

# BARBARA

FORMALES FRAUENMAGAZIN

No 47

JULI 2020 | 4,50 EU

7/20 | Österreich 5,  
Schweiz 7,20 SFR, Benelux 5,  
Spanien 5,90 €, Italien 5,  
Griechenland 6,

geht's?  
gemeinte Frage

by Chicks  
wickern die Hühner

echter Ruf  
Wahh: die Wut

+

ZITTERPARTII  
FEEL-FASHION  
ANNA DEPENBUSCH  
VOLLE ENTFALTUNG  
COOLE SUPPEN

*ohne*

Elefant im  
Porzellanladen

# MIT " GEFÜHL

ur wer die Tiefen des Lebens kennt, lernt die Höhen  
zu schätzen. Kommen Sie doch mal bitte mit ...

4 190266 604503

**DA  
KOMMT  
WAS  
AUF SIE  
ZU**

Gut, wenn man jemanden bei sich weiß, der Ruhe bewahrt

# Eine schlechte Diagnose ist der Horror – muss aber überbracht werden. Der Arzt **Jalid Sehoul** beschäftigt sich mit der Frage, ob man dies auf gute Art machen kann

interview Bertram Weiss

## Herr Professor Sehoul, haben Sie heute schon eine schlechte Nachricht überbringen müssen?

Ja, natürlich. Im Schnitt muss ich etwa dreimal am Tag einer Patientin, einem Patienten einen Befund mitteilen, der ihr oder sein Leben gravierend verändern, vielleicht sogar dramatisch verkürzen wird. Unheilbare Krankheit, Sterben, Tod: Das sind die großen Themen, die ich mit den Menschen besprechen muss.

## Man sollte meinen, Ärzte wären versiert darin.

Viele sind es nicht. Sie fürchten diese Ausnahmesituation genauso wie die Patienten. Sie meiden die Angst und die Wut der Betroffenen – und deren Fragen, auf die sie keine einfache Antwort haben. Das ist leider nicht nur im Arztberuf so. Die meisten Führungskräfte in Deutschland sind nicht darauf vorbereitet, Kündigungen auszusprechen. Ich versuche mein Bestes, ohne zu verschweigen, dass ich nahezu jeden Tag daran arbeite, besser zu werden.

## Weshalb ist das so schwierig?

Weil man sich schlecht dabei fühlt. Wenn ich eine Nachricht überbringe, fühle ich mich sogar teilweise schuldig, da die von mir vorgeschlagene Therapie nicht erfolgreich war oder weil ich nicht mitweine. Ich denke dann, ich sei mehr als ein

Überbringer – eher ein Täter, ein Verursacher. Aber es ist genau die Kunst im Umgang mit schlechten Nachrichten: Sich nicht auf sich zu fokussieren, sondern auf die Bedürfnisse des Empfängers.

## Wie teilen Sie einem Menschen mit, dass er wahrscheinlich sterben wird?

Das Wichtigste ist: Es geht um den Menschen, nicht um die Krankheit. Das vergessen Ärzte leider viel zu oft. Und: Es geht nicht um die exakten Worte. Viel wichtiger ist die Haltung, mit der man ein solches Gespräch sucht, und wie man die Beziehung gestaltet.

## Was meinen Sie damit?

Ob Ärzte eine niederschmetternde Diagnose übermitteln, Polizisten eine Todesfallnachricht, Ehepartner eine Entscheidung zur Trennung, Chefs eine Kündigung: Die Grundprinzipien der Kommunikation sind bei alledem sehr ähnlich. Erstens: Grundsätzlich sollten Sie schlechte Nachrichten persönlich überbringen, nicht schriftlich oder am Telefon oder per SMS. Zweitens: Sie müssen sich auf das Gespräch vorbereiten. Überlegen Sie, was genau Sie mitteilen wollen und welche Reaktionen das vermutlich auslösen wird, Trauer, Wut, Schock, Weinen. Drittens: Zu Beginn des Gesprächs sollten Sie fragen, ob sich Ihr Gegenüber bereit fühlt, eine schwierige

Nachricht aufzunehmen. Nach dieser kleinen Vorwarnung sollten Sie bewusst eine kurze Pause machen – um dem Dialog etwas Tempo zu nehmen und den Emotionen und Gedanken etwas Raum zu geben. Es ist wie bei einem Auffahrunfall. Der ist besser zu überstehen, wenn die Geschwindigkeit gedrosselt wird, man vorbereitet und angeschnallt ist. Viertens: Erfragen Sie, welche anderen Personen den Raum verlassen oder hinzukommen sollen. Während Sie die Nachricht dann aussprechen, sollten Sie versuchen, Blickkontakt zu halten, Stabilität und Ruhe auszustrahlen.

## Was geschieht als Nächstes?

Studien haben gezeigt: Im Durchschnitt brauchen Menschen nach einer schlechten Nachricht etwa 18 Sekunden, um sich wieder zu orientieren. Diese Zeitspanne vergeht, ehe der Inhalt der Nachricht verstanden wird. Der Überbringer der Nachricht allerdings kann üblicherweise maximal 16 Sekunden Stille ertragen – und beginnt dann wieder zu sprechen. Diese Diskrepanz ist oft fatal.

## Wieso ist das so?

Stille ist ein wichtiges Element in existenziellen Gesprächen, vor allem in jenen über schlechte Nachrichten. Denn Stille gibt Kraft, Atem zu holen. Der Empfänger empfindet sie in der Regel gar nicht als unangenehm. Vielmehr kann sie bei ihm ein Gefühl von Geborgenheit wecken, von Stärke. Denn in der Stille wird klar: Wir stehen nun gemeinsam an diesem schlimmen Punkt des Lebens! Der Philosoph Arthur Schopenhauer hat einmal sinngemäß gesagt: Niemand sollte die Chance auslassen, etwas nicht zu

# STILLE GIBT KRAFT, ATEM ZU HOLEN

sagen. Das gilt für Extremsituationen ganz besonders.

## Aber konkrete Lösungswege – darüber kann man reden?

Es ist menschlich, dass man sofort ein Gegengewicht zur schlechten Nachricht bieten will. Aber oft geschieht das zu schnell. Viele Menschen, auch Ärzte, wissen nicht: Wer eine Nachricht erhält, die ihn existenziell berührt, kann sich nicht mehr konzentrieren. Und nicht nur das: Wir können dann schlechter sehen, schlechter riechen, schlechter hören, schlechter fühlen. Der Organismus ist derart alarmiert, dass die Aufnahmefähigkeit stark eingeschränkt wird. Vielleicht kommen dann auch überwältigende Emotionen auf, reagiert der Körper mit Tränen, Schwäche, Übelkeit. Es braucht Zeit, bis man wieder rational sprechen kann.

## Wie gehen Sie mit starken Gefühlen des Gegenübers um?

Ganz gleich, welche Emotion aufkommt: Sie braucht Raum. Als Überbringer versuche ich, mein Gegenüber ruhig anzuschauen. Ich signalisiere in Haltung und Blick, dass sein oder ihr Schmerz der größte der Welt ist, jetzt.

## Darf man den anderen berühren?

Das kommt auf die Beziehung zwischen Überbringer und Empfänger an. Stehen sie sich nahe, kann eine Umarmung unterstützen, natürlich. Wenn man allerdings noch nie die Hand des anderen gehalten hat, wird das auch in der Extremsituation wahrscheinlich nichts Gutes bewirken. Wenn Sie als Überbringer selbst den starken Impuls spüren, berühren zu wollen, sollten Sie das genau prüfen und womöglich umlenken in eine andere Geste, Ihrem Gegenüber zum Beispiel ein Taschentuch reichen, ein Glas Wasser einschenken.

## Und dann?

Nach einer Weile können Sie auch nach Lösungen suchen, aber zunächst nur nach naheliegenden, nach dem, was jetzt helfen könnte: Soll ich jemanden anrufen? Kann ich jemanden holen? Wie kommst du nach Hause? Soll ich heute bei dir bleiben? Das sind Fragen, die in diesem Moment wichtig sind. Nicht jene, die die ferne Zukunft betreffen. Das gilt selbstverständlich nicht, wenn der Empfänger selbst Fragen hat. Die gilt es möglichst umfassend und ehrlich zu beantworten. Denn er ist gewissermaßen der Taktgeber des Gesprächs.

## Sollte man in dieser Situation wirklich schonungslos ehrlich sein?

Ich lüge nicht. Aber als Überbringer haben Sie doch die Möglichkeit, immer wieder zu fragen, wie viele Details der Empfänger erfahren möchte. Nicht selten wollen meine Patienten und Patientinnen gar nicht alles wissen.

## Was antworten Sie auf die Frage: „Wie lange habe ich noch zu leben, Herr Sehoul?“

Ich sage: „Ich bin Wissenschaftler, aber Statistiken führen auch in die Irre. X Prozent der Patienten mit Ihrem Befund sterben nach Y Monaten. Aber die anderen leben länger, manche entgegen allen Prognosen. Und wir wissen nicht, zu welcher Gruppe Sie gehören!“ Dann versuche ich, das Gespräch von den

Zahlen wegzulenken, frage etwa: „Was ist Ihnen wichtig?“ Oder: „Was möchten Sie gern noch tun?“ Und wenn ich es dann weiß, sage ich etwa: „Lassen Sie es uns gemeinsam versuchen!“ Oder: „Das ist ein fernes Ziel – fällt Ihnen vielleicht eines ein, das etwas eher zu erreichen ist? Ich werde nicht die Hoffnung verlieren.“ In fast allen Gesprächen fallen dann Sätze wie: „Ich möchte noch die Hochzeit meiner Tochter erleben“ oder „Ich will beim Laternenfest meines Sohnes dabei sein“ – und ich antworte nach bestem Wissen und Gewissen, ob ich glaube, dass dies erreichbar ist oder nicht.

## Viele Überbringer schlechter Nachrichten versuchen, Trost zu spenden, und beginnen dann zu erzählen, was ihnen selbst einmal Schlimmes widerfahren ist.

Das ist menschlich verständlich und empathisch. Es ist das intuitive Signal für: Ich kenne das, du bist nicht allein. Leider verlieren viele schnell aus dem Blick, dass es ja eigentlich nicht um sie selbst geht. Und was mir geholfen hat, muss nicht dem anderen helfen. Meine Empfehlung: Erzählen Sie, wenn es Ihnen wichtig ist, kurz von dem, was Ihnen einmal widerfahren ist. Aber kehren Sie dann wieder zum gegenwärtigen Geschehen zurück. Der Satz „Ich weiß, wie schwer das ist“ wird oft sehr negativ aufgenommen, Betroffene nehmen ihn als Floskel wahr. Sagen Sie auch bitte niemals: „Ich weiß, wie du dich fühlst.“ Das ist schlicht nicht möglich. Denn das gleiche Geschehen kann sich bei dem einen auf einer Skala von eins bis zehn wie eine zwei anfühlen, beim anderen wie eine acht. Sagen Sie eher: „Ich kann mir vorstellen, wie du dich fühlst.“



**PROF. DR. JALID SEHOULI** ist ein weltweit anerkannter Krebspezialist an der Berliner Charité. Er hat ein Buch zur Arzt-Patienten-Kommunikation veröffentlicht, schreibt aber auch Romane