

## Gesprächsführung

### Wählen Sie die richtigen Worte!

von Kommunikationstrainer Rolf Leicher, Heidelberg

Gelungene Kommunikation sorgt für Vertrauen und Sympathie beim Patienten und beeinflusst das Image der gesamten Arztpraxis. Am Telefon, beim Empfang und beim Verabschieden schafft eine angenehme Kommunikation Wertschätzung und vermittelt dem Patienten das Gefühl, ernst genommen zu werden. Oft entscheidet das einzelne Wort über die Wirkung einer Aussage.

#### Formulieren Sie positiv!

Worte wirken auf Patienten nicht nur rational, sondern auch emotional. Sie werden positiv oder negativ wahrgenommen und beurteilt. Das geschieht meist unbewusst. Daher wirken sie entweder angenehm und schaffen Sympathie oder sie werden zu Gesprächskillern. Typische **Negativaussagen** sind:

- „Sie müssen aber warten.“
- „Davon weiß ich nichts.“
- „Da müssen Sie später noch einmal anrufen.“

Eine **positivere Wirkung** erzielen Sie mit folgenden Aussagen:

- „Bitte gedulden Sie sich.“
- „Ich will mal versuchen, ob es nicht doch geht.“
- „Ich informiere mich für Sie.“

Auch „Danke“ und „Bitte“ wirken sympathisch (z. B. „Bitte rufen Sie doch später nochmal an“). Bei wertschätzender Kommunikation sind Negativworte ein Tabu. Sie müssen zumindest positiv verpackt werden.

#### Die passende Botschaftsform

Es gibt verschiedene Botschaftsformen mit unterschiedlichen Wirkungen. Passen Sie Ihre Ausdrucksweise der Situation an:

#### „Ich“-Form:

- Stellt eine Einzelmeinung dar, die nicht immer gefragt ist
- Wirkt sehr persönlich, ist aber auch leichter angreifbar als die „Wir“-Form
- Häufige Botschaftsform des Arztes

#### „Wir“-Form:

- Zeigt eine gemeinsame Meinung
- Bevorzugte Botschaftsform der MTRA, das Praxisteam spricht

#### „Man“-Form:

- Wirkt unpersönlich und neutral, vermeidet Festlegungen
- Ist unverbindlich und daher wirkungsschwach

#### „Sie“-Form:

- Stellt den Patienten in den Vordergrund.
- Wirkt positiv, setzt aber voraus, dass die MTRA die Situation des Patienten gut kennt (z. B. „Das ist für Sie besser.“)
- Davon abgeleitet: „Ihre“ und „Ihnen“
- Wirkt bei schuldhaftem Verhalten negativ und sollte nicht verwendet werden (z. B. „Sie haben den Termin versäumt.“)

#### Überzeugen Sie durch die Wirklichkeitsform!

Wer überzeugen will, vermeidet die Möglichkeitsform („würde, wäre, hätte, könnte, müsste“) und andere „Weichmacher“ („vielleicht, eventuell, möglicherweise“). Die Möglichkeitsform zeigt, dass Sie selbst noch nicht von

dem überzeugt sind, was Sie sagen. Überzeugender ist die Wirklichkeitsform, z. B. „Ich meine“, statt „Ich würde meinen“, „Ich habe einen Vorschlag“, statt „Ich hätte einen Vorschlag“.

#### Wer fragt, der führt!

Mit Fragen steuern Sie ein Gespräch, behalten die Regie und geben das Thema vor. Die offene Frage fängt mit einem W-Fragewort an und bringt den Patienten zum Nachdenken: „Wann passt es Ihnen?“ ist bei der Terminabsprache besser als „Passt es Ihnen am Dienstag?“ Bei der offenen Frage erhalten Sie keine Absage. Geschlossene Fragen fangen immer mit einem Verb oder Hilfsverb an und lassen keine längere Überlegung zu. Achten Sie auch darauf, dass Ihre Fragen beantwortet werden. Manche Patienten reagieren auf Fragen der MTRA mit einer Gegenfrage.

#### Praxishinweis

Anspruchsvolle Patienten erwarten von der MTRA Fachkompetenz. Vermeiden Sie aber riskante Antworten bei schwierigen Patientenfragen, vor allem am Telefon. Bieten Sie im Zweifel einen Rückruf an und halten Sie Rücksprache mit dem Arzt.

#### Weitere Themen

##### Strahlenschutz

Eine Frage vor der Röntgenuntersuchung – viele Reaktionen: „Sind Sie schwanger?“

##### Diagnostik

CONSERVE-Studie: Kardiales CT bei Angina pectoris vielversprechend

##### Fortbildung

Wichtige Termine für MTRA von Februar bis April 2017

### Setzen Sie Ihre Stimme bewusst ein!

Eine lebendige Sprechweise überzeugt eher als eine monotone. Der Wechsel zwischen lauter und leiser, schneller und langsamer Stimme kommt bei vielen Patienten gut an. Oberstes Gebot ist aber, authentisch zu bleiben. Vermeiden Sie Dialekt, wenn die Verständlichkeit beeinträchtigt wird. Wer sich jedoch zu sehr auf dialektfreies Reden konzentriert, hat den Kopf nicht mehr frei für andere Dinge, wie z. B. Wortwahl und Inhalt der Aussage.

### Heben Sie Wichtiges hervor!

Nicht jede Aussage hat die gleiche Bedeutung. Wichtige Informationen kennzeichnen Sie nicht nur durch Heben und Senken der Stimme.

#### Weitere Hervorhebungen

- Bringen Sie wichtige Informationen ausführlicher. Nutzen Sie bildhafte Sprache und verwenden Sie Beispiele aus Ihrer Erfahrung.
- Nutzen Sie die „Worst-Case-Methode“: Nennen Sie dem Gesprächspartner den schlimmsten Fall, der eintreten kann, wenn er sich anders verhält (z. B. den nächsten vereinbarten Termin wieder verschiebt).
- Sprechen Sie den Patienten mit seinem Namen an.
- Vermeiden Sie „äh“ im Satz. Ursachen sind lange Sätze, hohes Redetempo und fehlende Konzentration.
- Verwenden Sie für jede Information nur einen Satz. So erhöhen Sie die Verständlichkeit. Hat eine Aussage mehrere Informationen, bilden Sie mehrere Sätze. Auf jeden Satz folgt eine Pause von zwei Sekunden.
- Sprechen Sie in ganzen Sätzen. Antworten Sie nicht nur mit „Ja“ oder „Nein“. Beispiel: „Ja, der Termin am... geht in Ordnung“.
- Betonen Sie den Patientennutzen. Dabei hilft die Formel „Das bedeutet für Sie...“. Es ist für den Patienten leichter, sich Ihrer Meinung anzuschließen, wenn er den Nutzen für sich selbst nachvollziehen kann.

### Strahlenschutz

## Eine Frage vor der Röntgenuntersuchung – viele Reaktionen: „Sind Sie schwanger?“

von Ute Thelen, Fachwirtin für Zahnärztliches Praxismanagement, Sassenberg

Nach § 23 Abs. 3 Röntgenverordnung muss der anwendende Arzt vor der Röntgenuntersuchung Patientinnen im gebärfähigen Alter befragen, ob eine Schwangerschaft besteht oder bestehen könnte. Ist dies der Fall, muss nochmals geprüft werden, ob die Röntgenuntersuchung dringend ist. Im Praxisalltag kann dies zu teils heiteren, teils skurrilen Situationen führen – vor allem, wenn Patientinnen mit dieser Frage überhaupt nicht rechnen.

#### Bedeutung der Frage in der Radiologiepraxis

Die meisten schwangeren Frauen wissen um die Gefahr von Röntgenstrahlen für das ungeborene Kind und werden einen Besuch beim Radiologen in der Schwangerschaft möglichst vermeiden. Darauf verlassen dürfen Sie sich allerdings nicht: Eine Patientin könnte z. B. noch nicht wissen, dass sie ein Kind bekommt oder nach sorgfältiger Abwägung ihres Zustands von ihrem behandelnden Arzt zum Radiologen geschickt worden sein.

#### Praxishinweis

Stellen Sie Ihren Patientinnen die Frage nach einer Schwangerschaft schon bei der telefonischen Terminvereinbarung. Fragen Sie sie auch nach dem Grund des Termins. Notfalls sollten Sie bzw. Ihr Chef Rücksprache mit dem behandelnden Arzt der Patientin halten. Nichts ist für die Patientin ärgerlicher, als wenn sie die Praxis unverrichteter Dinge wieder verlassen muss.

#### Wann ist eine Frau im gebärfähigen Alter?

Das Gebäralter variiert je nach Kulturkreis: In einigen muslimischen Ländern, in denen das Heiratsalter der Mädchen mit 9 Jahren beginnt, sind „Teenager-Schwangerschaften“ normal. Eine Frau, die mit Anfang 20 das erste Kind bekommt, gilt dort schon als Spätgebärende. Im westlichen Kulturkreis begann früher das klassische Gebäralter mit Ende der Schulzeit bzw. des Lehlalters – also etwa mit 18 Jahren. Es endete mit rund 30 Jahren. Im Zuge der verlänger-

ten Ausbildungszeiten der Frauen und der Fortschritte in der gynäkologischen Medizin hat sich das klassische Gebäralter der westlichen Frauen immer mehr nach hinten verlagert. Inzwischen liegt der Zeitpunkt der Erstgeburt meist zwischen 25 und 35 Jahren.

#### Merke

De facto müssten Sie alle Mädchen bzw. Frauen von etwa 11 bis 55 Jahren vor Röntgenuntersuchungen nach einer Schwangerschaft befragen. Denn aus der Presse wurde bekannt: Im Jahr 2014 hat eine 11-jährige Deutsche ein Kind bekommen. Und auch eine 64-Jährige ist noch Mutter geworden.

## Impressum



#### Herausgeber und Verlag

IWW Institut für Wissen in der Wirtschaft GmbH  
Niederlassung: Aspastr. 24, 59394 Nordkirchen  
Telefon: 02596 922-0, Telefax: 02596 922-99  
Sitz: Max-Planck-Str. 7/9, 97082 Würzburg

#### Redaktion

RAin, FAin StR Franziska David (Chefredakteurin);  
Stefan Lemberg M.A. (verantwortlich);  
Dr. med. Marianne Schoppmeyer (Redakteurin)

#### Lieferung

Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der

#### Dr. Wolf, Beckelmann & Partner GmbH

Robert-Florin-Straße 1, 46238 Bottrop  
Telefon 02041 7464-0, Fax: 02041 7464-99

#### Hinweis

Alle Rechte am Inhalt liegen beim Verlag. Nachdruck und jede Form der Wiedergabe auch in anderen Medien sind selbst auszugswise nur nach schriftlicher Zustimmung des Verlags erlaubt. Der Inhalt dieses Informationsdienstes ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der behandelten Themen machen es notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Der Nutzer ist nicht von seiner Verpflichtung entbunden, seine Therapieentscheidungen und Verordnungen in eigener Verantwortung zu treffen. Dieser Informationsdienst gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Dr. Wolf, Beckelmann & Partner GmbH wieder.

**Frage nach Schwangerschaft löst teilweise amüsante Reaktionen aus**

Natürlich sollten sich alle Mitarbeiter in der Radiologiepraxis an die geltenden Vorschriften halten – auch wenn die Patientinnen auf amüsante Art und Weise reagieren können: So bekam eine etwa 12-jährige Patientin einen knallroten Kopf und drehte sich verschämt weg; eine 14-Jährige sagte grinsend, aber sehr bestimmt: „Nein!“. Eine 50-Jährige könnte die Frage nach einer Schwangerschaft als „Kompliment“ auffassen, dass sie noch für so jung gehalten wird. Sie könnte aber auch entsetzt mit den Worten reagieren: „Nein!!! Damit bin ich ja wohl durch!“

**Fazit**

Oft heitern die Reaktionen von Patientinnen bei der Frage nach einer Schwangerschaft den Arbeitsalltag in der Radiologiepraxis auf. Doch auch wenn es manchmal absurd erscheint: Fragen Sie nach! Nur so handeln Sie rechtssicher!

**Diagnostik**

**CONSERVE-Studie: Kardiales CT bei Angina pectoris vielversprechend**

Patienten mit stabilen Brustschmerzen und Verdacht auf eine koronare Herzkrankheit profitieren unter Umständen davon, wenn einer invasiven Linksherzkatheter-Untersuchung ein kardiales CT vorgeschaltet wird. Dies ergab eine randomisierte, kontrollierte Multi-center-Studie (CONSERVE), die auf dem Europäischen Kardiologenkongress in Rom vorgestellt wurde.

**Studiendesign und Vorgehen**

In die Studie wurden 1.530 Patienten eingeschlossen, die eine Indikation für eine diagnostische Linksherzkatheter-Untersuchung hatten. Sie erhielten

- entweder direkt eine Katheteruntersuchung oder
- zunächst ein Herz-CT mit anschließender Katheteruntersuchung nur dann, wenn das kardiale CT entsprechende Hinweise ergeben hatte.

**Ergebnis: Sicher und kosteneffizient**

Nach einem Jahr wurde die Rate an Herzinfarkten, instabiler Angina pectoris, dringenden Revaskularisierungen, Schlaganfällen, Hospitalisierungen oder Tod aufgrund einer kardiovaskulären Ursache (MACE) analysiert:

- In beiden Gruppen betrug die Rate der MACE-Ereignisse 4,6 Prozent.
- Allerdings konnte mithilfe des vorgeschalteten kardialen CT die Zahl der invasiven Linksherzkatheter-Untersuchungen um 78 Prozent reduziert werden.
- Auch die Kosten konnten mit diesem Vorgehen signifikant gesenkt werden.

Ob sich eine solche Kostenreduktion allerdings auf das deutsche Gesundheitssystem übertragen lässt, bleibt fraglich.

**WEITERFÜHRENDER HINWEIS**

- CONSERVE-Studie: Koronar-CT kann vielen Brustschmerz-Patienten die invasive Katheter-Abklärung ersparen. Medscape. 01. Sep 2016; online unter <http://tinyurl.com/j9mqwh>

*25 Jahre*

# BECKELMANN

**In Bottrop zuhause. Für Sie überall.**

- ✓ Kontrastmittel für CT, MRT und Urologie
- ✓ Röntgen- und Medizintechnik
- ✓ Hochdruckinjektionssysteme (CT, MRT, Angio)
- ✓ Technischer Service
- ✓ Aus- und Weiterbildung
- ✓ Sprechstundenbedarf
- ✓ Praxisbedarfsartikel
- ✓ QM/Organisation
- ✓ Bürobedarf

**Unser Sortiment bestimmen Sie!**

Fortbildung

## Wichtige Termine für MTRA von Februar bis April 2017

Alle Veranstaltungen der Firma Beckelmann finden Sie auch unter [www.beckelmann.de](http://www.beckelmann.de) (Fortbildungen > Beckelmann-Akademie).

Termine für MTRA von Februar bis April 2017			
Ort und Datum	Veranstaltung	Veranstalter, Webseite	Kosten
Aachen 18.02.2017	Refresherkurs Fachkraft für Mammadiagnostik	Marienhospital Aachen Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, <a href="http://tinyurl.com/zynyxjt">http://tinyurl.com/zynyxjt</a>	Max. 30 Teilnehmer, 245 Euro (Mitglieder DVTA, VMTB 215 Euro)
Essen 18.02.2017	PET/MRI SYMPOSIUM Two worlds – one vision	Universitätsklinikum Essen Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie & Klinik für Nuklearmedizin, <a href="http://tinyurl.com/jggce6k">http://tinyurl.com/jggce6k</a>	100 Euro
Berlin 17.-18.02.2017	CT für Anfänger	Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e. V. (DVTA), <a href="http://dvta.de/node/979/register">http://dvta.de/node/979/register</a>	Max. 12 Teilnehmer, 458 Euro (Mitglieder DVTA 229 Euro)
Leipzig 24.02.2017	Mammographie	DVTA, <a href="http://dvta.de/node/958/register">http://dvta.de/node/958/register</a>	Max. 14 Teilnehmer 258 Euro (Mitglieder DVTA 129 Euro)
Wien 01.-05.03.2017	ECR 2017	European Society of Radiology, <a href="http://tinyurl.com/jopue3k">http://tinyurl.com/jopue3k</a>	Je nach Berufsgruppe und Veranstaltung
Düsseldorf 09.03.2017	Fortbildung im Forum 2017 Pankreasraumforderungen	Deutsche Röntgengesellschaft, <a href="http://tinyurl.com/hfcg3hn">http://tinyurl.com/hfcg3hn</a>	Keine Anmeldung erforderlich, kostenfrei
Heidelberg 16.03.2017	MR-EINFÜHRUNGSKURS	EDUMED AG, <a href="http://tinyurl.com/z5zl5zz">http://tinyurl.com/z5zl5zz</a>	290 Euro
Hannover 17.-18.03.2017	Orthopädische Einstelltechniken	DVTA, <a href="http://tinyurl.com/jdwk9mk">http://tinyurl.com/jdwk9mk</a>	Max. 12 Teilnehmer, 398 Euro (Mitglieder DVTA 199 Euro)
<b>Bottrop 15.03.2017</b>	<b>MR-Angiographie – Grundlagen –</b>	<b>Dr. Wolf, Beckelmann und Partner GmbH, <a href="http://www.beckelmann.de">www.beckelmann.de</a> &gt; Beckelmann-Akademie</b>	<b>Min. 10 Teilnehmer, max. 25 Teilnehmer, 10 Euro</b>
Stuttgart 18.03.2017	MRT für Anfänger	DVTA, <a href="http://tinyurl.com/jp99tft">http://tinyurl.com/jp99tft</a>	Max. 14 Teilnehmer, 270 Euro (Mitglieder DVTA 135 Euro)
Bonn 24.-25.03.2017	Bonner Interventionsradiologie 2017	Universitätsklinikum Bonn, <a href="http://tinyurl.com/hstm4nc">http://tinyurl.com/hstm4nc</a>	85 Euro bis 110 Euro
Jena 31.03.2017	8. Jenaer Neuroradiologie-Symposium	Universitätsklinikum Jena, <a href="http://tinyurl.com/jyoog9a">http://tinyurl.com/jyoog9a</a>	Max. 220 Teilnehmer, je nach Berufsgruppe und Veranstaltung 60 bis 180 Euro
<b>Bottrop 07.-08.04.2017</b>	<b>Aktualisierung der Fachkunde nach RöV und StrlSchV</b>	<b>Dr. Wolf, Beckelmann und Partner GmbH, <a href="http://www.beckelmann.de">www.beckelmann.de</a> &gt; Beckelmann-Akademie</b>	<b>Max. 20 Teilnehmer Ärzte 140 Euro, MTRA, MFA 120 Euro</b>