

## Kommunikation von schlechten Nachrichten

Das passende Wort: Unterschied wie zwischen einem Glühwürmchen und einem Gewitter

Ärzte und Pflegekräfte können in ihrer Arbeit nicht immer nur gute Nachrichten überbringen. Im Gegenteil. Häufig müssen schlechte Nachrichten mitgeteilt werden: Eine unheilbare Krankheit, eine ungünstige Prognose, den Tod eines Angehörigen. Die Art der Übermittlung trägt viel dazu bei, wie der Empfänger der Information diese verarbeiten kann.

Bei der Anfrage zu dem Vortrag, der diesem Artikel zugrunde liegt, fiel von Seiten der Veranstalter der Satz: „Der Unterschied zwischen dem falschen und dem richtigen Wort ist wie jener zwischen einem Glühwürmchen und einem Gewitter. Wenn man dies ein wenig modifiziert und anstatt „falsch“ und „richtig“ – was ja immer relativ ist – „passend“ und „unpassend“ einsetzt, hilft diese Leitlinie sehr beim „sich bewusst Machen der Verantwortung“, die in der Aufgabe der „Kommunikation von schlechten Nachrichten“ liegt. Dies betrifft im Kontext von ärztlicher und pflegerischer Tätigkeit natürlich hauptsächlich Informationen in den Bereichen „Diagnosemitteilung“, „Prognosen“, Mitteilungen über „Rückschläge und unerwartete Krankheitsverläufe“ an Patienten und Angehörige.

Diese Situation stellt für die Betroffenen eine Ausnahmesituation dar, die besonders „prägend“ sein kann und besonderes Gewicht hat für Aspekte wie subjektives Krankheitsmodell, Motivation zur Mitarbeit, Wahrnehmung von Selbstwirksamkeit, schließlich auch Compliance.

Primär ist dies letztlich meistens eine Situation, die auf Mediziner zukommt. Für das Pflegepersonal kommen oft die Folgen zum Tragen, unter anderem die Art und Weise, wie die Nachrichten einerseits kommuniziert wurden und andererseits wie diese Botschaften gewirkt haben und



Die Art der Übermittlung trägt viel dazu bei, wie der Empfänger der Information diese verarbeiten kann.

verstanden wurden. Pflegepersonen haben oft „Übersetzungsaufgaben“ im Sinne von Übersetzung der Fachsprache in für die Patienten verständliche Formulierungen aber auch im Sinne der Besprechung der konkreten Bedeutung dessen für den Alltag der Patienten und Angehörigen.

Diese Aspekte sollen im folgenden thematisiert werden: Zunächst die Beschreibung der Situation der Betroffenen („Empfänger“) aus „psychotraumatologischer“ Sicht – solche Situationen sind „kritische Lebensereignisse“. Sodann soll die mögliche spezielle Befindlichkeit der „Sender“ der „schlechten Nachrichten“ beleuchtet werden, um dann zum konkreten Gesprächsverhalten, zur äußeren Situation und den Rahmenbedingungen (Setting), in denen kommuniziert wird, einige Ausführungen zu machen. All diese Faktoren beeinflussen maßgeblich die psychologische Wirkung und ganz pragmatisch auch die konkreten Folgen.

### Charakteristisches der Situation aus psychotraumatologischer Sicht

In der Literatur und Forschung zur Frage nach potentiell psychisch traumatisierenden Ereignissen („critical life events“) ist inzwischen evident geworden, dass auch

Diagnosemitteilungen unter die sogenannten „ungewöhnlich belastenden Lebensereignisse“ fallen können. Dies wirkt sich je nach individuellen Ressourcen und Vulnerabilitätsfaktoren aus und kann Anpassungsstörungen (F 43.2) und Belastungsreaktionen (F 43.0) hervorrufen. Deutlicher definieren dies Dilling et al. (2005, S. 169), wenn sogar eine Chronifizierung im Sinne eines „belastenden Ereignisses“ zu werten ist „und...das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“ oder einer sogenannten Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (F 62.0).

Im Bereich der Folgen z.B. der Mitteilung von Krebserkrankungen gibt es Zahlen, die eine Prävalenz für eine Traumafolgestörung mit sogar 20 Prozent angeben (Münker-Kramer, 2006). Eine Definition von Fischer und Riedesser, (2003) pointiert darüber hinaus die vielfältigen Wirkebenen von Psychotrauma. Ein potentiell traumatisierendes Ereignis ist ein **vitales Diskrepanzerlebnis** zwischen bedrohlichen **Situationsfaktoren** und individuellen **Bewältigungsmöglichkeiten**, das mit **Gefühlen** von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte **Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses** bewirkt.“

<sup>1</sup> Mag. Eva Münker-Kramer, Klinische- und Gesundheitspsychologin, Notfallpsychologin, Psychotherapeutin, Vorsitzende der österr. Fachgesellschaft EMDR-Netzwerk Österreich und österr. Vertreterin bei EMDR Europe, Österr. Vertreterin des Standing Committee Disaster and Crisis Psychology in der European Association of Psychological Associations, Mitgründerin des PsychoSozialen Akutteams NÖ und Mitglied der Leitung 2001-2008, Mitglied der Arbeitsgruppe Akuttrauma der DeGPT

