

Kommunikation lernt man beim Sprechen und Zuhören

Je zufriedener mit den Arbeitsbedingungen, desto entspannter die Patientengespräche

Jedes Patientengespräch lässt sich mit Engagement verbessern

Bonuskapitel E

Sich eigenständig für Patientengespräche bilden

Gewisse Teile der guten theoretischen Ausbildung von Heilberuflern scheitern allemal in der praktischen Umsetzung. Zum einen liegt das sicherlich an den fehlenden Qualitätskontrollen. Zum anderen aber auch an den *wirklichkeitsfernen Erwartungen*, mit denen angehende Behandler an ihren späteren Beruf herangehen. Aus diesem Grund erfahren Sie in diesem Kapitel, wie und worauf Sie sich vorbereiten sollten. Denn wissen Sie, worauf Sie sich einlassen, erleben Sie seltener Enttäuschungen oder Missverständnisse. Das kommt Ihren Patienten ebenfalls zugute, die nämlich nicht unter schlechten Arbeitsbedingungen oder anderen Problemen leiden sollten, *für* und *gegen* die sie nichts unternehmen können.

Schließlich soll dieses Kapitel Sie dazu anregen, über Ihren *beruflichen Tellerrand* hinauszuschauen. Wissenswertes lernen Sie auch außerhalb von Pflichtveranstaltungen beziehungsweise Ihres beruflichen Umfelds: Ob Online-Tutorien oder Kurse in (Volks-)Hochschulen – hier finden Sie eine Übersicht zahlreicher Anlaufstellen, an denen Sie verschiedene kommunikative sowie soziale Fertigkeiten üben können.

Die Ausbildung von Behandlern: Theorie gegen Praxis

Die beklagten »mangelhaften« Kommunikationsfertigkeiten der praktizierenden Behandler werden meist darauf reduziert, dass sie sich zu wenig Zeit für die Patienten nehmen, ihnen zu wenig zuhören oder zu wenig Verständnis entgegenbringen. Dabei kann »zu viel«

Kommunikation genauso hinderlich für Patientengespräche sein. Warum und inwiefern Behandler zu viel kommunizieren, sehen Sie hier:

- ✗ Abschweifungen als nett gemeinten Plausch oder ohne darüber nachzudenken
- ✗ Druck, das Gegenüber nicht zu enttäuschen
- ✗ Nicht »Nein« sagen können und sich so auf lange Gespräche einzulassen
- ✗ Schwierigkeiten, auf den Punkt zu kommen und daher drum herum zu reden
- ✗ Sorge, dass der Patient nicht genug versteht
- ✗ Übermäßiges Mitteilungsbedürfnis, zu viele Informationen, insbesondere Nebensächliches

Die guten Absichten der Behandler enden letztlich in *zielabweichenden* Gesprächen. Aus denen behalten Patienten dann ähnlich wenige Informationen, als wenn sie unter Zeitdruck abgefertigt werden. Wie können Sie einen Mittelweg zwischen »zu viel« und »zu wenig« Kommunikation finden? Theoretische Bildung über Bücher und/oder Seminare ist eine sinnvolle Vorbereitung.

Um Behandler bei der Weiterentwicklung ihrer Kommunikations- und Sozialkompetenzen zu unterstützen, versucht die Ärztekammer Nordrhein mit gutem Beispiel voranzugehen: Auf ihrer Internetseite stellt sie Übungsinhalte in Form von Literatur sowie Videos zur Verfügung (»Kommunikation im medizinischen Alltag« – www.aekno.de). Dort finden Sie verschiedene Konzepte sowie Weiterbildungsangebote zur Verbesserung der Arzt-Patienten-Kommunikation. Leider werden diese eher wenig in Anspruch genommen; viele der angebotenen Inhalte lassen sich im Praxisalltag noch nicht wirklich umsetzen. Außerdem ist das Verbessern von Patientengesprächen nicht reizvoll beziehungsweise notwendig genug für viele Behandler. Andere Länder, wie Dänemark und Schweden, gehen in der patientennahen Ausbildung von Medizinerinnen noch einen Schritt weiter: Dort *müssen* Kommunikationstrainings in allen Fort- und Weiterbildungen eingebunden werden.

Das Führen von Patientengesprächen lernt man nicht nur aus dem Lehrbuch

Die Weiterentwicklung von Kompetenzen wird im deutschen Bildungssystem immer wichtiger. Jedoch werden die zu entwickelnden »Kompetenz« *nur selten* eindeutig definiert, sodass vor allem bei Kommunikationstrainings für Behandler zunächst festgelegt werden müsste, *was* kommunikative Kompetenzen eigentlich sind.



Kompetenzen sind die bereits vorhandenen oder für sie erlernbaren Fähigkeiten einer Person, mit deren Hilfe sie Probleme lösen kann. Diese Fähigkeiten kann sie an verschiedene Situationen anpassen, um sie erfolgreich sowie verantwortungsvoll zu nutzen.

Kompetenzen sind zielgerichtete Fähigkeiten, die ihren Zweck für *bestimmte* Anforderungen sowie Zusammenhänge erfüllen. Man bewertet eine Person dann als kompetent, wenn

sie in gewissen Situationen sicher agiert und damit allgemeinen oder auch eigenen Erwartungen gerecht wird. **Ein in Patientengesprächen kompetenter Behandler kann**

- ✓ den eigenen Stress überwinden sowie dem Patienten dazu verhelfen.
- ✓ die Ziele des Patienten erfassen und berücksichtigen.
- ✓ eigene Ziele für das Gespräch setzen und verwirklichen.
- ✓ sich problemlos auf Individuen samt individueller Anliegen einlassen.
- ✓ voneinander abweichende Meinungen sachlich betrachten und respektvoll formulieren, ohne dabei den eigenen Selbstwert oder den des Gegenübers zu mindern.

Kommunikative und soziale Kompetenz erfordert, die eigenen (Re-)Aktionen konstruktiv und souverän an die des Gegenübers *anzupassen*. Demnach bedeutet ein gelungenes Gespräch zwischen Behandler und Patient, therapeutische Ziele unter Berücksichtigung zwischenmenschlicher Anforderungen umzusetzen. Das erfordert von beiden Gesprächspartnern die *Bereitschaft*, sich überhaupt erst auf die Anstöße des anderen einzulassen und dann gemeinsam am selben Ziel zu arbeiten.

Kommunikatives Können ist schwer auswendig zu lernen. Genauso wenig entwickelt es sich völlig willkürlich. Stattdessen baut es sich allmählich durch Erfahrungen oder eben über aktives, bedachtes Üben auf. Ob Lesen oder Zuhören –allgemeine, theoretische Bildung verbessert die Gesprächsführung nur langsam. Vielmehr sollte das zu Lernende wirklichkeitsnah auf den Arbeitsplatz ausgerichtet werden oder besser: dort stattfinden. Aus Sicht vieler Mediziner trüge dies neben einer besseren Gesundheitsversorgung auch dazu bei, die im Studium erworbenen Kompetenzen nachhaltig zu festigen.

Bildungsangebote zur Verbesserung der Gesprächsführung

Die allgemeine Arzt-Patienten-Kommunikation kann verbessert werden, **indem**

- ✓ anschauliche Hilfsmittel wie Fotos, Videos, Zeichnungen über Bildschirme oder Tablets eingesetzt werden.
- ✓ die Bedürfnisse der Patienten überhaupt erkannt und auch ernst genommen werden.
- ✓ medizinische Sachverhalte in einfache, unmissverständliche (Umgangs-)Sprache übersetzt werden.
- ✓ Seminare zu Kommunikation und Psychologie attraktiver gestaltet und verpflichtender Teil der Weiterbildung werden.
- ✓ sich die Arbeitsbedingungen insofern ändern, als dass sie einen wertschätzenden Umgang fördern.

Suchen Sie sich verschiedene Bildungsangebote aus, um Ihre zwischenmenschlichen Fähigkeiten zu testen und/oder gegebenenfalls etwas aufzufrischen:

- ✓ Bücher, Broschüren, Lektüren und andere Literatur über Kommunikation
- ✓ Gesangstraining fördert nicht nur die Stimmkontrolle, sondern auch die Ausstrahlung
- ✓ Logopädie ist ebenfalls förderlich für eine angenehme, klare Sprechweise.
- ✓ Online, selbst auf YouTube, finden Sie allerlei spannende Text- und Video-Tutorien.
- ✓ Private Akademien, der TÜV sowie Volkshochschulen bieten (Diplom-)Kurse an.
- ✓ Rollenspiele mit Videoaufnahmen am Arbeitsplatz oder zu Hause durchführen
- ✓ Spezialisierte Coaches bieten Einzel- als auch Gruppentrainings an.

Die Preisspanne der gelisteten Vorschläge ist sehr groß: *Einiges* ist kostenlos und daher definitiv einen Versuch wert. *Anderes* fängt in der Regel ab 80 Euro pro Stunde für Coachings an und kann bei etwa 3000 Euro für mehrere Kurseinheiten aufhören.

Frau Dr. Hinz' Literaturempfehlungen (siehe Tabelle E.1)



<https://www.aok.de/gp/arztpraxen/praxispersonal/patientenkommunikation>



<https://www.draco.de/umgang-mit-patienten/>



<https://idana.com/umgang-mit-patienten-optimieren-digitale-chancen-nutzen/>



<https://www.patienten-information.de/checklisten/arztcheckliste>



<https://www.praktischerarzt.at/magazin/der-richtige-umgang-mit-patienten/>

Tabelle E.1: Bildungsangebote

Alles, was Sie lernen, kann Ihnen später nutzen – egal wann, von wem und wo Sie es aufgeschnappt haben. Verlassen Sie sich deshalb nicht einzig auf Pflichtveranstaltungen Ihres vorgegebenen Ausbildungsplans. Ergreifen Sie selbst die Initiative und suchen Sie sich die Hilfsmittel und Informationen, die Ihnen in der Arbeit mit Patienten nützen.

Je wohler Sie sich mit dem Beruf fühlen, desto entspannter die Patientengespräche

In welchen Fachgebieten fühlen sich praktizierende Behandler nach eigenen Angaben am wohlsten?



Nach einer im Herbst 2021 veröffentlichten Umfrage des Magazins »Medscape« gaben 73 Prozent der Endokrinologen an, besonders glücklich mit ihrer Arbeit zu sein, und landeten so auf Platz 1. Da sie durchschnittlich weniger als an andere Facharztberufe verdienen, war das Einkommen eher nebensächlich für die Begründung. Ausschlaggebender war ihr spezielles Fachgebiet; die Diagnostik erfordert ausgeklügelte Herangehensweisen sowie Schlussfolgerungen und die Patienten gelten in der Regel als aufgeschlossener beziehungsweise weniger fordernd. Zusammengefasst kommt es in der Endokrinologie zu spannenden Patientengesprächen. Das ändert sich für die Teilnehmer der Umfrage scheinbar auch nicht nach langjähriger Ausübung des Berufs.

Wer also einen zu ihm passenden Beruf findet, arbeitet in der Regel motivierter – davon profitieren auch die Mitmenschen, Patienten eingeschlossen.

Erst den Beruf kennenlernen, dann ausüben

Sie haben sich dazu entschlossen, einen Heilberuf auszuüben, und damit auch, sich auf die Arbeit mit Patienten einzulassen. Um Ihnen einen kleinen, stichprobenartigen Überblick zu verschaffen, was auf Sie zukommt, folgen Ausschnitte aus zwei Befragungen, die in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung durchgeführt wurden (siehe Abbildung E.1 und Abbildung E.2).

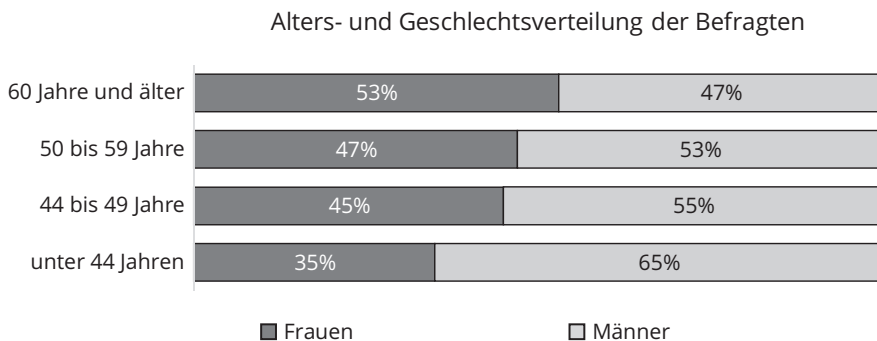


Abbildung E.1: Alters- und Geschlechtsverteilung der Befragten

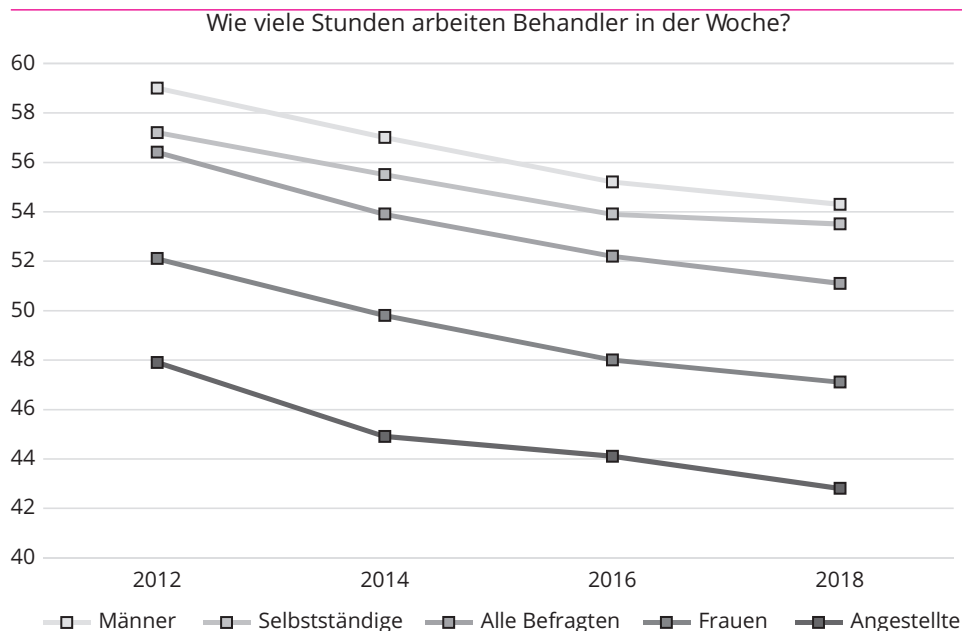


Abbildung E.2: Wochenarbeitszeiten der Befragten im Vergleich



An der Befragung nahmen 44 Prozent Hausärzte und 56 Prozent Fachärzte im Durchschnittsalter von etwa 54 Jahren teil. Davon waren 44 Prozent Frauen, 56 Prozent Männer, 79 Prozent selbstständig und 21 Prozent angestellt. 43 Prozent arbeiteten in Einzel-, 37 Prozent in Gemeinschaftspraxen, 12 Prozent in Medizinischen Versorgungszentren und 8 Prozent in Praxisgemeinschaften.

An einer ähnlichen Befragung nahmen 73 Prozent Psychotherapeutinnen und 27 Prozent Psychotherapeuten im Durchschnittsalter von etwa 54 Jahren teil. Davon waren 97 Prozent selbstständig und nur drei Prozent angestellt. 63 Prozent arbeiteten in Einzelpraxen, 27 Prozent als Praxisgemeinschaften und zehn Prozent in Gemeinschaftspraxen.

Wie auch in anderen Berufen wirken sich die Arbeitsbedingungen der Gesundheitsdienstleister stark auf ihre Lebensqualität aus. Das macht sich im *Gemüt* bemerkbar, was im Umgang mit Patienten von hoher Bedeutung ist. Vor allem niedergelassene beziehungsweise selbstständige Mediziner fühlen sich durch

× Bürokratie und Digitalisierung

× Regressgefahren

× Personal- und Zeitmangel

× weitere offizielle Verpflichtungen

zunehmend stärker belastet, fast schon ausgebrannt. Gleichzeitig fehlt ihnen die Wertschätzung durch die Gesellschaft und die Politik – auch im Hinblick ihrer Vergütung. All diese ungünstigen Rahmenbedingungen schränken die Patientenversorgung aus ihrer Sicht ein. Deshalb denken einige betroffene Praxisinhaber über einen Austritt nach, sorgen sich aber um die Nachfolge. Im Bereich der stationären Arbeit sieht ein Teil der Befragten

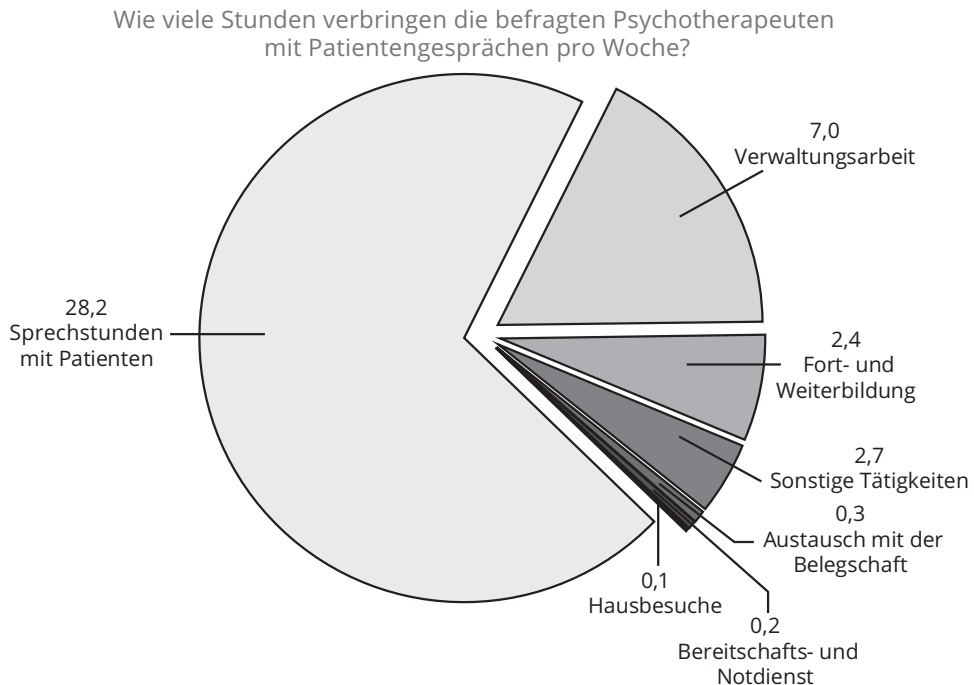
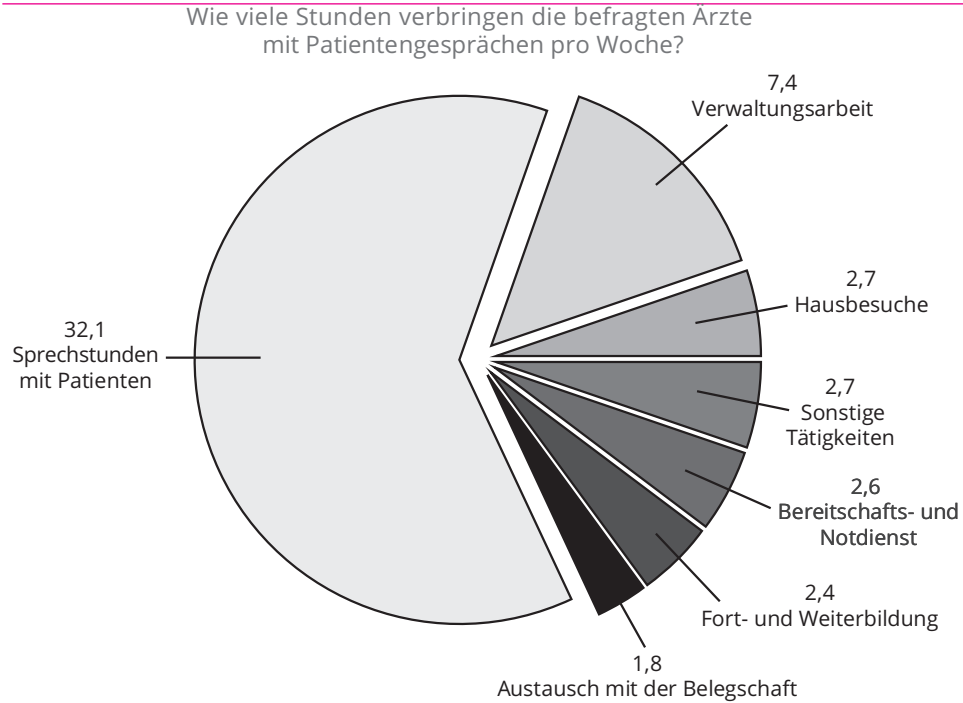


Abbildung E.3: Zeit für Patientengespräche pro Woche

bessere finanzielle sowie personelle Bedingungen. Und auch Psychotherapeuten werten ihre Arbeitsbedingungen als weniger belastend. Sie zeigen mit die höchste Bereitschaft, sich niederzulassen.

Kleiner Zukunftsausblick: Wie Sie sich auf Patientengespräche vorbereiten können

Trotz aller Förderungen, Schulungen, Vorgaben, Vorbilder und darunter auch Hand- beziehungsweise Lehrbücher wie diesem sind kommunikative Schwierigkeiten keine Seltenheit zwischen Personen, die ein *eigentlich* professionelles, sachliches Verhältnis führen sollten. Wie geht das, wenn wir im 21. Jahrhundert doch bereits so viel wissen? *Einer der Gründe:* Jeder akademisch ausgebildete Behandler kann unzählig viele Bücher lesen, Gesetze auswendig lernen oder Kurse besuchen und trotzdem aufgrund mangelnder Kommunikations- sowie Sozialfertigkeiten an seine Grenzen im Umgang mit Patienten stoßen. Solange er keine klare Vorstellung davon hat, *wer* er sein und *wie* er arbeiten möchte, wird es ihm nicht gelingen, diese Grenzen erfolgreich zu überwinden. Die folgenden sieben Anhaltspunkte helfen Ihnen, Ihre Patientengespräche unbeschwert zu führen:

1. **Eigeninitiative und Neugier:** Anstatt in eine Art stumpfer Gleichgültigkeit der Arbeitsroutine zu verfallen, setzen Sie sich regelmäßig Ziele, die Sie antreiben. Erinnern Sie sich daran, warum Sie Ihre Berufswahl trafen und was Ihnen daran Freude bereitet. Danach ermöglichen Sie sich, diese Freuden auch tatsächlich wieder auszuleben. Selbst wenn der Umgang mit Patienten *nicht* Ihre größte Leidenschaft sein sollte, wirkt sich Ihre Begeisterung für den Beruf *dennoch* positiv auf Ihre Patientengespräche aus – Begeisterung steckt an. Womöglich stellen Sie ja sogar fest, wie spannend Ihre Besucher und die Arbeit mit ihnen sein kann.
2. **Lieber Vorsicht als Nachsicht:** Für Behandlungen von Erkrankungen gilt dasselbe wie für Gespräche mit Patienten – lieber vorsorgen, als hinterher Schaden zu begrenzen oder zu berichtigen. Beachten Sie unbedingt, dass Vertrauen wesentlich schneller kaputtgeht, als es sich aufbauen lässt. Geht es einmal verloren, lässt es sich meist sogar *gar nicht* vollständig wieder aufbauen. Sollte Ihnen die Bindung Ihrer Patienten am Herzen liegen, setzen Sie sie nicht voraus. Lernen Sie sie gemächlich genauer kennen und betrachten Sie sie als Individuen anstatt als Teil einer großen Gemeinschaft. Gehen Sie mögliche Missverständnisse besonnen an. *Und* konfrontieren Sie Patienten keinesfalls mit Problemen, die sie nicht betreffen: Teilen Sie zum Beispiel keine Klagen über Mitarbeiter oder über private Angelegenheiten mit ihnen.
3. **Eines nach dem anderen:** Ist es für Sie »dringend« oder »wichtig«, Ihre Patientengespräche zu verbessern? Zwischen diesen beiden Ausdrücken gibt es einen Unterschied, der manchmal schwammig ist: »Dringliches« wird objektiver als solches bewertet, »Wichtiges« dagegen eher subjektiver. Dringliches zu erledigen, macht oft weniger Spaß und fühlt sich mehr als *Muss* oder *Verpflichtung* an. Da Wichtiges für einen selbst von hoher Bedeutung ist, spornt es wiederum zur Erledigung an. Damit Sie sich weder mit zu vielen Aufgaben überfordern noch jene schleifen lassen, ist es »wichtig«, eine

Aufgabe nach der nächsten zu erledigen – das gilt ebenso für Anliegen von Patienten. Gehen Sie Dringliches direkt an und vertagen Sie anderes, auch wenn es für den Patienten wichtig ist.

4. **Erst den anderen verstehen, dann verstanden werden:** Hören Sie Ihrem Patienten aufmerksam zu. Gehen Sie so mit ihm um, wie Sie es sich für sich selbst und Ihre Nahestehenden von einem Behandler wünschen würden. *Vermeiden* Sie also, ihn schroff zu unterbrechen oder anderweitig herabzusetzen, nur weil Sie seine Aussagen möglicherweise für irrelevant erachten. Versuchen Sie, den Patienten samt seiner Beweg- und Hintergründe zu verstehen, *bevor* Sie schlussfolgern oder gar noch Verständnis für Ihre Lage von ihm erwarten.
5. **Kritisch motiviert:** Erfolge passieren selten zufällig, ohne eigenes Zutun. Um in jeglicher Hinsicht erfolgreich zu sein, sollten Sie nach Verbesserungen streben. Hinterfragen Sie zwischenzeitlich, was Sie mit Ihrer Arbeit, insbesondere mit Patientengesprächen eigentlich erreichen möchten beziehungsweise wofür Sie arbeiten.
6. **Gemeinschaftliche Unterstützung:** Es ist eine Floskel, aber: »Gemeinsam ist man stärker.« Das gilt auch für die Patientenarbeit. Sie können *nicht* alle fachlichen, formellen und auch noch sozialen Anforderungen allein erfüllen. Zeitlich betrachtet ist das schon nicht möglich; 100 Patienten lassen sich an einem Arbeitstag nicht von einem Menschen allein versorgen, auch 50 nicht. Anstatt also durch Termine zu hetzen, um möglichst viele abzuwickeln, lernen Sie, Aufgaben bewusst weiterzugeben und sich auf Ihre Mitarbeiter zu verlassen. Dieses Vertrauen verringert Ihren eigenen Arbeitsaufwand, fördert nachhaltig die Zusammenarbeit und begünstigt letztlich Ihre Außenwirkung. Denn ein glaubhafter Zusammenhalt in der Belegschaft lässt auf gute Arbeitsbedingungen schließen, was im Umkehrschluss auf alle anderen beruflichen Tätigkeiten übertragen wird: *Patienten setzen gute Arbeitsbedingungen mit einer guten Behandlung gleich*. Genauso deutet der respektvolle Umgang unter Mitarbeitern auf einen ähnlichen Umgang mit Patienten hin. Folglich ist es kein Zeichen von Unfähigkeit oder Unselbstständigkeit, nicht alle möglichen Aufgaben selbst zu erledigen. Vielmehr beweisen Sie einen bedachten Überblick, realistische Prioritäten setzen zu können, sowie die Bereitschaft, mit anderen zu arbeiten und ihnen Verantwortung zu übertragen.
7. **Disziplin und Ehrgeiz:** Klare Zielsetzungen sind nur der Anfang jeder Entwicklung. Zwar lässt sich einiges spontan verändern, vieles aber nur kleinschrittig über Zeiträume verteilt. Das erfordert, den eigenen Ehrgeiz immer wieder aufs Neue zu entfachen und auch mal unbeliebte Situationen mit Disziplin auszuharren – ohne dabei in gewohnte, unvorteilhafte Verhaltensmuster zu verfallen. Erarbeiten Sie stattdessen neue bereichernde Muster, die Sie über fortdauerndes Wiederholen verinnerlichen und Ihnen mit der Zeit nicht mehr viel Konzentration abverlangen.

So viel erst einmal zur Theorie. Was Sie sich annehmen und am Ende in der Praxis umsetzen, bleibt Ihre Entscheidung. *Doch bedenken Sie:* Fühlen sich Ihre Patienten bei Ihnen gut aufgehoben, trägt das positiv zu deren Lebensqualität bei. Auch Ihnen wird das die Arbeit erleichtern – emotional sowie wirtschaftlich.

Besser Vorbereitung als Nachbereitung

Hier schon mal einige »Patentrezepte«, die angehenden Praktizierenden die Patientenarbeit erleichtern können:

- ✓ **Bereiten Sie (sich auf) Patientengespräche vor:** Empfehlen Sie Patienten, entweder an der Rezeption oder noch vorher am Telefon ihre Anliegen zu schildern. Lassen Sie vor Ort Fragebögen aushändigen, die Ihre Mitarbeiter auswerten und zusammenfassen. Planen Sie für Erstberatungen etwas mehr Zeit ein. Lesen Sie sich dazu möglichst gründlich in die Anamnese des Patienten samt anderer Arztberichte ein, sofern diese vorhanden sind. Aus all dem formen Sie dann ein Ziel für Ihr bevorstehendes Patientengespräch.
- ✓ **Erst denken, dann entscheiden:** Bei einem regelhaften Kontrolltermin schildert ein Patient andere Anliegen als geplant und zieht die Unterhaltung dadurch in eine unvorhergesehene Länge. Wägen Sie zunächst ab, wie dringlich die Anliegen Ihres Besuchers sind. Entscheiden Sie dann, *ob* beziehungsweise *inwieweit* Sie sich darauf einlassen. In offensichtlich *nicht dringlichen* Fällen dürfen Sie ihm vorschlagen, besser einen neuen Termin zu vereinbaren, auch wenn es schwerfällt. Erklären Sie dabei, dass Sie dann mehr Zeit einplanen können, was letztlich allen helfe – Ihre Patienten darauf zu verweisen, verschiedene Anliegen vorher anzukündigen und/oder gegebenenfalls auf mehrere Besuche zu verteilen, gewöhnt sie daran, anstehende Gespräche strukturierter anzugehen und sich an Rahmenbedingungen zu halten. Das entzerrt die Termine. Darüber hinaus verlangt es keine spontanen Abweichungen vom Zeitmanagement, was Ihnen und Ihren Mitarbeitern wiederum Stress erspart. Somit können klare Rahmenbedingungen, die Sie freundlich vereinbaren, die Arzt-Patienten-Beziehung stärken.
- ✓ **Bessere Arbeitsbedingungen, bessere Patientengespräche:** Die Qualität Ihrer Patientengespräche leidet, wenn Sie sich aufgrund von (Zeit-)Druck nicht mehr richtig konzentrieren und daraufhin schroff werden. Ihr Patient kann sich *nur dann* wirklich wohlfühlen, wenn Sie es tun. Dass es in Gesundheitsberufen oft zu stark belastenden Situationen kommt, wird schon lange öffentlich diskutiert. Entgegen allen Verbesserungsversuchen hört und liest man dennoch immer wieder dieselben Kritiken. Deshalb könnten konstruktive (staatliche) Prüfungen wie »Supervisionen« eine große Chance darstellen. Sie müssten nur besser als solche beworben werden.

Um einen langfristig erfolgreichen Patientenkontakt zu pflegen, sollten Sie *nie* in Gleichgültigkeit oder Trägheit verfallen. Alles, was Sie aufbauen, kann auch wieder zerfallen – positive Entwicklungen sind davon nicht ausgenommen. Vergessen Sie zudem nicht, dass Trends sowie Zeitgeiste sich verändern und Patienten mit ihnen: Was heute noch als angemessen gilt, kann übermorgen schon unpässlich sein – und umgekehrt. Hinterfragen Sie Ihre Momentaufnahmen gelegentlich und holen Sie sich Rückmeldungen aus dem Umfeld. Für manche mag das *anfangs* noch anstrengend oder unnatürlich sein, aber auch an das Durchbrechen von Gewohnheiten kann man sich gewöhnen.

Mit der Zeit gehen

Sich an die Lebensumstände anzupassen, bedeutet, sich an den Zeitgeist anzupassen. Sich im beruflichen Umfeld gegen neuartige Entwicklungen zu sträuben, ist nicht nur weitaus schwieriger zu schaffen, sondern auch *nur selten sinnvoll* – ein selbst gemachtes Problem. Eines, von dem Behandler wie Patienten gleichermaßen betroffen sind. Hier sind einige Vorschläge für innovative Lernwege, die bisher noch nicht (gänzlich) etabliert sind:

- ✓ **Erweiterter Zugang zu Experten:** Über Telemedizin könnten Auszubildende in abgelegenen Gebieten Zugang zu hoch qualifizierten Ausbildern und Informationsquellen erhalten. Erfahrene Behandler könnten dann über Videoverbindungen anleiten und unterstützen, was die Belastung vor Ort verringern würde. Das erfordert natürlich zusätzliches, darauf spezialisiertes Personal, das aber durchaus finanzierbar wäre. Online-Netzwerke könnten Tutor-Beziehungen fördern, unabhängig von geografischen Grenzen.
- ✓ **Personalisierte Lernpfade:** Einstufungstests und Umfragen sollten ebenfalls dazu dienen, die Ausbildung besser auf die Bedürfnisse sowie Lerngeschwindigkeit der Auszubildenden auszurichten. Die Ausbildungsinhalte könnten dann erfahrungsbasierte und (in-)formelle Lernaktivitäten beinhalten, die zum Beispiel durch den Einsatz von künstlicher Intelligenz individuell erstellt würden. Außerdem könnten die Auszubildenden ein individuelles Feedback in Echtzeit erhalten. All das würde eine *vollumfänglichere Bildung* anstoßen.
- ✓ **Simulierte Szenarien:** Durch digitale Programme und Technologien, die »Augmented« (Erweiterte) oder »Virtual Reality« (Virtuelle Realität) nutzen, könnten Auszubildende in einer kontrollierten Umgebung praktische Erfahrungen sammeln, ohne sich oder Patienten einem Risiko auszusetzen. In Ansätzen nutzt die Ruhr-Universität in Bochum solche Simulationen bereits. »Augmented Reality« bezieht sich auf Technologien, die digitale Informationen oder Objekte in die reale Umgebung einblenden. Diese können über Smartphones, Tablets oder spezielle Brillen erlebt werden. »Virtual Reality« beschreibt eine vollständig künstlich gestaltete Umgebung, die mithilfe von speziellen Brillen oder Headsets betreten wird.
- ✓ **Umfängliches Lernen:** Über interaktive, spielerische oder zumindest ansatzweise unterhaltsame Lernmethoden lassen sich Patientengespräche oder auch komplexe fachliche Prozeduren leichter üben. Darüber hinaus sollten Plattformen beworben werden, auf denen verschiedene Berufsgruppen ihr Wissen austauschen, Fallstudien diskutieren und von Kollegen lernen können.
- ✓ **Weiterbildungsmaterial für spezielle Patientengruppen:** In der Aus- und Weiterbildung von Heilberuflern kommt Lernmaterial, das sich auf die Kommunikation mit außergewöhnlichen Patienten, wie nicht-binäre, transgender oder Menschen mit kognitiven Einschränkungen konzentriert, kaum zum Einsatz. Andersherum erhalten auch Patienten wenig Informationsmaterial, um sich besser auf ihre Erkrankung und deren Behandlung vorzubereiten. Es mangelt an Austauschmöglichkeiten auf allen Seiten. Informationsplattformen, -programme und Ähnliches könnten dieses Problem leicht beheben.

Manches von dem, was Sie gelernt haben, mag sich zeitlos bewähren, *anderes* jedoch nicht. Sobald Sie Ihren Ausbildungsort verlassen, gilt ein Teil Ihres Wissens schon als überholt und das ist auch nicht schlimm. Gehen Sie mit einer neugierigen, offenen Einstellung in den Beruf, beobachten Sie Veränderungen aufmerksam, nehmen Sie sie zum Teil an und suchen Sie nach Möglichkeiten, sich weiterzuentwickeln. Dass dies nötig ist, beweisen nicht erst neuartige Probleme, die erst mit dem Zeitgeist aufgetreten sind. *Nein, selbst für altbekannte Probleme gibt es immer noch keine klaren Lösungen:* Neue Ansätze sind nötig, um beispielsweise den Zeitdruck in Kliniken endlich zu mindern; etwa durch bessere Management-Systeme oder politische Maßnahmen. Außerdem braucht es eindeutige Richtlinien und Schulungen für das Führen ethisch anspruchsvoller Gespräche. All dies kommt auf Sie zu. Doch mit Ihrer Haltung und Stimme können Sie *Fortschritte* vorantreiben.
