



Arzt und Patient

## Wenn der Bock zum Gärtner wird ...

Selbstwirksamkeit ist der Schlüssel für die psychologische Erfüllung des Tuns bei Ärzten. Sie sind erfüllt von ihrer Berufung als Mediziner und dem Streben, heilend tätig zu sein. Dieses archetypische Berufsbild gerät ins Wanken durch Bürokratisierung, Ökonomisierung und Technologisierung. Ein neues Rollenverhalten der nachwachsenden Patientengenerationen ist ein weiterer Aspekt, der das Arztbild erschüttert.

*Autoren: Dr. Uwe Lebok und Polina Ginzburg, beide K&A BrandResearch*

Auch wenn Krankheiten tendenziell eher mit älteren Menschen (60+) zu tun haben, erleben Ärzte ein verändertes Patientenbild. Die heute 60-Jährigen entsprechen als so genannte Babyboomer-Generation weitgehend einem ‚Patienten-Upgrade‘ aus der Sicht der behandelnden Ärzte. Im Vergleich zur vorangegangenen Generation der Traditionalisten (vor 1950 geboren) kommen als Babyboomer vermehrt Menschen in ihre Praxen, die die Bildungsexpansion seit 1968 in der eigenen Adoleszenz erleben durften. Die Babyboomer begegnen dem Arzt intellektu-

ell mehr auf Augenhöhe und gleichzeitig sind sie geprägt von Werten der alten (Eltern-) Ordnung wie das Hierarchiedenken. Diese Widersprüche tragen sie in ein implizites Rollen- und Verhaltensmuster im Rahmen der Kommunikation mit den Fachärzten hinein.

Das sind erste Vorboten eines sich moderat verändernden Patientenmusters. Noch gravierender wird sich aber das veränderte Patientenmuster in den Folgegenerationen auswirken (nach 1965 geborene Menschen). Erste emotionale Auseinandersetzungen erleben Ärzte mit

jüngeren Generationen bereits bei allen Altersstufen betreffenden Volkskrankheiten (Erkältung, Grippe u. ä.) sowie bei Untersuchungen/Therapien rund um Fertilität (Contraception, Schwangerschaft, Diskussion zum Impfen usw.).

### Patienten im Wandel

Bereits in den Branchen der Fast Moving Consumer Goods (FMCG) ist das veränderte Kauf- und Konsumverhalten aufgrund des Generationenwandels spürbar

## GENERATIONEN IM WANDEL

|                           | Traditionalisten<br>(ca. 1930-1949)                                       | Babyboomer<br>(ca. 1950-1964)  | Gen X<br>(ca. 1965-1979)  | Gen Y<br>(ca. 1980-1994)  | Gen Z<br>(ca. 1995-2010)   |
|---------------------------|---|--|---|---|--|
| Alternative Bezeichnungen | Skeptische Generation, Kriegsgeneration                                   | 68er Generation, Generation Jones  | Generation Golf   | Generation Why, Generation Praktikum, Millennials   | Digital Natives, Generation Zombie, Generation DekadenZ                              |
| Prägende Jugendphase      | 1940-1964   | 1960-1979  | 1975-1994   | 1990-2009   | 2005-2025  |
| Filmikonen                | Heinz Rühmann<br>Doris Day  | Marlon Brando<br>Brigitte Bardot   | Clint Eastwood<br>Sharon Stone  | Hugh Jackman<br>Cameron Diaz  | YouTuber wie LeFloïd,<br>Dagi Bee u.v.a.   |
| Werte                     | Fleiß und Disziplin, Pflicht und Ordnung, Gehorsam, Loyalität, Altruismus | Meinungsfreiheit, Teamwork, Anpassungsfähigkeit und Tatkraft, Konsensorientierung und Optimismus | Unabhängigkeit/Selbstständigkeit, Null-Bock-Stimmung, Orientierungslosigkeit, Skepsis und Trotz | Selbstverwirklichung und Mitbestimmung (Egotaktik), Flexibilität und Fleiß, Gemeinschaft und Wertschätzung (Feedback) | Realismus/ Pragmatismus, Spontaneität, Egozentrismus, Sicherheit, Genussorientierung |
| Jugend-Erlebnisse         | Nazi-Diktatur, 2. Weltkrieg, Wiederaufbau                                 | Wirtschaftswunder, Kuba-Krise, Vietnam-Krieg   | Aufrüstung, Waldsterben, Tschernobyl, Deutsche Einheit  | Europäische Einigung, Euro, Pisa-Studie, 9/11, Irak-Krieg   | Eurokrise, IS, Kriegsflüchtlinge   |
| Kommunikationsstil        | Handgeschriebene Briefe   | Schreibmaschine  | PC  | Internet  | Smartphone   |

In Anlehnung an Wala/Lebok: Schöne Meine Welt, 2016 © Healthcare Marketing

Die Wissensgesellschaft der Babyboomer (und der nachfolgenden Gen X) ändert sich tendenziell in eine von Tweets und Google Adwords geprägte Besserwissergesellschaft

und stellt das jeweilige Marketing vor herausfordernde Aufgaben. Das allein auf die Digitalisierung zu schieben, greift aber zu kurz.

Mit der Digitalisierung werden den nachwachsenden Verbrauchergenerationen der Gen YZ (1980 und später geboren) aber Werkzeuge in die Hand gegeben, um deren spezifische Verhaltensmuster effizienter auszuleben.

Neben der über „elterliche Helikopter-Erziehung“ angeדיehenen Multioptionalität bei Entscheidungen (vgl. Wala/Lebok: Schöne Meine Welt, 2016) legen diese Generationen tendenziell mehr Wert auf ihren persönlichen Nutzen anstelle von Statussymbolik. Sie reagieren stärker auf Empfehlungen, Word-of-Mouth (WoM) & Co. als auf Belehrungen und klassische Ich-Marken-Kommunikation und leben Sharing auf Basis relevanter, attraktiver und teilbarer Erlebnisse.

Wissen findet immer weniger über Nachrichten und Tageszeitungen statt als über Influencer. Wenn man so will, ändert sich die Wissensgesellschaft der Babyboomer (und der nachfolgenden Gen X) tenden-

ziell in eine von Tweets und Google Adwords geprägte Besserwissergesellschaft. Für die selbstbewusste Gen Y ist Erfahrung im Arbeits- und Berufsleben weniger wert, als Flexibilität, Agilität und schnelle Umsetzung. Für die noch sehr junge Gen Z verliert zudem auch klassisch vermitteltes Wissen und Bildung der alten deutschen ‚Schule‘ an Bedeutung.

## Arztrolle im Wandel

Konservativ verharrende Berufsgruppen werden in diesem sich ändernden gesellschaftlichen Umfeld emotionale (Anpassungs-) Schwierigkeiten haben. Junge Mütter bzw. Frauen um die 30 mit Kinderwunsch leben heute bereits als Spitze des Eisbergs vor, wie sich Verhaltensmuster bei Patienten ändern werden: der Kryptomedizin aus Lexikon und Psyhyrembel wird eine neojugendliche Aufklärung aus Google, Wiki, WoM & Co. entgegengehalten mit Aussicht auf Smart Living, Augmented Reality und Artificial Intelligence (AI).

Zwar lebt der Arzt die aufgezeigte Entwicklung im Privaten selbst nach, da er sich selbst als einen technisch versierten Menschen in den eigenen vier Wänden sieht. Er hält aber dennoch gern an einem jahrzehntelangen gelernten und vorgelebten Statusdenken im Arztberuf fest. Das muss zu emotionalen Verwerfungen führen – denn Statusdenken, Besitzstandswahrung und Hierarchie-Verhalten lehnt die Gen YZ mehrheitlich ab.

## Psychodrama-Research mit Healthcare Professionals

Das ‚K&A Psychodrama‘ nutzt den psychotherapeutischen Ansatz (s.S. 58) zur Diagnostik tieferliegender Bedürfnis- und Motivstrukturen, die auch das Alltagsverhalten von Ärzten, Apothekern etc. ursächlich bestimmen. Mittels projektiver Tools und der Anwendung von Rollenspiel-Techniken werden Entscheidungsmechanismen erlebbar und sichtbar. Die psychografischen Insights dienen zur Schärfung der Zielgruppenansprache.

ABB. 1: PROTOTYPISCHES ROLLENSPIEL-BEISPIEL: ARZT-PATIENTEN-GESPRÄCH

**A:** „Sie sind 16 Jahre - und das ist Ihre Mutter. Ja, gut. Wie kann ich Ihnen helfen? Welche Beschwerden haben Sie im Moment?“


**P:** „Wissen Sie, ich habe sehr häufig Momente der Unruhe. Ich brauche ganz dringend einen großen Check Up zur Abklärung möglicher Ursachen!“

**A:** „Welche konkrete Beschwerden haben Sie denn aktuell?“

**P2 (Mutter):** „Mein Sohn sagte doch, dass er einen großen Check Up benötigt. Er hat sich ja im Voraus informiert und vorbereitet...“

**A:** „Lassen Sie uns bitte zuerst über Ihren aktuellen Gesundheitszustand sprechen...“

**P:** „Und danach kommt ein großer Check Up?“



**Psychologische Interpretation:**

- Hohe Selbstexpertise stellt die Kompetenz des Arztes in Frage
- Zusätzlicher Druck durch eine fordernde Helikopter-Mutter
- Abweisende Reaktion des Arztes nach Routineverhalten zur Gesichtswahrung
- Nichtbeachten der laienhaft empfundenen „Unruhemomente“
- Kränkung und Einschränkung der ärztlichen Selbstwirksamkeit

Hierarchische Kommunikation: Der Arzt sendet (von oben), der Patient empfängt (von unten) und wechselt möglicherweise den Arzt

In der psychologischen Marktforschung erleben wir mit jährlich mehr als 100 Psychodrama-Gruppen im Healthcare-Segment den sich immer stärker vollziehenden Wandel im Arzt-Patient-Rollenverhalten (vgl. Infobox Psychodrama auf Seite 57). Aus Arztsicht wird das im stärker aufmüpfig und aus seiner Sicht besserwisserisch werdenden Verhalten spezieller Patiententypen (Privatpatienten, Lehrer und öffentlicher Dienst, junge Berufstätige) häufig thematisiert; aus Sicht der (jüngeren) Patienten dagegen wird das oftmals nicht zeitgemäße, wenig an Neuigkeiten orientierte und belesen-belehrende Verhalten als Hürde einer Kommunikation auf gleicher Augenhöhe beschrieben. Insgesamt wandelt sich das Erscheinungsbild vom ‚Halbgott in Weiß‘ in Richtung down to earth. Das in Abbildung 1 aufgezeigte Verhalten entspricht einer früher weitverbreiteten Verhaltenstypik: Der Arzt sendet (von oben), der Patient empfängt (von unten). Dieses Muster, das gern von konservativ agierenden (älteren) Allgemeinärzten und manchen Facharztgruppen wie Pädiater, Chirurgen, Radiologen u.a. gelebt wird, findet bei nachwachsenden Patientengenerationen immer weniger Ak-

zeptanz: Gefällt ein Arzt nicht, verhält er sich nicht erwartungskonform, dann wird er einfach gewechselt – das Prinzip der Multioptionalität schlägt auch hier durch! Jüngere Ärzte – mitunter selbst Angehörige von Gen Y – folgen dagegen immer weniger diesem (hierarchischen) Rollenmodell.

In der Psychologie werden vor allem drei Rollenmuster der Arzt-Patient-Kommunikation unterschieden:

- Paternalistisches (hierarchisches) Rollenmuster
- Informatives Rollenmuster
- Partnerschaftliches Rollenmuster

Beim paternalistischen Modell bröckelt die Arzt-Patienten-Kommunikation, da der Arzt nur einen bestimmten Umfang an Wissensmonopol besitzt. Die Generation YZ liest die Bewertungen des jeweiligen Arztes, um das Kompetenzniveau im Voraus als ‚patienten-würdig‘ einzuschätzen. Als Vorbereitung zum Gespräch dienen Dr. Google, der Patientenchat oder Informationen von ‚neutralen Fachgesellschaften‘, um zum Beispiel die Risiken vs. Vorteile eines Präparats unabhängig vom Arzt abzuwägen. Be-

gleitet die vorinformierte Gen Y-Tochter ihre Mama zum Arzt und spricht den Onkologen auf die Vor- und Nachteile einzelner Therapieoptionen in Bezug auf die Lebensqualität an, so ist ein paternalistisch eingestellter Arzt in seiner würdevollen Rolle verletzt und reagiert verärgert: „Wollen Sie sich nicht lieber von Ihrer Tochter behandeln lassen?!“

Beim informativen Rollenmodell vermittelt der Arzt als Fachmann und Experte dem Patienten (als Kunden) alle notwendigen Informationen. Der Patient entscheidet autark mit Hilfe dieser Informationen nach seinen persönlichen Präferenzen. Das kann funktionieren, zum Beispiel wenn die Therapieoptionen wirkungstechnisch gut miteinander vergleichbar sind. Dann treten die individuellen Verträglichkeiten, Lebensqualität-Ziele (z.B.: „Trotz Typ-1-Diabetes Leistungssport treiben können.“) und Applikationsformen in den Vordergrund. Schwierig wird es aber bei stärker aufklärten Gen YZ-Patienten, eine selbstständige Entscheidung zu treffen, wenn das Krankheitsbild komplex und/oder der Patient emotional stark betroffen ist. Dann brauchen vor allem junge Patienten Empathie, psychologische Beratung

und klare Übersetzung der Therapievor-teile in den Alltagsnutzen („What’s in for me?“) statt medizinischer Informationen über die komplexen und wenig aussagekräftigen Therapie-Parameter. Die Lösung soll einfach, modern und positiv sein.

Das partnerschaftliche Modell (Shared Decision Making, SDM) sieht den Patienten nicht als einen Information erhaltenden Kunden, sondern als Mitentscheider in jeder Phase des Behandlungsprozesses. Der Arzt ermöglicht durch das Einbeziehen des Patienten die größtmögliche Compliance, die für ihn einen effizienteren Einsatz seiner Energie, Zeit und seines Know-how mit sich bringt. Das SDM-Modell lässt die Pluralisierung und Individualisierung der Generationen-Einstellungen zu, was der gegenwärtigen bunten Gesellschaft der Traditionalisten, Babyboomer, Gen X und Gen YZ erfolgreich Rechnung trägt. Allerdings steht der Arzt im Rahmen dieses neuen, immer populärer werdenden Rollenmodells vor einer riesigen Herausforderung: einschätzen zu müssen, wie viel Mitentscheidungsrecht welcher Patient zu welchem Zeitpunkt des Therapieprozesses haben möchte. Viele Varianten sind möglich. Zum Beispiel eine klare Führung des Arztes und ein subjektives Gefühl des Mitentscheidungsrechts beim Patienten.

Häufig äußert sich der Wunsch nach Mitbestimmung eher im Verlangen, über die vom Arzt präferierte Therapie bestens informiert zu werden (Nutzen, Risiken, Nebenwirkungen), ohne dabei zu viel Angst zu bekommen. Bei manchen

Vorsorgeuntersuchungen (z.B. während der Schwangerschaft) und Therapieoptionen, die dem Arzt gleich wirksam erscheinen und mehrere Therapiesequenzen nacheinander möglich sind (z.B. Multiples Myelom), werden der Patient und seine Wertvorstellungen umfassend in die Entscheidung miteinbezogen („Nur wenn der Patient mitentscheidet, wird er langfristig compliant bleiben!“).

## Schöne neue Medizin

Mit den Veränderungen der Patientenhaltung in der Generationenbetrachtung wird sich auch das Rollen- und Verhaltensmuster der Ärzte verändern. Um seinen Therapiezielen und seinem Anspruch als Arzt gerecht zu werden, wird er im Praxisalltag immer stärker zum aktiven Zuhören und Menschen Verstehen gezwungen sein. Medizinisches Wissen kann im Zuge sich stetig verbessernder automatisierter Diagnoseverfahren (z.B. umfassende, digitalisierte Laborauswertungen) getoppt werden: Algorithmen sind irgendwann effizienter und verlässlicher als menschliches Handeln. Wenn Ärzte aber in Zukunft stärker die von Patientenseite entgegengebrachten Emotionen, Ängste und Vorbehalte ernst nehmen, dann fungieren sie als fassbar medizinische Influencer.

Viele Arbeits- und Berufswelten sind aufgrund der Digitalisierung und dem sich fortsetzenden Wandel in Prozessen und Strukturen von einem permanenten Change Management erfasst. Der Beruf des Arztes (speziell im niedergelassenen

Bereich) schlummert bislang noch in einer ‚Oase nostalgischer Beständigkeit‘. Auch hier wird schon bald gelten: Erfahrung allein schafft in den nachwachsenden Patienten-Generationen nicht automatisch einen Vertrauensvorsprung oder gar einen Sympathiebonus.

## Fazit

Omnichannel wird die Patienten in Zukunft noch mehr ‚forwarden‘ als bisher. Als persönlicher Touchpoint zwischen Gesundheit und Krankheit kann der Arzt aber deutlich besser die Rolle des medizinisch ausgebildeten Hineinfühlers für sich beanspruchen – eine Erwartung, die mit dem Anspruchsverhalten von Gen YZ durchaus korreliert.

Sich allein aufs Berufsethos verlassen zu können, wird auf kurz oder lang nicht ausreichen. Hier wird der Arzt auch zusätzlichen Support benötigen, der weit über Folder, minimalistisch gehaltene Außendienstgespräche oder anonyme Digitalservices hinausgeht. Denn am Ende will der Arzt – wie viele andere Berufsgruppen auch – ein gutes Gewissen haben, dass das, was er tut, sinnvoll ist und bei Dritten Anerkennung findet. Jede Maßnahme, die den Arzt in seiner Selbstwirksamkeit unterstützt, wird er dankbar annehmen.

Die Unterstützung im täglichen Handeln fördert auch die Dankbarkeit des Arztes zu den unterstützenden Handelnden. Psychology works – gerade in Zeiten des digitalen Wandels!

### Dr. Uwe Lebok

zeichnet als CMO bei K&A BrandResearch, Röthenbach bei Nürnberg. Er ist seit 2005 im Vorstand und dort verantwortlich für Marketing und Vertrieb. Lebok kam 1999 zu K&A, wo er zunächst für die branchenübergreifende Kundenbetreuung zuständig war. Heute unterstützt er vor allem mittelständische Unternehmen mittels researchbasierter Markenstrategien.

✉ [u.lebok@ka-brandresearch.com](mailto:u.lebok@ka-brandresearch.com)



Foto: K&A BrandResearch

### Polina Ginzburg

ist Senior Brand Consultant bei K&A. Nach dem Studium der International Economics und Empirische Sozialforschung an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen ist sie seit 2006 für K&A tätig. Sie betreut Healthcare-, B2B- und FMCG-Kunden. Aufgrund ihrer Jugend in St. Petersburg (Muttersprache: Russisch) betreut sie zudem Firmen mit Distributionsfokus auf Russland, Ostmitteleuropa und Israel. ✉ [p.ginzburg@ka-brandresearch.com](mailto:p.ginzburg@ka-brandresearch.com)



Foto: K&A BrandResearch