

# DAS PROGRAMMIERTE CHAOS

## Arzt-Patient-Gespräche in der Ambulanz

Ambulanz: das bedeutet für alle, die schon einmal mit einem Krankenhaus zu tun gehabt haben, ein undurchschaubares hektisches Durcheinander von Ärzten, Ärztinnen, Schwestern und Pflegern; und überlange Wartezeiten, die meist mit einem allzu kurzen, unpersönlichen Gespräch enden.

Wie entstehen diese nervenaufreibenden Situationen und Abläufe? Am Institut für Sprachwissenschaft der Universität Wien laufen seit 1983 mehrere Untersuchungen zu Arzt-Patient-Gesprächen, u. a. auch auf einer internistischen Ambulanz in einem öffentlichen Wiener Spital.\*

### 12 m<sup>2</sup> Durcheinander

Diese Ambulanz hat eine Reihe unterschiedlicher Aufgaben zu bewältigen: Einerseits betreut sie Patienten aus dem Spital selbst, die entweder vor einer Operation stehen oder eine allgemeine internistische Begutachtung benötigen. Andererseits betreut sie Patienten von außerhalb des Spitals, also Patienten, die zu einer Kontrolle (»Blutabnahme«) kommen oder Patienten mit akuten Beschwerden (»Erstversorgung«).

### Zusätzliche »kommunikative Störungen«

Betrachtet man nun die Art der in dieser Situation stattfindenden Kommunikation zwischen den untersuchenden Ärzten einerseits und zwischen Arzt und Patient andererseits, so zeigt sich, daß zusätzlich zu dem organisatorischen Durcheinander von den Ärzten selbst »kommunikative Störungen« inszeniert werden. Dies läßt sich an einem authentischen Gesprächsbeispiel verdeutlichen.

### Ein Beispiel

Ä(rztin): Hams beim Urinieren  
Beschwerden?  
P(atientin): Nein  
Ä: Brennen-Harndrang-müssns ofta gehn  
als sonst?  
P: Nein.  
Ä: Mhm-guat-wo is da Blutdruck-  
messer?  
A(rzt): Den had grad der X. (Name Ober-  
arzt) weggetragn. — So  
Ä: Darf ich das noch anschauu bitte bevor  
du das weglegst.

- A: Ich hab alles–ich sag da alles–da liegt so viel herum.–Ich habe geschriebm–belassn und nur mehr einmal pro Woche dreimal täglich den Blutzucker.
- Ä: Horchst du bei ihr die Lunge ab?
- A: Wenn das kein Infekt ist.
- Ä: Einmal täglich Blutzucker nüchtern?.
- A: Nein–nur mehr einmal pro Woche dreimal täglich.
- Ä: Ach so–einmal wöchentlich–aha–sehr gut mhm–paß auf–sie hat seit ah nicht ganz einer Woche–Fieber bis über 39 Grad ah Husten und Schmerzen beim Atmen.

Im Untersuchungsraum befinden sich die Patientin, die untersuchende Ärztin und ein Arzt. Die Ärztin befragt die Patientin nach ihren aktuellen Beschwerden. Da tritt eine äußere Störung auf: Der Oberarzt hat den einzigen funktionstüchtigen Blutdruckmesser mitgenommen. Zur gleichen Zeit ist der Arzt damit fertig, die Befunde in die Krankengeschichte des vorherigen Patienten einzutragen. Es kommt zu einer weiteren, diesmal selbstinszenierten Unterbrechung: Die Ärztin will über den vorherigen Patienten informiert werden. Der Arzt liest ihr den endgültigen Therapieversuch vor.

Ohne dazu irgendeinen Kommentar abzugeben, geht die Ärztin dann wieder zur Untersuchung über und bittet den Arzt, bei der Patientin die Lunge abzuhorchen. Der Arzt ist jedoch mit seiner Berichterstattung über den vorherigen Patienten noch gar nicht zu Ende und fügt noch einen Kommentar an. Daraufhin unterbricht die Ärztin erneut die Untersuchung, verständigt sich mit dem Arzt noch einmal über dessen Therapieversuch und schließt das Thema ab, indem sie den Therapieversuch akzeptiert. Erst jetzt bezieht sie den Arzt in die Untersuchung der neuen Patientin ein. Die Patientin erhält jedoch ihrerseits keinerlei Informationen über Abbruch und Wieder-

aufnahme ihrer Untersuchung. Sie weiß weder, um wessen Befunde es geht, noch ob sich die Äußerung des Arztes »Wenn das kein Infekt ist« auf sie bezieht oder nicht.

#### Verletzung von Kommunikationsregeln

Bereits die umgangssprachliche Paraphrasierung des Gesprächsausschnitts läßt erkennen, was mit sprachanalytischen Methoden im einzelnen herausgearbeitet werden kann. Regeln, denen wir in der alltäglichen Kommunikation mehr oder weniger unbewußt folgen, Regeln, die erfolgreiche Interaktion und Kommunikation erst ermöglichen, werden hier in auffälliger Weise verletzt.

Solche Kommunikationsmuster zu beschreiben, Widersprüche zu diagnostizieren, ist möglich mit Hilfe sozio- und textlinguistischer Verfahren. Auf der Basis einer entsprechenden linguistischen »Diagnose« können schließlich begründete Vorschläge gemacht werden für ein angemesseneres Sprachverhalten, das eine erfolgreiche und zugleich ökonomische Interaktion auch in der turbulenten Gesprächssituation der Ambulanz ermöglicht.

In der Analyse der vermeintlich zeitsparenden und effizienten »überlagerten« Arbeitsweise – während ein neuer Patient untersucht wird, werden noch Befunde und Diagnose des vorherigen eingetragen und diskutiert – ist schon jetzt deutlich geworden: Die Patienten wissen nie genau, ob jetzt *mit* ihnen, *über* sie oder über einen *anderen Patienten* gesprochen wird; es entstehen häufig Mißverständnisse, die unnötige Ängste erzeugen. Zudem ist das ständige Reden über andere Patienten schlicht eine Mißachtung des gerade anwesenden.

(Und nicht zuletzt führt das Durcheinander der Unterlagen zu Verwechslungen von Krankengeschichten und Befunden.)

Es ist offensichtlich, daß ein sinnvolles, zusammenhängendes Gespräch zwischen Arzt und Patient unter diesen Bedingungen nicht möglich ist. Die Patienten erhalten zu wenig »Orientierungshilfen«, und zwar ebensowenig Hinweise, worüber jeweils gesprochen wird, wie Entschuldigungen und Erklärungen wegen der Unterbrechungen. Das Nebeneinander erzeugt mehr Störungen als es tatsächlich Zeit einspart. Mißverständnisse, Mehrfachfragen, Wiederholungen von bereits gestellten Fragen und Vergessen von Untersuchungsteilen kennzeichnen die Arzt-Patient-Gespräche in dieser Art von Ambulanz.

Die bisherigen Analysen zeigen allerdings auch, daß die Ursachen dieser »verzerrten« Kommunikation nicht allein bei den Ärzten, sondern u. a. auch in der Struktur und Organisation des Betriebes zu suchen sind. Daher bilden die Auswirkungen der institutionellen Bedingungen auf die Kommunikation einen Schwerpunkt der weiteren Untersuchung.

Johanna Lalouschek  
Florian Menz

Mag. Johanna Lalouschek und Mag. Florian Menz sind wissenschaftliche Mitarbeiter am Institut für Sprachwissenschaft der Universität Wien

\* Dieses Projekt unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Ruth Wodak wird gefördert vom Jubiläumsfonds der Österr. Nationalbank (Projektnr. 2778).