



*Kommunikation von Diagnosen
eine Teamaufgabe
im Behandlungsprozess?!*

Dr. Stefan Dinges

Diagnose = wirksames Wissen?!

Dreischritt des Wissensmanagements

- Datensammlung
- Informationsübermittlung
- Vergewisserung über wirksames Wissen

Diagnostik – ein Kernelement ärztlichen Handelns



- Diagnose = 1. Schritt auf dem Weg zu einer Behandlungsentscheidung
- 2. Schritt = medizinisch indiziertes/sinnvolles Behandlungsangebot
- 3. Schritt = Zustimmung oder Ablehnung durch PatientInnen bzw. Übereinstimmung mit verfügbarem oder mutmaßlichem Willen

=> (Modell der geteilten Behandlungsentscheidung/
shared decision making process)

Diagnose =

3 Dimensionen von Wahrheit (J. Habermas)



- **Deskription des aktuellen Faktenlage**
(objektive Wahrheit - Welt der Tatsachen)
- **Gestaltung des Beziehungsgefächts:**
Arzt/Behandlungsteam – Patient/Angehörige
(normative Richtigkeit – Welt der sozialen Beziehungen)
- **Authentizität und Aufrichtigkeit aller Beteiligten**
(subjektive Wahrhaftigkeit – innere Welt der eigenen Gefühle)

Zwischenbilanz

Diagnose-Mitteilung

- ist ein dialogisches Geschehen
- berücksichtigt 3 Dimensionen von Wahrheit
- versucht unterschiedliche Ebenen von Sinn (fachlich-medizinisch, existentiell-biographisch, sozial-spirituell ...) zu integrieren
- trifft auf Widersprüche und Widerstände
- braucht Vorbereitung, Selbstreflexion, Zeit und Raum
- ist Teil der Behandlungsentscheidung – aber auch Grundlage für das Aushandeln einer konsensfähigen Definition der Ausgangssituation

Rollenklarheit im Behandlungsteam

ÄrztInnen tragen Verantwortung für:

- Sachliche Richtigkeit der Diagnose
- Vertrauensverhältnis Arzt – Patient
- Integration ins multiprofessionelle Behandlungsteam –
Rollen- und Aufgabenklarheit

aber auch für:

- ✧ Gelingen des Gesprächs/Moderation?
- ✧ Beteiligen des sozialen Umfelds des Patienten?
- ✧ fortdauernder Kommunikationsprozess?

Stolpersteine für Diagnose-Kommunikation



- Zwischen Tür und Angel
- Verkürzen der faktischen Wahrheit
- Verlust der Authentizität
- Schlechte Nachrichten?
- Dominanz der eigenen Wert- und Moralvorstellung ärztlicherseits
- Verknüpfung von Diagnose und Prognose

Bausteine für gelingende Kommunikation von Diagnosen



- Berücksichtigen der Diagnoseperspektive:
kurativ – palliativ – terminal
- Organisation von Zeit/Raum
- Sequentielle Diagnose-Mitteilung
- Ärztliche Letztverantwortung – Mitverantwortung
des gesamten Behandlungsteams
- Fokus auf die PatientInnen und ihre
Bewertung/Einschätzung/Umgang mit der
Diagnose