

Der Patient entscheidet mit

3. Kongress zur „partizipativen Entscheidungsfindung“ in Berlin – Entscheidungshilfen sollen Mitbestimmung fördern

von **Sabine Schindler-Marlow**

Diagnosen wie Brustkrebs, Depression oder Multiple Sklerose werfen für Patienten und deren Angehörige viele Fragen auf: Welche Behandlung macht Sinn? Welche Therapie steht mir zu? Worin bestehen die Risiken und Nebenwirkungen einer ganz bestimmten Therapie? Für welche Therapie möchte ich mich entscheiden?

Über 80 Prozent der Patientinnen und Patienten wünschen, ausführlich über ihre Behandlung informiert zu werden, und zwar auch über Risiken und Nebenwirkungen sowie schlechte Prognosen. Über 70 Prozent der Patientinnen und Patienten möchten alleine oder mit dem Arzt gemeinsam über mögliche Therapien entscheiden. Dies sind die ersten Ergebnisse aus einer Studie der Universität Freiburg zur stärkeren Teilhabe des Patienten an den Therapie-Entscheidungen während einer medizinischen Behandlung, die kürzlich in Berlin beim 3. Kongress „Gemeinsam entscheiden – neue Anstöße zur Förderung der Patientenbeteiligung“ vorgestellt wurden.

Positiver Einfluss auf Compliance

Ein weiteres Ergebnis der Freiburger Studiengruppe: Patienten an ärztlichen Entscheidungen zu beteiligen stellte sich für die Ärzte zum Beispiel in zeitlicher Hinsicht als weniger belastend heraus als ursprünglich angenommen. In wissenschaftlichen Studien im angloamerikanischen Raum konnte gezeigt werden, dass die „partizipative Entscheidungsfindung“ nachweislich positive Effekte auf die Therapietreue (Compliance), auf den Be-

handlungserfolg und die Patientenzufriedenheit hat.

Wie aber können Arzt und Patient partnerschaftlich über Behandlungsmöglichkeiten entscheiden? Dies zu untersuchen war Ziel des im Jahr 2001 eingerichteten Forschungsschwerpunktes „Der Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“ des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. In elf landesweiten Projekten wurden für zehn verschiedene Krankheitsbilder Hilfen für die „partizipative Entscheidungsfindung“ entwickelt und evaluiert.

„Patient als Partner“

„Der Patient als Partner und wichtigster Koproduct seiner Gesundheit wird im medizinischen Entscheidungsprozess künftig eine verstärkte Rolle spielen“, fasste die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Helga Kühn-Mengel, die bisherigen Ergebnisse zusammen. Aufklärung und Information der Patienten seien im Vorfeld jeder ärztlichen Intervention notwendig. Die individuelle, medizinische Behandlungsentscheidung, die im direkten Gespräch zwischen Arzt und Patient getroffen werde, sei für den gesamten Behandlungs- bzw. Betreuungsprozess unverzichtbar.

So habe zum Beispiel bei der Behandlung von depressiv Erkrankten das partnerschaftliche Vorgehen zu einer effektiveren Behandlung geführt. Dies habe das Freiburger Projekt belegt. Dabei erhielten die Patienten leitliniengerechte Informationen zu den Therapiemöglichkeiten, die Ärzte durchlaufen ein Kommunikationstraining zur partizipativen Entscheidungsfindung. „Wir müssen nun sehen, dass wir mit entsprechender Anschlussfinanzierung dafür sorgen, die Umsetzung der partizipativen Entscheidungsfindung in die flächendeckende ärztliche Versorgung zu ermöglichen“, so Kühn-Mengel.



Wesentlich für das Gelingen der Partizipativen Entscheidungsfindung ist, dass Erwartungen, Präferenzen und Sorgen des Patienten erfragt werden.

Foto: Susanne Legien

Entscheidungshilfen

Leitliniengestützte Entscheidungshilfen für medizinische Fragen wurden in den Projekten in verschiedenen Formen – als Video, Patientenbroschüre, interaktive Website oder Fragebogen – getestet. Sie sollen den Patienten helfen, ihre persönlichen Bedürfnisse zu identifizieren, die nächsten Behandlungsschritte zu planen und ihre Sicht im Gespräch mit dem Arzt kompetent einzubringen.

Informationen zu den Projekten und den Entscheidungshilfen gibt es auf der Internetseite www.patient-als-partner.de.

Literatur bei der Verfasserin

Partizipative Entscheidungsfindung (PEF) Shared Decision Making

PEF ist eine spezielle Art der Interaktion zwischen medizinischem Personal und Patient. Sie empfiehlt sich besonders bei chronischen, unspezifischen oder schwer zu diagnostizierenden Erkrankungen. Arzt und Patient teilen dabei Informationen und sind zudem gleichberechtigt an der Entscheidung über den weiteren Verlauf der Behandlung beteiligt, mit der Entscheidung einverstanden und bereit, sie aktiv umzusetzen. Ziel ist eine Behandlung, die dem Patienten größten Nutzen und zugleich maximale Lebensqualität bringt.