

Wollen Ärzte überhaupt Patienten entscheidend mitreden lassen?

Qualitätssicherungsstudie zur Zufriedenheit von PatientInnen

Von Ursula Ucicky

Es ist für den Arzt eine Bereicherung, wenn er sieht, wie ältere und alte PatientInnen Lebenskunst und Entwicklung von Überlebensstrategien vorführen. Es sei Anschauungsunterricht dafür, wie man mit schwindenden Kräften und sich immer mehr verkleinerndem Aktionsradius lebenswert leben kann. Dies sagte einer, der es erfahren hat.

Arzt und Patient sollen Partner sein. Man fragt sich und andere, wie es (bestmöglich?) funktionieren könnte. ÄrztInnen wollen wissen, was PatientInnen wünschen. Und vor allem ältere und alte Semester sind gefragt: "Je fünf im Alter von 70 bis 79, und fünf mit 80 oder mehr Lebensjahren, die die Praxis eines Allgemeinmediziners frequentieren, im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte sind, bereit sind sich 30 Minuten befragen zu lassen . . ." Befragen im Rahmen eines multinationalen Forschungsprojektes der EUROPEP (European Task Force for Patient Evaluation in General Practice) mit Sitz in Maastricht. Beteiligt sind verschiedene europäische Länder, darunter Österreich, vertreten durch die ÖGAM (Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin) und Israel.

Die Patientenbefragungsstudie läuft von September 2000 bis Februar 2001 und ist eine Ergänzung zur "Qualitätssicherungsstudie zur Zufriedenheit von PatientInnen mit ihrem Hausarzt", die 1998/99 lief und in Österreich von der ÖGAM zusammen mit der Ärztekammer durchgeführt wurde.

Hauptzielsetzung war "die Verbesserung der Empfindsamkeit von AllgemeinmedizinerInnen gegenüber Patientenbedürfnissen".

Mitbestimmen

Befragt wurden die TeilnehmerInnen über ihren allgemeinen Gesundheitszustand, ihre Lebensqualität, ihre Zufriedenheit mit der ärztlichen Betreuung und darüber, ob sie quasi "von oben", paternalistisch-direktiv behandelt werden wollen oder lieber in die medizinischen

Entscheidungen miteinbezogen. Aus den Ergebnissen war generelle Zufriedenheit mit der hausärztlichen Betreuung hervorgegangen, aber auch der Wunsch, stärker einbezogen zu werden.

Nun fragen sich die ÄrztInnen, wie sie ihren PatientInnen die notwendige Information vermitteln und ihre Motivation und Kompetenz stärken können; z. B. durch Verbesserung der Praxisorganisation, damit im Rahmen der Konsultation mehr Zeit für Kommunikation gewonnen werden kann? Oder durch ärztliche Fortbildung, im Kommunikationstraining, um besser die besonderen Bedürfnisse der PatientInnen eruieren und wahrnehmen zu können?

Und sie befragen die PatientInnen, was sie von Informationsbroschüren zum Thema der jeweiligen Konsultation halten, die hier und da in Wartezimmern aufliegen - etwa über gängige Leiden wie Venen- oder Blasenprobleme, das Kreuz mit dem Kreuz. Ob sie verständlich und zielführend sind. Welche Art von Hilfsmitteln oder Methoden man sich eher wünschte. Manch potentieller oder gegenwärtiger Patient wird sich vielleicht fragen: Wollen Ärzte überhaupt Patienten entscheidend mitreden lassen?

"Die besten schon" - meint Dr. Fuchs, selbst praktischer Arzt in Wien, ÖGAM Delegierter und österreichischer Leiter des Projektes, das unter dem Namen IMPROVE (Implementation of Patient Involvement Instruments to improve General Practice Care for older People in Europe - Einführung von Verfahren zum besseren Einbeziehen älterer Patienten in ihre gesundheitliche Betreuung) läuft. Immer mehr Ärzte, sagt er, machen sich Gedanken über Mangel an Kommunikation und Kooperation zwischen Arzt und Patient. Als "fruchtbaren Nebeneffekt" solcher Überlegungen und Studien ortet er die Beobachtung, dass langsam ein Umdenken anläuft. Statt "Statusverlust" beginnen Ärztinnen und Ärzte auch für sich selbst Vorteile zu sehen: Bessere Ergebnisse dank besserer Kooperation aufgrund besserer Kommunikation. Sicher muss zunächst kostbare, wahrscheinlich nicht mit klingender Münze honorierte Zeit investiert werden.

Aber durchs Reden kommen die Leute - auch ÄrztInnen und ihre PatientInnen - zusammen, zu besseren Erfolgen und zu besserer Lebensqualität. Dr. Fuchs, der sich schon lange um Kommunikation zwischen Arzt und Patient bemüht und auch als Kommunikationstrainer für Ärzte (Kommunikation ist in der Ausbildung in Österreich nur Wahlfach) tätig ist, auf meine diskret geflüsterte

Bemerkung: "Reich werden kann man auf diese Weise aber wohl nicht": "Irrtum! Es ist für mich immer wieder neue Bereicherung, wenn ich sehe, wie mir vor allem meine älteren und alten PatientInnen erstaunliche Beispiele von Lebenskunst und Entwicklung von Überlebensstrategien vorführen; Anschauungsunterricht dafür, wie man mit schwindenden Kräften und sich immer mehr verkleinerndem Aktionsradius lebenswert leben kann . . . unbezahlbar!"

Rolle des Patienten

Nicht nur ÄrztInnen, auch GesundheitspolitikerInnen werden sich mehr und mehr der Tatsache bewusst, dass PatientInnen bei der Verbesserung der Qualität der Gesundheitsdienste eine zentrale Rolle spielen können und müssen. Neue Konzepte wie Patientenemanzipation, "Patient Empowerment" oder Patient als Partner sind im Gespräch und werden als nützlich und förderungswürdig erkannt. Jeder kennt schließlich seinen Körper und sich selbst am besten und ist im allgemeinen Co-Produzent der Behandlungsergebnisse. Und laut James McCormack - einem international bekannten Professor für Allgemeinmedizin - ist "den Patienten wirklich kennen, der die Krankheit hat, genauso wichtig, wie die Krankheit kennen".

Quelle: Wiener Zeitung, 27.09.2000