

INHALTSVERZEICHNIS

1.)	EINLEITUNG.....	1
2.)	LITERATURDISKUSSION	3
2.1.)	Begriff der ärztlichen Gesprächskompetenz	3
2.1.1.)	Sprachwissenschaftlicher Exkurs zu Kommunikation.....	3
2.1.2.)	Lesarten des Begriffs „ärztliche Gesprächskompetenz“.....	4
2.1.2.1.)	Vielschichtigkeit des ärztlichen Gesprächs.....	5
2.1.2.2.)	Kategorien kommunikativen Verhaltens	7
2.1.2.3.)	Ziele von Kommunikation zwischen Arzt und Patient.....	7
2.1.2.4.)	Consensus Statements.....	9
2.1.3.)	Arbeitsdefinition für die vorliegende Arbeit	11
2.2.)	Bedeutung und Erlernbarkeit ärztlicher Gesprächsführung.....	12
2.2.1.)	Bedeutung ärztlicher Gesprächsführung	12
2.2.1.1.)	Arzt-Patienten-Kommunikation und „Short Term Outcomes“ ..	13
2.2.1.2.)	Arzt-Patienten-Kommunikation und Outcome-Variablen.....	15
2.2.1.3.)	Arzt-Patienten-Kommunikation und Kunstfehlerklagen.....	16
2.2.2.)	Erlernbarkeit ärztlicher Gesprächsführung.....	17
2.2.2.1.)	Kommunikationstrainings im medizinischen Bereich.....	17
2.2.2.2.)	Kritik an Trainings- und Studiendesign.....	18
2.2.2.3.)	Kommunikationstrainings für Medizinstudierende	19
2.3.)	Lehrformen und Erhebungsmöglichkeiten ärztlicher Gesprächsführung	21
2.3.1.)	Ausbildungssituation an medizinischen Fakultäten in Deutschland.....	21
2.3.2.)	Lehre von Kommunikation in der medizinischen Ausbildung.....	22
2.3.2.1.)	Exkurs: Expertise nach K. A. Ericsson.....	22
2.3.2.2.)	Mögliche Vermittlungsansätze.....	23
2.3.3.)	Schauspielpatienten.....	24
2.3.3.1.)	Schauspielpatienten – von den Anfängen bis heute	24
2.3.3.2.)	Schauspielpatienten und medizinische Ausbildung	26
2.3.3.3.)	Schauspielpatienten und Kommunikationsfertigkeiten	27
2.3.3.4.)	Simulation und Feedback.....	28
2.3.4.)	Exkurs: Assessment – Wie lässt sich Gesprächskompetenz beurteilen?	29
3.)	FRAGESTELLUNG UND HYPOTHESEN.....	33

4.)	MATERIAL UND METHODEN	35
4.1.)	Planung und Studiendesign	35
4.2.)	Das Praktikum für Psychosomatik und Psychotherapie in Münster	37
4.2.1.)	Das Studienhospital Münster®	37
4.2.2.)	Schauspielerkollektiv	37
4.2.3.)	Die standardisierten Patienten	38
4.2.4.)	Lernziele, Ablauf und Inhalte des Praktikums.....	39
4.3.)	Durchführung der Studie	41
4.4.)	Das Codieren der Gespräche	45
4.4.1.)	Messinstrumente	45
4.4.1.1.)	Das „Roter Interaction Analysis System“	45
4.4.1.2.)	Das Globalrating.....	48
4.4.2.)	Material und Vorgehen.....	49
4.5.)	Auswahl der Variablen zur Beschreibung der Zielgröße	50
4.6.)	Auswertung und statistische Methoden	51
4.6.1.)	Analyse der Informationen über das Probandenkollektiv	51
4.6.2.)	Analyse der Ergebnisse aus RIAS und Globalrating	52
4.6.3.)	Analyse möglicher Einflussfaktoren	53
5.)	ERGEBNISSE	54
5.1.)	Das Probandenkollektiv – Alter und Geschlecht der Probanden	54
5.2.)	Durchführung der Erhebung	55
5.3.)	Ergebnisse aus RIAS und Globalrating	56
5.3.1.)	Interraterreliabilität.....	56
5.3.2.)	RIAS- Ergebnisse	57
5.3.2.1.)	RIAS- Ergebnisse auf Schauspielpatientenseite	57
5.3.2.2.)	RIAS- Ergebnisse auf Studierendenseite	59
5.3.3.)	Globalrating- Ergebnisse	61
5.4.)	Einfluss von Schauspieler und Fall auf die Globalratingergebnisse	62

6.)	DISKUSSION	63
6.1.)	Kritische Besprechung der Ergebnisse	63
6.1.1.)	Gruppenverteilung und Gruppengröße.....	63
6.1.2.)	Besprechung der RIAS-Ergebnisse.....	64
6.1.2.1.)	Patientenkategorien	64
6.1.2.2.)	Gemeinsame Kategorien: „Übermitteln von Informationen“ ..	65
6.1.2.3.)	Studierendenkategorien	66
6.1.3.)	Besprechung der Globalrating-Ergebnisse	68
6.1.4.)	Einordnung der statistischen Aussagekraft.....	68
6.1.5.)	Zusammenfassung.....	68
6.2.)	Kritische Besprechung des Studiendesigns.....	69
6.2.1.)	Probandenrekrutierung – Repräsentativität	69
6.2.2.)	Instrumentarium	70
6.2.2.1.)	RIAS	71
6.2.2.2.)	Globalrating	73
6.2.2.3.)	Eignung des Instrumentariums.....	74
6.2.3.)	Fallvariabilität	74
6.2.4.)	Faktor Zeit – Langzeitnutzen.....	75
6.2.5.)	Aussagekraft der Studie – mögliche Schlüsse	76
6.3.)	Kritische Besprechung der Intervention – das Praktikum	77
6.3.1.)	Lehransatz und Lehrmethoden des Praktikums	77
6.3.2.)	Zeitlicher Umfang der Intervention – der Dosiseffekt	79
6.3.3.)	Inhaltlicher Gegenstand der Intervention	81
6.3.4.)	Ausblick: studienbegleitende Langzeitlehrveranstaltung?	82
6.4.)	Andere Ursachen für fehlende signifikante Ergebnisse - Konsequenzen für die Forschung.....	83
6.4.1.)	Überlegungen zur Abbildbarkeit von Gesprächskompetenz	83
6.4.2.)	Warum bleiben methodisch stärkere Studien bisher ohne Ergebnisse? ..	84
6.5.)	Abschließende Zusammenfassung und offene Fragen	87
7.)	LITERATURVERZEICHNIS.....	88
8.)	DANKSAGUNG	98
9.)	LEBENS LAUF.....	99
10.)	ANHANG.....	I