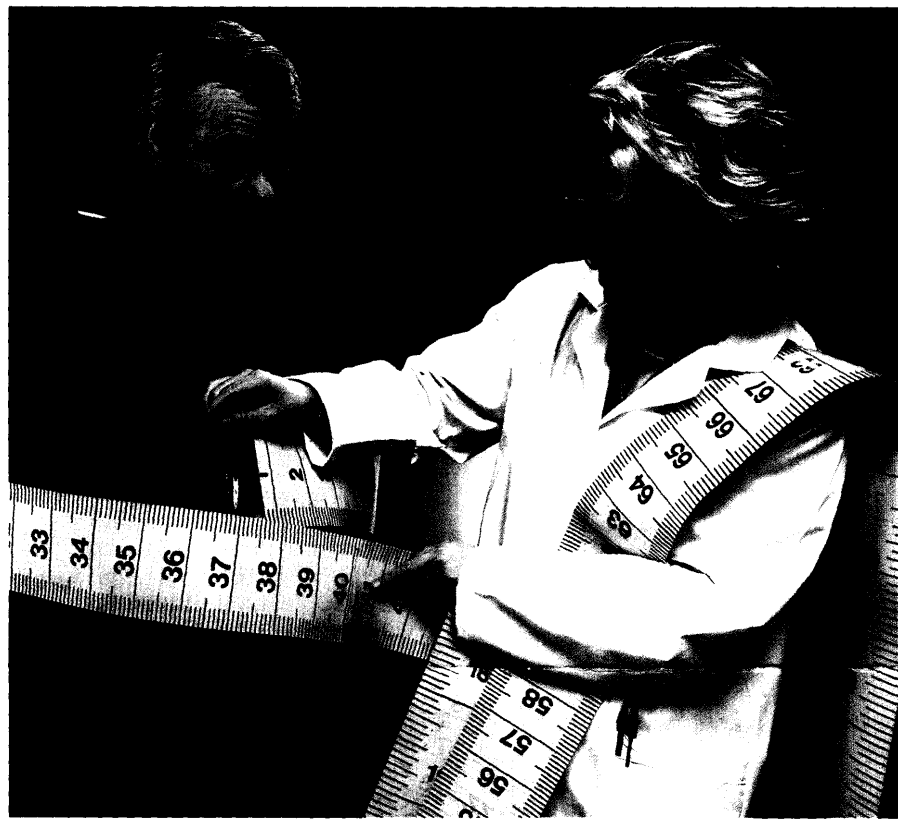


## -Therapie: Wir haben ance, nützen wir sie

unterstützende Beratung statt Anordnungen



Objektive Daten und Zahlen sind sinnlos, solange nur der Arzt sie sieht.

tes-Therapie übertragen, zeigt hier aber nicht den gewünschten Erfolg. Entsprechend verstärken Ärzte ihre Anstrengungen zur „Lösung“ des Problems. Eindringlich erklären sie Patienten die Beziehung von Ursache und notwendiger Handlung, zeichnen Konsequenzen in dunkelsten Farben auf, „verordnen“ Verhaltensveränderungen; und nichts geschieht. Zu

### Vom Macher zum Berater

Ärzte neigen dazu, die Erkrankung „Diabetes“ rein medizinisch zu betrachten, wobei sich die Logik auf „machen“ konzentriert, vornehmlich auf Wenn-Dann-Beziehungen. Wenn der Patient abnimmt, reduzieren sich die Zuckerwerte. Wenn er sich an meine Anordnungen hält, dann blai

### Kurz und knapp

#### Patient ist nicht gleich Patient

Die Diagnose „Diabetes“ bedroht das Selbstwertgefühl der Patienten. Ignorieren, akzeptieren oder blockieren sind Möglichkeiten, mit dieser Bedrohung umzugehen. **Seite ▶ 2**

#### Probleme mit der Zeit?

Diabetiker sind zeitintensiv. Wie man der Falle entgeht, ständig Zeit für die gleichen Gespräche aufzuwenden, sondern Patienten dort abholt, wo sie stehen. **Seite ▶ 2**

#### Verhandeln Sie mit Ihren Patienten

Wohlbekannt, doch gern vergessen: Patienten können nicht zur Compliance gezwungen werden. Machen Sie sich die Strategien der Wirtschaft zunutze. **Seite ▶ 3**

#### Ärzte ergreifen die Initiative

Nicht länger auf Veränderungen von „oben“ warten, sondern selbst Einfluß nehmen, welcher Arzt wünscht sich das nicht? Ärzte im Lahn-Dill-Kreis haben diesen Wunsch in die Tat umgesetzt und mit Veränderungen von „unten“ begonnen. **Seite ▶ 4**

haft notwendigen meßtechnischen und medikamentösen Therapie verstanden wird.

Die generative Therapie schafft nach Dr. Ursula Versteegen während des Arzt-Patienten-Gesprächs für Pa