



## Über Krebs reden

---

**Schwierige Gespräche gehören zum Alltag jedes Onkologen. Dagegen gibt es leider noch keine Medizin, doch zumindest viele Möglichkeiten, Patienten einfühlsam und respektvoll zu begleiten und zu beraten. Sie zu kennen, hilft auch dem Arzt und ist in der Schweiz neuerdings Pflicht. Eine Bilanz aus zehn Jahren Kommunikationstraining der Krebsliga Schweiz – und ein Ausblick auf neue international wegweisende Standards.**

Studien zeigen: Nur knapp ein Drittel des Diagnosegesprächs dringt überhaupt zu einem Krebspatienten durch. Der Rest geht in dieser Schocksituation unter. Um so wichtiger ist es für Onkologen zu wissen, wie sie ein solches Gespräch so führen können, dass der Patient oder die Patientin das Wichtigste wirklich mitbekommt und sich nicht völlig verloren fühlt. Eine oft schier unmögliche Aufgabe, die viel Fingerspitzengefühl erfordert. Und die richtige Ausbildung. Denn Kommunizieren kann man lernen.

### **Theorie und Engagement**

Wie die Kunst der Gesprächsführung künftig noch besser vermittelt und eingesetzt werden soll, besprachen internationale Vertreter und Vertreterinnen aus Onkologie, Patientenorganisationen und Pflege an der CST (Communication Skills Training) Tagung in Kappel am Albis von Anfang Mai, zu der die Krebsliga Schweiz eingeladen hatte. Vorgestellt wurde unter anderem eine umfassende Meta-Studie, welche alle wichtigen diesbezüglichen Studien der vergangenen zehn Jahre auswertete. Sie bestätigt die Vermutungen aus zehn Jahren Praxis: Eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation verlangt von Ärztinnen und Ärzten einerseits theoretisches Wissen um grundsätzliche allgemeine Gesprächstechniken und andererseits Klarheit über die eigenen Beweggründe und Ängste.

### **Rollenspiele**

Die sehr persönliche Ebene im Arzt-Patientengespräch ist ein entscheidender aber auch heikler Bestandteil des Kommunikationstrainings: Sich damit in einer Gruppe auseinander zu setzen, verlangt von teilnehmenden Ärzten und Pflegefachleuten ein grosses Engagement und die Bereitschaft, etwas von sich preiszugeben – und zwar als Pflichtfach. Dies geschieht einerseits in Rollenspielen, in denen Ärzte für das bessere gegenseitige Verständnis in die Rolle von Pflegenden schlüpfen und umgekehrt. Andererseits werden Patientengespräche geübt. Sie für die spätere Auswertung auf Video aufgezeichnet.



### **Non-verbale Signale**

Trotz teils grosser Unterschiede innerhalb Europas, waren sich die geladenen Experten einig: Solche Videoaufzeichnungen sind unverzichtbar, wenn es darum geht, auch die non-verbale Signale zu analysieren, welche jeder Arzt und jede Ärztin unweigerlich aussendenden. Sie sind nicht weniger bedeutend, als das effektiv Gesagte. Vor allem Menschen in einer Extremsituation, wie sie eine Krebserkrankung darstellt, sind äusserst feinfühlig für kleinste Zeichen und Anhaltspunkte, die sie über ihre Lage und Prognose finden.

Ein Beispiel: Schaut der Arzt beim Gespräch ständig auf den Block und macht sich Notizen, wird der Patient sich verlorener fühlen und weniger frei reden, als wenn regelmässiger Augenkontakt zwischen den Gesprächspartnern besteht.

### **Verfestigen und Anpassen**

Und weil Kommunikation etwas so Persönliches und Vielschichtiges ist, sind Nachfolgegespräche mit Kursteilnehmenden in bestimmten Zeitabständen ein unverzichtbares Instrument, um das Trainingskonzept einerseits und die Sicherheit jedes Einzelnen in der Praxis andererseits zu verbessern. Tatsächlich gaben die meisten Kursteilnehmer an, sich danach wesentlich sicherer zu fühlen im Umgang mit schwierigen Situationen. Und so waren sich die Experten auch darin einig, solche so genannte Follow-ups künftig als fixen Bestandteil in die Trainings einzubinden. Ebenso wie darin, dass ein Kommunikationstraining europaweit zumindest für Onkologen Pflicht sein sollte.

### **Wirtschaftlichkeit**

Einer der Gründe, weshalb sich solche Trainings noch nicht in allen Ländern und bei allen Onkologinnen und Onkologen als selbstverständlich etabliert haben, sind die Bedenken, eine verbesserte Kommunikation mit Patienten sei zu zeitaufwändig und folglich zu teuer. Diese Einwände können gleich mehrfach aus dem Weg geräumt werden. Studien aus England zeigten erstens: Ein gutes und klares Erstgespräch im Vertrauen erspart später viel Reibung und Missverständnisse. Es führt dazu, dass künftige Gespräche mit Arzt und Pflegenden weniger Zeit in Anspruch nehmen. Und da die Kommunikation zwischen Onkologen und Patienten aus sehr viel mehr besteht, als aus dem Mitteilen der Diagnose, und oft über Monate stattfindet, schlägt dies zu Buche.

Zweitens hat sich gezeigt: Die Bereitschaft der Patienten zur Zusammenarbeit und zur Therapietreue – beides Knackpunkte einer erfolgreichen Behandlung – hängen stark von Verständnis und Vertrauen ab. Je besser die Kommunikation, desto effektiver die Behandlung. Fazit: In den vergangenen zehn Jahren hat sich in der onkologischen Kommunikation vieles getan. Die Entwicklung ist jedoch noch in vollem Gang. Die Krebsliga spielt dabei eine doppelte Schlüsselrolle: Innerhalb der Schweiz bietet sie die Trainings an und finanziert sie mit, im internationalen Kontext prägt sie die europäische Entwicklung mit und trägt so dazu bei, dass möglichst viele Krebspatienten und Krebspatientinnen in ihrer schwierigen Situation optimal beraten und betreut werden.

Informationen zum «Communication Skills Training» finden Sie auf [www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)