

Mag. Julia Zeidlhofer

**„Partizipative
Entscheidungsfindung“
als neue Herausforderung für Ärzte und
deren Auswirkungen auf die
Arzt-Patienten-Beziehung.
Dargestellt am Beispiel
von Zöliakie sowie Krebs**



„Worte sind die wichtigsten Vermittler für den Einfluss, den ein Mensch auf den anderen ausüben will. Worte sind gute Mittel, um seelische Veränderungen bei dem hervorzurufen, an den sie gerichtet werden, und darum klingt es nicht länger rätselhaft, wenn behauptet wird, dass der Zauber der Worte Krankheitserscheinungen beseitigen kann“ (Sigmund Freud, 1890)

Das Internet und der damit einhergehende, vereinfachte und freie Zugang zu medizinischen Informationen haben zu tiefgreifenden Veränderungen im Wissensgefälle und Rollenverständnis zwischen Arzt und Patient geführt. Der Patient von heute, so scheint es, ist eigenständiger und selbstverantwortlicher, er holt aktiv Informationen über seine Gesundheit ein und will in sämtlichen medizinischen Belangen und Entscheidungen aktiv mit eingebunden werden. Und während davon ausgegangen werden kann, dass ein gewisser Wissensstand bei den Patienten klare Vorteile wie etwa Diagnoseverständnis oder Kommunikation auf Augenhöhe mit sich bringen, kann ein höheres Informationsniveau des Patienten diesen Effekt mitunter aber auch umkehren. Denn Fehlinformiertheit, Misstrauen und Zweifel an der ärztlichen Expertise bilden die Kehrseite der Medaille. Sie führen zu negativen Auswirkungen auf

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

den Behandlungs- und Heilungsprozess und wirken sich mitunter sehr ungünstig auf die gesamte Vertrauens-, Gesprächs- und Beziehungsbasis zum Arzt aus.

Die Fragen, wie Ärzte am besten mit der neuen Situation des informierten, beziehungsweise mündigen Patienten umgehen, welchen neuen Herausforderungen sie sich zukünftig stellen müssen und inwieweit sich die Arzt-Patienten-Beziehung durch die Verschiebung der Wissensasymmetrie und die aktive Miteinbeziehung der Patienten verändern wird, beziehungsweise welche Strategien Ärzte in diesen Fällen anwenden müssen, um ihre Autorität aufrecht zu erhalten und sich gegenüber anderweitig eingeholten Informationen als Experten durchzusetzen, galten als das primäre Erkenntnisinteresse der vorliegenden Arbeit.

Fakt ist: Das Internet ist aufgrund seiner zahlreichen Kommunikationsmöglichkeiten und Informationsangebote längst zu einem Fixpunkt im täglichen Medienensemble vieler Menschen geworden und wird vor allem bei der gezielten Suche nach Informationen sehr intensiv genutzt. Immer mehr Menschen begeben sich auch für die Informationssuche in Sachen Gesundheit und speziell im Krankheitsfall ins Internet. Und das Ergebnis ist der so genannte „informierte, mündige Patient“, der unweigerlich Einzug gehalten hat im ärztlichen Berufsalltag. Welche neuen Herausforderungen durch diese Entwicklung für die Ärzteschaft entstehen und welche Auswirkungen sie in weiterer Folge auf die Arzt-Patienten-Beziehung haben, galt es in der geplanten Forschung zu beantworten.

Mit Hilfe eines Gesprächsleitfadens wurden Experteninterviews mit insgesamt 24 Ärzten durchgeführt, wobei bei der geplanten Forschung ausschließlich die Sichtweise und Wahrnehmung der Ärzte von Zöliakie- beziehungsweise todkranken Krebspatienten untersucht wurde.

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

© November 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Partizipative Entscheidungsfindung“ als neue Herausforderung für Ärzte und deren Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Dargestellt am Beispiel von Zöliakie sowie Krebs.

Seite 2 von 10

Der entscheidende Unterschied wurde in Bezug auf die Schwere der Krankheit gemacht. Es sollten hier zwei Extreme erhoben und gegenübergestellt werden: einerseits Zöliakie als lebenslange, aber nicht tödliche Krankheit und andererseits lebensbedrohliche und tödliche Krebserkrankungen.

Folgende Erkenntnisse konnten als die zentralen Ergebnisse der Untersuchung ermittelt werden:

Die zunehmende Informiertheit und Mündigkeit der Patienten wird von den Ärzten grundsätzlich als wünschenswert und positiv deklariert, Patienten werden als eigenständiger und aktiver erlebt, sie interessieren sich für ihre Gesundheit, holen selbstständig Informationen ein und sind zunehmend bereit, Verantwortung für sich und ihre Erkrankung zu übernehmen.

Als ebenfalls sehr positive Entwicklung wurde von den befragten Ärzten festgestellt, dass ein höherer Wissensstand seitens der Patienten eine viel partnerschaftlichere und offenere Beziehung, sowie eine verbesserte Gesprächsbasis nahezu auf Augenhöhe ermöglicht. Zwar werden die Patienten auch als deutlich kritischer und anspruchsvoller erlebt, jedoch zwingt dies nicht nur die Ärzteschaft dazu, ihren Wissensstand auf dem aktuellsten und höchstmöglichen Niveau zu halten, sondern fördert gleichzeitig auch die Qualitätsentwicklung im gesamten Gesundheitswesen.

Inwieweit bei der Mündigkeit der Patienten Indikatoren wie Alter, Geschlecht oder Bildungsstand eine Rolle spielen, kann aufgrund der vorliegenden Studie zwar nicht beantwortet werden. Um hier jedoch allgemein gültige Aussagen treffen zu können, müssten diese Faktoren in zukünftigen Untersuchungen ebenfalls mit erhoben werden.

Bei der Frage nach den Potentialen und Risiken des Internets als Informationsquelle im Krankheitsfall haben sich ganz eindeutige Parallelen zur Literatur gezeigt. Hinsichtlich

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

der Potentiale der Internetinformationen für Patienten wurden primär der erleichterte Zugang zu medizinischen Informationen, die daraus resultierende Förderung der Mündigkeit der Patienten, das verbesserte Verständnis für die eigene Krankheit, die Möglichkeit für weiterführende Informationsrecherchen sowie die Chance auf Kontaktaufnahme mit anderen Betroffenen genannt.

Als wesentliche Nachteile erkannten die befragten Ärzte die oft mangelhafte Qualität, Aktualität und Transparenz der Internetinformationen, die in weiterer Folge zur Fehlinformiertheit der Patienten beitragen und wiederum viel Zeit, Energie und Erklärungsarbeit seitens der Ärzte erfordern, um Zweifel und Missverständnisse aufzuklären und zu beseitigen.

Auch in punkto Arzt-Patienten-Beziehung scheint es kaum größere Entwicklungen beziehungsweise Veränderungen gegeben zu haben. Allgemein wird ein geringeres Wissensgefälle, eine schwindende Hierarchie und ein daraus resultierendes, partnerschaftlicheres Verhältnis von den befragten Ärzten sehr begrüßt und für eine vertrauensvolle Beziehung als wünschenswert und förderlich bezeichnet. Gleichzeitig stellt die Emanzipierung der Patienten jedoch auch eine große Herausforderung für den Vertrauens- und Beziehungsaufbau dar. Die Mehrheit der Ärzte empfindet diesen als deutlich zeitaufwendiger und komplizierter im Vergleich zu früher. Ärztliche Entscheidungen und Verordnungen werden zunehmend kritisch beäugt und angezweifelt, was zugleich das ärztliche Expertentum an sich in Frage stellt und wichtige Entscheidungen und Maßnahmen verzögert, erschwert oder überhaupt unmöglich macht. In diesem Zusammenhang wäre besonders interessant zu untersuchen, inwieweit auch hier die Demographie der Patienten eine Rolle spielt beziehungsweise, ob dieses Phänomen des Zweifelns und Hinterfragens in den verschiedensten Teilbereichen der Medizin möglicherweise unterschiedlich stark auftritt.

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

© November 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Partizipative Entscheidungsfindung“ als neue Herausforderung für Ärzte und deren Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Dargestellt am Beispiel von Zöliakie sowie Krebs.

Ein Forschungsbereich in der Untersuchung thematisierte zwar eben diese Frage nach möglichen Unterschieden in den verschiedenen Teilbereichen der Medizin, indem zwei ausgewählte Patientengruppen miteinander verglichen wurden. Jedoch konnten aufgrund sehr weniger Angaben aus den Ergebnissen kaum Unterschiede zwischen den zwei ausgewählten Patientenkollektiven herausgearbeitet werden.

Primär konnte festgestellt werden, dass die Möglichkeiten der Miteinbeziehung von Patienten bei medizinischen Entscheidungen laut Angaben der Ärzte durchaus vom Schweregrad der Erkrankung abhängig sind. Je lebensbedrohlicher die Krankheit, desto schwerer erscheint die Umsetzung einer gemeinsamen Entscheidungsfindung. Auch hinsichtlich der Informationssuche konnten Unterschiede ermittelt werden, wobei sich die befragten Ärzte hierbei in ihren Angaben widersprechen. Ein Teil sagte aus, dass besonders schwerkranke Patienten lieber die gesamte Verantwortung und Entscheidungsmacht dem Arzt und dessen Expertise überlassen, wohingegen der andere Teil angab, dass eben jene Patienten besonders stark nach sämtlichen Informationen suchen, an diesen festhalten und sich wesentlich schwerer von anderslautenden Informationen und Ratschlägen überzeugen lassen.

Inwieweit sich eines dieser Phänomene verallgemeinern lässt, könnte ein spannender und relevanter Ausgangspunkt für Anschlussuntersuchungen in diesem Feld darstellen.

Ein äußerst interessanter Untersuchungspunkt, bei dem sehr umfassende Ergebnisse ermittelt werden konnten, war das Thema „gemeinsame Entscheidungsfindung“ mit den Patienten. Zum Einen waren die Beschreibungen beinahe ident, wie dieses Modell in der Theorie auszusehen hat und ebenso geschlossen wurde auch auf die Notwendigkeit hingewiesen, den Patienten und dessen Willen in die Entscheidung mit einzubeziehen. Inwieweit dieses Modell jedoch auch im Berufsalltag praktizierbar ist, darüber bestanden erhebliche Zweifel. Der Widerspruch zwischen Wunschbild und Realität

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

zeigt sich in der vorliegenden Arbeit in der Form, dass die von diesem Modell eingeforderte Autonomie des Patienten zum Teil gar nicht in dieser Dimension gewollt ist.

Neben dem Schweregrad der Erkrankung wurde hier vor allem auf die natürlich existierende Hierarchie und das Wissensgefälle zwischen Arzt und Patient hingewiesen, die sich aus dessen Ausbildung, Expertise und Erfahrung ergeben und daher eine gänzlich gleichwertige Partnerschaft unmöglich machen. Auch diese Ergebnisse entsprechen weitgehend den Hinweisen aus der Literatur, weshalb die Annahme zulässig ist, dass gemeinsame Entscheidungsfindung nach wie vor eher einem (Ideal-)Modell als einer in der Praxis vollständig etablierten Norm entspricht.

Und auch die Ergebnisse der finalen Forschungsfrage präsentierten sich als ein weiteres schlüssiges Puzzleteil im Gesamtbild dieser Untersuchung: Ärztliche Expertise und Autorität sind weder durch das Internet, noch durch den informierten und mündigen Patienten in irgendeiner Form gefährdet. Denn was den Arzt zum Experten macht sind Qualitäten wie Erfahrungswissen, Überblick und Weitblick, die das Internet in der Form nicht bieten kann. Zwar werden Ärzte sehr wohl immer häufiger mit Kritik, Misstrauen und Zweifeln konfrontiert, die primär als das Resultat der vorab eingeholten Informationen gelten. Jedoch dürfen diese Vorinformationen der Patienten keinesfalls von vornherein abgelehnt oder ignoriert werden, sondern müssen ernst genommen, aktiv ins Arzt-Patienten-Gespräch integriert und ausführlich besprochen werden, um überhaupt eine Vertrauensbasis aufbauen und in weiterer Folge mögliche Fehlinformationen korrigieren zu können. Mit den richtigen Strategien sei es jedoch zweifelsohne möglich, das Vertrauen der Patienten zu gewinnen und sich als Experten durchzusetzen. Und der Schlüssel dazu sind gute und logische Argumente. Fachlich fundiert, verständlich und auf dem höchstmöglichen Niveau und aktuellsten Stand zu argumentieren sind jene Kernqualitäten, die der Arzt von heute besitzen muss. Den

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

© November 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Partizipative Entscheidungsfindung“ als neue Herausforderung für Ärzte und deren Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Dargestellt am Beispiel von Zöliakie sowie Krebs.

Seite 6 von 10

diese verleihen Vertrauen, Respekt und Glaubwürdigkeit und halten so auch in Zeiten gesellschaftlicher Emanzipierung die ärztliche Autorität auf lange Sicht aufrecht und stabil.

Alles in allem konnte die vorliegende Forschung klar zeigen, dass die zu Beginn der Arbeit angeführten, wissenschaftlichen Erkenntnisse und beschriebenen Entwicklungsprozesse nach wie vor kontinuierlich und rasanter denn je in der Medizin Eingang finden und nicht zu stagnieren scheinen. Neu ist, dass der informierte Patient nicht länger als lästiges und besserwisserisches Übel empfunden wird, sondern zunehmend als ganz natürliches Resultat der heutigen Informationsgesellschaft gilt. Der zukünftige Fokus muss daher auf der Förderung der Patientenmündigkeit und der Qualitätsverbesserung der verfügbaren Informationen liegen. Ebenso findet ein Umdenken bei den Ärzten dahingehend statt, dass Expertentum und Autorität heute nicht mehr ausschließlich auf dem ärztlichen Titel oder dem weißen Kittel beruhen können und, dass neben den handwerklichen Fertigkeiten mehr denn je das Arzt-Patienten-Gespräch und die Beziehung zum Patienten der Schlüssel zum medizinischen Erfolg sind.

Herrschte bis vor kurzem noch eher der Tenor „Der mündige, per Internet gut informierte Patient ist möglicherweise auch der unbequemere Patient“¹, so konnte in dieser Untersuchung eindeutig gezeigt werden, dass Patientenmündigkeit geschätzt und erwünscht wird und in dieser, wenn man sie zulässt, bedeutend mehr Potential als Bedrohung steckt.

Und noch eines konnte diese Untersuchung erneut untermauern: Prognostizierte Szenarien wie „Der alte Halbgott in Weiß wird vom Gott im Rechner abgelöst“² oder

¹ Krüger-Brand, H.E. (2001). Forum für Medizin und Telematik: Der informierte Patient. *Deutsches Ärzteblatt*, 98(30), 1938-1939.

² Geisler, L. (1996). Wieviel Fortschritt verträgt der Mensch? In G. Kaiser (Ed.), *Die Zukunft der Medizin: neue Wege zur Gesundheit* (pp.262-268). Frankfurt/Main: Campus.

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

„Surfer, heal thyself“ („Surfer, heile dich selbst“), die zum Ausdruck bringen, dass ärztliche Expertise ernsthaft durch das Internet bedroht ist oder gänzlich seinen Stellenwert verliert, sind bis dato nicht eingetreten und werden aller Voraussicht nach auch in den kommenden Jahren nicht in der Form den Berufstand Arzt gefährden.

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

© November 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Partizipative Entscheidungsfindung“ als neue Herausforderung für Ärzte und deren Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Dargestellt am Beispiel von Zöliakie sowie Krebs.

Seite 8 von 10

Über die Autorin: Julia Zeidlhofer

Angaben zur Person

Geboren am 9.12. 1987 in Amstetten; Österreichische Staatsbürgerin

Kontakt: 0676/9646733 bzw. j.zeidlhofer@gmx.at

Ausbildung

10/2009 – 4/2012	Masterstudium der Publizistik- und Kommunikationswissenschaft: Abschluss mit Auszeichnung
7/2010 – 12/2010	Auslandsstudium „Media Studies and Communication“ im Zuge des Joint Study Mobilitätsprogrammes an der University of Western Australia in Perth
10/2006 – 6/2009	Bachelorstudium der Publizistik- und Kommunikationswissenschaft an der Universität Wien: Abschluss mit Auszeichnung
9/1998 – 6/2006	Bundesgymnasium Amstetten
1994 – 1998	Volksschule Öhling

Beruflicher Werdegang und Arbeitspraxis

Seit 8/2012	Redakteurin bei „Antenne Wien“
11/2011 – 2/2012	Redaktions- und Sendungsbetreuung bei „Energy Österreich“
2/ 2011 – 6/2011	Redakteurin und freie Mitarbeiterin bei „Radio Wien“
1/2010 – 3/2010	Praktikum bei „Radio Arabella“ in Wien
7/2009 – 8/2011	Redakteurin, Moderatorin und Nachrichtensprecherin beim Lokalfernsehen „M4 TV Mostviertel“
9/2008 sowie 8/2009	Auslandspraktika in der Marketing- und Kommunikationsabteilung der Anwaltskanzlei „Motley Rice“ in South Carolina
10/2006 – 9/2008	Korrekturlesen und Übersetzen von geschäftlichem Schriftverkehr sowie Verträgen für die amerikanischen Anwaltskanzleien „Motley Rice“ und „Sturman LLC“
8/2006	Ferialpraxis in der Marketingabteilung der Firma „Lisec“
7/2005	Ferialpraxis am Gemeindeamt in Amstetten

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

© November 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Partizipative Entscheidungsfindung“ als neue Herausforderung für Ärzte und deren Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Dargestellt am Beispiel von Zöliakie sowie Krebs.

Weitere Qualifikationen

Fließende, ausgezeichnete Englischkenntnisse in Wort und Schrift sowie Französischgrundkenntnisse

Professionelle Sprecherausbildung nach Balser-Eberle an der „Radio Highschool“ in Wien

Ausbildung „Radiomoderation“ an der Max Medien Akademie

Professionell geschulte Rhetorik, Präsentations- & Vortragstechniken

Fundierte Praxis in Audio- und Videoschnitt (Audacity, Dalet, Edius, Final Cut, Digas)

Fundierte Praxis auf Microsoft Windows & Office

Interessen/ Fähigkeiten

Großes Interesse an Sprachen, internationaler Politik, Gesundheit & Sport, am Reisen und an fremden Kulturen;

Ehrgeiz, Verlässlichkeit, Teamgeist, Flexibilität, Kreativität, Offenheit, Stressresistenz, Zielstrebigkeit und Optimismus kennzeichnen mich ebenso wie mein Engagement und meine Begeisterung mit anderen Menschen zusammen zu arbeiten und gemeinsam mit ihnen etwas zu erreichen

Impressum

Im Letter LAUT GEDACHT stellen namhafte und erfahrene Experten Überlegungen zur Umsetzung der Patientenrechte an. Der Letter erscheint unregelmäßig seit Juli 2001 und findet sich auf www.patientenanwalt.com zum kostenlosen Download.

Herausgeber: NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft, A 3109 St. Pölten, Rennbahnstrasse 29

Tel: 02742/9005-15575, Fax: 02742/9005-15660, E-Mail: post.ppa@noel.gv.at

Für den Inhalt verantwortlich: Der Letter dieser Reihe repräsentiert jeweils die persönliche Meinung des Autors. Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Ein Obligo kann daraus nicht abgeleitet werden. Herausgeber und Autoren lehnen jede Haftung ab.

© Copyright: Dieser Letter und sein Inhalt sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck oder auch nur auszugsweise Weiterverwendungen nur mit Zustimmung des Herausgebers. Zitate mit voller Quellenangabe sind zulässig.

Autorin: Mag. Julia Zeidlhofer

© November 2012 · NÖ PPA · Laut gedacht · „Partizipative Entscheidungsfindung“ als neue Herausforderung für Ärzte und deren Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehung. Dargestellt am Beispiel von Zöliakie sowie Krebs.