

Jan Stöhlmacher: Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt: Ein persönlicher Wegweiser für Patienten und ihre Angehörigen

Matthias W. A.
Angstwurm¹

¹ LMU University Hospital, LMU
Munich, Medizinische Klinik
und Poliklinik IV, Munich,
Germany

Bibliographical details

Jan Stöhlmacher

Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt: Ein persönlicher Wegweiser für Patienten und ihre Angehörigen

Publisher: Quintessenz Verlags-GmbH

Year of publication: 2022, 204 pages, price: € 14,90

ISBN: 978-3-86867-602-0

Review

Trust in the health care system and especially in the doctor who treats them directly leads to an improvement in treatment outcomes [1]. The doctor's behavior influences the patient's trust [2]. In the national average, about 90% of patients have said for years that they are satisfied with their doctor, but 10% of patients have consistently no good or very good relationship with their doctor over years [<http://www.kbv.de/html/versichertenbefragung.php>]. There are clear variations depending on the origin of patients and medical persons or also between the federal states. Already the privacy at the reception of a practice or an impersonal hospital, for example, plays a major role in whether the patient feels accepted or not. In 2021, 39% of respondents were less satisfied or not at all satisfied with the privacy at the reception. In 2017, 6% of patients said that despite explaining the acute problem or illness, they did not understand it. Unfortunately, patients then ask too few questions so as not to hold up the health service operation or the omniscient staff members.

"It is one of the most important conversations in a person's life when they find out they are seriously ill," says Jan Stöhlmacher, a hematologist and oncologist. He accompanied two of his closest relatives through these stages of life, observing his own emotions, reflecting on the behavior of himself and, above all, of his caring medical colleagues. Repeatedly, the reaction of the doc-

tors seemed inappropriate to him. These experiences and his individual way of dealing with his own helplessness led to an intensive study of the topic "Trust – what patients and relatives can do for a good climate of discussion". Thoughts and suggestions for improving communication can be found in the literature, e.g., with oncological patients [3], [4]. But it is precisely the authentic descriptions of situations from the perspective of an affected relative that enable comprehensible emotional reactions promoting empathy for patients, respect their inviolable dignity and point out possible deficiencies in verbal and non-verbal communication. This perspective is certainly new and not yet sufficiently presented in the literature.

For which target groups could the book be of relevant use?

Patients

The author writes in a way that is very easy to understand even for the layperson, he argues in a concerned and personal way, reveals his individual experiences and assessments, does not shy away from showing emotions and can thus offer assistance for a good sensitive conversation between a patient, a possible accompanying person, and the attending doctors. He avoids drawing up a checklist according to which a conversation is to be prepared or according to which a conversation is to take place. It leaves room for individual situations that meet the needs of patients. In addition to many ideas and recommendations on behavior and strategies, he urges future patients to act as mature, possibly also critically questioning citizens and not as mere recipients of information and instructions for action. A cooperative sensitive conversation, its continuation over several appointments and sufficient time for all questions are the basis of trusting medical activity. Only in this way can the responsible, self-determined patient be involved in decision-

making, only in this way is the dignity of the individual patient respected.

Students

The perspective of patients and their perception of medical activities are not well known to young students without long life experience. As they continue their studies into the practical year, students acquire a great deal of theoretical knowledge and skills, but often do not take on the role of the patient. The unconscious interactions that take place between a doctor and his or her patients can be noticed with many years of experience in the profession of a doctor. In this small book, the reactions of patients and their relatives to verbal and non-verbal communication are shown based on many authentic conversation situations. "In my work as the head of a university outpatient clinic, I have experienced..." (page 14).

This very pragmatic approach to reflecting on conversations and situations allows insights that the author describes very personally. It comes across very well that these interactions depend on the individual personalities of the patients, the possible accompanying persons, and the treating doctors. These situations allow students in advanced semesters and during the practical year to reflect on their own experiences [5]. Thus, any student with increasing competencies in anamnesis techniques and independent, unfortunately often insufficiently supervised, care of patients can use this book to question their approach to managing patients. Naturally, many perspectives of a doctor are presented and reflected coram publicum. This encourages the reader to rethink their own situations and behaviors. This is a very important, perhaps not necessarily intended effect that occurs when reading the book. The reading seems highly recommendable also for PJ students of all disciplines and not only a help for patients as stated in the subtitle.

Teaching staff and curriculum developer

Finally, the book can also function as an idea generator for generating examination scenarios in which the essential examination objective is not technical knowledge and skills but the competence of communication with the patient. This basic competence of patient-oriented communication with the desirable goal of an equal conversation with the valued patient is specified in the National Competence-Based Learning Objectives Catalogue of Medicine. However, it is possible that these case scenarios are not yet used frequently enough, e.g., in problem-oriented learning, assessed as relevant for the profession of medicine or examined. Since, as described in the book, it is often not major errors at all that impair appreciation and empathic conversation, especially in situations that are significant for the patient, the book can provide suggestions for future examination formats. In practical scenarios, e.g., with drama patients, these can be presented realistically. As an example, in OSCE examina-

tions, students' reactions to patient questions can be tested regarding the appreciation of an individual patient as a competence to be learned. The scenarios described could be the basis for the development of role plays. The book can have a very positive influence on the future of humane, patient-centered individual communication and the ability to make cooperative decisions in medicine.

General practitioners

In a representative survey conducted by the National Association of Statutory Health Insurance Physicians (Kassenärztlichen Bundesvereinigung) in 2018 on a total of 6,043 randomly selected people, about 16% were not satisfied with their treatment. Of these, only 37% communicated their complaints. 17% did not feel they were taken seriously, 15% felt the doctor and 7% the practice staff were rude [<http://www.kbv.de/html/versichertenbefragung.php>].

All doctors will reflect on the way they view their relationship with patients by studying the book. The author develops his thoughts from practical situations. These situations are taken from everyday professional life, so that presumably every doctor will have already gone through similar situations. A brief skimming of the book is neither useful nor successful. Since trust does not develop within short moments, but only with repeated longer communications, but is also easily destroyed by careless actions, a quick working through of the book does not seem possible. The book encourages health workers to reflect on their actions and their verbal as well as non-verbal communication. This will probably benefit everyone. To promote self-reflection on conversational situations with patients, to achieve better communication, possibly to a change in previous behavior, the book will be able to provide an impetus over time and hopefully initiate a process.

A trusting communication between doctor and patient also leads to the continuation of the treatment and a change to another colleague can be avoided. The turning away of a patient or the relatives also evokes negative emotions in the attending doctor himself/herself, which can lead to a permanent burden, eventually also in a dissatisfaction or depressive mood. Trusting communication in the consulting room, also on the part of the doctor, is therefore an essential prerequisite for satisfaction with the medical profession, reduces the fear of unpleasant situations or when giving bad news and counteracts burnout [6].

Finally, the book can also be used by a doctor to reflect on a doctor's communication in the role of a friend or relative accompanying the patient's individual person and to prepare the doctor for his new role as an accompanying relative [7].

Conclusion

Trust is the foundation of every relationship. Trust influences behavior, cooperation, imitation, and further devel-

opment. In addition, trust in the doctor promotes therapy adherence and thus the long-term outcome of a therapy. However, trust is very easily destroyed, especially in emotionally stressful situations. Self-reflection on one's own behavior with the aim of a trusting, appreciative accompaniment of every person in special situations should be part of every professional development. However, this comes far too short in the daily practice of communication between doctor and patient. The book "Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt" by Jan Stöhlmacher can be expressly recommended for all those working in the health sector.

Note

For better readability, the generic masculine is mostly used. The designations of persons always refer to all genders.

Competing interests

The author declares that he has no competing interests.

References

1. Fiscella K, Meldrum S, Franks P, Shields CG, Duberstein P, McDaniel SH, Epstein RM. Patient trust: is it related to patient-centered behavior of primary care physicians? *Med Care*. 2004;42(11):1049-1055. DOI: 10.1097/00005650-200411000-00003
2. Thom DH; Stanford Trust Study Physicians. Physician behaviors that predict patient trust. *J Fam Pract*. 2001;50(4):323-328.
3. Davidson R, Mills ME. Cancer patients' satisfaction with communication, information and quality of care in a UK region. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2005;14(1):83-90. DOI: 10.1111/j.1365-2354.2005.00530.x
4. Bredart A, Bouleuc C, Dolbeault S. Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. *Curr Opin Oncol*. 2005;17(4):351-354. DOI: 10.1097/01.cco.0000167734.26454.30
5. Mangione S, Chakraborti C, Staltari G, Harrison R, Tunkel AR, Liou KT, Cerceo E, Voeller M, Bedwell WL, Fletcher K, Kahn MJ. Medical Students' Exposure to the Humanities Correlates with Positive Personal Qualities and Reduced Burnout: A Multi-Institutional U.S. Survey. *J Gen Intern Med*. 2018;33(5):628-634. DOI: 10.1007/s11606-017-4275-8.
6. Hiefner AR, Constable P, Ross K, Sepdham D, Ventimiglia JB. Protecting Family Physicians from Burnout: Meaningful Patient-Physician Relationships Are "More than Just Medicine". *J Am Board Fam Med*. 2022;35(4):716-723. DOI: 10.3122/jabfm.2022.04.210441
7. Ehrenstein C. "Die Abschiedsworte der Ärztin empfand ich als unpassend". Interview mit Jan Stöhlmacher. *Welt*. 21.04.2023. Zugänglich unter/available from: https://www.20min-20.com/?_=%2Fgesundheit%2Fplus239874741%2FKrebs-Die-Abschiedsworte-der-Aerztin-empfand-ich-als-unpassend.html%23KJWqMdlUIBn8PPpbRjxsk8XxfQ%3D%3D
8. Kim AM, Bae J, Kang S, Kim YY, Lee JS. Patient factors that affect trust in physicians: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):187. DOI: 10.1186/s12875-018-0875-6

Corresponding author:

PD Dr. med. Matthias W. A. Angstwurm, MME
LMU University Hospital, LMU Munich, Medizinische Klinik
und Poliklinik IV, Zimssenstr. 1, D-80336 Munich,
Germany
Matthias.Angstwurm@med.uni-muenchen.de

Please cite as

Angstwurm MW. Jan Stöhlmacher: Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt: Ein persönlicher Wegweiser für Patienten und ihre Angehörigen. *GMS J Med Educ*. 2023;40(4):Doc41. DOI: 10.3205/zma001623, URN: urn:nbn:de:0183-zma0016235

This article is freely available from

<https://doi.org/10.3205/zma001623>

Received: 2023-01-17

Revised: 2023-04-28

Accepted: 2023-04-28

Published: 2023-06-15

Copyright

©2023 Angstwurm. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Jan Stöhlmacher: Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt: Ein persönlicher Wegweiser für Patienten und ihre Angehörigen

Matthias W. A.
Angstwurm¹

¹ LMU Klinikum, LMU
München, Medizinische
Klinik und Poliklinik IV,
München, Deutschland

Bibliographische Angaben

Jan Stöhlmacher
Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt: Ein persönlicher Wegweiser für Patienten und ihre Angehörigen
Verlag: Quintessenz Verlags-GmbH
Erscheinungsjahr: 2022, Seiten: 204, Preis: € 14,90
ISBN: 978-3-86867-602-0

Rezension

Vertrauen in das Gesundheitssystem und v.a. in die direkt behandelnde Ärztin oder den Arzt führt zu einer Verbesserung der Behandlungsergebnisse [1]. Das Verhalten des Arztes beeinflusst das Vertrauen des Patienten [2]. Im Bundesdurchschnitt geben seit Jahren konstant etwa 90% der Patienten an, mit ihrem Arzt zufrieden zu sein, 10% der Patienten haben aber seit Jahren konstant kein gutes oder sehr gutes Verhältnis zu ihrem Arzt [<https://www.kbv.de/html/versichertenbefragung.php>]. Es finden sich deutliche Schwankungen in Abhängigkeit von der Herkunft oder auch zwischen den Bundesländern. Bereits die Privatsphäre zum Beispiel am Empfang einer Praxis oder eines unpersönlichen Krankenhauses spielt eine große Rolle, ob sich der Patient angenommen fühlt oder nicht. Im Jahr 2021 waren 39% der Befragten weniger oder überhaupt nicht zufrieden mit der Privatsphäre am Empfang zufrieden. 2017 gaben 6% der Patienten an, dass sie trotz Erklärung des akuten Problems oder der Erkrankung dies nicht verstanden haben. Leider fragen die Patienten dann zu wenig nach, um den Betrieb des Gesundheitswesens oder die allwissenden Mitarbeiter nicht aufzuhalten.

„Es ist eines der wichtigsten Gespräche im Leben eines Menschen, wenn er erfährt, schwer erkrankt zu sein“, sagt Jan Stöhlmacher, ein Hämatologe und Onkologe.

Zwei seiner nächsten Angehörigen begleitete er durch diese Lebensabschnitte und beobachtet dabei seine eigenen Emotionen, reflektiert das Verhalten von sich selbst und vor allem der betreuenden ärztlichen Kollegen. Wiederholt erschien ihm die Reaktion der Ärzte und Ärztinnen unpassend. Diese Erlebnisse und sein individueller Umgang mit der eigenen Hilflosigkeit führten zu einer intensiven Beschäftigung mit dem Thema „Vertrauen – was Patienten und Angehörige für ein gutes Gesprächsklima tun können“. Gedanken und Vorschläge zur Verbesserung der Kommunikation finden sich in der Literatur z.B. bei onkologischen Patienten (z.B. [3], [4]). Aber gerade die authentischen Schilderungen von Situationen aus der Perspektive eines betroffenen Angehörigen ermöglichen nachvollziehbare emotionale Reaktionen, die die Empathie für Patienten fördern, seine unantastbare Würde respektieren und auf evtl. Mängel in der verbal wie nonverbalen Kommunikation hinweisen. Diese Sichtweise ist sicherlich neu und in der Literatur noch nicht ausreichend dargestellt.

Für welche Zielgruppen könnte das Buch einen relevanten Nutzen darstellen?

Patienten

Der Autor schreibt sehr gut verständlich auch für den Laien, er argumentiert gut nachvollziehbar und persönlich, gibt seine individuellen Erfahrungen und Einschätzungen preis, scheut sich nicht Gefühle zu zeigen und kann so Hilfestellungen für ein gutes sensibles Gespräch zwischen einem Patienten, einer möglichen Begleitperson, sowie den behandelnden Ärztinnen und Ärzten anbieten. Er vermeidet es eine Checkliste zu erstellen, nach der ein Gespräch vorbereitet werden soll oder nach dem ein Gespräch abzulaufen hat. Er lässt dadurch den Raum für individuelle Situationen, die den Bedürfnissen von Patienten entgegenkommen. Neben viele Ideen und Empfehlungen zu Verhalten und Strategien fordert er zukünftige Patienten auf, als mündige, möglicherweise auch kritisch

hinterfragende Bürger aufzutreten und nicht als reine Empfänger von Informationen und Handlungsanweisungen. Ein kooperatives sensibel geführtes Gespräch, seine Fortführung über mehrere Termine und ausreichend Zeit für alle Fragen sind die Grundlage der vertrauensvollen ärztlichen Tätigkeit. Nur so kann der mündige, selbstbestimmte Patient in die Entscheidungsfindung einbezogen werden, nur so wird die Würde des einzelnen Patienten respektiert.

Studierende

Die Sichtweise von Patienten und ihre Wahrnehmung der ärztlichen Tätigkeiten sind für junge Studierende nicht bekannt, die noch keine lange Lebenserfahrung aufweisen können. Im weiteren Studium bis in das praktische Jahr hinein erwerben die Studierenden sehr viel theoretisches Wissen und Kompetenzen, nehmen aber oft die Rolle des Patienten nicht ein. Welche unbewussten Interaktionen zwischen einer Ärztin bzw. einem Arzt und seinen Patientinnen/Patienten stattfinden, lassen sich aus der Reflexion und mit der langjährigen Erfahrung aus dem Beruf eines Arztes bemerken. In diesem kleinen Buch werden anhand von vielen authentischen Gesprächssituationen die Reaktionen von Betroffenen und Angehörigen auf verbale und nonverbale Kommunikation aufgezeigt. „In meiner Tätigkeit als Leiter einer Universitätsambulanz habe ich erlebt...“ (S. 14).

Dieser sehr pragmatische Ansatz für eine Reflexion über Gespräche und Situationen erlauben Einsichten, die der Autor sehr persönlich beschreibt. Es kommt sehr gut zu Tage, dass diese Interaktionen von den individuellen Persönlichkeiten der Patienten, den möglichen Begleitpersonen und den behandelnden Ärztinnen und Ärzten abhängt. Diese Situationen erlauben es Studierenden in fortgeschrittenen Semestern und während des praktischen Jahres über ihre eigenen Erfahrungen zu reflektieren [5]. Damit kann jeder Studierende mit zunehmenden Kompetenzen in den Anamnesetechniken und der eigenständigen, leider oftmals ungenügend supervidierten Betreuung von Patienten dieses Buch dazu nutzen, seine Herangehensweise in der Führung von Patienten zu hinterfragen. Es werden naturgemäß viele Blickrichtungen eines Arztes dargestellt und coram publicum reflektiert. Dadurch wird der Leser animiert, eigene Situationen und Verhaltensweisen zu überdenken. Dies ist ein sehr wichtiger, vielleicht nicht unbedingt intendierter Effekt, der beim Lesen des Buches eintritt. Die Lektüre erscheint sehr empfehlenswert auch für PJ-Studierende aller Fachrichtungen und nicht nur wie im Untertitel angegeben eine Hilfestellung für Patienten.

Lehrpersonal und Entwickler eines Curriculums

Schließlich kann das Buch auch als Ideengeber fungieren, Prüfungsszenarien für Studierende zu generieren, in denen nicht das fachliche Wissen, sondern die Kompetenz

der Kommunikation mit dem Patienten das wesentliche Prüfungsziel ist. Diese grundlegende Kompetenz einer patientenorientierten Kommunikation mit dem wünschenswerten Ziel eines gleichberechtigten Gesprächs mit dem wertgeschätzten Patienten ist im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog der Medizin vorgegeben. Möglicherweise werden aber bisher nicht ausreichend häufig diese Fallszenarien z.B. im Problem orientierten Lernen verwendet, als relevant für den Beruf des Arztes eingeschätzt oder überprüft. Da es, wie im Buch beschrieben, oft gar nicht große Fehler sind, die die Wertschätzung und das empathische Gespräch insbesondere in für den Patienten bedeutsamen Situationen beeinträchtigen, kann das Buch Anregungen für zukünftige Prüfungsformate geben. In praktischen Szenarien z.B. mit Schauspielpatienten können diese realitätsnah dargestellt werden. Beispielhaft können in OSCE-Prüfungen Reaktionen der Studierenden auf Fragen des Patienten hinsichtlich der Wertschätzung eines individuellen Patienten als zu erlernende Kompetenz überprüft werden können. Die beschriebenen Szenarien könnten Grundlage für die Entwicklung von Rollenspielen sein. Das Buch kann die Zukunft einer humanen, Patienten zentrierten individuellen Kommunikation und die Fähigkeit zur kooperativen Entscheidung in der Medizin sehr positiv beeinflussen.

Praktisch tätige Ärzte

In einer repräsentativen Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aus dem Jahr 2018 an insgesamt 6.043 zufällig ausgewählten Personen waren etwa 16% mit der Behandlung nicht zufrieden.

Von diesen kommunizierten lediglich 37% ihre Beschwerden auch tatsächlich. 17% fühlten sich nicht ernstgenommen, 15% empfanden den Arzt und 7% die Praxismitarbeiter als unhöflich [<https://www.kbv.de/html/versichertenbefragung.php>].

Alle Ärztinnen und Ärzte werden durch die Beschäftigung mit dem Buch die Sichtweise auf ihr Verhältnis zu den Patienten reflektieren. Der Autor entwickelt aus den praktischen Situationen seine Gedanken. Diese Situationen sind dem beruflichen Alltag entnommen, sodass vermutlich jede Ärztin oder Arzt ähnliche Situationen bereits einmal durchgemacht haben wird. Ein kurzes Überfliegen des Buches ist weder sinnvoll noch erfolgreich. Da Vertrauen nicht innerhalb von kurzen Momenten entsteht, sondern nur mit wiederholten längeren Kommunikationen entsteht, aber auch durch unbedachtes Handeln leicht zu zerstören ist, scheint ein rasches Durcharbeiten des Buches nicht möglich. Das Buch verleitet dazu, dass im Gesundheitswesen tätige Personen über ihr Handeln und ihre verbale sowie non-verbale Kommunikation reflektieren. Das wird vermutlich jedem nützen. Um eine Selbstreflexion über die Gesprächssituationen mit Patienten zu fördern, eine bessere Kommunikation, möglicherweise eine Änderung des bisherigen Verhaltens zu erreichen, wird das Buch über längere Zeit einen An-

stoß geben können und hoffentlich einen Prozess anstoßen.

Eine vertrauensvolle Kommunikation zwischen Arzt und Patient führt auch dazu, dass die Behandlung fortgesetzt und ein Wechsel zu einem anderen Kollegen/Kollegin vermieden werden kann. Die Abwendung eines/einer Patientin oder der Angehörigen ruft bei dem behandelnden Arzt selbst auch negative Emotionen hervor, die zu einer dauerhaften Belastung, schließlich auch in einer Unzufriedenheit oder depressiven Stimmung führen können. Die vertrauensvolle Kommunikation im Sprechzimmer auch von Seiten des Arztes ist daher eine wesentliche Voraussetzung für die Zufriedenheit mit der ärztlichen Tätigkeit, reduziert die Angst vor unangenehmen Situationen oder bei der Übermittlung von schlechten Nachrichten und wirkt einem Burnout entgegen [6].

Schließlich kann das Buch auch einem Arzt dazu dienen, in der Rolle eines die individuelle Person des Patienten begleitenden Freundes oder Angehörigen übe die Kommunikation eines Arztes zu reflektieren und den Arzt auf seine neue Rolle als begleitender Angehöriger vorzubereiten [7].

Fazit

Vertrauen ist die Grundlage jeder Beziehung. Vertrauen beeinflusst Verhalten, Kooperation, Nachahmung und Weiterentwicklung. Zudem fördert das Vertrauen in den Arzt die Therapieadhärenz und damit das Langzeitergebnis einer Therapie. Allerdings wird Vertrauen sehr leicht zerstört vor allem in emotional belastenden Situationen. Die Selbstreflexion über das eigene Verhalten mit dem Ziel einer vertrauensvollen, wertschätzende Begleitung jedes Menschen in besonderen Situationen sollte Bestandteil jeder professionellen Entwicklung sein. Diese kommt jedoch in der täglichen Praxis der Kommunikation zwischen Arzt und Patient wesentlich zu kurz. Für alle im Gesundheitswesen tätigen Personen kann das Buch „Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt“ von Jan Stöhlmacher ausdrücklich empfohlen werden.

Anmerkung

Um die bessere Lesbarkeit zu erreichen, wird zumeist das generische Maskulinum verwendet. Die Personenbezeichnungen beziehen sich stets auf alle Geschlechter.

Interessenkonflikt

Der Autor erklärt, dass er keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel hat.

Literatur

1. Fiscella K, Meldrum S, Franks P, Shields CG, Duberstein P, McDaniel SH, Epstein RM. Patient trust: is it related to patient-centered behavior of primary care physicians? *Med Care*. 2004;42(11):1049-1055. DOI: 10.1097/00005650-200411000-00003
2. Thom DH; Stanford Trust Study Physicians. Physician behaviors that predict patient trust. *J Fam Pract*. 2001;50(4):323-328.
3. Davidson R, Mills ME. Cancer patients' satisfaction with communication, information and quality of care in a UK region. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2005;14(1):83-90. DOI: 10.1111/j.1365-2354.2005.00530.x
4. Bredart A, Bouleuc C, Dolbeault S. Doctor-patient communication and satisfaction with care in oncology. *Curr Opin Oncol*. 2005;17(4):351-354. DOI: 10.1097/01.cco.0000167734.26454.30
5. Mangione S, Chakraborti C, Staltari G, Harrison R, Tunkel AR, Liou KT, Cerceo E, Voeller M, Bedwell WL, Fletcher K, Kahn MJ. Medical Students' Exposure to the Humanities Correlates with Positive Personal Qualities and Reduced Burnout: A Multi-Institutional U.S. Survey. *J Gen Intern Med*. 2018;33(5):628-634. DOI: 10.1007/s11606-017-4275-8.
6. Hiefner AR, Constable P, Ross K, Sepdham D, Ventimiglia JB. Protecting Family Physicians from Burnout: Meaningful Patient-Physician Relationships Are "More than Just Medicine". *J Am Board Fam Med*. 2022;35(4):716-723. DOI: 10.3122/jabfm.2022.04.210441
7. Ehrenstein C. "Die Abschiedsworte der Ärztin empfand ich als unpassend". Interview mit Jan Stöhlmacher. Welt. 21.04.2023. Zugänglich unter/available from: https://www.20min-20.com/?_=%2Fgesundheit%2Fplus239874741%2FKrebs-Die-Abschiedsworte-der-Aerztin-empfand-ich-als-unpassend.html%23KJWqMdlUIBn8PPpbRjxsk8XxfQ%3D%3D
8. Kim AM, Bae J, Kang S, Kim YY, Lee JS. Patient factors that affect trust in physicians: a cross-sectional study. *BMC Fam Pract*. 2018;19(1):187. DOI: 10.1186/s12875-018-0875-6

Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Matthias W. A. Angstwurm, MME
LMU Klinikum, LMU München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Ziemssenstr. 1, 80336 München, Deutschland
Matthias.Angstwurm@med.uni-muenchen.de

Bitte zitieren als

Angstwurm MW. Jan Stöhlmacher: Damit Vertrauen im Sprechzimmer gelingt: Ein persönlicher Wegweiser für Patienten und ihre Angehörigen. *GMS J Med Educ*. 2023;40(4):Doc41. DOI: 10.3205/zma001623, URN: urn:nbn:de:0183-zma0016235

Artikel online frei zugänglich unter

<https://doi.org/10.3205/zma001623>

Eingereicht: 17.01.2023

Überarbeitet: 28.04.2023

Angenommen: 28.04.2023

Veröffentlicht: 15.06.2023

Copyright

©2023 Angstwurm. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.