

Kommunikation in der Sprechstunde

Ob Mann oder Frau spielt bei der Kommunikation in der Arztpraxis eine grosse Rolle. Das gilt sowohl für den Arzt wie auch für den Patienten. So beeinflusst das Geschlecht des Arztes nicht nur sein oder ihr eigenes Verhalten, sondern auch das des Gegenübers. Doch die Forschung steht in diesem Bereich erst am Anfang.

**Marianne Schmid Mast,
Claudia Dietz**

Die Kommunikation zwischen Arzt/Ärztin und Patient/Patientin ist die Basis des Informationsaustausches im ärztlichen Setting und ein wichtiger Aspekt ihrer Beziehung. Was der Patient oder die Patientin über sich mitteilt und welche Fragen er/sie an den Arzt oder die Ärztin stellt, sind entscheidend für den Verlauf der Konsultation, für die Diagnose und die Behandlung. Aber auch der Kommunikationsstil der Behandelnden wirkt auf die Patienten. Wie der Arzt oder die Ärztin kommuniziert beeinflusst beispielsweise, wie zufrieden Patientinnen und Patienten mit einem Arztbesuch sind, an welche ärztlichen Informationen sie sich nach der Konsultation erinnern, wie sehr sie Ratschläge befolgen, ob sie die verschrie-

benen Medikamente einnehmen, ob sie zur nächsten Konsultation erscheinen und wie sich ihr Gesundheitszustand verbessert [1, 2]. Geschlechtsunterschiede beim Austausch von Informationen sind gut dokumentiert und widerspiegeln sich auch in der Arzt-Patienten-Interaktion. Ärztinnen kommunizieren anders als Ärzte, was wiederum einen Einfluss auf die Kommunikation der Patienten hat. Umgekehrt beeinflusst das Geschlecht des Patienten die ärztliche Kommunikation, die durchgeführten diagnostischen Abklärungen und angebotenen Behandlungsmöglichkeiten.

Ärztinnen kommunizieren positiver

Frauen kommunizieren anders als Männer. Sie drücken mehr Emotionen aus, beziehen das Gegenüber mehr ins Gespräch ein, zeigen mehr Interesse am Gesprächspartner und geben mehr über sich Preis. Ärztinnen und Ärzte unterscheiden sich in ihrem Kommunikationsverhalten in auffällig ähnlicher Weise voneinander, wie dies Frauen und Männer generell tun [3]. Ärztinnen und Ärzte vermitteln zwar gleich viel medizinische Information, erstere unterscheiden sich jedoch in Bezug auf die Kommunikationsaspekte. Ärztinnen kommunizieren positiver, indem sie beispielsweise ihre Patienten ermutigen und unterstützen. Ärztinnen zeigen auch öfter ein Verhalten, das dem Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung dient. So fragen sie beispielsweise nach den Gründen für den Arztbesuch oder beziehen den Patienten oder die Patientin in die Entscheidungsfindung mit ein. Ärztinnen stellen auch mehr psychoso-



Marianne Schmid Mast



Claudia Dietz

ziale Fragen, das heisst sie interessieren sich dafür, wie sich die Krankheit oder die Beschwerden auf den Alltag und das Erleben auswirken. Sie schenken den Emotionen der Patienten mehr Bedeutung indem sie beispielsweise nachfragen, was die Patienten beunruhigt und sie äussern mehr Anteilnahme und Mitgefühl. Auch zeigen Ärztinnen mehr positive nonverbale Verhaltensweisen

wie Lächeln und Nicken und ihre Konsultationen dauern im Schnitt zwei Minuten länger.

Diese Unterschiede müssen vor dem Hintergrund vieler Gemeinsamkeiten in der Kommunikation gesehen werden. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Kommunikationsstil von Ärztinnen eher partnerschaftlich und emotional ist verglichen mit dem ihrer männlichen Kollegen.

Patienten berichten anders

Das Geschlecht des Arztes beeinflusst nicht nur sein oder ihr eigenes Verhalten, sondern auch das des Patienten [4]. Grundsätzlich sprechen Patienten bei einer Ärztin mehr als bei einem Arzt und teilen dabei mehr medizinisch relevante Information mit. Dies ist insofern bemerkenswert, als Diagnose und Therapie zu einem grossen Teil auf dieser Information basieren. Einer Ärztin gegenüber werden mehr positive Äusserungen (z.B. Zustimmung) gemacht. Patienten fühlen sich Ärztinnen gegenüber in einer stärkeren Position als Ärzten gegenüber. Sie wagen es eher, eine Ärztin zu unterbrechen und verhalten sich ihr gegenüber allgemein durchsetzungsstärker. Patienten stellen mit Ärztinnen eine partnerschaftlichere Beziehung her als mit Ärzten, indem sie Ärztinnen um ihre Meinung fragen und bei Unklarheiten nachfragen. Es gibt aber auch Kommunikationsbereiche, bei denen das Geschlecht des Arztes für die Patienten keine Rolle spielt. So stellen sie gleich viele Fragen, sprechen gleich häufig über nichtmedizinische Belange und kommunizieren gleich emotional mit Ärztinnen wie mit Ärzten.

Patientinnen fragen mehr

Grundsätzlich gilt, dass das Patientenverhalten mehr durch das Geschlecht des Arztes als durch das Geschlecht des Patienten bestimmt ist. Wenn sich Unterschiede im Kommunikationsverhalten zwischen Patientinnen und Patienten zeigen, dann liegen diese in der Regel im emotionalen Bereich. So kommunizieren Patientinnen (wie auch Ärztinnen) grundsätzlich positiver als Patienten. Dies äussert sich zum Beispiel darin, dass sie

positive Emotionen zum Ausdruck bringen, interessierter sind und auch mehr Fragen stellen [5].

Unterschiedliches Verhalten des Arztes

Das Geschlecht des Patienten beeinflusst das Arztverhalten. Patientinnen werden einfühlsamer behandelt, vermehrt nach ihrer Meinung und ihren Gefühlen gefragt und erhalten mehr Informationen als Patienten [6]. Letzteres wahrscheinlich auch weil, wie oben erwähnt, Patientinnen mehr fragen. Patientinnen werden auch häufiger unterbrochen als Patienten. Mit Patientinnen wird also eher mehr und in einer emotionaleren und partnerschaftlicheren Art und Weise kommuniziert als mit Patienten.

Gegengeschlechtliche Konsultationen sind schwieriger

Nur wenige Studien haben den Einfluss des Geschlechts auf der Arzt- sowie auf der Patientenseite gleichzeitig untersucht, um so Aussagen über die Kommunikation im ärztlichen Setting treffen zu können. Grundsätzlich gestalten sich gegengeschlechtliche Konsultationen und insbesondere diejenigen zwischen Ärztinnen und Patientinnen positiver als gegengeschlechtliche [7]. Eine Ärztin und eine Patientin kommunizieren konfliktfreier und partnerschaftlicher miteinander und es wird mehr gelacht und mehr gegenseitige Zustimmung geäussert. Gegengeschlechtliche Konsultationen verlaufen schwieriger, und insbesondere wenn ein Patient eine Ärztin konsultiert, verläuft die Kommunikation suboptimal. In dieser Konstellation werden beispielsweise sehr wenig medizinische Informationen ausgetauscht.

Zufriedenheit der Patienten

Die Patientenzufriedenheit beeinflusst den Behandlungsverlauf positiv, weshalb sie ein guter Indikator für die Güte der Arzt-Patienten-Beziehung ist. Sind nun Patienten mit Ärztinnen zufriedener als mit Ärzten? Eigentlich würde man dies erwarten, denn der Kommunikationsstil von Ärztinnen entspricht genau

dem Interaktionsstil, den Patienten im Allgemeinen bevorzugen und der erst noch zu grösserer Patientenzufriedenheit führt. Paradoxerweise scheint dies nicht der Fall zu sein, denn in einigen Untersuchungen ist die Zufriedenheit mit Ärzten grösser als in anderen Studien mit Ärztinnen oder es zeigen sich gar keine Geschlechtsunterschiede [8]. Patienten sind also nicht generell zufriedener mit Konsultationen bei Ärztinnen oder bei Ärzten.

Erwartungen abhängig vom Geschlecht

Die meisten der hier berichteten Befunde stützen sich auf Untersuchungen in Allgemeinpraxen. Die medizinische Fachrichtung ist jedoch ein wichtiger Faktor, der bis anhin nur sehr begrenzt in Studien mit einbezogen wurde. Wie entscheidend es ist, diese mit zu berücksichtigen, zeigt sich an Befunden zur Kommunikation von Gynäkologinnen und Gynäkologen. Die bereits erwähnten Geschlechtsunterschiede in der ärztlichen Kommunikation sind hier gerade umgekehrt: Gynäkologen kommunizieren emotionaler als ihre Berufskolleginnen und ihre Konsultationen dauern länger.

Erwarten Patienten von ihrem Arzt einen anderen Kommunikationsstil als von ihrer Ärztin und wie beeinflusst deren Erfüllung oder Nichterfüllung die Patientenzufriedenheit? Es gibt Hinweise darauf, dass Ärztinnen nur dann zufriedene Patienten haben, wenn sie geschlechterrollenkonform, also emotional und nicht dominant kommunizieren, während bei Ärzten die Patientenzufriedenheit unabhängiger vom ärztlichen Kommunikationsstil zu sein scheint [9].

Dass der Kommunikationsstil und das Geschlecht des Arztes und des Patienten einen Einfluss auf die Patientenzufriedenheit, den Genesungsprozess und das psychische und physische Wohlbefinden von Patienten haben, ist unbestritten. Wie diese Faktoren zusammenwirken und sich gegenseitig verstärken oder abschwächen können, verstehen wir bis heute nur ansatzweise. Daher ist es wichtig, dass künftige Forschung

im Bereich Kommunikation in der Arzt-Patienten-Beziehung die Variable Geschlecht mitberücksichtigt. ■

Autorinnen:
Marianne Schmid Mast

E-Mail:
m.schmidmast@psychologie.unizh.ch

Claudia Dietz
E-Mail: claudie@swissonline.ch

Psychologisches Institut
der Universität Zürich
Sozial- und Gesundheitspsychologie
Rämistrasse 66
8001 Zürich

Literatur:

1. Schmid Mast M., Kindlimann A., & Hornung R.: Wie sich das Geschlecht und der Kommunikationsstil von Ärzten auf die Patientenzufriedenheit auswirken: Vom kleinen, aber feinen Unterschied. *Praxis*, 2004. 93: 1183–1188.
2. Hall J.A., Roter D.L.: Medical communication and gender: A summary of research. *The Journal of Gender-Specific Medicine* 1998. 1: 39–42.
3. Roter D.L., Hall J.A., Aoki Y.: Physician gender effects in medical communication. *Journal of the American Medical Association* 2002. 288: 756–764.
4. Hall J.A., Roter D.L.: Do patients talk differently to male and female physicians? A meta-analytic review. *Patient Education and Counseling* 2002. 48: 217–224.
5. Hall J.A., Roter D.L.: Patient gender and communication with physicians: Results of a community-based study. *Women's Health* 1995. 1: 77–95.
6. Hooper E.M. et al.: Patient characteristics that influence physician behavior. *Medical Care* 1982. 20: 630–638.
7. Zaharias G., Piterman L., Linddell M.: Doctors and patients: Gender interaction in the consultation. *Academic Medicine* 2004. 79: 148–154.
8. Hall J.A. et al.: Satisfaction, gender, and communication in medical visits. *Medical Care* 1994. 32: 1216–1231.
9. Burgoon M., Brink T.S., Hall J.R.: Compliance and satisfaction with physician-patient communication: An expectancy theory interpretation of gender differences. *Human Communication Research* 1991. 18: 177–208.