

## **Kommunikation von Nutzen und Risiken in der Medizin 4. und 5. Dezember 2006**

### ***Arbeitsgruppe Risikokommunikation: Was wünschen Patient/innen***

Kommunikation mit den Patient/innen, den Versicherten findet im Gesundheitssystem auf mehreren Ebenen statt. Patient/innen werden zu gesundheitsrelevanten Themen informiert durch ihre Krankenkasse, durch Selbsthilfegruppen, durch unabhängige Patientenberatungsstellen, zunehmend durch Medien und Internet und natürlich durch Ärzt/innen.

Wird ein Mensch krank, erfährt er die Diagnose und die ersten Informationen zur Erkrankung in der Regel über den Arzt/die Ärztin. Daher konzentrieren sich die folgenden Ausführungen auf die Erwartungen der Patient/innen an die Arzt/Patient-Kommunikation.

Zur Fragestellung „Was wünschen die Patient/innen für eine Kommunikation?“

ist aus Sicht der Patient/innen zunächst eine Grundaussage zu treffen:

Patienten wünschen zunächst einmal überhaupt eine Kommunikation mit dem Arzt/der Ärztin.

Oftmals spielt Kommunikation in der ambulanten und stationären Behandlungspraxis eine untergeordnete Rolle. Die Begründungen hierfür sind vielschichtig. Das Arzt/Patient-Gespräch wird vergleichsweise gering honoriert (finanziell wohlgemerkt, Patient/innen honorieren es hoch mit Lob und Vertrauen). Zudem ist das Arzt/Patient Gespräch bislang kaum Bestandteil der medizinischen Ausbildung.

Angemessene Kommunikation bedeutet ein sich Einlassen auf die Patient/innen, auf die Individualität der Person und deren (gesundheitlichen) Probleme. Kommunikation ist eventuell zeitaufwendig und kann das (enge) Zeitmanagement einer Praxis stören.

Kommunikation ist zudem für viele Ärzt/innen ein unsicheres Feld. Im Gespräch mit den Patient/innen können Grenzen des medizinischen Wissens sichtbar werden, aber auch die Grenzen des eigenen Könnens. Daher vermeidet mancher Arzt/ manche Ärztin das Gespräch und beschränkt sich allein auf die medizinische Behandlungstätigkeit.

Die mangelnde Aufklärung durch den Arzt/die Ärztin über Erkrankung, Diagnoseverfahren und Therapiemöglichkeiten (Therapiekosten) ist eine der häufigsten Beschwerden, die Patient/innen im Zusammenhang mit ihrer gesamten gesundheitlichen Versorgung nennen. Besonders negativ wird es von Patient/innen empfunden, wenn Ärzt/innen den Schilderung von Krankheitssymptome nicht zuhören oder diese Schilderungen nicht ernst nehmen.

Nimmt sich der Arzt/die Ärztin vor allem zu Beginn der Behandlung die nötige Zeit dem Patient/innen zuzuhören und sie in ihren Belangen Ernst zu nehmen, steigen die Chancen für einen optimalen Gesundungsprozess. Der Patient/die Patientin ist zufriedener, entwickelt das notwendige Vertrauen, und ist eher bereit sich an der Therapie zu beteiligen. Der Arzt/die Ärztin kann durch eine ausführliche Symptombeschreibung eine klarere Diagnose erstellen und eine auf das Individuum abgestimmte Therapie einleiten.

Die Erfahrungen der BAGP (Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen) zeigen, dass selbst Fehlbehandlungen/Behandlungsfehler teilweise vermeidbar wären, wenn sich der betreffende Arzt/die Ärztin Zeit für ein notwendiges Gespräch mit dem Patienten/der Patientin genommen hätte.

- Patient/innen wählen Ärzt/innen zunehmend nach Kriterien wie Kompetenz, Angebote der Therapieviefalt, Kommunikationsbereitschaft und Kommunikationskompetenz aus.
- Patient/innen brauchen eine angewandte, kompetente Kommunikation als wichtigste Voraussetzung für eine vertrauensvolle Arzt/Patient Beziehung.
- Patient/innen wünschen eine sensible Kommunikation, die sie als Person wahr- und ernst nimmt.
- Patient/innen erwarten eine verständliche Wissensvermittlung über Verfahren der Früherkennung, Vorsorge, der Diagnose und Therapie.
- Patient/innen wünschen eine neutrale und unabhängige Wissensvermittlung, mit der Möglichkeit, Diagnose und Therapieverfahren gemeinsam mit dem Arzt/derÄrztin zu wählen.
- Patient/innen erwarten, über Kosten und Risiken der Behandlung und über Behandlungsalternativen informiert zu werden.
- Patient/innen erwarten im zunehmenden Masse eine aktive Beteiligung am Gesundungsprozeß. Sie möchten über Möglichkeiten der Eigeninitiative aufgeklärt werden.

Ein kleiner Teil der Patient/innen möchten nicht über ihre Erkrankung oder aber über die Therapieverfahren und deren möglichen Risiken aufgeklärt werden. Hier muß das „Recht auf Nichtwissen“ Anwendung finden.

Insgesamt zeigt sich deutlich, dass sich Kommunikations- und Aufklärungsbedürfnisse je nach Persönlichkeit des Patienten/der Patientin unterscheiden.

Was und wieviel ein Patient/eine Patientin wissen möchten ist vorrangig abhängig:

- von der akuten gesundheitlichen Situation (Früherkennung, Vorsorge oder Erkrankung)
- von dem Grad/ der Schwere der Erkrankung
- von der Person selber (Selbstverständnis zum eigenen Körper, Alter, Bildungsgrad, kultureller, religiöser Hintergrund)
- von dem medizinischem Vorwissen (Laie oder informierte Patient/innen)
- Vom Zeitpunkt der Erkrankung (direkt bei Diagnosestellung oder während des Therapieverlaufs)

### Kommunikation um Risiken-Nutzen Abwägungen

Von besonderer Bedeutung ist die Kommunikation zwischen dem Arzt/der Ärztin und dem Patient/der Patientin, wenn zwischen Nutzen-Risiko einer Behandlung oder auch einer Früherkennungsmassnahme oder Vorsorge abgewägt werden soll. Über Risiken einer Behandlung sollte besonders behutsam und umfassend aufgeklärt werden um den Patienten/die Patientin nicht zu verunsichern.

Die Neutralität und Unabhängigkeit der Ärztin/ des Arztes ist besonders wichtig. Die Beeinflussungen, denen die Ärzt/innen ausgesetzt sind, sind vielfältig. Die interessengebundenen Fortbildungen durch die pharmazeutische Industrie ist nur ein Beispiel. Auch die in der Fachpresse veröffentlichten Zahlen zu medizinischen Studien können irreführend sein und so das Handeln der Ärzt/innen einseitig beeinflussen. Werden in der Darstellung von Studienergebnissen Aussagen anhand einiger aus dem Zusammenhang genommener Zahlen gemacht (z.B. durch das Weglassen von absoluten Zahlen), verfälscht sich das Ergebnis und entsprechend die medizinische Aussage. Zahlen haben auch heute noch eine große Macht, sie werden von Laien, von informierten Patient/innen, aber auch von Mediziner/innen häufig unhinterfragt übernommen, Daraus abgeleitete Behandlungskonzepte werden entsprechend unkritisch angeboten bzw. von den Patient/innen eingefordert. Für Laien ist das Zustandkommen von Studienzahlen völlig intransparent, aber auch Ärzt/innen haben nicht unbedingt die Kompetenz und Zeit Studienzahlen kritisch zu hinterfragen. Natürlich spielen hier eventuell auch Eigeninteressen von Ärzt/innen ein Rolle. Ärzt/innen werden ihr Angebot an medizinischen Massnahmen bzw. Behandlungskonzepten (z.B. Früherkennung, Vorsorge, Igel-Leistungen, DMP usw.) den Patient/innen mit entsprechend positive Zahlen und Studienergebnisse vorstellen.

Insgesamt besteht in unserem Gesundheitssystem ein enormer Mangel an neutralen und unabhängigen Informationen und Datenmaterialien. Eine verständliche und neutrale Information über den individuellen Nutzen in Abwägung mit eventuellen Risiken wird vernachlässigt. Erstellung und Kommunikation von verlässlichen und neutralen Informationen ist daher eine wichtige Forderung der Patient/innen und deren Vertretungen.

Die augenblickliche Situation, bestehend aus mangelnder Kommunikationsbereitschaft bzw. Kommunikationskompetenz seitens vieler Ärzt/innen und intransparenten und oft interessensgeleiteten Informationen führen zu erheblicher Verunsicherung und zunehmender Unzufriedenheit seitens der Patient/innen. .

Eine optimale Kommunikation findet die Balance von:

- zugewandte Kommunikation
- frühzeitige Kommunikation (z.B. OP Krankenhaus)
- ausreichende und fundierter Informationsweitergabe
- Darlegung der Grenzen medizinische Methoden
- Darlegung der eigenen Grenzen (Verweisstruktur)
- Wahrung der Neutralität und Unabhängigkeit der Informationen
- verständliche Darstellung des Nutzen, der Risiken der medizinischen Maßnahme
- Abwägung von Nutzen-Risiko
- Wahlfreiheit für die Patient/innen (keine Zwänge, oder Bevormundung)
- Stärkung der Eigenkräfte des Patienten

Wohlgemerkt, die oben genannten Punkte benennen eine optimale Patient/Arzt Kommunikation. Eine schrittweise Annäherung an dieses Optimum wäre aus Sicht der Patient/innen notwendige Voraussetzung für die effektive gesundheitliche Versorgung.

Judith Storf, Sprecherin der BAGP (Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen)  
Unabhängige PatientInnenstelle, 33602 Bielefeld, August-Bebel-Str. 16 Tel: 0521-133561/69, [bielefeld@patientenstellen.de](mailto:bielefeld@patientenstellen.de)