

# Aufklärung, die alte und immer neue Aufgabe

Von Dipl. Psych. Bettina Schiebel-Piest

Beachtenswerte Grundlagen von Aufklärung:

1. Aufklärung muss als Prozess verstanden werden. In der Aufklärung bei Tumorkranken bedeutet dies immer: **Ein** Gespräch reicht nie aus! Menschen brauchen Zeit, ihre bedrohliche Diagnose, ihre komplizierte Krankheit und ihre ebenso komplizierte Behandlung zu verstehen. Sie erleben mit der Diagnosemitteilung eine absolute Lebensänderung. Auch wenn es beim einzelnen Kranken vielleicht nicht der Fall ist: medizinische Laien assoziieren Krebs sofort mit Tod, mit Siechtum und schrecklichen Schmerzen, und wenn sie geheilt werden sollten, dieser Moment der Aufklärung bleibt in Erinnerung als Einschnitt in ihrem Leben.

2. Der Arzt muss versuchen, den Patienten „da abzuholen, wo er gerade steht“ (ein sonst im psychotherapeutischen Prozess verlangtes Vorgehen). Es verlangt Einfühlung in die Situation des Patienten, in seine Gefühle, in seine Reaktionen (Empathie). Der Aufklärende muss versuchen, die Sprach- und Verstandesebene des Patienten zu finden, er muss das Vorwissen des Kranken berücksichtigen. Aufklärung soll weder dramatisieren noch drohen. Sie darf nicht unter Zeitdruck stehen. In der Regel kann man dem Patienten Zeit lassen, das Gehörte zu verstehen, zu überdenken, mit Vertrauten zu besprechen, Wichtiges zu entscheiden und zu regeln. Eventuell besteht im Einzelfall die Aufgabe von Aufklärung darin, den bewussten oder unbewussten Wunsch des Patienten, nicht aufgeklärt zu werden, zu erfüllen, sich aber bereit zu halten, falls dieser Wunsch sich ändert.

3. Aufklärung soll mit Hoffnung verknüpft werden. Das ist die zentrale Forderung, derentwegen Ärzte immer wieder nicht die Wahrheit mitteilen: Sie haben Angst, dem Patienten die Hoffnung zu nehmen, sie haben Angst vor dem Zusammenbruch des Kranken. Ich denke: Der Zusammenbruch steht dem Patienten zu, und falls er geschieht, richtet sich der Kranke danach auch wieder auf. Hoffnung geben oder Hoffnung lassen bedeutet, dem Patienten zu sagen, in welcher Weise man ihm helfen kann und will (Planung). Der hilflose und zugleich harte Satz: „Ich kann nichts mehr für Sie tun!“ ist aus meiner Sicht falsch. Heilung ist ja nicht das allein wichtige Ziel. Es ist eine medizinische Kunst, Behandlungsziele neu zu definieren, Beschwerden zu lindern und in diesem Bereich phantasievoll, präzise **und** fachkundig zu arbeiten. Hoffnung „geben“ klingt so, als sei die Verantwortung dafür ganz auf Seiten des Aufklärenden. Menschen entwickeln ihre Hoffnung selbst. Die Kranken helfen uns, wenn wir bereit sind, uns auch von ihnen leiten und helfen zu lassen. Sie ändern die Ziele ihrer Hoffnung und passen sie ganz aktiv der Realität an.

4. Die Struktur des Arbeitsfeldes muss beachtet werden, um die guten Möglichkeiten nutzen zu können und an den mehr oder weniger klar

definierten Grenzen nicht (vorschnell) zu kapitulieren bzw. sich hinter ihnen zu verstecken.

5. Der Aufklärende soll die Wahrheit mit der Wahrhaftigkeit in sich verknüpfen. Das klingt nach einer großen Forderung, letztlich bedeutet es aber eine Befreiung. Bleibt er nämlich im Aufklärungsprozess, hat er selbst immer die Möglichkeit, nachzuholen, deutlicher zu werden, sich selbst zu „zeigen“ als Person, die die Aufklärungssituation auch schwer fand.

6. Er sollte Vertrauenspersonen des Patienten mit einbeziehen. Das bedeutet emotionale Erleichterung und Sicherheit für beide, Arzt und Patient. Sehr gute Erfahrungen werden mit Aufklärung zu viert gemacht, wenn also der Aufklärende auch seine Vertrauensperson dabei hat, z. B. einen Fach-Kollegen oder Pfleger, eine Krankenschwester oder - in unserem Fall - die Psychologin. Für uns wie für den Patienten und seine Angehörigen schafft dieses „setting“ eine enorme Klarheit über die gegebenen Informationen und die Art der Aufklärung. Und daraus leitet sich ab:

7. Der Arzt muss auch für sich sorgen (können und dürfen), um die schwierige und wichtige Aufgabe der Aufklärung gut bewältigen zu können. Er braucht auch Zeit dafür, wie der Kranke, und braucht Mit-Tragende aus dem Mitarbeiterkreis.

Wenn Patienten Aufklärung als gut erlebt haben, werden sie trennen können zwischen der schweren Nachricht und dem Überbringer. Sie werden den Absturz und die Veränderung in Erinnerung behalten, aber gleichzeitig die Solidarität und den Respekt des Aufklärenden.

Das vollständige Manuskript kann bei der Verfasserin abgefordert werden.

Bettina Schiebel-Piest, Dipl. Psych., Psychotherapeutin in der  
Psychoonkologie AK St. Georg, Lohmühlenstr. 5, 20099 HAMBURG