

2. Österreichischer interdisziplinärer Palliativkongress

**Das  
Arztgespräch  
mit Todkranken**

Salzburg, 8. Dezember 2006

# „das Pendel“

- Kommunikation allgemein
- Praktischen „Kleinigkeiten“

Erinnern *Wir können nichts mehr für Sie tun* Vergessen

- ~~Worten~~ – nicht nur ~~worteln~~

Festhalten – um mehr zu Verstehen

● Glaube, Liebe, Hoffnung  
Lebensqualität      Sterbensqualität

# Arztgespräch \*)

Ein Gespräch in ruhiger, ungestörter Umgebung zwischen Patient und Arzt bei dem es (auch) um die Krankheit des Patienten geht.

- Zugegen: Arzt und Patient
- Findet in ruhigen Atmosphäre statt
- Ist frei von Unterbrechungen von außen
- Es geht (auch) für beide bewusst um die unheilbare Krankheit des Patienten

# Themen

Arzt – Medizinische Sachfragen

Symptomlinderung (und ihr Preis)

Schmerzen, Erbrechen, Übelkeit etc.

Wundgelegene Stellen

Angst (???) Furcht (???)

Prognose („Wie lange noch...?“)

Gespräch – allgemein

„Was den Patienten sonst noch bewegt.“

# Todkrank \*)

Todkrank ist ein Patient,  
wenn er nach meinen  
Maßstäben voraussichtlich  
innerhalb eines Monats  
sterben wird.

# Signale

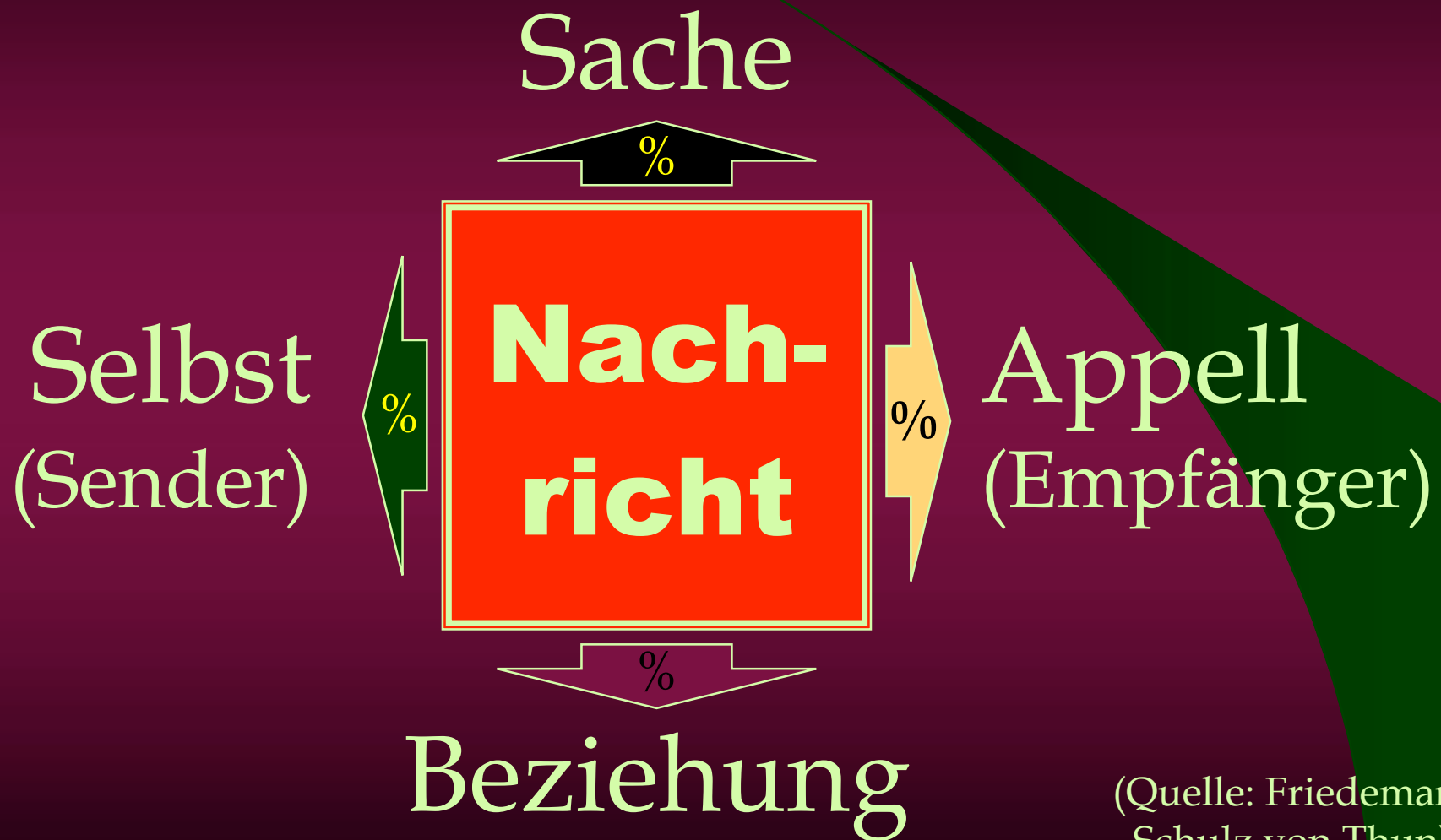
Worte

# Verhalten

“Was du *tust*, schreit so laut,  
dass ich nicht hören kann,  
was du sagst.”

(Afrikanisches Sprichwort)

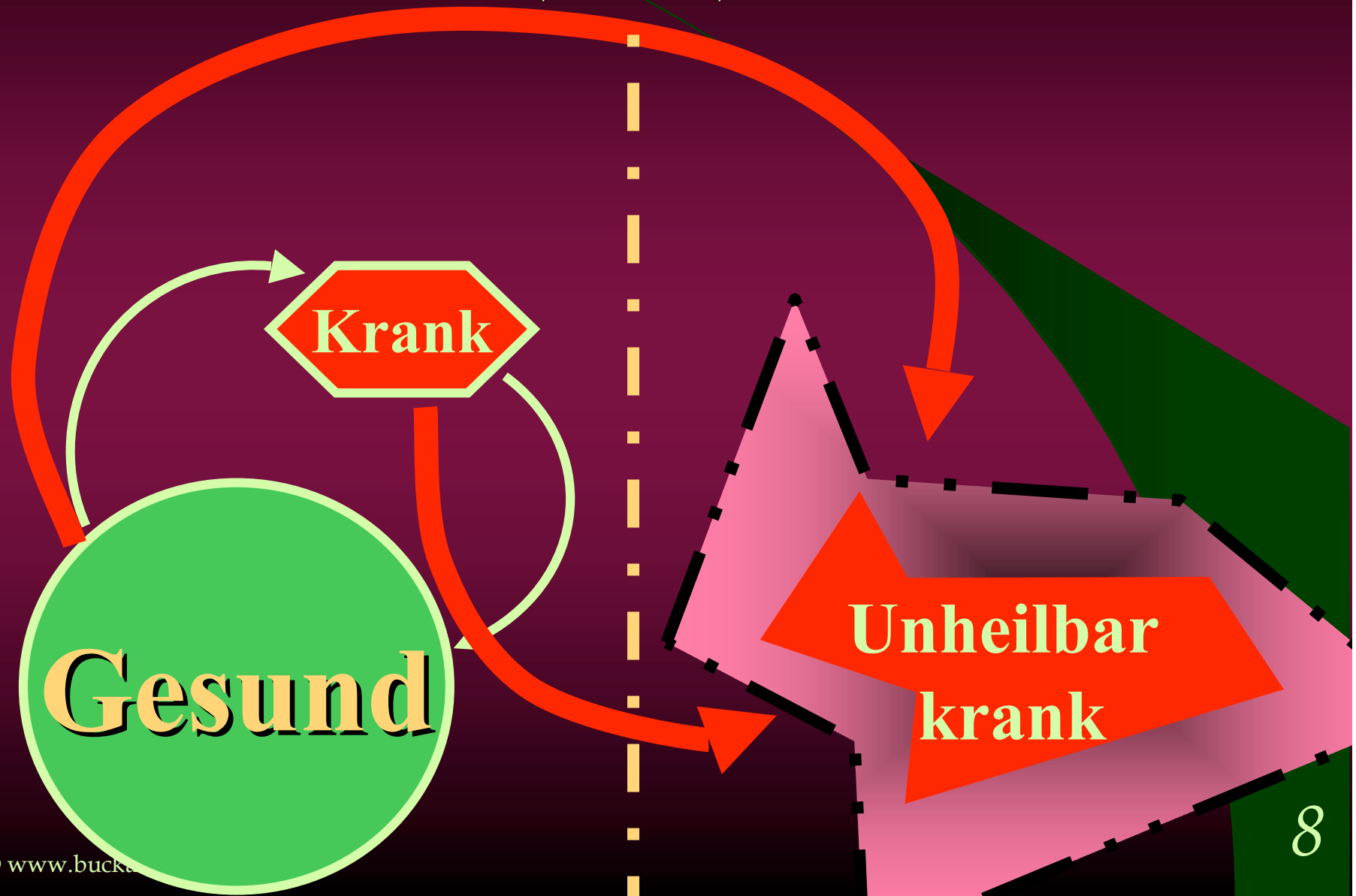
# Offenbarungsebenen



(Quelle: Friedemann  
Schulz von Thun)

7

**Gesund** ↔ **Krank**

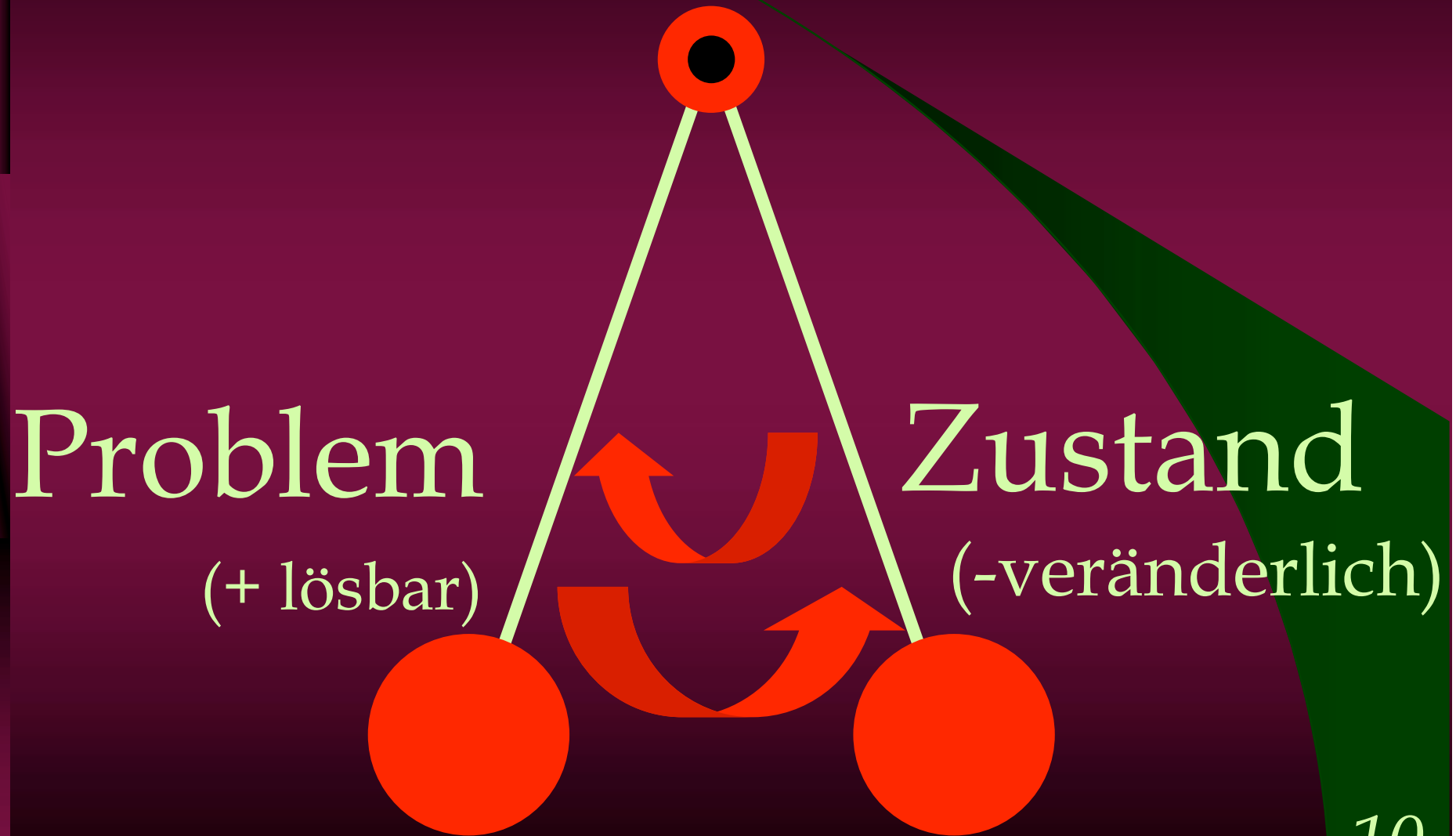




# Name & Identität

- Vorname
  - „...wie der Name an der Tür“
- Familienname
  - Verbindung zu den Generationen vor mir
- Taufe
  - „Du bist Gottes Kind!“

# ... ein pendeln ...



# ... ein pendeln ...



# ... ein pendeln ...

Hier drinnen  
Wissen wollen  
Verlust  
Hoffnung  
Lebenswille  
Aufruhr  
Kontrolle  
Freude  
Dankbarkeit



Dort draußen  
- wissen wollen  
Gewinn  
Realismus  
Todeswunsch  
Unterwerfung  
Machtlosigkeit  
Trauer  
Bitterkeit

# Kierkegaard

„Dass man, wenn es in Wahrheit gelingen soll einen Menschen zu einem bestimmten Ort zu führen, vor allen Dingen darauf achten muss ihn dort zu finden, wo er ist und dort anfangen...

Um in Wahrheit einem anderen helfen zu können muss ich mehr verstehen als er selber – aber doch wohl in erster Linie das verstehen, was er versteht.“

Sören Kierkegaard, 1859

# Fragearten

- **Ergänzungsfragen (offene Fragen)**  
„Wann sind die Schmerzen am schlimmsten?“
- **Entscheidungsfragen (ja/nein)**  
„Möchten Sie, dass ich mit Ihrer Frau spreche?“
- **Alternativfragen**  
„Möchten Sie lieber Tabletten oder Tröpfchen?“
- **Rhetorikfragen**  
4 „Wer, glauben Sie, lässt Sie ganz lieb Grüßen?“

# Werte

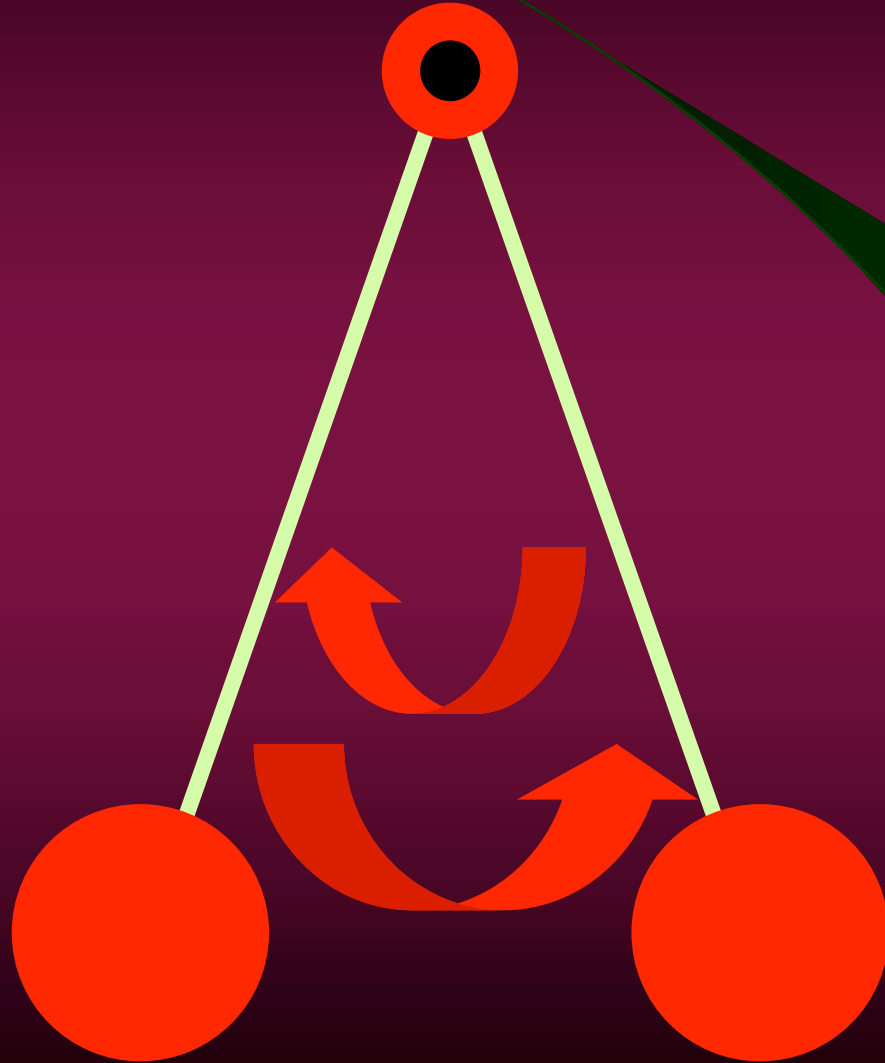
- Ideale Werte
  - Freiheit, Gerechtigkeit, Toleranz...
- Operative Werte
  - „Kontrolle haben...“
  - Selber ... zu können.  
(Gehen, essen, sich waschen...)

# Ziele und Werte

- *„Welche Erwartungen haben Sie an ...?“*  
(Zielfrage)
- *„Was verstehen Sie unter ...?“*  
(Verständnisfrage)
- *„Warum ist ... für Sie so wichtig?“*  
(Motiv- oder Wertefrage)



# ... pendeln ...



**Glaube, Liebe,  
Hoffnung**

# Glaube

- „...wo wir im Zweifel sind, sollten wir diesen mit Fragen klären...“
- „...lieber eine Frage zuviel stellen, als eine zu wenig...“
- „...eine Versöhnung jenseits vom eigenen Wissen und Verstehen...“

# Liebe

- DaSein – dort wo der Patient ist
- Auf Gefühle eingehen
  - nach den Grundgefühlen fragen
    - Freude – Furcht – Trauer – Wut
  - *alle* Gefühle akzeptieren
- Eigene Gefühle verbal ausdrücken
  - (“describe them, don’t express them”)
- Zuhören – auch dem Schweigen

# Hoffnung

- Realistische Hoffnung sichtbar machen – u. vorbereiten, dass es anders kommen kann
  - die Tochter, die nun unterwegs nach Hause ist, in den Arm nehmen...
  - den morgigen Tag ohne Schmerzen verbringen
  - der Kaktusblüte beim Auspringen zuzusehen...
- “Unfinished business“ klären helfen
- Klärende Schlussstriche setzen
- Helfen zur Versöhnung mit ...

4

“If we do it bad,  
they’ll never forgive us”

“If we do it well,  
they’ll never forget us”