

# Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitsbereich

---

<b>Ziele der Aktivität/des Projekts</b>	Die Qualität der Kommunikation von ÄrztInnen und anderen Gesundheitsanbietern mit PatientInnen ist einer der Schlüssel zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz sowie letztendlich der Gesundheit der Bevölkerung. Dies wird jedoch bei der Behandlung von Krankheiten und der Erhaltung der Gesundheit noch ungenügend berücksichtigt, obwohl zahlreiche Befunde klar darauf hinweisen. Ziel der langjährigen Forschung zur Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitsbereich ist es, Einflussfaktoren auf die Kommunikationsqualität in verschiedensten Kontexten zu erfassen und forschungsbasierte Maßnahmen zur Verbesserung zu entwickeln.
<b>Projektverantwortliche</b>	O. Univ. Prof i.R. Dr Dr h.c. Ruth Wodak (Lancaster University, UK, Distinguished Professor and Chair in Discourse Studies, Department of Linguistics and English Language; Universität Wien, Philologisch-Kulturwissenschaftliche Fakultät, Institut für Sprachwissenschaft)  Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Florian Menz (Universität Wien, Philologisch-Kulturwissenschaftliche Fakultät, Institut für Sprachwissenschaft)
<b>Kooperationspartner</b>	Medizinsoziologie (Ludwig-Boltzmann-Institut Health Promotion Research, LBI HPR)  Bundesministerium für Gesundheit und Frauen  Gesundheit Österreich GmbH

---

## Projektbeschreibung

Mitte der 1980er Jahre wurde von Ruth Wodak, aufbauend auf ihrer internationalen Expertise und angelehnt an aus den USA stammenden theoretischen Modellen, ein Projekt zur Erfassung und Verbesserung der Gesprächsqualität im Gesundheitsbereich in Österreich gestartet. Zu dieser Zeit gab es kaum Bewusstsein und keine systematische Forschung zu dieser Thematik in Österreich. Erste Ergebnisse zeigten, dass die Kommunikation zwischen medizinischem Fachpersonal und PatientInnen nicht adäquat war. So wurden PatientInnen beispielsweise vom medizinischen Fachpersonal nicht begrüßt, es wurden fast nur lateinische Fachbegriffe benutzt und die Behandlungsqualität war häufig abhängig vom gesellschaftlichen Stand der zu untersuchenden Person. Aufbauend auf diesen Erkenntnissen wurden Seminarprogramme etabliert, mit dem Ziel die Kommunikationskompetenz des medizinischen Fachpersonals zu fördern.

Ab 1996 wurde der Forschungsschwerpunkt von Florian Menz übernommen und erweitert. Neben Grundlagenforschung zu Sprache und Schmerzdarstellung sowie Besonderheiten bei der Verständigung mit psychisch kranken PatientInnen wurde ein spezifischer Schwerpunkt auf Genderaspekte in der Schmerzkommunikation gelegt. Ein vom FWF gefördertes Projekt in Kooperation mit der Rudolfstiftung, konzentrierte sich beispielsweise auf Kopf- und Brustschmerzen (Projektlaufzeit: 2005-2007; <http://www.univie.ac.at/linguistics/personal/florian/Schmerzprojekt/de/abstract.htm>). Der Ausgangspunkt war dabei die medizinische Erkenntnis, dass Herzinfarkte bei Frauen schlechter erkannt werden. Das Projekt ging der Frage nach, ob dies durch die unterschiedliche Beschreibung der Symptome durch Männern und Frauen (mit)bedingt ist. Die Projektergebnisse zeigten, dass Männer im Gespräch mit medizinischem Fachpersonal zu kurzen, symptomorientierten Beschreibungen tendieren. Frauen stellen hingegen das eigene Erleben in den Vordergrund und schildern Schmerzen differenziert und kontextbezogen, was von ÄrztInnen häufig

---

weniger ernst genommen wird. Daraus ließ sich ableiten, dass die Symptome eines Herzinfarkts bei Männern und Frauen medizinisch gleich sind, aber anders kommuniziert werden. Der Vergleich mit dem Krankheitsbild des Migränekopfschmerzes zeigte, dass bei dieser Art von Schmerz eine ausführliche, kontextbezogene Darstellung der eigenen Schmerzen wichtig ist und dazu führt, dass Frauen häufig eine bessere/adäquatere Therapie erhalten.

Eine weitere wichtige Zielgruppe bezüglich der Erforschung einer adäquaten medizinischen Kommunikation sind Menschen deren Muttersprache nicht Deutsch ist. Hier zeigte sich in einem weiteren FWF-finanzierten Projekt, dass die Einbindung von Laien- oder FamiliendolmetscherInnen häufig problematisch ist, da eine Exklusion der zu behandelnden Person aus dem Gespräch (v.a. bei längeren Gesprächen) beobachtbar ist (s. z.B. <http://www.univie.ac.at/linguistics/schmerzprojekt2/>). Es wird nicht mehr mit, sondern über die PatientInnen gesprochen. Daher sollten im Bedarfsfall unbedingt professionelle DolmetscherInnen hinzugezogen werden.

Die Linguistik an der Universität Wien lieferte zudem die wissenschaftliche Grundlage für die Österreichische Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur, die am 1. Juli 2016 von der Bundeszielsteuerungskommission (VertreterInnen des Bundes, der Länder und der Sozialversicherung) beschlossen wurde (s. [Strategiepapier der Bundeszielsteuerungskommission](#), 2016). Basierend auf der wissenschaftlichen Erkenntnis, dass eine verbesserte Gesprächsqualität das Potential hat, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und damit letztendlich deren Gesundheit zu verbessern, hat die Bundesregierung im Zuge der Gesundheitsreform die Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung als oberste Priorität im Bereich des Gesundheitswesens festgelegt. Bund, Länder und Krankenkassen haben sich zur Umsetzung einer umfassenden Strategie bekannt – bis 2030 sollen Österreichweite Standards in der Kommunikation von medizinischem Fachpersonal mit PatientInnen etabliert werden, u.a. hinsichtlich Ausbildung und Weiterbildung aber auch bezüglich einer adäquaten Remuneration ärztlicher Gespräche.

---

### Ergebnisse/Wirkung

Die frühen Forschungsergebnisse von Ruth Wodak riefen große Resonanz und eine breite Außenwirkung hervor und haben zentral dazu beigetragen, vor allem im medizinischen Bereich, ein Bewusstsein für den hohen Stellenwert einer adäquaten Gesundheitskommunikation zu schaffen. Das Buch „Alltag in der Ambulanz“ (Lalouschek, Menz & Wodak) wurde 1989 mit dem Pharmig Preis der Österreichischen Ärztekammer ausgezeichnet und auch die Verleihung des Wittgensteinpreises 1996 an Ruth Wodak kann unter anderem auf ihr Engagement in diesem Projekt zurückgeführt werden.

Auch die anschließenden Forschungsarbeiten unter der Leitung von Florian Menz, wie z.B. der Fokus auf Genderaspekte in der Schmerzkommunikation, erregten internationales Aufsehen, und mit dem Beschluss einer bundesweiten Strategie zur Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung nahm Österreich, als erstes europäisches Land mit einem solchen Commitment, eine deutliche Vorreiterrolle ein.

Seit Beginn der linguistischen Erforschung von Kommunikation im Gesundheitsbereich wurden zahlreiche interdisziplinäre Partnerschaften (z.B. mit PsychotherapeutInnen, (Medizin)-SoziologInnen oder TranslationswissenschaftlerInnen) sowie Lehrveranstaltungen (auch an der Medizinischen Universität Wien) und Fortbildungsprogramme für medizinisches Fachpersonal etabliert. Basierend auf den Erkenntnissen aus wissenschaftlichen Projekten wurden ca. 300 PsychiaterInnen und Pflegekräften aus Österreich, der Schweiz und Deutschland sowie ca. 200 niedergelassene ÄrztInnen in Österreich fortgebildet, mit dem Ziel, Wissen über gute Gesprächsqualität auf einer linguistisch-diskursanalytischen Ebene zu vermitteln.

---

### Qualitätssicherung/Überprüfung der Zielerreichung

Veranstaltungen und Trainings im Bereich der Fort- und Weiterbildung werden in der Regel von den Veranstaltern selbst evaluiert. Längsschnittuntersuchungen der Wirkung finden aber in der Regel nicht statt (oft aufgrund fehlender Ressourcen).

---

---

Eine umfassende Evaluation fand mit einer [Metastudie](#), durchgeführt von LinguistInnen unter der Leitung von Florian Menz, statt. Diese Studie hatte zum Ziel aufzuzeigen, welche Kriterien sich über viele diskurslinguistische Studien hinweg als relevant für die Verbesserung der ÄrztInnen-PatientInnen-Kommunikation herausgestellt haben, und daraus Empfehlungen abzuleiten. Es konnte empirisch nachgewiesen werden, dass adäquate Kommunikation einen ähnlich starken Effekt auf den Behandlungserfolg haben kann wie die Verabreichung von Medikamenten.

Bis dato fand der Transfer philologischer Erkenntnisse im Bereich der Gesundheitskommunikation primär über Konferenzen (v.a. im medizinischen Bereich) und über Fort- bzw. Weiterbildungen für ÄrztInnen statt. Zukünftig wird angestrebt, die Forschung zu Kommunikation im Gesundheitsbereich stärker institutionell zu verankern und die Expertise der verschiedenen involvierten Fachbereiche (z.B. Soziologie, Translationswissenschaft oder Linguistik) an einer zentralen Stelle zu bündeln. Damit könnte eine bessere Vernetzung, eine vermehrte Sichtbarkeit der Aktivitäten in diesem Bereich und nicht zuletzt ein stärkeres Bewusstsein für den Stellenwert linguistischer Forschung in der Gesundheitskommunikation, erreicht werden. Die Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur der „Österreichischen Gesundheitsreform“ des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen ist hierbei ein wichtiger Schritt.

---

### **Homepage/Publikationen**

Homepage Ruth Wodak: <http://www.lancaster.ac.uk/linguistics/about-us/people/ruth-wodak>

Homepage Florian Menz:

<https://linguistik.univie.ac.at/institut/mitarbeiterinnen/professorinnen/florian-menz/>