

# Leitfaden Tele-Konsultation

Auf Basis Calgary-Cambridge Guides<sup>1</sup>

---

Stand Juni 2020

Dieser Leitfaden ist eine Übersetzung des englischsprachigen Leitfadens TELEPHONE CONSULTATIONS. CALGARY-CAMBRIDGE GUIDE, der als Teil des "National Healthcare Communication Programme" in Kooperation zwischen dem Irish Health Service (HSE), dem Royal College of Surgeons of Ireland und EACH: International Association for Communication in Healthcare entwickelt wurde. Übersetzung: Marlene Sator (Gesundheit Österreich GmbH, ÖPGK). Wir danken den AutorInnen des Original-Leitfadens für die freundliche Genehmigung der Übersetzung und Verwendung.

<https://www.each.eu/wp-content/uploads/2020/05/EACH-NHCP-DIFFICULT-CONVERSATIONS-PHONE.pdf>

---

<sup>1</sup> Silverman J, Kurtz SM, Draper J. (2013): Skills for communicating with patients. 3rd ed. Radcliffe, London

# Inhalt

Beginn des Gesprächs.....	1
Vorbereitung .....	1
Herstellen einer Beziehung zum Patienten.....	2
Identifizieren der Gründe für das Gespräch .....	3
Sammeln von Informationen .....	4
Exploration der Beschwerden des Patienten.....	4
Verstehen der Patientenperspektive .....	5
Informationsvermittlung, Erklären und Planen .....	6
Übermitteln der korrekten Menge und Art von Information .....	6
Erleichtern von Erinnern und Verständnis .....	6
Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses: Einbeziehung der Patientenperspektive ....	7
Gemeinsame Entscheidungsfindung und Planung .....	8
Beendigung des Gesprächs .....	9
Planung der weiteren Vorgehensweise.....	9
Sicherstellen eines angemessenen Gesprächsendes .....	9
Überbringen schlechter Nachrichten am Telefon .....	10

# Beginn des Gesprächs

## Vorbereitung

Bereiten Sie sich vor

---

- Stellen Sie sicher, dass Sie für das Gespräch bereit sind.
- Seien Sie sich evtl. eigener Ermüdung bewusst. Machen Sie nach Möglichkeit regelmäßig Pausen.

Bereiten Sie die Umgebung vor

---

- Vermeiden Sie Unterbrechungen, tragen Sie ein Headset. Falls nicht verfügbar, stellen Sie zumindest sicher, dass Sie sich in einer ruhigen Umgebung befinden.

Bereiten Sie Ihre Informationen vor

---

- Gibt es irgendwelche Aufzeichnungen, die Sie vor dem Gespräch lesen müssen?

---

### *Körpersprache*

*Ihre Körpersprache spielt eine wichtige Rolle dafür, wie Sie sich am Telefon anhören. Nehmen Sie eine bequeme Position an Ihrem Schreibtisch ein. Dies kann hilfreich sein, damit Sie bequem atmen können, und wird Ihre Tele-Konsultationen verbessern.*

*Auch wenn Ihre Patienten Sie nicht sehen können, versuchen Sie, sich so zu verhalten, als ob Sie von Angesicht zu Angesicht mit ihnen sprechen würden.*

---

## Herstellen einer Beziehung zum Patienten

### Begrüßung

---

- Diese sollte freundlich und doch professionell sein. Wählen Sie zunächst formale Anreden: *"Hallo, ich möchte bitte mit Herrn/Frau Meier sprechen"*. Bestätigen Sie nun VOLLSTÄNDIG Namen, Geburtsdatum und erste Zeile der Adresse.
- Fragen Sie, ob es für den Patienten ein geeigneter Zeitpunkt ist, mit Ihnen zu sprechen. Wenn der Patient gerade beschäftigt ist, könnte es sinnvoller sein, einen anderen Zeitpunkt zu vereinbaren.
- NACHDEM Sie sich versichert haben, dass Sie mit dem Patienten selbst sprechen, oder der Patient die Erlaubnis erteilt hat, dass Sie mit einem Angehörigen sprechen dürfen, beginnen Sie mit der Konsultation.

### Starten Sie die Konsultation

---

- Stellen Sie sich vor. Nennen Sie Ihren Namen (Vor- und Nachname), Ihre Rolle innerhalb des Teams. *"Hallo – mein Name ist Dr. Theresia Müller – ich bin eine der Assistenzärztinnen im Team von Dr. Hube"*. Versuchen Sie, Kontakt mit dem Patienten herzustellen – *"Ich sehe, Sie waren vor drei Wochen bei Dr. Huber"*.
- Fragen Sie nach, wie der Patient angesprochen werden möchte. Wenn er/sie einen Namen hat, der schwer auszusprechen ist, ist es in Ordnung zu fragen, wie dieser ausgesprochen wird. Der Patient wird es zu schätzen wissen, wenn Sie sich die Zeit nehmen, dies herauszufinden.
- Stellen Sie sicher, dass der Patient Sie gut hören und verstehen kann.
- Teilen Sie dem Patienten mit, was Sie getan haben, um sich auf die Konsultation vorzubereiten. *"Ich habe den Brief von Ihrem Hausarzt gelesen"*.

---

#### TIPP

*Sie können nur verbal kommunizieren, also achten Sie auf Ihren Tonfall. Der Patient kann Ihren Gesichtsausdruck nicht sehen, verwenden Sie daher einen entspannten und ruhigen Tonfall, seien Sie höflich und sprechen Sie langsam - so bauen Sie eine Beziehung auf. Untersuchungen haben gezeigt, dass Menschen Emotionen in reinen Sprachunterhaltungen stärker wahrnehmen. Wenn Sie sich während des Telefonierens dessen bewusst sind, kann dies dazu beitragen, eine Beziehung aufzubauen und Einfühlungsvermögen zu zeigen. Wenn der Patient schwerhörig ist, müssen Sie möglicherweise etwas lauter sprechen.*

---

## Identifizieren der Gründe für das Gespräch

- Geben Sie nach der Begrüßung und dem Herstellen der Beziehung an, warum Sie anrufen, und erklären Sie den Zweck des Gesprächs. Da visuelle Signale fehlen, vermitteln Sie dadurch Ihrem Gesprächspartner Ernsthaftigkeit und geben zu verstehen, dass Sie bereit sind und ein konkretes Ergebnis vor Augen haben.

Legen Sie die Agenda für das Gespräch fest

---

- Identifizieren Sie mit einer geeigneten Einstiegsfrage die Anliegen des Patienten oder die Probleme, die der Patient besprechen möchte (z.B. *"Was möchten Sie heute besprechen?"* oder *"Was wäre denn Ihre Hoffnung, welche Fragen Sie heute beantwortet bekommen?"*).
- Hören Sie sich die Eingangsworte des Patienten aufmerksam an, ohne die Antwort des Patienten zu unterbrechen oder zu steuern.
- Bestätigen Sie die Liste der Probleme des Patienten (z.B. *"Also Kopfschmerzen und Müdigkeit; Was noch...?"*).
- Vereinbaren Sie die Agenda für das Gespräch und berücksichtigen Sie dabei sowohl die Bedürfnisse des Patienten als auch Ihre eigenen und priorisieren Sie gegebenenfalls die Themen: *"Das ist eine ziemlich lange Liste, und ich glaube nicht, dass wir heute genug Zeit haben werden, um sie komplett durchzugehen. Ich würde vorschlagen... Wie klingt das...?"*

---

### TIPP

*Es ist verlockend, während des Telefonierens etwas anderes zu tun, zum Beispiel E-Mails zu bearbeiten oder den Dienstplan durchzusehen. Aber Multitasking ist nicht immer produktiv. Verzichten Sie darauf!*

---

# Sammeln von Informationen

## TIPP

*Gute Fertigkeiten im aktiven Zuhören sind für telefonische Konsultationen entscheidend. Sie sollten dem Gesprächspartner Ihre volle Aufmerksamkeit widmen und eine Beziehung aufbauen. Das ist am Telefon besonders wichtig, da Sie die Mimik und Körpersprache Ihres Gesprächspartners nicht lesen können. Völlige Stille macht den Gesprächspartner unsicher, ob Sie noch zuhören, also geben Sie kurze ermutigende Signale - "Mmm" "Ja".*

## Exploration der Beschwerden des Patienten

- Führen Sie den Patienten durch die Agenda des Gesprächs: *"Beginnen wir mit den Symptomen, die in letzter Zeit aufgetreten sind".*

### Aktives Zuhören

- Ermutigen Sie den Patienten mit einer passenden Eröffnungsfrage, seine Geschichte zu erzählen.  
*"Was ist denn das Problem?"*  
*"Wie geht's Ihnen?"*  
*"Was ist passiert?"*
  - Hören Sie aufmerksam zu (siehe dazu die 6 folgenden Elemente), ohne zu unterbrechen. Das Schweigen lässt dem Patienten Zeit, seine Gedanken zu sammeln.
1. **Warten:** Es ist verlockend, dies bei Tele-Konsultationen zu vergessen, aber dem Patienten die Möglichkeit zu geben, eine ganze Minute zu sprechen, ohne dabei unterbrochen zu werden, spart letztlich Zeit. Unterbrechungen unterbrechen den Gedankenfluss und können den Eindruck erzeugen, dass Sie ungeduldig sind oder sie hetzen.
  2. **Neutrale Formulierungen:** Zeigen Sie, dass Sie immer noch mit Ihrer Aufmerksamkeit dabei sind. Das kann ein einfaches *"Hm-hm"*, *"Ja?"*, *"Okay"*, *"Verstehe"* o.ä. sein. Noch besser ist es, wenn Sie in den Pausen etwas sagen, das zeigt, dass Sie zugehört haben.
  3. **Paraphrasieren, Wiederholen des Gesagten und regelmäßiges Zusammenfassen** dessen, was der Patient gesagt hat, zeigt, dass Sie zugehört haben. Es hilft auch, sicherzustellen, dass Ihr Verständnis der Angaben korrekt ist, klärt Unklarheiten und gibt dem Patienten die Möglichkeit, nochmals zu hören, was er gesagt hat, zu überlegen und ggf. zu revidieren.
  4. **Screening:** *"Okay, also bevor wir das genauer besprechen, gab es noch andere Dinge, die Sie heute besprechen wollten?"* (ggf. wiederholen bis die Liste vollständig ist).

5. **Abklären:** Zum Beispiel, wenn Sie sagen: *"Sie haben Probleme mit Ihrer Schulter erwähnt. Können Sie mir ein bisschen mehr darüber erzählen?"* zeigt das, dass Sie zugehört haben und dass Sie mehr Informationen haben möchten.
6. **verbale und nonverbale Hinweise aufgreifen:** Viele Hinweise auf Gedanken und Gefühle des Patienten tauchen bereits sehr FRÜH im Eröffnungsbeitrag des Patienten auf. In der Regel eine Abkürzung zu wichtigen Themen, die unserer Aufmerksamkeit bedürfen! Es ist hilfreich, sich Notizen zu machen, damit Sie an geeigneter Stelle darauf zurückkommen können. *"Sie haben gesagt, dass Sie besorgt sind, können Sie mir mehr darüber sagen?"*
  - Wenn Sie unterbrechen müssen, um etwas abzuklären oder zusätzliche Fragen zu stellen, beginnen Sie mit einer Zusammenfassung: *"Darf ich kurz nachfragen, ob ich das richtig verstanden habe... Okay, war da Blut im Erbrochenen?"*
  - Gehen Sie von offenen zu geschlossenen Fragen: Fokussierte und geschlossene Fragen können verwendet werden, um bestimmte Themen gezielt abzuklären.

## Verstehen der Patientenperspektive

### Vorstellungen

---

- Was denkt der Patient (oder seine Angehörigen) über sein Problem? *"Warum, glauben Sie, ist das entstanden?" "Was denkt Ihre Frau darüber?"*

### Sorgen und Befürchtungen

---

- Was ist die Hauptsorge? *"Was macht Ihnen denn am meisten Sorgen?"*

### Erwartungen

---

- Was wäre aus Patientensicht hilfreich? *"Was wäre denn Ihrer Meinung nach der beste Weg?"*

### Empathisch zuhören

---

- Sie sollten auch Fertigkeiten empathischen Zuhörens einsetzen, da der Patient Ihre nonverbalen Aufmerksamkeitssignale nicht sehen kann. Eine wirksame Fertigkeit des empathischen Zuhörens besteht darin, das, was der Gesprächspartner sagt, in Ihren eigenen Worten zusammenzufassen oder die Formulierung "klingt so, als ob" zu verwenden. Sie könnten zum Beispiel sagen: *"Es klingt, als ob Sie sich Sorgen machen"* (Pause).

# Informationsvermittlung, Erklären und Planen

## Übermitteln der korrekten Menge und Art von Information

Holen Sie den Patienten dort ab, wo er steht

---

- Finden Sie heraus, was der Patient bereits weiß und was er wissen möchte. So können Sie feststellen, welche Empfehlungen oder Informationen den Patienten weiter unterstützen könnten.

Chunk & Check

---

- Geben Sie Informationen in überschaubaren Häppchen, prüfen Sie das Verständnis und nutzen Sie die Reaktion des Patienten als Anhaltspunkt dafür, wie Sie fortfahren. Am Telefon müssen die Häppchen noch kleiner sein, da wir automatisch dazu neigen, weiterzureden. Der Patient sollte auf die Info-Häppchen mit Fragen oder Antworten reagieren können.

Fragen Sie, welche anderen Informationen sonst noch hilfreich wären.

Vermeiden Sie es, voreilig Ratschläge oder Beruhigungen zu geben.

## Erleichtern von Erinnern und Verständnis

Sprache

---

- Denken Sie daran, eine leicht verständliche Sprache zu verwenden und Fachjargon zu vermeiden oder zu erklären.

Strukturieren Sie die Informationen

---

- Langsam! Der Patient braucht Zeit, um die Informationen zu verarbeiten.
- Teilen Sie die Informationen in logische Blöcke auf.

Ankündigungen

---

- Kündigen Sie die wichtigen Kapitel an: *"Zuerst möchte ich mit Ihnen besprechen, was Sie haben, dann welche unmittelbaren Behandlungsmöglichkeiten es gibt und dann über die Zukunft. Erstens, ich gehe davon aus, dass Sie...haben."*



## Zusammenfassen

---

- Wiederholen Sie die Informationen und fassen Sie zusammen, heben Sie die Hauptpunkte hervor und unterstreichen Sie die wichtigsten Informationen.

## Verständnis überprüfen

---

- Vergewissern Sie sich, dass der Patient alle wichtigen Empfehlungen und Informationen verstanden hat, indem Sie fragen: *"Was ist denn jetzt bei Ihnen angekommen? Welche Fragen haben Sie jetzt?"* Bitten Sie den Patienten, die Informationen in seinen eigenen Worten zu wiederholen, um sicherzustellen, dass die Botschaft wirklich verstanden wurde.

Erklären Sie, dass der Patient sich gerne Notizen machen kann, wenn das für hilfreich ist.

---

### TIPP

*Schaffen Sie während der gesamten Konsultation eine Struktur für den Patienten. Fassen Sie immer wieder zusammen und wiederholen Sie, um das Verständnis zu überprüfen.*

*Verwenden Sie Ankündigungen und Überleitungen, um von einem Teil der Konsultation zum nächsten überzugehen, z.B. "So, und jetzt lassen Sie uns über die Behandlung sprechen".*

---

## Herstellen eines gemeinsamen Verständnisses: Einbeziehung der Patientenperspektive

### Vorstellungen, Sorgen und Befürchtungen, Erwartungen

---

- Verknüpfen Sie Ihre Erklärung mit den Vorstellungen, Sorgen, Befürchtungen und Erwartungen des Patienten. *"Sie haben gesagt, Sie sind besorgt, dass die Schmerzen vom Herzen kommen. Ich verstehe, wie Sie darauf kommen, aber ich glaube, es ist wahrscheinlicher, dass das Muskelschmerzen sind".*

### Non-verbale Hinweise

---

- Achten Sie besonders auf non-verbale Hinweise und reagieren Sie darauf. *"Sie klingen besorgt, sind Sie wegen der Behandlung besorgt?"*

Zeit

---

- Geben Sie den Patienten Zeit und Gelegenheit, sich zu beteiligen. *"Welche Fragen haben Sie?"* anstelle von *"Haben Sie Fragen?"*.

## Gemeinsame Entscheidungsfindung und Planung

Teilen Sie Ihre Gedanken mit

---

- *"Es ist mir noch nicht ganz klar, was genau Sie haben. Wir müssen gemeinsam entscheiden: Entweder beginnen wir mit einer Behandlung oder wir führen ein paar weitere Untersuchungen durch, damit wir ein eindeutiges Ergebnis haben"*.

Beziehen Sie die Patienten in alle Entscheidungen, die ihre Gesundheit betreffen, ein.

---

- Machen Sie Vorschläge und geben Sie Wahlmöglichkeiten, ermutigen Sie den Patienten, seine eigenen Vorstellungen und Ideen mitzuteilen.
- *"Ich denke, dass es zwei Optionen gibt, die wir besprechen sollten"*.

Optionen besprechen

---

- Geben Sie Informationen über Risiken und Nutzen.

Handeln Sie einen Plan aus

---

- Machen Sie Ihre eigenen Präferenzen bezüglich der Optionen deutlich und ermitteln Sie jene des Patienten. *"Was halten Sie von...?"*

Stellen Sie sicher

---

- Wurden die Vorstellungen, Sorgen, Befürchtungen und Erwartungen des Patienten ausreichend behandelt? *"Darf ich fragen: Sind Sie mit dem Plan zufrieden? Welche Fragen haben Sie noch?"*.

# Beendigung des Gesprächs

## Planung der weiteren Vorgehensweise

### Nächste Schritte

---

- Erklären Sie, wie es weitergeht – vereinbaren Sie die nächsten Schritte für Sie und den Patienten.
- Überlegen Sie, ob eine Überweisung an eine/n KollegIn aus einem anderen Gesundheitsberuf oder eine anderweitige Unterstützung sinnvoll ist.
- Vereinbaren Sie einen Termin für ein Folgegespräch.

### Sicherheitsnetz

---

- Seien Sie spezifisch. Sagen Sie, was Sie erwarten würden, wenn alles gut geht, und wann Sie sich Sorgen machen würden (z.B. wenn der Patient zu kurzatmig zum Reden ist oder nicht in der Lage, Flüssigkeit zu behalten) und was in dieser Situation zu tun ist.

## Sicherstellen eines angemessenen Gesprächsendes

### Abschließende Überprüfung

---

- Fassen Sie kurz zusammen, was besprochen wurde.
- Fragen Sie abschließend noch einmal nach, damit der Patient Informationen korrigieren oder ergänzen kann.
- Bitten Sie den Patienten, Ihnen die wichtigsten Punkte mitzuteilen, die er aus der Konsultation mitnehmen wird, z.B.: *"Bevor Sie gehen, lassen Sie uns noch einmal rekapitulieren. Was sind die wichtigsten Dinge, die Sie tun werden, um Ihr Asthma zu Hause in den Griff zu bekommen?"*.

---

### Hinweis

*Dokumentieren Sie Ihre Anrufe in der Patientenakte oder in anderen geeigneten Dokumentationsunterlagen - notieren Sie das Datum und die Uhrzeit der Anrufe (auch derer, die nicht entgegengenommen wurden), die Einzelheiten der Konsultation und die Empfehlungen und Informationen, die Sie dem Patienten gegeben haben.*

---

# Überbringen schlechter Nachrichten am Telefon

---

*Die erste Regel bei der Übermittlung schlechter Nachrichten ist, diese nicht über das Telefon zu überbringen. In manchen Situationen (Familie lebt im Ausland usw.) ist es jedoch unvermeidlich.*

---

## Vorbereitung

---

- Gehen Sie das Gespräch durch, bevor Sie den Anruf tätigen (vielleicht mit jemandem, der sehr viel Erfahrung mit herausfordernden Konsultationen hat).
- Suchen Sie sich einen ruhigen Raum und bereiten Sie sich innerlich vor (wenn möglich).
- Überprüfen Sie Ihre Informationen – die Identität des Patienten und die Identität der nächsten Angehörigen.
- Überprüfen Sie, dass Sie mit der richtigen Person sprechen. Bestätigen Sie die Identität und ihre Beziehung zum Patienten.

## Begrüßung

---

- Stellen Sie sich eindeutig vor (siehe Abschnitt "Herstellen einer Beziehung zum Patienten").

## Vorwarnung

---

- Geben Sie eine Vorwarnung, bevor Sie die Nachricht überbringen, z.B. "Ich fürchte, dass ich mit schlechten Nachrichten anrufe. Sind Sie an einem Ort, wo Sie reden können?".
- Fragen Sie, was die Person über die Situation weiß. "Darf ich fragen, was Sie über die Erkrankung Ihres Vaters wissen?". "Wann haben Sie ihn zuletzt gesehen?".

## Empathie

---

- Seien Sie direkt und einfühlsam.
- Wenn Sie wegen eines verstorbenen Patienten anrufen, sagen Sie dem Angehörigen, dass die Person "gestorben" oder "verstorben" ist. Achten Sie darauf, dass Sie eindeutig verständlich sind und gleichzeitig einfühlsam.

*"Ich rufe wegen Ihres Vaters an."*

*"Er ist vor kurzem verstorben."*

*"Es tut mir sehr leid".*

- Schweigen. Wenn die Person weint, erlauben Sie Stille und sagen Sie vielleicht etwas wie: *"Nehmen Sie sich Zeit, ich bin da"*. Warten Sie bis die Person wieder bereit ist zu sprechen.
- Vergewissern Sie sich, ob die Person Unterstützung hat. Falls nicht, bieten Sie an, jemanden für sie anzurufen.

#### Beenden des Gesprächs

---

- Bleiben Sie so lange am Telefon, bis die Person zu erkennen gibt, dass sie bereit ist, das Gespräch zu beenden.
- Stellen Sie sicher, dass die Person einen Kontaktnamen und eine direkte Durchwahlnummer von Ihnen oder einem Ihrer Kollegen hat.
- Wenn möglich, sorgen Sie für einen Parkplatz am Eingang des Krankenhauses, um es der Person/den Angehörigen zu erleichtern.
- Stellen Sie sicher, dass ein Mitarbeiter die Person/Angehörigen bei der Ankunft im Krankenhaus oder auf der Station/Intensivstation in Empfang nimmt.

---

#### *TIPP*

*Der Mitarbeiter, der z.B. an einer emotional belastenden Reanimation beteiligt war, muss nicht unbedingt die Person sein, die die Nachricht überbringt.*

*Ein vorgesetzter Kollege, der nicht beteiligt war, ist möglicherweise besser in der Lage, den Anruf zu tätigen.*

---