

Kommunikation

Melanie Jordt und Ines-Karina Weiland

2.1 Einleitung – 58

2.2 Grundlagen – 58

2.2.1 Sender-Empfänger-Modell – 58

2.2.2 Die vier Seiten einer Nachricht – 59

2.2.3 Aktives Zuhören – 59

2.2.4 Nonverbale Kommunikation/Körpersprache – 62

2.2.5 Grundregeln der Kommunikation – 62

2.3 Kommunikation in der Arztpraxis – 63

2.3.1 Telefon/Anrufbeantworter – 64

2.3.2 Arzt/Mitarbeiterin – Patient – 67

2.3.3 Kommunikation bezogen auf den Verkauf von IGeL – 72

2.3.4 Arzt – Mitarbeiterin – 79

2.4 Fazit – 81

2.1 Einleitung

Der Begriff »Kommunikation« kommt aus dem Lateinischen (communicare = teilen, mitteilen, teilnehmen lassen; gemeinsam machen, vereinigen) und bezeichnet den wechselseitigen Austausch von Gedanken.

Die gekonnte Kommunikation ist Ihr »Grundkapital« im Umgang mit Ihren Mitarbeiterinnen und Patienten. Nur, wenn Sie die Grundregeln der Kommunikation verinnerlichen (also nicht nur kennen), haben Sie die Möglichkeit, Ihr Gegenüber entsprechend durch Ihr sowohl sprachliches als auch körperliches Verhalten zu beeinflussen/zulenken.

➤ Nicht zu kommunizieren ist nicht möglich.

Das bedeutet, dass jeder Mensch, auch ohne zu reden, ständig Nachrichten versendet.

2.2 Grundlagen

Die kommunikative Kompetenz wird v. a. von Ihnen als Arzt, aber auch von Ihren Mitarbeiterinnen erwartet! Entscheidend bei der Kommunikation ist nicht, was Sie als Sprecher (»Sender«) sagen, sondern vielmehr das, was bei Ihrem Patienten, dem »Empfänger«, ankommt. In der Regel setzt der Sender einige unbekannte Dinge in einem Gespräch als gemeinsame Basis voraus und erreicht dadurch fast immer falsche Interpretationen und das unvermeidbare Aneinander-Vorbeireden. Die Verständigung zwischen Sender und Empfänger ist hierbei grundlegend abhängig von der Einstellung zur Gesprächssituation, der Einstellung insgesamt zum Gesprächspartner, der Redekunst, der Körpersprache und der Psyche.

➤ Grundlegend zum Verständnis bei der Aufnahme von Informationen durch den Patienten ist zu beachten, dass nur ca. 5 % des Gesagten die sachlichen Informationen ausmachen und die restlichen 95 % auf der reinen Beziehungsebene ablaufen (■ Tab. 2.1). Diese 95 % jedoch geben die entscheidenden Impulse für das Geschehen auf der Sachebene!

■ Eisbergmodell

Entscheidungen werden dem Eisbergmodell (■ Abb. 2.1) zufolge zu ca. 20 % von der rationalen Seite aus und zu 80 % von der emotionalen Seite aus getroffen.

■ Grundbedürfnisse (nach Maslow)

Entsprechend der Grundbedürfnisse eines jeden Menschen hat Maslow eine Pyramide entwickelt, die die Grundbedürfnisse in ihrer Reihenfolge aufbauend bildhaft darstellt (■ Abb. 2.2).

■ Der »erste Eindruck«

Besonders der erste Eindruck spielt bei der Kommunikation eine entscheidende Rolle für den Verlauf des Gespräches. Etwa 95 % des ersten Eindrucks werden durch das Aussehen, die Kleidung, die Haltung, Gestik und Mimik sowie die Sprechgeschwindigkeit, die Stimmlage, Betonung und Modulation (Dialekt) bestimmt. Der Inhalt dieser Worte ist für lediglich ca. 5 % der Bildung des ersten Eindrucks maßgeblich.

2.2.1 Sender-Empfänger-Modell

Das Sender-Empfänger-Modell vermittelt den Austausch von Nachrichten. Ein Sender gibt eine Nachricht (Informationen, Ideen und auch Gefühle) an einen Empfänger weiter. Dabei sind sowohl die verbalen als auch die nonverbalen Kommunikationsmittel entscheidend für die Interpretation des Gesagten durch den Empfänger (■ Tab. 2.2).

Um die Verständigung zu überprüfen und die Nachricht des anderen zu entschlüsseln, gibt es die Möglichkeit, ein so genanntes Feedback zu geben (■ Abb. 2.3). Das bedeutet, dem Gegenüber mitzuteilen, wie diese Nachricht bei einem selbst angekommen ist und was sie bei einem bewirkt hat.

Die Qualität einer Kommunikation wird sehr stark beeinflusst durch die Rückmeldung auf die Signale des Gesprächspartners. Hierzu reicht oftmals als nonverbales Zeichen, z. B. das Zucken mit der Augenbraue, ein Stirnrunzeln oder ein abschweifender Blick. Als Zeichen der Ehrlichkeit hingegen gilt es, dem Gegenüber ins Gesicht zu blicken. Ein ausweichender Blick vermittelt bei Ihrem Gegenüber das Gefühl, Sie hätten etwas zu verbergen.

■ Tab. 2.1 Informationsaufnahme

	Patient entscheidet mit	Arzt appelliert an
Verstand	5 %	95 %
Gefühl	95 %	5 %

➤ Ein Blick sagt mehr als tausend Worte!

2.2.2 Die vier Seiten einer Nachricht

Jede Art der Kommunikation (der Übermittlung von Nachrichten) arbeitet über vier so genannte »Seiten«, durch die die Informationen bei Ihrem Gesprächspartner aufgenommen werden (■ Tab. 2.3).

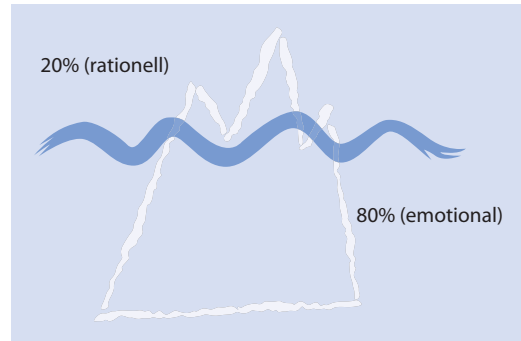
In der **Sachebene** geht es ausschließlich um die Sachinformationen (Fakten, Daten, Informationen), die eine Nachricht enthält. Also: »Worüber informiere ich?« Bei der Übermittlung von Sachdaten sollten Sie folgende **Regeln** beachten:

- Benutzen Sie eine klare, einfache Satzstrukturierung.
- Verwenden Sie Fremd- und Fachwörter nur bei Personen, bei denen Sie voraussetzen können, dass diese den Jargon auch beherrschen.
- Gliedern Sie Ihre Aussage, und schweifen Sie nicht ab.

Auf der Ebene der **Selbstoffenbarung** geht es darum, was der Sender an Informationen von sich als Person kundgibt. In jeder Nachricht steckt ein Stück Selbstoffenbarung: sowohl die gewollte Selbstdarstellung als auch die ungewollte Selbstenthüllung. Viele Unsicherheiten und Ängste stecken in dieser Botschaftsseite, da vielleicht Offenheit mit Schwäche gleichgestellt wird. Oft stößt man bei dieser Ebene an seine persönlichen Grenzen.

Aber es gibt auch **Vorteile** beim direkten Einsatz der Selbstoffenbarungsseite:

- Die Selbstoffenbarungsseite schafft Identifikation.
- Sie vermittelt Anteilnahme.
- Sie schafft eine Basis des Vertrauens.



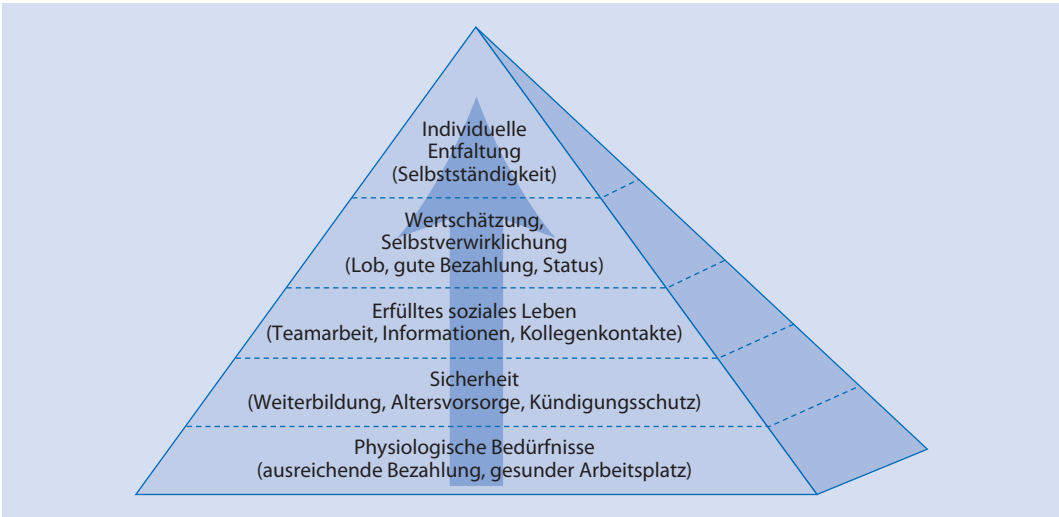
■ Abb. 2.1 Eisbergmodell

Die **Beziehungsebene** ist in der zwischenmenschlichen Kommunikation von besonders großer Bedeutung. Der Gesprächspartner ist der Empfänger unserer Botschaft und bekommt hier zu spüren, wie seine eigene Person vom Gegenüber eingeschätzt wird: »Was halte ich von Dir, wie stehen wir zueinander?« Oft zeigt sich diese Ebene in der gewählten Formulierung, im Tonfall und in anderen nichtsprachlichen Begleitsignalen. Diese Seite der Nachricht wird vom Empfänger als besonders wichtig eingestuft, denn hier fühlt er sich als Person in bestimmter Weise behandelt (oder auch misshandelt).

Der **Appellaspekt** einer Nachricht hat die Funktion, Einfluss auf den Empfänger zu nehmen. Der Sender möchte mit seiner Botschaft etwas bewirken. Dieser Versuch, Einfluss zu nehmen, kann mehr oder minder offen oder versteckt sein. Ein verdeckter Appell kann Irritationen und Missverständnisse auslösen, wodurch der Empfänger der Botschaft nicht genau weiß, was von ihm verlangt wird. Ein offener Appell führt zur Klarheit im Gespräch. Beide Seiten (Sender und Empfänger) wissen, was zu tun ist, und haben gleichzeitig eine Basis für Verhandlungen.

2.2.3 Aktives Zuhören

In dem Kinderbuch »Momo« beschreibt der Autor Michael Ende ein kleines Mädchen, das eine außergewöhnliche Fähigkeit besitzt wie kein anderer: das Zuhören! Diese Eigenschaft wird häufig unterschätzt, ist aber wesentlich wichtiger und v. a. schwieriger als das Sprechen! Also:



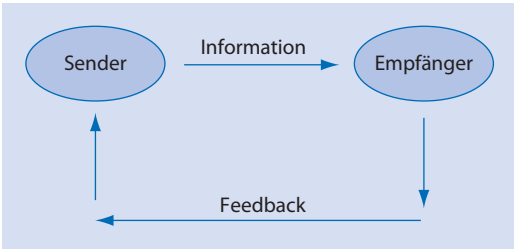
■ Abb. 2.2 Grundbedürfnisse nach Maslow

■ Tab. 2.2 Kommunikationsmittel	
Verbal	Nonverbal
Klare und einfache Sprache	Blickkontakt
Wortwahl	Gestik
Tonfall	Mimik
Bildhafte Sprache	Körperhaltung
Lautstärke der Stimme	
Betonung	
Deutlichkeit	
Beispiele aus dem Erlebnisfeld des Empfängers	
Fragen	

➤ **Wer gut reden will, muss auch zuhören können!**

Wenn Sie aktiv zuhören können, erfahren Sie viel Wesentliches und sind ein begehrter Gesprächspartner – das klingt selbstverständlich, aber Zuhören will gelernt sein.

Dass gutes Zuhören sehr viel mit Sprechen zu tun hat, hat der griechische Philosoph Epiktet (55–135 n. Chr.) vielleicht mit seiner Aussage gemeint: »Der Mensch hat zwei Ohren und nur eine Zunge – damit er doppelt so viel hören kann wie er spricht.«



■ Abb. 2.3 Informationsaustausch/-ablauf

Der Grad unserer Bereitschaft, zuzuhören, hängt allerdings von vielen Faktoren ab. Wenn man sich dem Sprecher verpflichtet fühlt, wird man sicher aktiver zuhören. Je mehr Interesse man dem Sprecher als Person oder dem Thema entgegenbringt, desto höher ist die Bereitschaft, zuzuhören – also die Motivation.

Aktives Zuhören bedeutet:

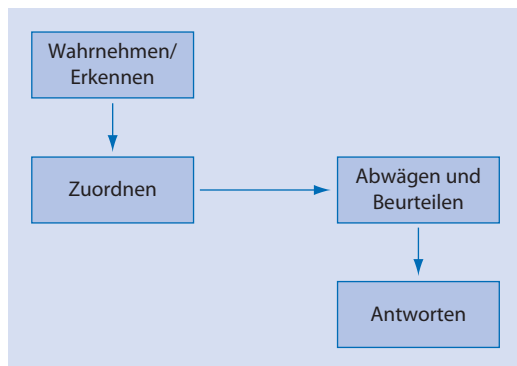
- ruhiges Zuhören und das Interesse des Gegenübers herauszuhören,
- den Inhalt zu bewerten,
- den Gesprächspartner ausreden zu lassen und ihn nicht zu unterbrechen, also zurückhaltend zu bleiben,
- neue Anregungen zu entdecken,
- eine aktive Körperhaltung (offen und zugewandt) einzunehmen und den Blickkontakt beizubehalten,

■ **Tab. 2.3** Die vier Seiten einer Nachricht

Die vier Seiten einer Nachricht	Inhalt
Sachebene (worüber der Sender informiert)	»Wie ist der Sachinhalt zu verstehen?«
Selbstoffenbarungsebene (was der Sender von sich selbst kundgibt)	»Was ist das für einer?«
	»Was ist mit ihm?«
	»Was halte ich von Dir?«
	»Wie stehen wir zueinander?«
Beziehungsebene (wie der Sender und der Empfänger zueinander stehen)	»Wie redet der eigentlich mit mir?«
	»Wen glaubt er, vor sich zu haben?«
Appellebene (wozu der Sender den Empfänger veranlassen möchte)	»Was soll ich tun, denken und/oder fühlen aufgrund seiner Mitteilung?«

Tipps für positive Beziehungsbotschaften

- Zeigen Sie Anteilnahme – dies ist generell eine sehr wichtige Art, die Beziehungsseite anzusprechen.
- Äußern Sie freundliche Ermutigungen – bauen Sie auf.
- Zeigen Sie Respekt.
- Achten Sie auf Ihre Wortwahl – beachten Sie das »Sprachniveau« Ihres Gegenübers, ohne dass Sie selbst in dessen Jargon oder Dialekt verfallen müssen.
- Treten Sie höflich und bestimmt auf – verpacken Sie Ihre Aussagen nicht.



■ **Abb. 2.4** Aktives Zuhören

- den verschiedensten Ablenkungen zu widerstehen,
- tolerant zu sein,
- Qualität zu bringen, denn aktives Zuhören verbraucht wesentlich mehr Energie als selber zu reden.

Der ganze **Vorgang des Zuhörens** gliedert sich in vier aufeinander folgende **Phasen** (■ Abb. 2.4):

■ **Wahrnehmen/Erkennen:**

Zunächst muss das Gesagte akustisch verstanden werden. Störquellen wie Lärm, schlechte Aussprache des Sprechers oder die Müdigkeit des Zuhörers müssen überwunden werden, damit die Aussagen aufgenommen werden können.

■ **Zuordnen:**

In dieser Phase sollten Sie sich als Zuhörer fragen, wie die Aussage gemeint ist. Sie sollten das Gesagte möglichst in einen Zusammenhang mit anderen Aussagen des Sprechers stellen. Damit bemühen Sie sich, den Sinn der Aussagen zu verstehen (so wie der Sprecher die Aussage weitergeben wollte). Sie versuchen dann, frei von den eigenen Werten die Aussage zuzuordnen.

■ **Abwägen und Beurteilen:**

Die zunächst wertfreie Aussage sollten Sie abwägen und bewerten und sich dann Ihre eigene Stellungnahme überlegen.

Tab. 2.4 Körpersignale

Sprachliche Signale (»Was« – 5 %)	Nichtsprachliche Signale (»Wie« – 95 %)
Sprechinhalt (was Sie sagen)	Sprechweise (Stimmhöhe, Lautstärke, Sprechtempo, Sprachmelodie, Betonung)
	Verhalten (Mimik, Blickkontakt, Gestik, Haltung, Distanz zum Gesprächspartner, Kopfbewegungen)
	Äußere Erscheinung (Kleidung, Geruch, Frisur, Schmuck, etc.)

Häufige Fehler beim aktiven Zuhören

- Dem Patienten wird keine Möglichkeit gegeben, seine Gefühle zu äußern und sich auszusprechen.
- Der Patient fühlt sich nicht ernst genommen.
- Der Patient wird frühzeitig unterbrochen und darf nicht ausreden.

Antworten:

Jetzt können Sie reagieren, also antworten. Sie äußern Ihre eigene Ansicht – also die Zustimmung oder Ablehnung der Aussage.

Tipp

Lernen Sie das Zuhören. Nur wer gut zuhören kann, erwirbt Sympathien und bekommt wertvolle Hinweise über die Gefühle und Gedanken des Gegenübers.

»Reden ist Silber, Schweigen ist Gold!«

Bekommt Ihr Patient das Gefühl, dass Sie ihm aufmerksam zuhören, fühlt er sich als Persönlichkeit mit seinem Problem angenommen. Er wird gelöst und reagiert weniger emotional. Auch kann er sich auf das Wesentliche besser konzentrieren und benötigt dadurch weniger Zeit, um sich klar auszudrücken.

Eine kleine, aber sehr aufschlussreiche Übung zum »aktiven Zuhören« haben wir auf S. 172–174 beigefügt.

2.2.4 Nonverbale Kommunikation/ Körpersprache

Die **Körpersprache** ist bedeutend älter als die gesprochene Sprache, jedoch für uns heute fast zu einer Fremdsprache geworden, deren Signale wir nicht mehr verstehen oder verstehen wollen. Dennoch sprechen wir permanent mit dem Körper und sind dabei sehr wirkungsvoll.

Wenn Sie ein waches Auge für die Signale der Körpersprache haben, können Sie viele Gespräche erfolgreicher verlaufen lassen als bisher. In manchen sprachlosen Augenblicken sagen eine Geste oder ein Blick mehr als tausend Worte. Der Körper vermittelt hierbei eine Vielzahl von Signalen durch Haltung, Mimik, Gestik, Blickkontakt und nicht zuletzt auch durch die Kleidung (■ Tab. 2.4).

Häufig wird die Wirkung der **nonverbalen Kommunikation** deutlich unterschätzt. Sie macht jedoch einen viel größeren Anteil an der zwischenmenschlichen Verständigung aus als der Inhalt unserer gesprochenen Worte (► hierzu auch ■ Tab. 2.2), also:

»Was wir sagen, hat nicht so eine starke Wirkung wie die Art, wie wir es sagen.«

2.2.5 Grundregeln der Kommunikation

»Die wichtigste Stunde ist immer die Gegenwart, der bedeutendste Mensch ist immer der, der Dir gerade gegenübersteht!«

Beispiele für Körpersprache

■ Oberkörper

- Aufrechte, gestraffte Haltung (Dynamik und Vitalität)
- Zusammengesunkener Oberkörper (Antriebsmangel; evtl. depressive Verstimmung)
- Neigung des Oberkörpers zum Partner (Interesse am Gegenüber; Einladung zum Dialog)
- Zurückgelehnter Oberkörper (Skepsis; Abneigung oder innere Ablehnung)
- Sitzen auf der Stuhlkante (Zeitmangel; Ungeduld; Wunsch, das Gespräch abzubrechen; Unterwürfigkeit und Unsicherheit)

Starkes Zurücklehnen und Wippen auf den Hinterbeinen des Stuhles (Rückzug in die Position des Beobachters; abwartende Haltung)

- Kurzes Anheben oder Zurechtrücken des Stuhls (Zeichen des Unbehagens)

■ Haltung der Beine

- Füße an den Knöcheln übereinandergeschlagen (Zurückhaltung, innere Spannung und Gefahr)
- Füße umschlingen die Stuhlbeine (Ausdruck einer

starren, unnachgiebigen Position)

- Locker übereinandergeschlagene Beine (Aufgeschlossenheit)
- Offener, legerer Sitz mit vorgestreckten Beinen (Vertraulichkeit; territoriale Ansprüche)
- Breiter Sitz mit quergelegtem Schienbein (schützende Barriere)
- Aufrechtes Sitzen mit geschlossenen Knien und Fußknöcheln (Haltung des »braven Kindes«; Verkrampfung, Unsicherheit und Ängste werden verborgen)

Vermeiden Sie stets Floskeln (»...wenn Sie meinen...«), Konjunktive (könnte, müsste, etc.) und das Wort »aber«. Sprechen Sie immer in ganzen Sätzen. Auch sollten Sie darauf achten, nicht zu viele Emotionen aufkommen zu lassen, denn je mehr Emotionen im Spiel sind, desto mehr entfernt man sich von der eigentlichen Sache.

Überzeugungskraft erreichen Sie, indem Sie klare, deutliche und eindeutige Formulierungen wählen (**Sachlichkeit**). Auch müssen Sie sich mit der Sache identifizieren und komplett dahinterstehen (**Glaubwürdigkeit**). Eine natürliche und bildhafte Ausdrucksweise erhöht hierbei die Intensität.

■ Tipps, die für alle Arten von Gesprächen gelten

- Bereiten Sie sich innerlich auf das Gespräch und das Gegenüber vor.
- Ermöglichen Sie durch die Raumgestaltung, etc. eine freundliche Gesprächsatmosphäre.
- Nehmen Sie Ihren Gesprächspartner, aber auch sich selbst immer ernst.
- Gehen Sie auf Empfindungen des Gegenübers ein, und zeigen Sie auch Ihre eigenen Gefühle.
- Achten Sie immer auch auf die Körpersprache (Ihre eigene, aber auch die des Gegenübers).
- Sprechen Sie offen und ehrlich.
- Vermeiden Sie vorschnelle Interpretationen, und hören Sie gut zu.

2.3 Kommunikation in der Arztpraxis

■ Einheitliche Patientenkommunikation

Wichtig ist, dass Sie in Ihrer Praxis eine einheitliche Patientenkommunikation entwickeln. Hierbei ist besonders die **Einfühlung in die Vorstellungswelt** Ihres Patienten einer der Schlüssel zum Erfolg. Genauso entscheidend ist es aber auch, den Patienten aktiv an der Lösung seines Problems mitarbeiten zu lassen, anstatt nur einen Ratschlag zu erteilen, den er evtl. anschließend wieder verwirft.

Zeigen Sie Ihren Patienten durch Ihr Verhalten und Ihre Gesprächsführung, dass Sie sich auf ihn als Patienten freuen und alles tun werden, um ihn zufriedenzustellen.

Eine vorgefertigte Arbeitsanweisung betreffend der einheitlichen Kommunikation in Bezug auf die Terminvergabe ist als Anlage (Arbeitsanleitung »Einheitliche Patientenkommunikation«; S. 168) beigefügt. Empfehlenswert ist es, auf bestimmte Regeln im Umgang mit Ihrem Gegenüber zu achten:

- Der eigene Gesichtsausdruck:
Zeigen Sie Ihre Emotionen; blicken Sie Ihrem Gegenüber in die Augen.
- Das Einhalten des Wohlfühlabstandes:
Kommen Sie Ihrem Gegenüber nicht unaufgefordert »zu nahe«, also in seine Intimzone (ca. eine Armlänge).

■ Tab. 2.5 Lieblingssinne der Patienten (Ausdrucksweise)

Visuell	Auditiv	Kinästhetisch	Olfaktorisch-gustatorisch
(Seh-Menschen)	(Hör-Menschen)	(Fühl-Menschen)	(Geschmacks-Menschen)
»Scheint gut«	»Klingt gut«	»Gefühl«	»Schmecken«
»Sehe«	»Sagen«	»Begreifen«	»Riechen«
»Ein Bild machen«	»Ton«	»Im Griff«	»Würze«
»Helle Freude«	»Hören«	»Guter Eindruck«	»Duften«

- Das Führen von Gesprächen sollten Sie nicht aus der Hand geben.
- Führen Sie Gespräche immer auf der Beziehungsebene.
- Veranschaulichen Sie die Inhalte durch Bildersprache (Visualisierung).
- Unterstützen Sie das, was Sie sagen, auch durch Ihre Körpersprache.
- Sprechen Sie mit den Worten Ihrer Patienten, und vermeiden Sie möglichst medizinische Fachausdrücke.
- Hören Sie dem Patienten zu, statt ihn zu verhören (die häufigste Frage von Ärzten: »Seit wann haben Sie...?«).
- Nennen Sie erst Gemeinsamkeiten und dann den Unterschied (Beispiel: »Für XY, das stimmt, da haben Sie recht, da reicht es, wenn..., aber gegen YZ schlage ich... vor.«).
- Akzeptieren Sie emotionale Inhalte.
- Versuchen Sie herauszuhören, auf welchen »Lieblingssinn« (■ Tab. 2.5) der Patient reagiert bzw. welchen er selbst anspricht. (Beispiel: Aussage des Patienten: »Ich sehe mich schon, wie ich wieder richtig laufen kann.« Damit spricht er selbst die visuelle Ebene an und ermöglicht Ihnen, genau auf dieser auch zu antworten und somit eine bessere Aufnahme des Gesagten zu erzielen).

■ Häufige Fehler

Die Kommunikation ist häufig das **größte Managementproblem** in der Praxis. Sie entscheidet über Ihren Erfolg oder Misserfolg! Zu den häufigsten »Fehlern« gehören hierbei:

- Die Unterbrechung des Patienten nach durchschnittlich schon 18 Sekunden zum ersten Mal.

- Auch werden häufig Patientennamen vergessen oder verwechselt, was für den Patienten sehr verletzend sein kann.
- Verstohlenes Schauen nach der Uhr während des Gespräches.
- Fehlendes authentisches Auftreten.
- Fehlende eigene Wahrnehmung (wie ist Ihr eigenes Verhalten während des Gespräches?).
- Die fehlende zielorientierte Gesprächsführung (führen Sie kein Verhör).

2.3.1 Telefon/Anrufbeantworter

Das Telefon ist Ihre **Schnittstelle zum Kunden**, also auch Ihre akustische Visitenkarte, und bedarf daher einer bewussten optimalen Pflege, um Ihre Patienten an Ihre Praxis zu binden.

Das professionelle Telefonmanagement in der Arztpraxis fängt bei der Gestaltung des Arbeitsplatzumfeldes an und hört bei der Ausstattung dessen auf. Die persönliche Einstellung Ihrer Mitarbeiterinnen muss hier besonders stimmen!

■ Das »Was« und »Wie« des Gesagten

Gerade im Bereich der telefonischen Kommunikation gibt es einige wichtige Punkte, die Sie unbedingt berücksichtigen sollten. Tatsache ist, dass die für die persönliche Kommunikation wichtigen körperlichen Signale (Mimik, Gestik, Körperhaltung) hier eher im Hintergrund stehen, also nur geringfügig auf Ihren Gesprächspartner wirken. Bei der telefonischen Kommunikation zählt v. a. das gesprochene Wort und die Betonung des Gesagten.

Wenn ein neuer Patient in Ihrer Praxis anruft, entscheidet er sich in den ersten Sekunden, wel-

Wichtige Grundregeln

- Lassen Sie das Telefon nach Möglichkeit nicht zu oft läuten. Nichts ist dem Patienten (Kunden) so wichtig wie der Erstkontakt.
- Vermeiden Sie ein ständiges Besetztzeichen, und lassen Sie sich ggf. mehrere Leitungen freischalten.
- Gestalten Sie Ihren Telefonarbeitsplatz praktikabel. Das bedeutet, dass die benötigten Arbeitsmittel (Notizzettel, Rückrufliste, Terminplaner, etc.) immer an ihrem Platz und ausreichend vorhanden sein sollten.
- Die Begrüßung Ihres Anrufers darf nicht hektisch klingen.
- Konzentrieren Sie sich 100%ig auf das Gespräch, also den Anrufer und sein Anliegen (der Anrufer spürt es, wenn Sie andere Dinge gleichzeitig erledigen).
- Sprechen Sie laut genug, langsam und deutlich (der Tonfall, das Sprechtempo und die Betonung lassen Ihren Anrufer spüren, welche innere Einstellung Sie haben und ob sein Anruf erwünscht ist).
- Achten Sie auf Ihre Stimmlage (eine zu hohe Stimmlage erweckt den Eindruck von Unsicherheit; wichtige Punkte werden durch eine gesenkte Stimmlage hervorgehoben und durch Pausen unterstützt).
- Sitzen Sie bequem? Es macht einen großen Unterschied, ob Sie verkrampft stehen oder bequem sitzen.
- Vermeiden Sie die Worte »aber« und »nur« (»aber« schafft eine gewisse Distanz, und das Wort »nur« wirkt erniedrigend).
- Nennen Sie immer wieder den Namen Ihres Anrufers, und sprechen Sie ihn direkt an.
- Stellen Sie die Balance zwischen Sachlichkeit und Emotionalität her.
- Hören Sie Ihrem Anrufer »aktiv« zu, und zeigen Sie Verständnis für seine Probleme (»Das kann ich gut verstehen«, oder »Interessant!«, etc.).
- Wiederholen Sie die Kundenwünsche (z. B.: »Sie möchten also einen Termin für eine Auffrischimpfung?«).
- Behalten Sie stets eine gewisse Grundfreundlichkeit (auch bzw. v. a. auch bei schwierigen Patienten).
- Lassen Sie den Anrufer bei Rückfragen, etc. nie länger als 30 Sekunden warten. Geben Sie, falls dies der Fall sein sollte, ggf. den Hinweis »Ich habe Sie nicht vergessen«.
- Kann ein Telefonat nicht ungestört und ablenkungsfrei geführt werden, sollten Sie es auf einen späteren Zeitpunkt verschieben. Bieten Sie einen Rückruf an, oder nennen Sie einen Ausweichtermin.
- Achten Sie darauf, dass Sie keinen Patienten abwimmeln. Wer schon am Telefon abgewimmelt wird, kommt meistens nicht in Ihre Praxis, sondern geht eher zu Ihrer Konkurrenz.
- Bieten Sie Ihrem Patienten immer mindestens zwei Möglichkeiten an (z. B. bei einem Terminwunsch: »Möchten Sie um 10.15 Uhr oder lieber um 15.30 Uhr kommen?«).

chen Eindruck Ihre Praxis auf ihn macht. Bei einer freundlichen und kompetenten Begrüßung wird er sich gut aufgehoben fühlen.

Tipp

Vereinbaren Sie hierzu in Ihrem Team eine einheitliche Kommunikation, und stellen Sie schriftlich wichtige »Benimmregeln« auf.

Tipp

Statistisch erwiesen ist es, dass die meisten Menschen das zuletzt Genannte wählen! Wenn Sie also lieber den Termin um 15.30 Uhr vergeben möchten, stellen Sie Ihre Frage wie folgt: »Möchten Sie um 10.15 Uhr oder lieber um 15.30 Uhr kommen?«

■ Begrüßung

Bei der Annahme eines Telefonates sollten Sie zuerst den Patienten begrüßen und daraufhin eine kleine Pause folgen lassen, bevor Sie anschließend den Namen der Praxis sowie den eigenen Namen nennen. Dieses Vorgehen gibt Ihrem Patienten die Möglichkeit, sich an Ihre Stimme zu gewöhnen, den nachfolgenden Text (Name der Praxis, etc.) deutlich zu verstehen und sich auf Sie als Gesprächspartner einzustellen.

■ ■ Beispiel

- »Guten Tag!«
- Kleine Pause.
- »Sie sind verbunden mit der Praxis Dr. Mustermann und sprechen mit Frau Meyer. Was kann ich für Sie tun?«

Tipps für den Umgang mit »Problempatienten«

- **Gelassen bleiben.**
Auch wenn es in einer gereizten Situation schwer fällt, hören Sie sich die Argumente des Anrufers an, und setzen Sie nicht sofort eine Antwort dagegen.
- **Ruhe bewahren und Empathie einsetzen.**
Empathie bedeutet die Fähigkeit, sich in den anderen hineinversetzen zu können und nicht sofort eine Wertung vorzunehmen. Also: Gereizte Patienten nicht sofort in die Schublade »unfreundlicher Typ« packen.
- **Kontrolle der eigenen Emotionen.**
Sich selbst stoppen und tief durchatmen. Allein das Innehalten verändert oft die eigene Haltung zu der Situation. Nehmen Sie die Angriffe der Patienten nicht persönlich. Es geht meistens nicht um Ihre Person, sondern um allgemeine Probleme, für die Sie jetzt nur der Ansprechpartner sind.
- **Wind aus den Segeln nehmen.**
Üben Sie Selbstdisziplin, und bleiben Sie gelassen und geduldig. Die Fähigkeit, sich selbst und den eigenen Ärger zurückzunehmen, ist ein Zeichen von Persönlichkeit. Verwenden Sie hilfreiche Formulierungen (»Ich-Botschaften« wie z. B. »Ich kann gut verstehen, dass...«).
- **Problem lösen.**
Bieten Sie dem Anrufer aktiv Hilfe an. Gehen Sie dabei sanft, aber auch souverän vor. **Klugheit ist leise – auch am Telefon.**

»Es gibt keine zweite Chance für den ersten Eindruck!«

■ Technische Voraussetzungen

Über folgende technische Voraussetzungen sollte Ihre Praxis bezüglich des Telefons verfügen:

- Genügend Amtsleitungen (kein ständiges »Besetztzeichen«, schnelle Erreichbarkeit)
- Haedset mit Kopfhörer und Mikrofon (Hände sind frei)
- Dokument »Telefonnotiz« (nichts geht verloren); ein Beispiel hierzu finden Sie auf S. 175 (»Dokument Telefonkontakte«)
- Spiegel an jedem Telefonarbeitsplatz (Lächeln erzeugt Ruhe und wird positiv »gehört«)

■ Störliste

Um den Ablauf der Sprechstunde nicht zu stören, sollten Sie im Vorfeld eine Liste erstellen, wer während der Sprechstunde stören darf (also durchgestellt werden darf) und wer zu einem späteren vereinbarten Zeitpunkt zurückgerufen wird. Wer nicht auf der Liste steht, wird nicht durchgestellt (► Kap. 3.5.3).

■ »Problempatienten«

Auch wenn alle vorher genannten Grundlagen geschaffen sind, kommt es immer wieder mal im Praxisalltag zu Konfliktsituationen am Telefon.

■ Anrufbeantworter

Der Anrufbeantworter stellt einen nicht unbedeutenden Marketingfaktor der Arztpraxis dar. Eine ansprechende Gestaltung des Ansagetextes (z. B. für den Wochenenddienst) ist daher nicht zu unterschätzen, gerade weil bekannt ist, dass ca. 60 % der Anrufer sofort wieder auflegen, sobald der Anrufbeantworter »anspringt«.

Für das Besprechen Ihres Anrufbeantworters sollten Sie sich Zeit lassen, denn es geht hierbei um Ihre »akustische Visitenkarte«! Sprechen Sie langsam und deutlich (nicht gehetzt und nuschelig), und vermeiden Sie störende Hintergrundgeräusche (Drucker, Kirchenglocken, etc.).

Zuerst ist es wichtig, sich Gedanken darüber zu machen, welche Informationen der Patient wirklich benötigt. Müssen in einer Gemeinschaftspraxis wirklich alle Namen der Ärzte genannt werden, oder reicht die einfache Bezeichnung der Praxis (z. B. »Guten Tag! Sie sind verbunden mit der internistischen Facharztpraxis Dr. Mustermann und Partner...«)? Schreiben Sie sich Ihre Formulierungen auf, und üben Sie einige Male (möglichst vor einem Spiegel) diesen Text ruhig, deutlich, mit einer freundlichen Stimme und langsam zu sprechen, bevor Sie den Anrufbeantworter dann wirklich besprechen.

Wichtige Grundregeln

- Sorgen Sie zunächst immer für eine positive Gesprächsatmosphäre (Raumgestaltung, etc.).
- Sichern Sie den möglichst ungestörten Gesprächsverlauf (Lärm, Hektik aus der Gesprächssituation heraushalten, Störungen vermeiden).
- Stellen Sie sich auf Ihr Gegenüber ein.
- Beginnen Sie das Gespräch stets mit »offenen Fragen« (► unten).
- Lassen Sie den Patienten immer ausreden.
- Hören Sie ihm aufmerksam (aktiv) zu, und seien Sie natürlich (authentisch). Stellen Sie den Patienten in den Mittelpunkt und Ihre eigenen Belange zurück.
- Sprechen Sie den Patienten immer mit seinem Namen an.
- Vermeiden Sie Fremdwörter und v. a. den so genannten Fachjargon.
- Halten Sie stets Blickkontakt, und achten Sie auf Ihre Körperhaltung, Gestik und Mimik. Setzen Sie auf Ihre positive Ausstrahlung, und lächeln Sie.
- Benutzen Sie stets positive Worte wie z. B. »bitte«, »für Sie«, »gerne«, »danke«, etc.
- Verzichten Sie auf Belehrungen und strenge Anweisungen wie z. B. »Sie müssen...«.
- Geben Sie eventuelles Nichtwissen zu, und nutzen Sie nicht Ihre fachliche Überlegenheit aus. Machen Sie Ein- und Zugeständnisse.
- Geben Sie kurze, klare und verständliche Informationen (KUSS-Form = kurz und sehr simpel), und sprechen Sie dabei langsam und nicht monoton. Senken und heben Sie die Stimme, und machen Sie an wichtigen Stellen Pausen, denn Pausen lassen wichtige Aussagen oder eine Frage nachwirken. Auch signalisieren Sie nach jedem Hauptgedanken durch eine Pause, dass eine neue Überlegung folgt.
- Greifen Sie die Gefühle des Patienten auf, und geben Sie ihm durch Ihre Körpersprache zu erkennen, dass Sie ihm zuhören.
- Seien Sie ehrlich, und loben Sie den Patienten.
- Sprechen Sie stets ruhig und freundlich.
- Zeigen Sie auch Ihre eigenen Gefühle (Gefühle prägen sich länger in der Erinnerung ein).
- Fordern Sie Ihren Patienten zu Fragen auf (Kontrollfunktion, ob der Patient alles verstanden hat).

Tipp

Heften Sie sich Ihre Aufzeichnungen in einen Ordner ab. Somit sind Sie jederzeit wieder griffbereit und wieder verwendbar. Sie gewährleisten dadurch Ihren Patienten gegenüber eine einheitliche Ansprache und eine gute Wiedererkennbarkeit sowie Nachvollziehbarkeit.

Überprüfen Sie regelmäßig Ihren aufgesprochenen Begrüßungsansagetext, und korrigieren Sie diesen immer wieder, bis Ihr Sprechtempo und Ihr Tonfall wirklich sympathisch klingen.

Tipp

Auch Ihre Kollegen bzw. deren Anrufbeantworter können Ihnen hilfreiche Tipps geben, wie man einen Anrufbeantworter am besten bespricht und wie man ihn nicht besprechen sollte. Rufen Sie doch einmal außerhalb der Öffnungszeiten Ihre Kollegen an und hören sich deren Ansage an.

2.3.2 Arzt/Mitarbeiterin – Patient

Ihr Auftreten als Arzt/Mitarbeiterin ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal auf Seiten Ihres Patienten. Hierbei beurteilt Ihr Patient die Art und Weise, wie mit ihm umgegangen wird und wie Sie als Arzt/Mitarbeiterin sich ihm zuwenden. Machen Sie sich hierzu immer wieder bewusst, dass es vorrangig um das Anliegen des Patienten, also sein Interesse und seinen Nutzen geht. Ihr Patient ist nur zufrieden, wenn er das bekommt, was er will.

Auch ist es wichtig, nie zu vergessen, dass jeder Patient anders ist und auch als Individuum behandelt werden möchte. Hierbei dient schon der Händedruck als eine wichtige Informationsquelle, um sich frühzeitig auf das Befinden des individuellen Patienten einstellen zu können. Ebenso dient der Händedruck der ersten Kontaktaufnahme und der Einschätzung darüber, wie der Kontakt von Seiten des Patienten gewünscht ist (»kurz« = wenig Berührung, »langumfassend« = Nähe suchend).

Tipp

Legen Sie in Ihrem Sprech-/Behandlungszimmern doch einfach kleine Notizzettel aus. Dies ist ein relativ preiswerter Service an Ihre Patienten mit einem sehr hohen Nutzen. Sie geben Ihren Patienten dadurch die Möglichkeit, Fragen und wichtige Punkte, die ihm während des Wartens auf die Behandlung einfallen, zu notieren. Sie selbst haben dadurch den Vorteil, einen Patienten mit wesentlich konkreteren Vorstellungen vor sich zu haben, und verkürzen ggf. die Gesprächs- bzw. Behandlungszeit!

Bei der Kommunikation werden inhaltlich und auf der Beziehungsebene emotionale Informationen gesammelt, die einen großen Spielraum für Spekulationen und Interpretationen lassen. Bei einem Patienten, der z. B. Schmerzen oder Angst hat, muss von Ihrer Seite als Arzt bzw. als Mitarbeiterin mit einer um ein Vielfaches erhöhten Aufmerksamkeit gerechnet werden. Hierbei ermittelt sozusagen der Patient durch die Deutung der Art Ihrer Körpersprache (Ihrer Gestik und Mimik, Ihres Augenkontaktes, etc.) Ihre innere Anspannung und wertet bzw. interpretiert diese. Häufige Gefahr hierbei ist, dass der Patient sich nicht ernst genommen und mit seinen Sorgen allein gelassen fühlt.

Gelingt es Ihnen, eine positive Beziehung aufzubauen, wird der Patient eher bereit sein, von sich, seinen Beschwerden und seinem Anliegen zu erzählen. Erst auf der Grundlage einer positiven Beziehung und erfolgreicher Verständigung können Sie eine effiziente Behandlung bzw. den Vorschlag möglicher individueller Gesundheitsleistungen folgen lassen.

Häufig kommt es gerade in Gesprächen zwischen Arzt und Patient zu **Missverständnissen**, die besonders ausgeprägt sind, wenn das Gegenüber (der Patient) über eine gewisse Bildung verfügt. Hierbei wird häufig fälschlicherweise aufgrund der Bildung des Patienten auch von einer hohen Kompetenz im medizinischen Bereich ausgegangen. Von ärztlicher Seite wird die medizinische Fachsprache benutzt, wodurch Missverständnisse vorprogrammiert sind.

Wenn der Patient nun auch noch nicht zugeben kann bzw. will, dass er nicht verstanden hat, was der

Vorteile der Freundlichkeit

- Sie erreichen eine größere Beliebtheit bei Ihren Patienten.
- Sie erreichen eine positive »Mund-zu-Mund-Werbung« über Ihre Praxis.
- Sie erreichen selbst eine bessere »Stressresistenz«.
- Sie erhöhen Ihren Spaß an der Arbeit.
- Sie senken Ihre Fehlerquote.
- Sie erhöhen Ihr eigenes Wohlbefinden und erreichen eine bessere Ausgeglichenheit.

Wichtige Verhaltensregeln beim Umgang mit Patienten

- Wenden Sie sich nach Möglichkeit immer nur einem Patienten zu.
- Erledigen Sie keine anderen Dinge, während Sie mit dem Patienten sprechen.
- Vermeiden Sie einen belehrenden Tonfall und die Befehlssprache (z. B. »Sie müssen...« oder »Sie dürfen nicht...«).
- Vermeiden Sie unnötige Störungen (erstellen Sie eine »Störliste«: Wer darf stören und wann?). Der Patient muss immer das Gefühl haben, dass er zu diesem Zeitpunkt der Wichtigste ist.
- Lassen Sie sich niemals Zeitdruck anmerken.

Arzt gesagt hat, oder er sich schämt und den Arzt nicht enttäuschen möchte, kann es schwerwiegende Folgen haben, wie ein Beispiel aus der Ärztezeitung zeigte, bei der eine Patientin zur Antikonzipation ein Ovulum durch die Bezeichnung »oval« als »oral« ansah und es dann auch entsprechend »oral« anwendete.

Gerade am Anfang eines Gespräches sollten Sie dem Patienten **»offene Fragen«** stellen und ihn ausreden lassen. Patienten, die zu Beginn des Gespräches ausreden dürfen, haben später weniger Nachfragen. Diese »offenen Fragen« sind so genannte **W-Fragen**, die viel Spielraum für die Antwort des Patienten lassen. Dadurch erhalten Sie wichtige Informationen über Wünsche, Vorstellungen, Meinungen und Gedanken und ermöglichen zusätzlich dem Patienten, seine Äußerungen zu

Tab. 2.6 Positive Formulierungen

Statt	Besser
»Sie haben dann keine Probleme mehr mit...«	»Sie können dann gut wieder...« oder »Sie können dann leichter/besser...«
»Da müssen Sie gleich morgens um XY Uhr da sein!«	»Bitte kommen Sie ganz pünktlich um XY Uhr!«
»Sie bekommen noch einen Herzinfarkt, wenn Sie nicht kürzer treten.«	»Sie werden merken, wie gut es Ihnen geht, wenn Sie sich immer wieder Erholungs- und Entspannungspausen gönnen. Auch wird dadurch Ihre Leistungsfähigkeit wieder zunehmen.«
»Das ist nicht schlechter als ihr bisheriges Medikament, es ist nur nicht so teuer.«	»Das Medikament ist genauso gut wie Ihr bisheriges, und es ist zudem auch noch preiswerter.«
»Wenn Sie wieder viel essen, wird Ihr Cholesterinspiegel weiter steigen.«	»Wenn Sie weiter auf Ihre Ernährung achten und maßhalten, dann wird es Ihnen auch weiterhin gut gehen.«
»Ihr Zustand wird sich nicht verbessern, wenn Sie die Diät nicht befolgen.«	»Es wird Ihnen immer besser gehen, wenn Sie die Diät einhalten.«
»...hat praktisch keine Nebenwirkungen.«	»...ist sehr gut verträglich.«
»Das ist nicht so schwierig.«	»Das ist sehr leicht/einfach.«
»Wenn Sie nicht mit dem Rauchen aufhören, bekommen Sie noch Krebs.«	»Sie werden merken, wie Sie sich immer wohler fühlen und besser atmen können, wenn Sie mit dem Rauchen aufhören.«
»Das geht nun mal nicht anders.«	»Das ist der beste Weg.«

Beispiele für »offene Fragen«

- »Was führt Sie zu mir?«
- »Was kann ich für Sie tun?«
- »Wo genau tut es weh?«
- »Wann treten die Beschwerden besonders auf?«
- »Worauf legen Sie bei der Behandlung besonderen Wert?«
- »Was ist Ihnen besonders wichtig?«

Beispiele für »geschlossene Fragen«

- »Sind Sie verzweifelt, weil das Medikament noch nicht gewirkt hat?«
- »Waren Sie mit der bisherigen Behandlung zufrieden?«
- »Habe ich Sie richtig verstanden, dass die Medikamentenverträglichkeit für Sie eine wichtige Rolle spielt?«

differenzieren, neue Schwerpunkte zu setzen sowie die Fragestellung seinem Thema anzupassen.

Durch **geschlossene Fragen** hingegen ermöglichen Sie Ihrem Patienten nur eine kurze und knappe Antwort (»Ja« oder »Nein«), die allerdings wenig aussagekräftig ist, da der Patient keine Möglichkeit hat, dies weiter zu erläutern bzw. zu differenzieren!

Wer fragt, ist ein Narr für eine Minute. Wer nicht fragt, bleibt ein Narr für immer! (Chinesisches Sprichwort)

Positive Formulierungen wirken sich positiv auf die physische Verfassung Ihres Patienten aus. Geben Sie negative Vorhersagen, so wird sich Ihr Patient (unterbewusst) so verhalten, das dieses »Negative« dann auch entsprechend eintritt.

Sie benötigen sehr viel Einfühlungsvermögen, um zu wissen, wie Sie Ihrem Patienten etwas sagen können. In ■ Tabelle 2.6 sind einige Beispiele vorteilhafter Formulierungen aufgeführt.

■ **Tab. 2.7** Formulierungshilfen »Killerphrasen«

Killerphrase	Bessere Formulierung
»Nein, das geht nicht!«	»Ich kann jetzt XY für Sie tun!«
»Warten Sie, ich bin gerade beschäftigt!«	»Ich bin gleich für Sie da, einen kleinen Moment bitte!«
»Rufen Sie doch später noch mal an!«	»Wann darf ich Sie diesbezüglich zurückrufen?«
»Dafür bin ich nicht zuständig!«	»Meine Kollegin Frau XY wird Ihnen sofort behilflich sein!«
»Das kann ich besser beurteilen!«	»Ich tue mein Bestes, dies umgehend zu klären!«
»Weiß ich nicht, da bin ich überfragt!«	»Ich werde mich sofort informieren!«

Diese Aufmerksamkeit auf Ihre Formulierungen bringt Ihnen einen großen Gewinn an Vertrauen und positiver Rückmeldungen Ihrer Patienten!

■ Alle Sinne ansprechen

Um einen größtmöglichen Erinnerungseffekt des Patienten an das von Ihnen Gesagte zu erhalten, ist es sinnvoll, alle Sinne des Patienten in das Gespräch mit einzubeziehen. Hierbei gibt es viele Möglichkeiten der visuellen und greifbaren Gestaltung des Gespräches:

- Malen Sie dem Patienten medizinische Erklärungen per Skizze (z. B. Erklärung einer Blinddarmentzündung) auf.
- Lassen Sie den Patienten Tätigkeiten selbst ausführen: Lassen Sie z. B. Ihren Patienten die Heparin- oder Insulin-Injektion 2- oder 3-mal in der Praxis vor Ihren Augen selbst durchführen. Dies vermittelt ihm Sicherheit und Vertrauen.

➤ **Was immer Du sagst, sage es kurz, und sie werden Dir zuhören. Sage es klar, und sie werden es verstehen. Sage es bildhaft, und sie werden es im Gedächtnis behalten!**
(Joseph Pulitzer)

■ Zuhören/Reflektion des Gesagten

Hören Sie Ihrem Patienten »aktiv« zu, indem Sie seine Aussagen in Ihren eigenen Worten wiedergeben und ihm somit zeigen, dass Sie ihn verstanden haben. Sie geben Ihrem Patienten dadurch die Möglichkeit, diese Aussagen als »richtig« zu bestätigen oder als »falsch« abzulehnen. Auch soll-

ten Sie möglichst Doppelbefragungen durch Ihre Mitarbeiterinnen und anschließend durch Sie vermeiden.

■ Tipp

Sprechen Sie mit Ihren Patienten in der **KUSS-Form** (kurz und sehr simpel). Benutzen Sie also kurze Sätze mit einfachen und verständlichen Worten.

Vermeiden Sie möglichst immer die so genannten Killerphrasen, und verwenden Sie positiv klingende Formulierungen. In ■ Tabelle 2.7 sind einige Beispiele aufgeführt.

■ Räumliche Gegebenheiten

Nicht zu vergessen sind bei der Wirkung von Kommunikation auch die räumlichen Gegebenheiten. Gespräche sollten Sie unbedingt in einem »geschützten« Raum (ohne Störungen durch Dritte bzw. das Telefon) führen.

Wo immer das Gespräch abläuft (Sprechzimmer, Hausbesuch, Krankenzimmer), muss versucht werden, einen möglichst **ungestörten Kontakt** zu sichern, denn dieser zählt zu den wichtigsten gesprächsfördernden Faktoren. Unterbrechungen durch Mitarbeiterinnen, Telefon, Gegensprechanlage oder andere Patienten müssen unterbunden oder aber wenigstens minimiert werden (erstellen Sie am besten, wie schon erwähnt, eine Störliste: Wer darf stören und wann?! Gespräche auf dem Flur, bei offener Tür oder im Vorübergehen zählen

Tipps für den Umgang mit schwierigen Patienten

- Hören Sie ruhig zu, und zeigen Sie immer Verständnis für die Reaktion des Patienten bzw. machen Sie ihm deutlich, dass Sie ihn ernst nehmen. Erklären Sie ruhig und sachlich die Situation. Das löst die Spannungen und erzeugt bei dem Patienten das Gefühl, dass er recht hat.
- Machen Sie dem Patienten dies ggf. auch durch die direkte Aussage »Sie haben recht, ...« deutlich. Damit nehmen Sie ihm schon den »Wind aus den Segeln«.
- Versetzen Sie sich gedanklich in die Lage des Patienten, und stellen Sie sich dann selbst die Frage: »Wie fühle ich mich, wenn ich krank bin?«
- Verzichten Sie stets auf Rechtfertigungen, da Sie sich selbst dadurch in die Defensive bringen.
- Achten Sie darauf, dass das Gespräch unbedingt auf der Sachebene bleibt.
- Werden Sie niemals persönlich, und lassen Sie nicht zu, dass der Patient dies tut.
- Bleiben Sie immer freundlich.
- Erfragen Sie Lösungen, und bieten Sie dem Patienten mehrere Lösungen an. Dadurch bekommt Ihr Patient wieder das Gefühl vermittelt, dass er entscheidet bzw. recht hat. Ein Beispiel hierfür wäre: »Wie lange haben Sie noch Zeit? Oder sollen wir gleich einen neuen Termin vereinbaren?«

zu den **kommunikativen Todsünden** und sollten daher unbedingt vermieden werden!

Auch ist die Sitzordnung bei der Kommunikation nicht zu unterschätzen. Sie sollten sich nicht unbedingt Ihrem Patienten durch Ihren Schreibtisch getrennt gegenüber setzen. Dies schafft eine kühle Atmosphäre und eine Barriere, die es erst einmal zu überwinden gilt. Besser ist eine Sitzanordnung über Eck (der Stuhl des Patienten steht an einer Seite Ihres Schreibtisches). Die optimale Gesprächsdistanz beträgt ca. 90–150 cm und ermöglicht somit eine leicht zu überbrückende Entfernung für etwaige Körperkontakte bzw. gibt dem Patienten die Möglichkeit, heikle Themen ohne erhobene Stimme anzusprechen.

Sie sollten stets mit Ihrem Patienten auf gleicher Höhe sitzen, damit er sich nicht erniedrigt und unterlegen fühlt. Im Gegenteil können Sie ihm sogar durch die eigene tiefere Sitzposition (z. B. Behandlungshocker) signalisieren, dass Sie sein Partner sind.

■ Gesprächsabschluss

Zum Abschluss eines Gespräches ist es sinnvoll, den Patienten aufzufordern, **Fragen zu stellen**. Diese Aufforderung hat eine **Kontrollfunktion**. Hat der Patient verstanden, worum es geht? Gibt es hemmende oder blockierende Einflüsse, die den Patienten am Fragen hindern? Haben sich Missverständnisse in das Gespräch eingeschlichen? Geht

es Ihnen als Arzt und dem Patienten überhaupt um die gleiche Sache?

Auch ist es zum Abschluss eines Gespräches sehr wichtig, dass der Patient weiterhin als Kunde behandelt wird. Stehen Sie gemeinsam mit ihm auf, begleiten Sie ihn aus dem Sprechzimmer, und verabschieden Sie sich von ihm mit einem Händedruck und direkten Augenkontakt. Übergeben Sie die weitere Information des Patienten über sinnvolle IGeL Ihren Mitarbeiterinnen. Diese können sich zusammen mit dem Patienten in eine ruhige Gesprächsatmosphäre zurückziehen und Ihren Patienten/Kunden informieren.

Tip

Sollen nach der Beendigung des Gespräches oder der Untersuchung weitere Untersuchungen oder Folgetermine vereinbart werden, vermeiden Sie es möglichst, Ihre Mitarbeiterinnen während eigener Arbeitsabläufe anzusprechen. Verwenden Sie hier lieber Laufzettel, die Sie Ihren Patienten direkt mitgeben können. Dadurch leidet die Arbeitsqualität Ihrer Mitarbeiterinnen nicht, weil diese nicht immer die eigene Arbeit unterbrechen müssen und sich 100%ig auf den Patienten konzentrieren können.

Einen Musterlaufzettel finden Sie auf S. 176 sowie auf S. 177 (»Dokument – Laufzettel Patient«).

Tab. 2.8 Patientenorientierte Formulierungen

Schlecht	Patientenorientiert
»Das ist völlig unmöglich!«	»Das ist mir bisher leider nicht bekannt, ich werde mich aber sofort informieren!«
»Sie haben mich falsch verstanden!«	»Ich denke, da habe ich mich unklar ausgedrückt.«
»Da täuschen Sie sich!«	»Könnte es vielleicht sein, dass...?«
»Ich erkläre Ihnen jetzt...!«	»Sie erfahren jetzt...!«
»Ich wollte Sie ansprechen wegen...!«	»Es gibt ein neues Medikament, welches besonders für Sie interessant ist...!«
»Ich möchte Ihnen das einmal zeigen...!«	»Sie können sich selbst ein Bild dazu machen...!«
»Ich kann Ihnen empfehlen...!«	»Wenn Sie sich dafür entscheiden, hat es für Sie folgenden Vorteil...!«

■ Umgang mit »schwierigen« Patienten

In jeder Praxis gibt es auch »schwierige« Patienten: Patienten, die immer sofort zu Ihnen ins Sprechzimmer gelangen möchten, oder solche, die an allem und jedem etwas zu kritisieren haben – Patienten, in deren Augen Sie und Ihr Team also einfach nichts richtig machen! Hierbei geht es meistens nicht um Sie als Person, sondern um die Situation als solche.

Schwierige Gesprächssituationen entstehen häufig dann, wenn die Erwartungen des Patienten nicht erfüllt wurden!

➤ Wer positiv spricht, entgeht Konflikten.

Wichtig, gerade auch im Umgang mit schwierigen Patienten, sind auf den Patienten orientierte Formulierungen, die positive Signale und Bilder hervorrufen. In ■ Tabelle 2.8 sind einige Beispiele patientenorientierter Formulierungen und solcher, die schnell zur Eskalation führen können, dargestellt.

Tipps

Gehen Sie immer davon aus, dass das, was Sie gerade sagen (oder sagen wollen), von Ihrem Gegenüber missverstanden wird. Dies wird Ihr Kommunikationsverhalten enorm verbessern!

2.3.3 Kommunikation bezogen auf den Verkauf von IGeL

Durch die Veränderungen im Gesundheitswesen verändern sich auch die unterschiedlichen Rollen, Aufgaben und Erwartungen von Arzt und Patient. Immer häufiger wird die Zusammenarbeit von Arzt und Patient unter dem Blickwinkel der **Dienstleistung** betrachtet. Sie als Arzt werden zu einem Anbieter medizinischer Leistungen, die Ihr Patient in seiner Rolle als Kunde nur annimmt, wenn er zufrieden ist mit der Zusammenarbeit.

Der **Einstieg** in ein Verkaufsgespräch ist häufig der schwierigste Schritt. Durch umfangreiche und v. a. professionelle Informationsmaterialien (Aushänge, Flyer, etc.) können Sie Ihre Patienten schon im Vorfeld informieren bzw. deren Interesse wecken. Häufig kommen dadurch die Patienten von allein auf das Thema »IGeL« zu sprechen. Dies werden insbesondere Patienten sein, bei denen die Therapiemöglichkeiten der Schulmedizin an ihre Grenzen gelangt sind.

■ Verkaufsgespräch oder doch Beratungsgespräch?

Genaugenommen führen Sie als Arzt auch nicht unbedingt ein Verkaufsgespräch, sondern eher ein Beratungsgespräch, da Sie aus Ihrer langjährigen Erfahrung heraus darüber informieren, welche Möglichkeiten es gibt, um das Wohlbefinden und die Gesundheit zu steigern bzw. wiederzuerlangen.

Für alle Türkei- oder Mallorca-Urlauber gilt:**Reisen nur mit Impfschutz!**

Warum: Die Gefahr liegt im Wasser
(Zähneputzen, Duschen, Eiswürfel,
Orangensaft, Salat etc.).

Drei kleine Gesundheitsimpfungen schützen!

Preis: 200 € für 10 Jahre = **nur 20 € im Jahr!**

Ihre Sicherheit im Urlaub:
Der »Gesundheitsairbag«

Sprechen Sie uns an!

Nutzen:

medizinischer:

- Anstieg des Vitaminspiegels
- Erhöhung O₂-Transport im Blut

emotionaler:

- Steigerung der Leistungsfähigkeit
- Wieder »fitter«/unternehmungslustiger
- Erhöhung der Lebensqualität

Leistungsinhalt:

Beratung und Erstinjektion durch Arzt
Folgeinjektionen durch Mitarbeiterinnen

■ Abb. 2.5 Wartezimmerplakat »Reiseimpfungen«

■ Abb. 2.6 Notiz als Gesprächsvorbereitung

Hilfen zum Inhalt eines Verkaufsgesprächs

- MUSS-Informationen (Was müssen Sie Ihrem Patienten bzgl. der angebotenen IGeL vermitteln?)
- KANN-Informationen (Was halten Sie zusätzlich für sinnvolle Informationen?)
- Nutzenargumente (maximal 5 Punkte)
- Bildliche Nutzendarstellung (Welche Fotos, Skizzen, Abbildungen, etc. können unterstützend wirken und eingesetzt werden?); s. hierzu »Tipps zum Erstellen einer Praxisbroschüre«, S. 52.

Dies ist Ihre »Ware«, wenn Sie mit einem Patienten sprechen!

Legen Sie auf den Tisch des Sprechzimmers ein Buch zu einem IGeL-Thema oder zu verschiedenen Wellnessbereichen. Wenn diese Themen interessieren, wird in dem griffbereiten Buch blättern, während er auf Sie wartet. Dies ermöglicht Ihnen dann die gezielte Ansprache Ihres Patienten: »Sie interessieren sich für das Thema?«

■ Patienteninteresse wecken

Gerade für den Verkauf einer Leistung ist es wichtig, das Interesse des potenziellen Käufers (des Patienten) zu wecken und ihm seinen persönlichen Nutzen, den er dadurch erhält, deutlich zu machen. Patienten fällt es im Allgemeinen schwer, Geld für eine Leistung auszugeben, die sie nicht kennen bzw. in der sie ihren eigenen Nutzen nicht sehen können!

Hierzu ist es wichtig, dass v. a. auch Ihr Praxisteam konkrete Handlungsanweisungen bekommt, um mit wenig Zeitaufwand den gekonnten Gesprächseinstieg, die notwendige Nutzenargumentation sowie das motivierende Sprechen über Ihre angebotenen IGeL-Leistungen und Preise umzusetzen. Eine gute Möglichkeit, leicht mit dem Patienten ins Gespräch zu kommen, sind Plakate (»Eyecatcher«), die schon im Vorfeld das Interesse wecken (■ Abb. 2.5).

Achten Sie bei der Nutzenargumentation darauf, medizinisch seriöse Formulierungen zu benutzen, nicht in den »Fachjargon« zu verfallen sowie den Nutzen zusammenhängend mit max. drei Nutzenargumenten bildlich darzustellen. Ihr Patient ist dadurch in der Lage, sich seinen Nutzen anschaulich vorstellen zu können.

■ Gesprächsvorbereitung

Erfolgsentscheidend ist bei jedem Gespräch die gute Gesprächsvorbereitung. Wenn Sie eine Leistung verkaufen wollen, müssen alle Mitarbeiterinnen über den vollen Umfang dieser Leistung informiert sein, also:

- Wen wollen wir mit dieser Leistung erreichen/ansprechen?
- Was ist der medizinische und der emotionale Nutzen für den Patienten? Was bekommt Ihr Patient für sein Geld? (Vermeiden Sie das Wort »Kosten«, besser z. B. »bekommen«.)
- Was gehört alles zum Umfang dieser Leistung?

Grundregeln bei der Formulierung während des Verkaufsgesprächs

- Sprechen Sie immer laut, langsam, deutlich und betont. Benutzen Sie kein Fachvokabular.
- Sprechen Sie entscheidende Worte immer langsamer als den Rest Ihres Satzes.
- Kündigen Sie den individuellen Nutzen des Patienten an: »Und nun kommt der entscheidende Vorteil für Sie« oder »Wissen Sie, was das letztendlich für Sie bedeutet?«.
- Formulieren Sie für jedes Argument einen eigenen Satz. Dies erhöht die Erinnerung des Patienten an seine Vorteile.
- Sprechen Sie niemals von »Kosten« oder »Preis«. Besser sind: »Investition« oder »Eigenanteil«. Bei der »Investition« weiß jeder, dass er etwas für sein Geld bekommt, und beim »Eigenanteil« wird deutlich, dass dies der »eigene Teil« also »sein Beitrag« dazu ist.
- Bieten Sie Ihrem Patienten die Leistungen immer mit Ihren eigenen guten Erfahrungen an, die Sie mit dieser Therapie gemacht haben. Zeigen Sie hierzu Positivbeispiele aus der Vergangenheit auf (ohne Patientennamen).
- Sprechen Sie den Patienten immer persönlich an. Veranschaulichen Sie ihm seine Vorteile, z. B. bezogen auf eines seiner Hobbys, und stellen Sie ihn und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt.
- Zeigen Sie dem Patienten Ihr Verständnis (z. B.: »Ich kann gut nachvollziehen, dass Sie irritiert sind...«).
- Bringen Sie bildhafte Beispiele bei Ihren Ausführungen. Ein Beispiel aus der Autobranche: »Bei Autos gibt es Extras, und jeder muss selbst entscheiden, was und wie viel er haben möchte. Genauso haben Sie im Gesundheitsbereich jetzt die Möglichkeit, die Standardleistungen der Krankenkassen zu ergänzen...«).
- Richten Sie Ihr Augenmerk immer auf den Patienten, und rücken Sie Ihren eigenen Standpunkt in den Hintergrund.
- Vermeiden Sie die Worte: »ich«, »mir«, »meine«, »mich«, »wir«, »unsere«, etc., und beginnen Sie Ihre Sätze z. B. mit »Sie meinen...« oder »Sie erhalten...«.
- Vermeiden Sie abschwächende Worte wie z. B. »vielleicht«, »könnte«, »eigentlich«, etc.
- Benutzen Sie häufiger das Wort »bitte«, anstatt »muss«, z. B. »Bitte lassen Sie mich noch mal nachfragen«, anstatt »Da muss ich mich erkundigen...«.

Formulierungsbeispiele während des Verkaufsgesprächs

- »Ihre Investition für diese Leistung sind X € als Ihr Eigenanteil.«
- »Sie haben dadurch die Möglichkeit, ...«
- »Sie haben dadurch die Chance, ...«
- »Sie erhalten dadurch eine höhere Lebensqualität...«
- »Es gibt noch alternative Behandlungsmöglichkeiten, die Ihnen gut tun...«
- »Wenn Sie zusätzliche Sicherheit haben möchten...«
- »Um für sich selbst etwas Gutes zu tun, können wir Ihnen... empfehlen.«
- »Durch ... wird Ihr Wohlbefinden gesteigert.«
- »Anschließend werden Sie sich wieder frischer und vitaler fühlen.«
- »Damit tun Sie sich selbst etwas Gutes.«

■ ■ Beispiel

Besonders günstig, da der Patient das Gefühl bekommt, dass Sie als Arzt sich wirklich Gedanken gemacht haben, ist z. B. diese Formulierung: »Herr Meyer, Sie kommen immer wieder mit Kopfschmerzen zu mir. Ich habe mir Gedanken gemacht, was wir weiter tun können. Eine alternative Möglichkeit wäre hier XY...«

Sie machen hier unmissverständlich deutlich, dass Sie als Arzt davon ausgehen, dass diese Therapie dem Patienten einen persönlichen Nutzen verschafft.

➤ Wer sich selbst vertraut, dem vertrauen auch die anderen.

■ ■ Entscheidung erleichtern

Erleichtern Sie Ihrem Patienten seine Entscheidung, indem Sie ihm Alternativfragen stellen, bei denen er zwischen zwei Möglichkeiten wählen kann (z. B. »Wir haben zwei besonders interessante Leistungen für Sie. Bei XY hätten Sie die Mög-

In ■ Abb. 2.6 wird dies am Beispiel der Verabreichung von Vitamin- und Aufbaupräparaten gezeigt.

lichkeit/folgenden Vorteil ..., oder aber bei Z, dies könnte Sie bei ... unterstützen!«)

■ Ablauf eines IGeL-Verkaufsgesprächs

- Bauen Sie eine Beziehung zum Patienten auf, und stärken Sie sein Vertrauen, indem Sie ihn immer mit seinem Namen ansprechen, ihm Lob und Anerkennung geben und interessante Gesprächsaufhänger wählen.
- Zeigen Sie ihm Ihr Interesse an ihm, und wecken Sie sein Interesse durch aktives Zuhören und das Erfragen seines Standpunkts. Stellen Sie hierzu offene Fragen.
- Erfragen und/oder wecken Sie die Bedürfnisse und Wünsche des Patienten.
- Präsentieren Sie Ihre Angebote in der Sprache des Patienten (kein Fachjargon). Wählen Sie hierbei eine patientennutzenorientierte Argumentation, stellen Sie kurz die Therapie dar, und zeigen Sie ihm seine persönlichen Vorteile und seinen individuellen Nutzen auf. Argumentieren Sie stets sachlich und fair. Nennen Sie das schwächste Argument zuerst und das stärkste am Ende des Gespräches.
- Bleiben Sie transparent und echt. Zeigen Sie dem Patienten Ihre Wertschätzung für ihn.
- Nennen Sie dem Patienten den Preis (also seinen Eigenanteil). Machen Sie nach dem Nennen des Preises keine Sprechpause, sondern nennen Sie den individuellen Nutzen des Patienten. Bringen Sie hier keine Rechtfertigungen oder Entschuldigungen dafür, dass gezahlt werden muss.
- Fragen Sie bei Einwänden des Patienten nach den Gründen, und setzen Sie Ihre patientennutzenorientierte Argumentation fort. Sie können z. B. bei der Aussage des Patienten »Das ist aber teuer!« die Gegenfrage stellen: »Was wäre Ihnen denn diese Leistung wert?«
- Wenn die Stimmung des Gespräches umschlägt, fragen Sie Ihren Patienten: »Wie viel Zeit haben Sie noch zur Verfügung?«, oder »Was sagen Sie zu unserem Angebot?«, oder vielleicht »Welche Fragen kann ich für Sie noch klären?« Setzen Sie einen **Stopp**, wenn der Patient nicht will (z. B. »Sie können es sich in Ruhe überlegen, sprechen Sie uns ggf. einfach noch mal an...«).
- Schaffen Sie Abwechslung in Ihrem Verkaufsgespräch, indem Sie Ihren Patienten auch auf visuelle Weise ansprechen.
- Zeigen Sie stets Ihre eigenen Gefühle, denn nur, wenn Sie Gefühle zeigen, werden Sie auch von Ihrem Patienten als echt erlebt.
- Führen Sie das Gespräch zum Abschluss, indem Sie eine Abschlussfrage stellen. (Beispiele: »Haben Sie nicht auch das Gefühl, dass dieses Angebot für Sie von gesundheitlichem Nutzen sein kann?« oder »Wäre das was für Sie?« oder vielleicht »Was halten Sie davon?«) Geben Sie dem Patienten Entscheidungshilfen, und beglückwünschen Sie ihn zu seiner Entscheidung.

➤ Gefühle sagen wesentlich schneller »Ja« als der Verstand.

■ Beispiel

- Dr. Mustermann: »Guten Tag Herr Meyer! Sie sind heute aber wieder ganz schön blass um die Nase. Hat sich seit unserem letzten Gespräch noch nichts verbessert?«
- Herr Meyer: »Leider noch nicht Herr Dr. Mustermann. Die frische Luft und der ausreichende Schlaf, den Sie mir empfohlen haben, tun mir zwar gut, aber so richtig fit bin ich dadurch immer noch nicht!«
- Dr. Mustermann: »Sie kommen damit jetzt schon zum dritten Mal. Ich habe mir darüber Gedanken gemacht und hätte da einen Vorschlag für Sie, damit Sie wieder leistungsfähiger werden und wieder etwas mit Ihrer Familie unternehmen können. Es gibt die Möglichkeit, durch Vitaminspritzen den Sauerstofftransport im Blut zu erhöhen, der mitverantwortlich für Ihre Schlappeheit ist. Dazu wären sechs Spritzen notwendig, damit sich der Vitaminspiegel in Ihrem Blut für längere Zeit aufbauen kann.«
- Herr Meyer: »Das hört sich ja gut an! Gerne, bezahlt das denn die Krankenkasse?«
- Dr. Mustermann: »Die Krankenkassen bezahlen es nicht, da es keine Heilbehandlung im eigentlichen Sinne ist, sondern es hierbei um die Verbesserung Ihres Wohlbefindens geht. Die Kosten allerdings sind im Vergleich zum Nutzen gesehen relativ gering. Eine Spritze

■ Tab. 2.9 Beurteilung der Patientenreaktion

Aussage des Patienten	Ihre Reaktion
Eindeutige Zustimmung	
»Hört sich gut an, das mache ich!«	Positive Bestätigung
»Ja, das möchte ich!«	Am besten gleich einen Termin vereinbaren
Zustimmung nach Bestätigung	
»Sie meinen, das ist gut für mich?«	Knappe Bestätigung: »Ja, auf jeden Fall!« oder »Selbstverständlich!«
»Ist das wirklich sinnvoll?«	ggf. den Nutzen wiederholen
Ablehnung	
»Ach, ich weiß nicht.«	Bleiben Sie freundlich: »Mir war es wichtig, Ihnen mitzuteilen, welche Möglichkeiten noch bestehen. Sie können sich das ja noch einmal überlegen.«
»Nein, das lasse ich lieber.«	»Wenn Sie es nicht möchten, ist das völlig o.k.! Ich halte die Leistung für sinnvoll und möchte Sie bitten, sich das noch einmal zu überlegen.«

kostet Sie nur 10 € und kann Ihnen ermöglichen, wieder mit Ihren Enkeln Schabernack zu treiben.«

- Herr Meyer: »Ja, da haben Sie den Nagel auf den Kopf getroffen. Ich habe einfach Angst, auf meine Enkel aufzupassen, weil ich mich immer so müde und schlapp fühle.«
- Dr. Mustermann: »Das kann ich gut nachvollziehen. Ich würde auch nicht mehr die Verantwortung übernehmen wollen. Ich gebe Ihnen gerne eine kleine Broschüre mit, dann können Sie sich das in Ruhe überlegen, ob wir die Spritzen nicht mal in Angriff nehmen sollten.«
- Herr Meyer: »Vielen Dank, aber ich denke, dass das genau das Richtige für mich ist.«
- Dr. Mustermann: »Ja, ich denke, damit tun Sie sich wirklich etwas Gutes. Wir können gerne gleich morgen damit beginnen, damit Sie schnell wieder fit sind!«

In ■ Tabelle 2.9 sind einige Beispiele dargestellt, wie die Reaktionen des Patienten eingeordnet werden können.

Seien Sie immer auf Einwände von Seiten des Patienten vorbereitet. Hierzu ist es wichtig, dass Sie sich zusammen mit Ihrem Team im Vorfeld auf die voraussichtlichen häufigsten Einwände passende

Argumente aufschreiben. Jede Mitarbeiterin muss diese auswendig können und »wie aus der Pistole geschossen« im Gespräch mit dem Patienten parat haben. In ■ Tabelle 2.10 sind einige Beispiele für typische Patienteneinwände gezeigt.

■ ■ Umgang mit Patienteneinwänden

- Geben Sie dem Patienten recht. Stimmen Sie Ihrem Patienten zu, und loben Sie ihn (z. B. »Das ist ein wichtiger Hinweis...«, oder »Das ist eine ganz wichtige Frage in dem Zusammenhang...«, etc.).
- Machen Sie Ihrem Patienten gegenüber Ihr Verständnis für seinen Einwand, seine Ängste, etc. deutlich. (z. B. »Das kann ich sehr gut verstehen...«, oder »So würde ich das an Ihrer Stelle auch sehen...«).
- Beginnen Sie Ihre Nutzenargumentation mit suggestiven Satzanfängen (z. B. »Bestimmt legen Sie Wert auf...«).
- Nutzen Sie handfeste Argumente von Seiten des Patienten zu Ihrem Vorteil. Deuten Sie diesen Einwand ins Positive um (z. B. Einwand des Patienten: »Sie sind aber eine ganz kleine Praxis, da haben Sie sicher nicht« Ihre Antwort: »Gerade deshalb können wir uns so

■ Tab. 2.10 Argumentationsbeispiele

Einwand	Argumentation/Vorgehen
»Das ist aber teuer!«	Schlüsseln Sie die Leistung auf, und machen Sie Ihrem Patienten bewusst, was er dafür erhält. Klären Sie, ob es sich um einen echten oder um einen vorgeschobenen Einwand handelt (z. B. »Wäre die Leistung für Sie interessant, wenn wir sie Ihnen zu einem günstigeren Preis anbieten könnten?«)
»Dafür habe ich (heute) keine Zeit!«	Bieten Sie ihm an, dass Sie gerne einen Termin vereinbaren. Dann können Sie sich auch ausreichend Zeit nehmen.
»Hilft das wirklich?«	Bringen Sie positive Beispiele.
»Muss das gleich bezahlt werden?«	Dadurch können Sie die Kosten relativ gering halten, da ansonsten höhere Verwaltungskosten anfallen würden.
»Wieso zahlt das die Krankenkasse nicht?«	»Die Krankenkassen bezahlen nur den Standard« (bringen Sie hier z. B. den Vergleich mit der »Standardausstattung« beim Auto – Extras müssen auch extra bezahlt werden): »Luxus, Extraleistungen bedeuten immer auch zusätzliche Kosten.«
Angst (vor z. B. Nadelstich oder Nebenwirkungen)	Wägen Sie das Risiko und den Nutzen ab. Klären Sie den Patienten auf (Wissen vermitteln).
»Ich habe mit XY schlechte Erfahrungen gemacht!«	»Das ist ein gutes Anzeichen, wenn Sie etwas gemerkt (z. B. Reaktion nach einer Impfung) haben, dann setzt sich Ihr Körper damit auseinander.«
»Ich habe kein Interesse!«	»Kein Problem, vielleicht überlegen Sie es sich noch mal. Sprechen Sie uns gerne wieder an. Wir sind immer für Sie da.«
»Das brauche ich nicht!«	»Vielleicht sollten wir uns noch einmal anschauen, was ... für Sie bringt!«

umfassend um Ihr Wohlbefinden kümmern und Ihnen ... ermöglichen.«).

- Nehmen Sie mögliche Einwände (z. B. solche, die häufig eingebracht werden) vorweg. Dadurch nehmen Sie Ihrem Patienten schon »den Wind aus den Segeln«.
- Stellen Sie ggf. Einwände des Patienten zurück, um Ihre Argumentation nicht zu unterbrechen, und greifen Sie diese anschließend auf.

Auch ist es sinnvoll, die eigene Aussage durch die gewählten Worte zu verstärken (■ Tab. 2.11).

Machen Sie sich doch einfach eine Sammlung mit freundlichen Formulierungen, die mit der Zeit und der Änderung Ihrer Einstellung zum Patienten

Mögliche Formulierungen patientenorientierter Nutzenargumentation (PONA)

- ...bedeutet für Sie...
- ...bringt Ihnen...
- ...erhöht Ihr...
- ...sorgt bei Ihnen für...
- ...senkt Ihren...
- ...festigt Ihr...
- ...steigert Ihr...
- Sie gewinnen damit...
- Sie erreichen so...

■ Tab. 2.11 Verstärkung der Aussage

Statt	Besser
»Sie müssten...«	»Sie werden...«
»Sie könnten...«	»Sie sind...«
»Ich gehe mal davon aus...«	»Ich bin sicher...«
»Ich vermute, dass...«	»Ich bin zuversichtlich, dass...«
»Das ist eigentlich ganz gut.«	»Das ist sehr gut.«
»Ich denke, dass...«	»Ich bin überzeugt, dass...«

(Kunden) schon ganz automatisch benutzt werden. Dazu zählen z. B.:

- »Sehr gerne«
- »Bitte« und »danke«
- »Selbstverständlich«
- »Wir freuen uns, Ihnen helfen zu können.«
- »Rufen Sie uns gerne an, wenn Sie noch Fragen haben.«
- »Sie bereiten uns damit keine Umstände.«
- »Wir sind gerne für Sie da.«

■ Patiententypen

Jeder Patient ist zwar anders! - Eine Unterteilung in acht typische Verhaltensmuster kann dennoch sinnvoll sein. Sie kann Ihnen helfen, Ihre Gesprächstaktik entsprechend Ihrem Gegenüber anzupassen und hat einen erfolgreichen Gesprächsabschluss zum Ziel.

- **Typ 1: Der rationale Patient**
Hier steht die logische Begründung und eine gründliche/reifliche Überlegung der Entscheidung im Vordergrund. Der Patient braucht das Gefühl, selber zu denken, und eine sachliche Ansprache.
- **Typ 2: Der unentschlossene Patient**
Häufige Meinungswechsel und starke emotionale Reaktionen verstärken seine Unsicherheit. Stellen Sie hier besser nur eine Variante vor, oder geben Sie ihm eine Empfehlung.
- **Typ 3: Der nörgelnde Patient**
Dieser Patiententyp lehnt prinzipiell alle Vorschläge ab und hat an allem etwas auszusetzen. Versuchen Sie seine Einwände vorweg zu nehmen, und bleiben Sie immer ruhig.

— Typ 4: Der schweigsame Patient

Irritationen lassen sich sehr leicht auslösen, und selten sagt der Patient, was er will. Langsames Aufbauen von Vertrauen und Zeit sind hier erforderlich.

— Typ 5: Der misstrauische Patient

Wirkt eher unfreundlich und ist übervorsichtig. Wichtig ist die Ausstrahlung von Sicherheit und das Verwenden hieb- und stichfester Argumente in kurzer und präziser Formulierung.

— Typ 6: Der rücksichtslose Patient

Wird schnell verletzend und unfair in seiner Argumentation und Wortwahl. Höflichkeit und zuvorkommendes Verhalten sowie der Hinweis auf den Versuch zu helfen, können ihn lebenswürdiger werden lassen.

— Typ 7: Der rechthaberische Patient

Er weiß, hört und sieht alles – aber eigentlich ist es ein eher unsicherer Patient. Er benötigt Zuspruch zu seinem »Fachwissen« und das Gefühl, recht zu haben. Eine ruhige und sachliche Gesprächsatmosphäre wirken unterstützend.

— Typ 8: Der redselige Patient

Steht gerne im Mittelpunkt und hört sich selber gerne reden. Er benötigt viel Aufmerksamkeit, Anerkennung, Lob und einen guten Zuhörer, der wichtige Punkte und Argumente zusammenfasst bzw. noch einmal fokussiert.

■ Zeitaufwand

Ein IGeL-Verkaufsgespräch darf sich nicht zu sehr in die Länge ziehen. Grundsätzlich sollten Sie hier

die »3-Minuten-Regel« beachten. Eine IGeL-Leistung, die in dieser Zeit nicht »an den Mann« gebracht wurde, wird auch in einem längeren Zeitraum keine Chance haben, angenommen zu werden!

■ Kein Erfolg? – Was tun?

Nicht immer lässt es sich vermeiden, dass Patienten enttäuscht sind, weil eine individuelle Gesundheitsleistung nicht den gewünschten Erfolg gebracht hat. Wichtig ist hierbei, dass Sie dem Patienten den »Wind aus den Segeln nehmen«, indem Sie ihm selbstbewusst deutlich machen, wie sich der Behandlungserfolg prozentual aus Ihrer eigenen Erfahrung heraus darstellt (Beispiel: »Aufgrund meiner Erfahrung stellt sich der Behandlungserfolg in ca. 70 % der Fälle ein.«). Dadurch signalisieren Sie dem Patienten, dass Sie auch weiterhin zu Ihrer Leistung stehen und vom Erfolg/Nutzen (in den meisten Fällen) überzeugt sind.

Eine weitere Möglichkeit wäre auch, dass Sie Ihrem Patienten weitere Behandlungen anbieten/empfehlen, wenn sich aus Ihrer Erfahrung heraus der Erfolg erst nach mehreren Sitzungen einstellt.

Beachten Sie hierbei aber immer den schwierigen Drahtseilakt zwischen aufgezwungenem Erfolg und richtigem Erfolg: Ein aufgezwungener Beratungserfolg kostet viel Zeit und bringt keinen wirklichen Erfolg!

➤ Wer positiv denkt, aktiviert seine Kräfte und Energien und schafft es schließlich, gelassen zu reagieren!

2.3.4 Arzt – Mitarbeiterin

Wichtig im Umgang gerade mit Ihren Mitarbeiterinnen ist, dass Sie sich immer authentisch verhalten und gemeinsame Ziele verfolgen. Ermöglichen Sie Ihren Mitarbeiterinnen eine individuelle Entfaltung der Persönlichkeit in Ihrer Praxis mit allen persönlichen Stärken. Damit ist gemeint, dass Sie Ihre Mitarbeiterinnen entsprechend ihren Qualifikationen einsetzen und auch fördern! Denn der wichtigste Motivationsfaktor bei der Arbeit ist nicht das Geld oder andere materielle Zuwendungen, sondern die Anerkennung der Leistungen

Einfache Motivationsmöglichkeiten

- Immer gemeinsame Vereinbarungen von Zielen treffen
- Anerkennung der Leistungen, Lob (z. B. »Prima«, »Danke, ausgezeichnet!«, »Gut gemacht!«, etc.)
- Einbeziehung bei Entscheidungen
- Gemeinsame Suche nach Fehlerursachen
- Förderung der beruflichen Entwicklung (Fortbildungsseminare, Kurse, Veranstaltungen)
- Zusätzliche Freizeit
- Betriebsausflüge
- Ausgestaltung des Arbeitsplatzes nach den Wünschen und Vorstellungen der Mitarbeiterinnen
- Gehaltserhöhung/Gratifikationszahlung

(Lob) und der dadurch hervorgerufene Spaß an der Arbeit! Eine so motivierte Mitarbeiterin engagiert sich aus eigenem Interesse, weil es ihr einfach Spaß macht und sie stolz auf »Ihre Praxis« und »Ihren Chef« ist! Hohe Motivation hat sehr viel mit Zufriedenheit zu tun.

Ebenso gilt es, immer im Auge zu behalten, dass sich nur richtige Erfolgserlebnisse motivationsstärkend auswirken, Nichtverstärkungen hingegen motivationsschwächend. Eine glaubwürdige Grundeinstellung und v. a. die »offene« Kommunikation sind hierzu Grundvoraussetzungen.

■ Teambesprechungen

Teambesprechungen sollten regelmäßig (mindestens einmal im Monat, besser jedoch einmal wöchentlich) erfolgen (► Kap. 1, S. 11). Hierbei geht es vorrangig darum, Änderungen bekannt zu geben und entsprechende Arbeitsanweisungen zu erstellen sowie aufgetretene Probleme im Team, Fehler (Abweichungen von Standard) und Beschwerden zu besprechen und Möglichkeiten der Vermeidung bzw. Wiedergutmachung zu finden. Auch hat hier jeder Teilnehmer (Sie als Arzt und auch Ihre Mitarbeiterinnen) die Möglichkeit, Lob und geringe Kritik loszuwerden (schwerwiegendere Kritikgespräche gehören auf jeden Fall in einen anderen Rahmen und müssen unter vier Augen geführt werden!).

■ ■ Kleine, einfache Tipps für erfolgreiche Teambesprechungen

- Bilden Sie immer kleine Runden und einen »runden Tisch«.
- Seien Sie als Arzt selbst nur Zuhörer.
- Benutzen Sie visuelle Medien (Flipchart, Magnetwand, etc.).
- Machen Sie sich Notizen, und lesen Sie diese gegen Ende der Besprechung noch einmal laut vor, um sicherzustellen, dass Sie auch alle wichtigen Punkte auf Ihrer Liste haben.
- Beginnen Sie immer mit dem Positiven, und heben Sie gute Leistungen hervor.
- Benennen Sie die Leistungsmängel, und begründen Sie diese (erfragen Sie die Gründe von Seiten der Mitarbeiterin; betonen Sie hierbei Übereinstimmungen, und erörtern Sie unterschiedliche Auffassungen).
- Planen Sie die Schritte zur Leistungsverbesserung mit der Mitarbeiterin zusammen (erfragen Sie die Vorstellungen über Verbesserungsmöglichkeiten; nennen Sie Ihre eigenen Erwartungen und Vorschläge; erarbeiten Sie zusammen mit Ihrer Mitarbeiterin die Ziele hinsichtlich der Leistung und des Verhaltens; vereinbaren Sie Kontrollen über das Erreichen der Ziele).

Eine Checkliste bezüglich der Notwendigkeit (»Checkliste – Mitarbeiterbesprechung«) sowie ein Protokoll der Teambesprechung (»Dokument – Protokoll Mitarbeiterbesprechung«) sind auf S. 152 und S. 153 beigelegt.

■ Mitarbeiterbefragung

Um ein wenig mehr über die individuelle Einstellung und Arbeit Ihrer Mitarbeiterinnen zu erfahren, bietet Ihnen die schriftliche Mitarbeiterbefragung die Möglichkeit, das Praxisklima ständig zu verbessern, Ihre Mitarbeiterinnen gezielter einzusetzen und zu fördern sowie Ihren Mitarbeiterinnen dadurch zu signalisieren, wie wichtig sie für Sie sind!

Ein Musterexemplar eines Mitarbeiterfragebogens ist auf S. 151 beigelegt.

■ Mitarbeiterjahresgespräch

Regelmäßig (mindestens einmal im Jahr) sollten Sie persönliche Beurteilungsgespräche (Dauer ca. 60 Minuten) mit Ihren Mitarbeiterinnen führen. Hintergrund hierbei ist es, einen Soll-Ist-Abgleich bezüglich geforderter Entwicklungsmaßnahmen durchzuführen und das weitere Vorgehen (Maßnahmen zur Leistungsoptimierung) zu besprechen bzw. die Mitarbeiterin darüber zu informieren, wie Sie ihre Leistungen und ihr Verhalten einschätzen und welche Möglichkeiten der Weiterentwicklung Sie für diese Mitarbeiterin sehen.

■ ■ Ablauf eines Beurteilungsgesprächs (Mitarbeiterjahresgespräch)

- Nennen Sie den Gesprächsanlass, das Ziel und die voraussichtliche Dauer.

- Greifen Sie Vorschläge und Anregungen der Mitarbeiterin auf, und vereinbaren Sie daraus zukünftige Jahresziele.
- Ermuntern Sie Ihre Mitarbeiterin dazu, ihre Meinung zu äußern und Rückfragen zu stellen.
- Erfragen Sie die Bereitschaft Ihrer Mitarbeiterin zur Weiterentwicklung, und legen Sie anschließend Weiterbildungsmaßnahmen (in Absprache mit der Mitarbeiterin) fest.
- Wiederholen Sie wesentliche Gesichtspunkte, Maßnahmen und Vereinbarungen, und dokumentieren Sie diese.
- Lassen Sie sich das Gesprächsprotokoll unterschreiben, und geben Sie Ihrer Mitarbeiterin eine Kopie.
- Beenden Sie das Gespräch, und wünschen Sie Ihrer Mitarbeiterin weiterhin viel Erfolg und eine gute Zusammenarbeit.

■ Anerkennungs-/Kritikgespräch

Gerade der Umgang mit Kritik ist für viele Mitarbeiterinnen, aber auch Ärzte sehr schwierig! Dabei ist Kritik nur eine Rückmeldung über etwas Geschehenes und sollte nie als Angriff, sondern immer als eine Chance angesehen werden.

Wichtig ist es hierbei, Kritik immer direkt, also **sofort** erfolgen zu lassen, jedoch mindestens am selben Tag. Wählen Sie hierzu immer einen Zeitpunkt, in dem auch der Gesprächspartner zu einem solchen Gespräch in der Lage ist. Begrenzen Sie Ihre Kritik einzig und allein auf das konkrete Verhalten, und formulieren Sie sie so, dass die For-

mulierungen auch für beide Seiten akzeptabel sind (sachlich).

Ein Kritikgespräch sollte immer vorbereitet werden. Arbeiten Sie also die Leistungsbeurteilung sorgfältig aus, denn genau an dieser Stelle haben Sie die Möglichkeit, eine Verhaltensänderung Ihrer Mitarbeiterin zu erzielen. Auch geben Sie Ihrer Mitarbeiterin dadurch die Möglichkeit, ihre eigenen Wünsche und Vorstellungen besser kennenzulernen und an sich zu arbeiten!

■ **Ablauf eines Anerkennungs-/Kritikgesprächs**

- Benennen Sie den Anlass des Gesprächs, und stellen Sie ruhig und sachlich den Sachverhalt dar.
- Stellen Sie die Fakten und Ihre Meinung klar (machen Sie auch Vermutungen als solche deutlich).
- Fordern Sie Ihre Mitarbeiterin zu einer Stellungnahme auf.
- Erfragen Sie Gründe und Ursachen, und analysieren Sie die Auswirkungen des Sachverhaltes/Verhaltens.
- Erörtern Sie unterschiedliche Auffassungen, und streben Sie Übereinstimmungen an.
- Nehmen Sie Entschuldigungsgründe entgegen, und sprechen Sie ggf. Ihren eigenen Schuldanteil dazu aus.
- Sprechen Sie deutlich die Kritik aus (Rüge, Ermahnung, Abmahnung, etc.), und benennen Sie die Konsequenzen sowie die Maßnahmen zur Fehlerbeseitigung.
- Erfragen Sie die Vorstellungen der Verbesserungsmöglichkeiten, und nennen Sie Ihre eigenen Erwartungen.
- Legen Sie künftige Leistungen/künftiges Verhalten fest, und vereinbaren Sie Kontrollen.
- Wiederholen Sie die getroffenen Vereinbarungen, und dokumentieren Sie diese.
- Beenden Sie das Gespräch, indem Sie Ihre Hoffnung auf eine in diesen Punkten bessere und ansonsten weiterhin so gute Zusammenarbeit/Leistungen zum Ausdruck bringen.

2.4 Fazit

Das Wichtigste bei jeglicher Art der zwischenmenschlichen Kommunikation ist das Verständnis und das Einfühlungsvermögen in die Situation bzw. das Verhalten des Gegenübers! Nur dann, wenn Sie dies verinnerlichen, können Sie das Gespräch führen und in die von Ihnen angestrebte (gewünschte) Richtung lenken.

Auch steigert eine einfühlende Kommunikation nachhaltig das Vertrauen Ihrer Patienten und daraus resultierend auch eher die Bereitschaft, die von Ihnen empfohlenen Behandlungsmethoden (IGeL) in Anspruch zu nehmen.

Bei der Kommunikation mit Ihren Mitarbeiterinnen können Sie durch die gezielte Lenkung von Gesprächen die Arbeitsqualität, die Arbeitsbereitschaft, die Umgangsweise mit den Patienten, aber v. a. die Motivation enorm steigern! Nur zufriedene Mitarbeiterinnen können den Verkauf von individuellen Gesundheitsleistungen effektiv unterstützen, ja sogar oftmals in die entscheidende Richtung lenken.

Zu guter Letzt haben Sie persönlich nicht nur die Vorteile für Ihre Praxis (Ihr Unternehmen) durch die gekonnte Kommunikation, sondern persönlich die Chance, durch die Kenntnisse der Kommunikationsgrundlagen und -geheimnisse Ihr eigenes Selbstverständnis zu verbessern. Denn nur durch Aufmerksamkeit und Einfühlungsvermögen öffnen sich Ihnen neue Türen.

Erfolgreich IGeLn

Analyse - Organisation - Vermarktung

Jordt, M.; Girr, Th.; Weiland, I.-K.

2012, 195 S. 20 Abb., Hardcover

ISBN: 978-3-642-20462-3