

Jalid Sehouli

Von der Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen

Kösel-Verlag, München, 2018, ISBN 978-3-466-34702-5, 192 Seiten, gebunden mit Schutzumschlag, Format 22 x 14,3 cm, € 20,00 (D) / € 20,60 (A) / CHF 26,90

Notfallseelsorger und Polizisten sind mit der Frage, wie schlechte Nachrichten gut zu überbringen sind, ständig konfrontiert, Ärzte natürlich auch. Für den Leiter der gynäkologischen Klinik der Charité und Krebspezialisten Prof. Dr. Jalid Sehouli gehört sie zu den schwersten Aufgaben nicht nur im klinischen Alltag eines Arztes, sondern in nahezu allen Berufen und Bereichen des Lebens. Die Aufgabe ist mit großen Emotionen verbunden, sie belastet extrem und sie verlangt in aller Regel einen individuellen Umgang mit den Betroffenen. Deshalb ist es gut und richtig, dass Sehouli mit Erlaubnis seiner Klienten Geschichten aus seinem Klinikalltag erzählt und darauf hinweist, dass ein gut verlaufendes Gespräch auch in ›hoffnungslosen Situationen‹ für beide Seiten zu einer positiven Erfahrung werden kann. „Für Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen ist die offene und empathische Kommunikation eine der wichtigsten Hilfen in der Auseinandersetzung mit der Krankheit“ (Jalid Sehouli S. 16).

Nach Sehouli ist für das Gelingen des existenziellen Gesprächs unter anderem die gute Vorbereitung wichtig. Der Patient sollte frühzeitig erfahren, dass es so bald wie möglich nach dem Vorliegen aller medizinischen Befunde stattfinden wird. Angehörige sollten noch vor dem Gespräch verständigt werden und der Klient sollte sich Fragen notieren können. Entscheidungen sind wenn irgend möglich erst in einem zweiten Gespräch zu treffen. Unabdingbar ist, dass der Arzt die Vorgeschichte des Patienten und die Befunde kennt, dass die Diagnose stimmt und dass er ausschließen kann, dass er den falschen Patienten informiert. Es empfiehlt sich, vor dem Gespräch noch einmal tief durchzuatmen, zu Beginn des Gesprächs einen guten Kontakt und eine Atmosphäre des Vertrauens aufzubauen und sich auf die Bedürfnisse des Patienten einzulassen. Der Arzt sollte aktiv zuhören, die richtigen Fragen stellen, Mut zur Pause haben, sich versichern, dass die Zusammenhänge und die Befunde verstanden werden, vor den Emotionen keine Angst haben und offen sein für den Prozesscharakter des Gesprächs.

In Lehrschriften über die Kunst, schlechte Nachrichten gut zu überbringen, werden die in dem Akronym SPIKES gebündelten Regeln von Walter Baile besonders häufig zitiert, einem Arzt und Psychotherapeuten am MD Anderson Krebszentrum der Universität Texas. Baile unterscheidet und empfiehlt sechs Schritte:

1. S, das ›Setting up the interview‹, steht für die qualifizierte Vorbereitung, die Rahmenbedingungen, die Bereitstellung möglichst störungsfreier Räumlichkeiten und die Möglichkeit, vertraute Personen des Patienten einzubeziehen.
2. P, das ›Assessing The Patient's Perception‹, steht für die Abklärung der Aufnahmefähigkeit, der Erwartungshaltung und des Informations- und Kenntnisstandes des Patienten. ›Before you tell – ask‹.

3. I, das ›Obtaining the Patient's Invitation‹, steht für die Abklärung der Frage, wie offen die Information gewünscht ist. Es gibt auch ein Recht auf Nichtwissen. Und es sollte bekannt sein, welche nahestehende Person beim Gespräch anwesend sein soll.
4. K steht für ›Giving Knowledge and Information to the Patient‹: Das Gespräch soll mit der Warnung beginnen, dass eine schlechte Nachricht zu übermitteln ist. Einfache Sätze zu wählen wäre empfehlenswert. Das Gespräch sollte nicht mit zu vielen Informationen überfrachtet werden; nach wichtigen Informationen und Botschaften sind Sprechpausen einzulegen. Und schließlich und endlich sollte überprüft werden, ob der Patient die wichtigsten Informationen verstanden hat.
5. E steht für ›Addressing the Patient's Emotions‹, für das Wahrnehmen und Respektieren der Gefühle des Patienten und für das Zeigen von Mitgefühl.
6. S steht für ›Providing Strategy and Summary‹, also für den Versuch, den Patienten in die aktive Entscheidungsfindung für die nächsten Schritte einzubinden und seine Mitwirkung zuzulassen. Eine kurze Zusammenfassung des Gesprächs und der Abschluss mit der Einleitung der nächsten Schritte sind hilfreich.

Weitere Kapitel befassen sich mit dem Perspektivenwechsel, der guten Nachricht am Abend und der traurigsten und schönsten Nachricht im Leben des Autors. Schlechte Nachrichten lassen sich offenkundig besser merken und weitererzählen als gute. „Sympathie und Hoffnung zu entwickeln dauert länger und erfordert mehr Muße als Angst, Ekel und Wut zu zeigen. Gute Nachrichten sind eher ›langsame‹ Nachrichten. Das heißt, sie wirken auch langsamer, dafür aber auch nachhaltiger als die aktuellen Bad News [...]. Wir sollten versuchen, uns vom unnötigen Negativen zu befreien. Damit meine ich nicht einen Zweckoptimismus. Sondern einen Sinn für das Unterscheiden und das Erkennen der guten Nachrichten inmitten der schwierigen Befunde und Aussichten, die das Leben mit sich bringt“ (Jalid Sehouli S. 147).

Im Anhang finden sich Kurz- und Zusammenfassungen unter anderem von Regeln für das Überbringen von Todesnachrichten, eine Checkliste für das Gespräch zur Übermittlung einer schlechten Nachricht und eine Auswahl wissenschaftlicher Literatur.

ham, 27. Mai 2018