzen

„Was bedeutet das für Patienten“

Von Carsten Witte

Liebe Zuhörerinnen und Zuhörer,

gerne möchte ich Sie einmal mitnehmen in das Jahr 2011. Kurz nach der Biopsie des „auffälligen Gewebes“ in meinem linken Arm kam der operierende Arzt zu mir in mein Einzelzimmer – wir waren allein – und sagte mir folgendes: „Herr Witte, wenn das ein bösartiger Tumor ist, können Sie sich von ihrem Arm verabschieden. Ich zeige Ihnen aber eine Homepage, da gibt es Endoprothesen, mit denen lässt sich auch ganz gut leben.“ Kurz darauf verließ er mein Zimmer. Und ich war allein. 24 Jahre, in der Blüte meines Lebens. Damals Zeitsoldat und mehr oder weniger semiprofessioneller Volleyballer. Und ich sollte in zwei Wochen zum NATO-Volleyballturnier fahren. Stattdessen fuhr ich in die Klinik, ließ mir in den nächsten Wochen sechs Mal einen Zentralen Venenkatheter legen und machte mir Gedanken darüber, ob ich einarmig leben möchte.

Seine Worte - und ich nenn es mal „schlechte Kommunikation“ - haben dazu geführt, dass ich Suizidgedanken hatte. Ob das objektiv so nachzuvollziehen ist, weiß ich nicht, doch wenn man die Gesamtsituation betrachtet, vielleicht verständlich.

Schlechte Kommunikation hat dazu geführt, dass ich als derjenige, der gezwungen war, seine komplette Autonomie abzugeben, alleine war und ich nicht mal mehr mich und mein natürliches Urvertrauen, mein Selbstvertrauen hatte.

Wenn schlechte Kommunikation so eine Auswirkung auf einen Menschen haben kann, welche Chancen hat dann eine gelungene Kommunikation? Welche Kräfte und inneren Ressourcen könnten dadurch wohl erweckt werden? Und wie beeinflussen diese wohl den Heilungserfolg?

Was tun wir gerade? Wir kommunizieren.

Und was tun wir nie? Nicht kommunizieren.

Ob nonverbal oder verbal, mit Gestik, Mimik, achtsam oder schlicht unüberlegt – unser Tun oder Nicht-Tun wirkt sich auf unser Gegenüber aus.

Ihr Gegenüber als Ärztinnen und Ärzte sind Menschen in einer Notlage. Hilfesuchende. Drum hat Ihr Teil einer zwischenmenschlichen Kommunikation große Auswirkung und Konsequenzen. Seien Sie sich dessen jeden Tag bewusst!

Während eines Tanztheaterprojektes von Männern mit und nach Krebs namens „Grenzland“, welches 16-mal in ausverkauften Sälen im Freiburger Stadttheater aufgeführt wurde, kam mir folgender Gedanke: Es gibt keine gesunden oder kranken Menschen. Es gibt diejenigen, die Kraft von anderen brauchen und solche, die ihre Kraft – wenn sie sie haben – teilen.

Ich als Patientenvertreter, als Vorstand des Vereins „Jung und Krebs“ und inzwischen als angehender Psychoonkologe, habe genug Kraft, um hier bei Ihnen jungen Menschen mit und nach Krebs eine Stimme zu geben. Und Sie als Medizinerinnen und Mediziner haben Wissen und Kompetenzen, um Kraftsuchenden zu helfen, ihre Gesundheit wiederzuerlangen. Nicht nur mit Stahl und Strahl, sondern vor allem mit Ihren Fähigkeiten in Kommunikation.

Ich bin nicht hier um Ihnen zu sagen, wie wichtig Kommunikationskompetenzen im Gesundheitswesen sind. Ich hoffe, diese Weisheit tragen Sie schon längst in sich. Ich bin hier, um Ihnen zu gratulieren, dass Sie erkannt haben, wie wichtig diese sind.

Dabei geht es weniger um genau ausgesuchte Worte, sondern viel mehr um die achtsame Begegnung zwischen Mensch und Mensch. Der Patient/die Patientin und Sie haben ein gemeinsames Ziel: die bestmögliche Betreuung und Versorgung des Menschen. Und im idealsten Fall: die Heilung der Erkrankung des Patienten. Sie sind ein Team. Dabei sind es nicht Sie, die die Krankheit oder Verletzung heilen, sondern der Körper selbst mit Ihrer Unterstützung und der des Geistes. Sie haben jedoch die Chance, mit einer wertschätzenden, echten und empathischen Grundeinstellung diesen Menschen in seiner Situation anzuerkennen und zu bestärken. Und ihm helfen, zu heilen.

Folgende Situation schilderte mir ein guter Freund, der seine Frau vor dreieinhalb Jahren verloren hat. Er fragte den operierenden Arzt in Freiburg:

“Wie hoch ist die R0-Resektionsrate bei einem Ovarialkarzinom, wie ihn meine Frau hat?” Der Arzt, etwas schockiert über die Frage: “Ich glaube, Sie vertrauen uns nicht.” Mein Freund sagte:” Hier geht es nicht nur um Vertrauen, sondern um nicht weniger als um das Leben meiner Frau, die ich liebe.” Sie ließen sich schlussendlich leitliniengetreu in Berlin bei Prof. Sehouli operieren.

Sie haben mit Menschen zu tun, die sich informieren, die Profis ihrer eigenen Krankheit werden. Sie haben eine Aufklärungspflicht. Dazu gehört auch, sich einzugestehen, dass es für manche Behandlungen erfahrenere Ärzte, bessere Kliniken gibt.

Menschen mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung sollten sich einzig und allein auf eine Sache konzentrieren dürfen: die Genesung. In der Praxis jedoch sieht das anders aus: Sorgen um das Leben, Sorgen um die Versorgung der Familie und Kinder während der

Behandlung, den Antragsdschungel bei sozialrechtlichen Angelegenheiten, existenzielle Nöte (kann ich je wieder arbeiten?), Statusverlust und so weiter. Für viele dieser Bereiche gibt es ausgebildete Experten, die unterstützen können.

Sie haben eine Lotsenfunktion. Sie haben die Aufgabe, durch Ihre Aufmerksamkeit, durch Ihr Zuhören und Nachfragen, herauszufinden, wen Sie in Ihrem hoffentlich interdisziplinären Team aktivieren können, um den Menschen mit Erkrankungen Orientierung und Hilfe zu bieten.

Ich habe einmal Prof. Gerd Nagel in Zürich besucht. Er gründete die Klinik für Tumorbilogie Freiburg, war selbst Krebspatient und setzt sich inzwischen in der Schweiz sehr viel mit dem Thema Patientenkompetenz auseinander. Er prägte den Satz: „Wir Mediziner sehen immer nur die Erkrankung im Menschen, aber nicht den Menschen in der Erkrankung“. Versuchen Sie, den Menschen in der Erkrankung zu sehen! Sie behandeln nicht nur den Tumor oder eine Erkrankung, sondern einen Sohn oder eine Tochter, eine Mutter oder einen Vater, Arbeitnehmer*innen, Freundinnen und Freunde. Auch diese Rollen sind mit erkrankt. Und auch diese Rollen brauchen Ansprechpartner. Und wenn Sie das nicht sind, kennen Sie hoffentlich passende Ansprechpartner.

Dann wiederum gibt es Situationen, da steht die Heilung nicht im Mittelpunkt des medizinischen Handelns. Dann geht es primär um den Erhalt der Lebensqualität, die Reduzierung von Schmerzen und belastenden Begleiterscheinungen der Krankheit und Therapie.

Ich kann mir vorstellen und ich weiß aus eigener Erfahrung, dass man in diesen Situationen an seine menschlichen Grenzen kommen kann. Situationen, in denen man sich eingestehen muss, nicht die richtigen Worte zu finden. Gestehen Sie sich das ein. Und sollte es die Situation zulassen, teilen Sie es Ihrem Gegenüber mit. Denn die Stille auszuhalten, der Trauer, der Schwere Raum zu geben, kann heilend sein.

Ich möchte Ihnen noch eine Anekdote aus meiner – ich nenn es mal Krebskarriere – erzählen. Als drei Jahre nach meiner Primärdiagnose bei einer Nachuntersuchung im CT eine Lungenmetastase festgestellt wurde, stellte sich mein Leben natürlich wieder auf den Kopf. Es kamen wieder Schuldgefühle, die Suche nach den Gründen und was ich ändern muss, um endlich ganzheitlich zu heilen. Und glauben Sie mir, meine subjektive Krankheitstheorie – wie wir das heutzutage ja nennen – hat mich unter anderem heute vor den Laptop zu ihnen gebracht. Ich besprach also mit meinem Onkologen das weitere Vorgehen. Er hat mir eine OP und Chemo empfohlen. Bei der OP sagte ich zu, bei der Chemo sagte ich aus mehreren Gründen ab. Am Freitag wurde die Metastase endoskopisch

entfernt und am darauffolgenden Montag sollte ich entlassen werden. Ich bekam den Entlassbrief, war dabei meine Schuhe anzuziehen, da kam die operierende Ärztin in mein Zimmer und unterbrach mich. „Herr Witte ich muss Ihnen was zeigen. Die vier Ärzte, die vor der OP auf die CT-Bilder geschaut haben, haben nur diese eine Metastase gesehen. Der Professor, der auf diese Bilder erst nach der OP geschaut hat, hat noch eine Metastase gesehen. Wir müssen sie morgen früh nochmal operieren.“

Was denken Sie, wie es mir ging?! Wütend, wütend, wütend. Abartig wütend.

Und irgendwann war da Dankbarkeit, dass sie doch noch entdeckt worden war. Eine meiner Bewältigungsstrategien war damals Humor. Humor macht die schlimmste Situation angenehmer. Denn ernst ist die Sache ja von sich aus. Also ließ ich mir, kurz bevor ich am nächsten Tag in den OP geschoben wurde, von einer Freundin folgendes auf meine Brust schreiben:

„Bitte diesmal nichts vergessen“.

Angekommen im OP-Vorbereitungssaal zog ich meinen Kittel aus und – ich nenn es mal so – es herrschte eine angenehm illustre Atmosphäre. Der eine Mitarbeiter machte sogar ein Selfie mit sich und meiner Brust. Der Professor kam rein und begrüßte mich mit den Worten: „Herr Witte, von ihrem Humor habe ich auch schon gehört.“

Warum erzähl ich das? Besondere Herausforderungen brauchen besondere Lösungen.

So individuell und unterschiedlich wie wir Menschen sind, so individuell und unterschiedlich sind die Mechanismen und Strategien, mit Herausforderungen umzugehen. Kleine Entlastung: Sie müssen nicht verstehen, wie man in so einer Situation, in der ich war, so reagiert. Ich weiß auch nicht warum. Aber was ich weiß: es hat geholfen. Nicht nur mir, sondern auch ihnen.

Und alles, was hilft, ist erlaubt.

Ich wünsche Ihnen von Herzen viel Herz in ihrer Arbeit als Kraft-Gebender.