

## 2. Wie will ich von meinem Patienten wahrgenommen werden?

Samuel Elstner

### Rolle „Arzt“

Wenn wir jeden Tag mit anderen Menschen kommunizieren, sind wir immer je nach Kontext in unterschiedlichen Rollen. Diese Rollen stellen zum einen an den Rollenträger selbst Anforderungen an das Verhalten, den Sprachgebrauch und das äußere Erscheinungsbild, um nur einige zu nennen. Auf der anderen Seite werden durch die Umwelt auch bestimmte Erwartungen an die Rolle geknüpft.

Die Rolle als Arzt unterliegt ebenso bestimmten Gesetzen. Diese haben sich sicher im Laufe der letzten Jahre und Jahrzehnte gewandelt und sind von allgemeinen gesellschaftlichen Strömungen abhängig. War früher der Arzt der Halbgott in Weiß, so wünscht man sich heute eher einen fachkompetenten und einfühlsamen Berater, der dem Patienten in Gesundheitsfragen zur Seite steht.

### Äußeres Erscheinungsbild

Stellen wir uns einmal das typische Bild eines Beraters vor, so entspricht dies zum Beispiel im Bankenwesen einem adrett gekleideten, nicht allzu auffällig modischen Herrn im Anzug, in der Wirtschaft kann es z.B. bei einem Workshop schon einmal lockerer, auch ohne Krawatte, zugehen, aber sogar im Bauunternehmen oder anderen handwerklichen Betrieben, bei denen während der Arbeit der Anzug eher unpassend wäre, tritt ein Berater von außen in dieser Kleidung

auf. Alles in allem scheint ein strukturiertes formales Erscheinungsbild dem Bild eines seriösen Beraters am ehesten zu entsprechen. Sieht man sich einige Kliniken, vor allem Privatkliniken, an, so kann man durchaus einige Ärzte, vor allem die „Ranghöheren“, ebenso in Anzüge gekleidet antreffen. Auch der weiße Kittel mit darunter getragener weißer Kleidung mit weißen Strümpfen und Schuhen stellt eine Art Anzug dar. Diese Form des Anzugs findet man sehr häufig bei somatisch tätigen Ärzten. Ärzte, die psychiatrisch oder auch sozialmedizinisch tätig sind, tragen eher ihre Alltagskleidung, manchmal sogar auch Anzug. Dass in diesen Fächern der weiße Kittel eher nicht verwendet wird, liegt daran, dass man die durch die „weiße Uniform“ möglicherweise geschaffene Distanz verringern möchte. Je nach Fachgebiet müssen Sie sich also überlegen, welche Wirkung Sie beim Patienten auslösen möchten und wie Sie Ihre Arzt-Patient-Beziehung gestalten wollen.

Genauso wie die Kleidung kann natürlich auch der Rest des äußeren Erscheinungsbildes eine Rolle in der Beziehung zwischen Arzt und Patient spielen.

Sicherlich ist es nicht schwer nachzuvollziehen, dass Patienten leicht irritiert werden können, wenn das Erscheinungsbild eines Arztes zu sehr von dem durchschnittlich Erwarteten abweicht. Neben der Kleidung betrifft dies die Frisur, bleibenden Körperschmuck wie Tätowierungen an offensichtlichen Stellen oder sichtbare Schmuckstücke in Körperregionen, die bisher in unserem Kulturkreis nicht üblich waren (z.B. Nasenring).

Ein weiterer wichtiger Punkt, der unbewusst eine große Rolle in der Beziehungsgestaltung spielen kann, ist der Geruch. Zu starke eigene Körpergerüche oder auch künstliche Gerüche durch Parfüm können Gestaltung des Kontaktes erschweren. Hier bestimmt sicher die Frage der Dosierung die Toleranzschwelle des Gegenübers und das Gelingen der Beziehungsgestaltung. Neben einfachen angenehmen Düften können bestimmte Gerüche auch eine unterschwellige sexualisierende Komponente haben oder mit angenehmen oder unangenehmen Erlebnissen und Erinnerungen verknüpft sein.

Weitergehende Betonung körperlicher Attraktivität durch Kosmetika oder entsprechend geschnittene Kleidung können zwar gelegentlich zu einem sehr schnellen Beziehungsaufbau führen, die jedoch aus professioneller Sicht in dieser Form grundsätzlich eher ungewollt ist.

Die vorangegangenen Zeilen sollen kein moralisches Plädoyer für ein bestimmtes äußerliches Auftreten in die eine oder andere Richtung sein. Sie sollen Sie eher dafür sensibilisieren, sich bewusst zu werden, dass Sie mit Ihrem äußeren Erscheinungsbild bereits Zeichen für die Arzt-Patient-Beziehung setzen. Manchmal kann es durchaus angebracht sein, einen provozierenden Impuls zu geben. Manchmal kann man bereits im Vorfeld erkennen, dass eine bestimmte Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes eine Veränderung auch der Arzt-Patient-Beziehung bewirken könnte.

**Es ist also nicht bedeutend, ob Sie einen Anzug tragen oder in der Arzttuniform des weißen Kittels dem Patienten begegnen. Vielmehr ist es wichtig, sich zu verge-**

genwärtigen, welche Wirkung Ihr Auftreten beim Patienten erzielen soll und wie Sie als Arzt und Therapeut vom Patienten wahrgenommen werden möchten.

## Verhalten und Sprachgebrauch

Ebenso, wie das äußere Erscheinungsbild den Kontakt in bestimmte Richtungen lenken kann, so können auch das Verhalten und der Sprachgebrauch die Beziehungsgestaltung beeinflussen. Der Arzt in seiner Beraterrolle ist prinzipiell eher der freundliche Sachverständige, der dem Patienten einen Rat erteilt und ihn unterstützt. Somit wirkt er in seinem Verhalten eher freundlich-dominant.

Die Patientenrolle der letzten Jahrzehnte hat sich, genauso wie die Arztrolle, verändert. Aus dem ungebildeten, nicht kompetenten, folgsamen Patienten ist ein fast schon ebenbürtiger Mitdiskutant auf dem Gebiet der eigenen körperlichen Gesundheit geworden. Natürlich wäre es unsinnig, zu sagen, dass der von Beruf und Ausbildung her medizinisch „unbefleckte“ Patient auf dem großen Feld der Medizin genauso viel weiß, wie derjenige, der dieses Fach studiert hat. Allerdings wäre es auch falsch, dem Patienten von heute jegliche Kenntnis absprechen zu wollen. Das ist allein schon darin zu sehen, wie viele Fachbegriffe heutzutage nicht mehr der Mehrheit der Patienten erklärt werden müssen, wie zum Beispiel „Resistenz“ oder „Antibiotika“. Das bedeutet für die Kontaktgestaltung, den Patienten nahezu auf gleicher Ebene abzuholen und seine Kenntnisse mit in die eigene Betrachtung hineinzunehmen. Als Berater sollten Sie dem Patienten erst einmal zuhören, ohne ihn zu unterbrechen, weil Sie bereits die Diagnose oder Therapiemöglichkeit wissen und hier zeitliches Einsparpotenzial sehen. Natürlich müssen Sie es aber auch schaffen, die Beratungseinheit so zu komprimieren, dass der Patient den Gesamtzusammenhang Ihrer Beratung versteht, ohne sich in zu detaillierten Sachverhalten zu verfangen.

Ebenso müssen Sie ein Gespür dafür entwickeln, wie viel medizinisches Fachwissen und Vokabular Sie Ihrem Patienten zumuten können. Auch aus diesem Grund empfiehlt es sich, dem Patienten am Anfang erst einmal ein paar Minuten zuzuhören und diese Zeit zu investieren, damit Sie sich ein Bild über sein Krankheitsverständnis machen können, und im Besonderen die Gelegenheit zu nutzen, einen Eindruck über seine bisher selbst angeeigneten Kenntnisse in Bezug auf Krankheitslehre und Fachbegriffe zu gewinnen. Zum Ende hin erspart Ihnen das wiederum viel Zeit, weil Sie Missverständnisse und die damit häufig verbundenen Diskussionen besser vermeiden können.

Dementsprechend können Sie dann sicherer bei der weiteren Kontaktgestaltung auftreten und Ihren Patienten entsprechend seiner Kenntnisse und Fähigkeiten beraten. Damit erreichen Sie das Ziel, dass sich Ihr Gegenüber wertgeschätzt fühlt, seine Bemühungen um Kenntniserwerb im Vorfeld anerkannt worden sind und er Ihre, eventuell auch konträre, Meinung besser annehmen kann. Ziel bei Verhalten und Sprachgebrauch sollte es ja nicht sein, dass Sie dem Patienten Ihre Meinung aufdrängen und ihn zu einem Verhalten eventuell sogar überreden, hinter dem er auf längere Sicht nicht stehen kann. Erfolg versprechender ist immer eine partizipative Meinungsfindung, mit der beide Seiten ein längerfristiges und tragfähiges Bündnis schließen können.

Obwohl Sie als Arzt in der leicht überlegenen Expertenrolle sind, sollten Sie zur Etablierung einer tragfähigen therapeutischen Beziehung eher den Partizipationskommunikationsstil bevorzugen. Dieser ist gekennzeichnet durch

- Kennenlernen des Kenntnisstandes Ihres Patienten zu medizinischen Sachverhalten durch Zuhören,
- Gebrauch von Ihrem Patienten geläufigen Fachwörtern und
- freundliche Beratung unter Einbeziehung der für die Lebensqualität wichtigsten Wünsche des Patienten.

### **Haltung: Zusammenspiel zwischen äußerem Erscheinungsbild und Verhalten**

Wie Sie aus den Ausführungen erkennen können, gibt es nicht den einzig richtigen Weg, wie Sie einem Patienten gegenüber auftreten. Allerdings sollten Sie sich der Wirkung, die Sie mit Ihrem Auftreten erzielen, bewusst sein. Gerade bei psychisch kranken Patienten kann es durchaus bedeutend sein, durch äußeres Erscheinungsbild und Verhalten einen stabilisierenden Anker anzubieten. Der Patient hat meist mit sich selbst und seinem durch die Erkrankung scheinbar aus den Fugen geratenen Lebensentwurf zu tun. Somit ist es beim Erstkontakt manchem Patienten zu viel, sich auch noch mit der Individualität des Gegenübers befassen zu müssen. Je deutlicher sich Ihr äußeres Erscheinungsbild und Verhalten von kulturell und gesellschaftlich gewohnten Normen abheben, umso mehr Aufmerksamkeit geht vom Patienten zu Ihnen über. Das mag, wie bereits gesagt, bei manchen Patienten sogar wichtig und sinnvoll sein, kann aber andere Patienten gerade in der ersten Kontaktpphase irritieren und somit zusätzlich störend wirken.

Haben Sie mit dem Patienten bereits eine erste professionelle Kennenlern-Beziehung aufgebaut, so können nun Eigenheiten und individuelle Merkmale sogar therapiehaltend wirken. Die Erkenntnis, dass der Arzt neben seiner Professionalität auch persönliche Züge hat, kann für den Patienten im weiteren Verlauf nach zunehmender Stabilisierung sehr wertvoll sein.

Auch hier gibt es kein generelles, allgemeingültiges Rezept. Im Laufe meiner Berufstätigkeit habe ich viele Kollegen erlebt, die sich in Ihrer Persönlichkeit deutlich von der Norm abgehoben haben. Nicht immer mussten diese Eigenheiten der Kollegen für die Patienten schlecht sein. Ich habe allerdings – vor allem bei Anfängern – häufiger bemerkt, dass starke Auffälligkeiten im Äußeren und im Verhalten beim Aufbau einer guten Arzt-Patienten-Beziehung eher behindernd wirken. Zu Beginn des Aufbaus einer therapeutischen Arzt-Patient-Beziehung ist ein eher neutrales Erscheinungsbild somit ratsam. Haben Sie mehr Berufserfahrung und können mit irritierten Reaktionen der Patienten umgehen, so kann eine Provokation in Form des Durchbrechens des erwarteten Arzt-Rollenbildes durchaus den Beziehungsaufbau und die Therapie beschleunigen.

Es gibt kein generelles Rezept für das richtige Auftreten gegenüber einem Patienten. Je ungeübter Sie im Erkennen von und Umgang mit Patientenreaktionen sind, umso eher sollten Sie sich einer neutralen Form in äußerer Erscheinung und Verhalten bedienen. Dennoch kann eine auffällige Erscheinungsweise durchaus auch therapeutisch und beziehungsfördernd genutzt werden.

## Literaturempfehlung

- Schriewer M (1998) Versuch einer Standortbestimmung: Arzt zwischen Tradition und Wertewandel. Deutsches Ärzteblatt 95(43), A-2685/B-2288/C-2152
- Sonnenmoser M (2010) Therapeutische Arbeitsbeziehungen. Wahl der Kleidung entscheidend. Deutsches Ärzteblatt/PP 1, 34