

# Offene oder geschlossene Fragen in der Anamnese – Wie erhält man mehr Informationen?

Flavia Franziska Imfeld, Jurian Schöpflin, BSc PHY 15

## Einleitung

Die Anamnese ist die professionelle Erfragung von potenziell medizinisch relevanten Informationen durch eine/n Physiotherapeutin/en oder durch eine andere medizinische oder soziale Profession. Die Erfragung erfolgt grundsätzlich durch zwei Fragetechniken:

**Geschlossene Fragen** = Entscheidungsfragen, strukturierte Fragen (Ja oder Nein).

**Offene Fragen** = unstrukturierte Fragen (grosser Spielraum für die Antwort, ermöglicht der Patientin/dem Patienten eine Schilderung in eigenen Worten).



Abbildung 1: Gesprächsführung abgerufen am 22.08.2019 unter <https://www.foxxu.de/weiterbildung-f%C3%BCr-p%C3%A4dagogin/schwierige-gespr%C3%A4che-f%C3%BChren/>

Die falsche Fragetechnik zum falschen Zeitpunkt, kann der Patientin/dem Patienten das Gefühl von Desinteresse vermitteln. Die richtige Fragetechnik zum richtigen Zeitpunkt, kann der Patientin/dem Patienten das Gefühl von Sicherheit, Geborgenheit und Interesse an seinem Problem aufzeigen (Brunner, 2009).

## Fragestellung

Erhält die Physiotherapeutin, der Physiotherapeut durch offene Fragen in der Anamnese mehr Informationen als durch geschlossene Fragen?

## Methodik

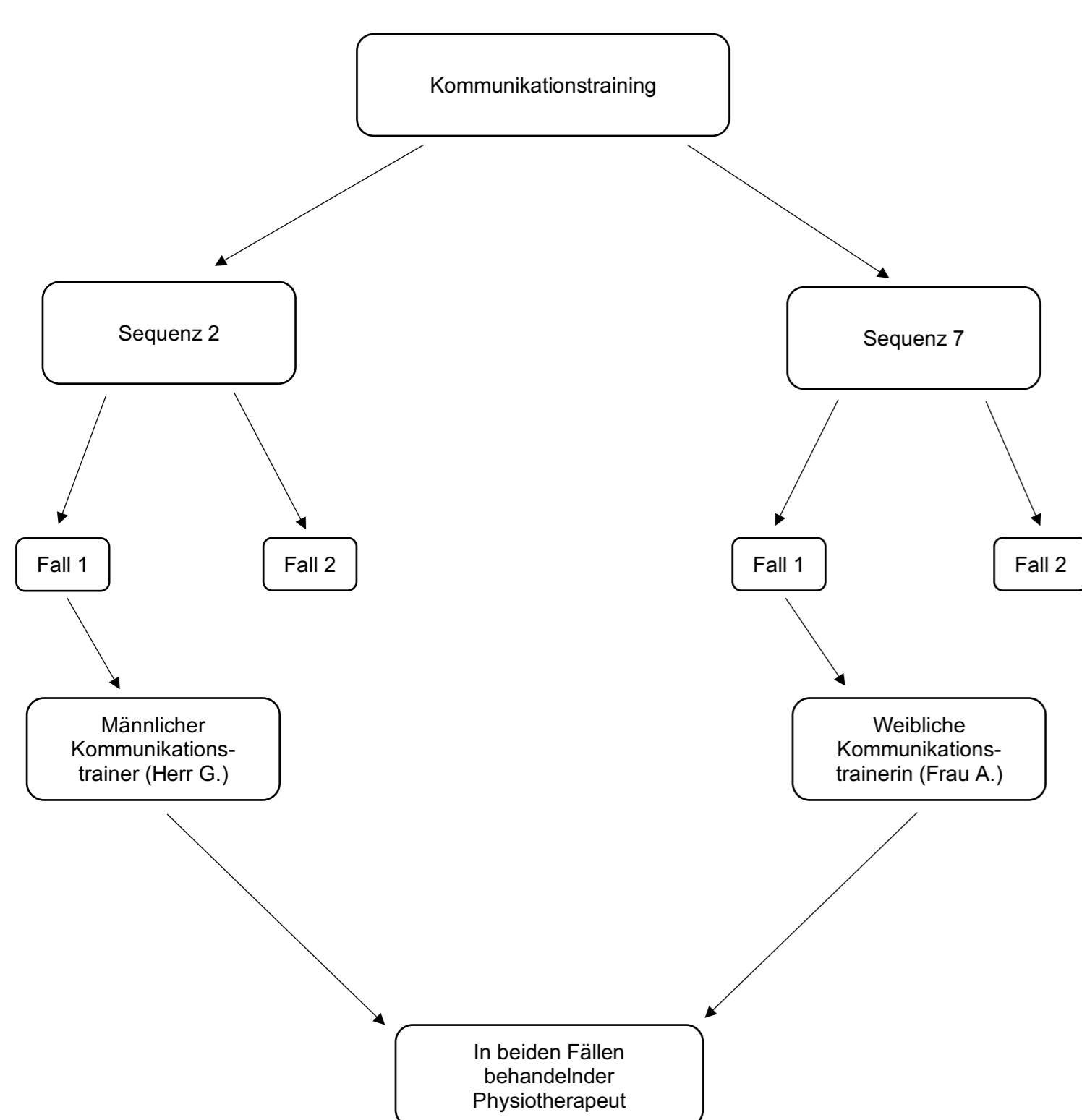


Abbildung 2: Zeigt den Suchverlauf für das Auswählen der Probanden

1. Transkription der Kommunikationstrainings und Übersetzung von Mundart ins Hochdeutsche.
2. Auszählen Wörter pro Antwort und den entsprechenden Fragen (oF oder gF) zuordnen.
3. Gewonnene Zahlen aus den Transkripten in Tabellen festhalten.
4. Berechnung durchschnittlicher Antwortlängen.
5. Vergleich Sequenzen untereinander und offene Fragen mit geschlossenen Fragen.
6. Berechnung Verhältnis der Anzahl offener und geschlossener Fragen.

## Ergebnisse

Tabelle 1: Durchschnittliche Antwortlängen (in Wörter pro Antwort) offener (oF) und geschlossener (gF) Fragen in den Sequenzen 2 und 7.

Ø Antwortlänge	PHY 1	PHY 2	PHY 3	PHY 4	PHY 5	PHY 6	PHY 7	Total
oF Seq. 2	26.15	27.27	42.18	35.64	28.5	43.2	34.68	33.33
gF Seq. 2	9.16	7.9	5.61	13.61	8.67	6.51	11.54	9.12
oF Seq. 7	56.36	49.3	95.43	34.83	100	54.4	82.6	61.71
gF Seq. 7	12.5	14.77	15.08	6.2	18.8	9.83	13.5	13.27

Die Eröffnungsfrage wurde in 13 von 14 Fällen als offene Frage gestellt.

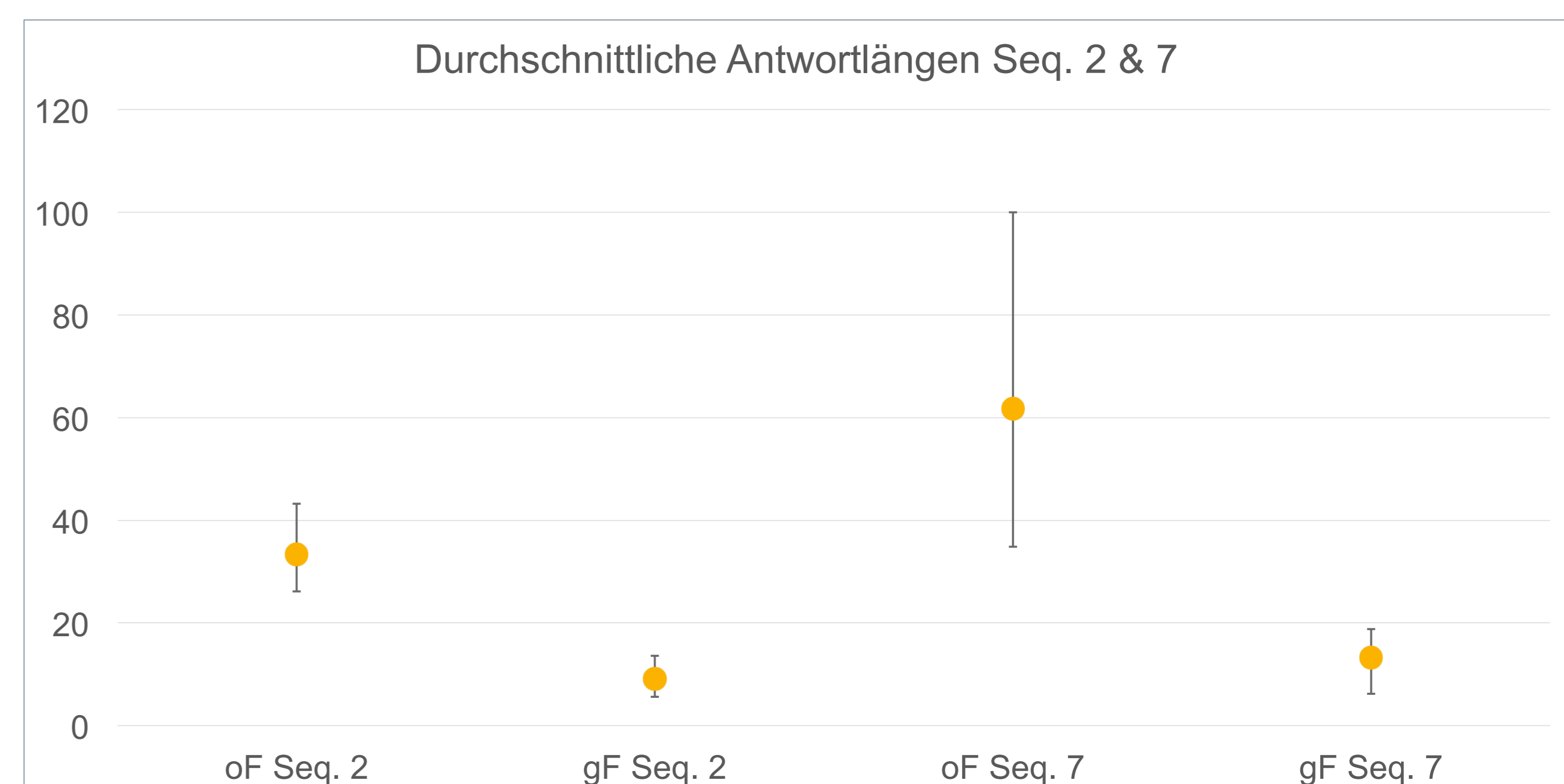


Abbildung 3: Vergleich der durchschnittlichen Antwortlängen (Mittelwert, Maximalwert, Minimalwert) auf offene Fragen und geschlossene Fragen in den Sequenzen 2 und 7.

## Diskussion

Die deutliche Zunahme der Antwortlängen in der Sequenz 7 (gF +50%, oF +85% längere Antworten) gegenüber der Sequenz 2 lässt Raum für verschiedene Erklärungsmöglichkeiten:

- Mehr Erfahrung der Studierenden in der Anamnese.
- Mehr Mut, Pausen zu akzeptieren und auf weitere Ausführungen zu warten.
- Charaktereigenschaften der gespielten Rollen oder Charaktereigenschaften der Schauspieler selber.

Insgesamt signifikant längere Antworten auf offene Fragen als auf geschlossene Fragen. Ob längere Antworten auch mehr Informationen enthalten, wurde nicht untersucht.

Möglichkeiten, die Untersuchung objektiver zu gestalten und weniger anfällig für Bias zu machen wären z.B. eine Einteilung der Fragen durch eine unabhängige Fachperson und eine Einteilung in mehrere Fragekategorien, anstatt nur in offene und geschlossene Fragen.

## Schlussfolgerung

Die Autoren können mit den Ergebnissen dieser Untersuchung offene Fragen vor allem zu Beginn und in der ersten Hälfte der Anamnese empfehlen. Da auf offene Fragen deutlich längere Antworten folgten, als auf geschlossene Fragen, gehen die Autoren davon aus, dass auch mehr Informationen in den Antworten auf offene Fragen enthalten sind. Um diesen Zusammenhang zu bestätigen, braucht es allerdings weiterführende Untersuchungen zu diesem Thema.

Brunner, A. (2009). *Die Kunst des Fragens* (Vol. 3. Auflage). München: Carl Hanser Verlag  
Geisler, L. (2008). *Linus Geisler: Arzt und Patient – Begegnung im Gespräch*, 5. erw. Auflage 2008: pmi Verlag