

Der Patient will mehr Information/ Bessere Behandlung für alle

Prof. Dr. med. Claudia Spies leitet die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin der Berliner Charité. Auch ist sie Präsidiumsmitglied der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF).

Fachgesellschaften entwickeln Leitlinien zur strukturierten Versorgung von Patienten. Wem nützen sie?

Prof. Spies: Leitlinien helfen den Ärzten in ihrer Entscheidungsfindung in medizinisch schwierigen Situationen und sie geben Sicherheit. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse sind hier durch Experten zusammengetragen und in Form von Empfehlungen für die tägliche Praxis wieder gegeben. Von dem interdisziplinären Expertenwissen profitieren auch die Patienten, die dadurch die bestmögliche Behandlung bekommen.

Können Sie uns ein Beispiel aus der Praxis nennen?

Prof. Spies: Im letzten Jahr wurde die S3-Leitlinien zur Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin fertig gestellt. An dem Projekt waren zwölf Fachgesellschaften und die Pflege miteingeschlossen. Das Positive daran war, dass erstmals auch Patientengruppen wie Kinder, Schwangere, stark Verletzte und auch alte Menschen berücksichtigt werden konnten. Mit der S3-Leitlinie konnte so eine Handlungsempfehlung für das intensivmedizinische Team im Klinikalltag entwickelt werden.

Wird bei der Leitlinienentwicklung genügend auf die Geschlechts- und Altersspezifik eingegangen?

Prof. Spies: In der Regel ja, aber es kann eben nur so weit darauf eingegangen werden, wie die Literatur dies ermöglicht. Wir brauchen hier mehr Forschung. Bisher fehlen Studien im experimentellen und klinischen Bereich sowie in der Versorgungsforschung. Wir beobachten, dass abhängig von der Art der Studie, Frauen in der Regel weniger teilnehmen. Auch gibt es unterschiedliche Verteilungen. Auf den Intensivstationen etwa liegen meist mehr schwerkranke Männer. Die Frauen sind zwar weniger, sie sterben aber häufiger. Die genauen Mechanismen dahinter sind beispielsweise bisher nicht untersucht worden.

Wo sehen Sie Verbesserungspotenzial? Wovon hängt das ab?

Prof. Spies: Es sollte mehr Forschung zu geschlechterspezifischen Unterschieden, aber auch eine bessere Aufklärung der Patienten geben. Das Problem ist, dass Studien, die auf die Spezifik der Patientengruppen eingehen, in der Regel kaum Markt Vorteile versprechen.

1

Damit sind auch nur wenig Interessierte beteiligt. Letztendlich sollte diese Forschung öffentlich gefördert und sollten mehr Ressourcen dafür geschaffen werden, um solche Unterschiede herauszuarbeiten.

Welche Rolle kommt dem Patienten in der strukturierten Versorgung zu? Wird das Arzt-Patient-Verhältnis neu definiert?

Prof. Spies: Treffender gesagt, geht es hier eher um das Patienten-Arzt-Verhältnis. Es ist wesentlich, Patientinnen und Patienten in den Behandlungsprozess einzubinden. In unseren Untersuchungen zu „Shared Decision Making“ mit dem Gesundheitsministerium konnten wir feststellen, dass alle Patienten – unabhängig vom Geschlecht – umfassende Informationen zu ihrer Behandlung wünschen. Während Männer eher den Arzt entscheiden lassen, wollen Frauen das öfter selbst tun und stärker in ihrem Behandlungsprozess eingebunden sein.

Wie kann man beim Studiendesign darauf eingehen?

Prof. Spies: Es bedarf einer gezielten Ansprache des Patienten in seiner jeweiligen Situation. Eine Möglichkeit können beispielsweise neue Aufklärungsbögen und -gespräche für Frauen sein, um sie mehr für diese Forschung zu interessieren und einzubinden. Wir haben festgestellt, dass man dabei viel mehr auf das Alter, das Geschlecht und auf die Ausbildung achten muss. In vielen Studien wird darauf aber nicht adäquat eingegangen, deswegen verlieren wir auch viele Patienten in den Studien.

Woran liegt das?

Prof. Spies: Die Patienten heute wollen mehr Informationen haben, zum Krankheitsbild, zur Möglichkeit des Intervenierens und auch zur Studie, die durchgeführt wird. Was auch in den Studien berücksichtigt werden muss, ist, dass Patienten verschieden sind. Es gibt diejenigen, die aktiver sind, für die ist es einfacher. Die anderen Patienten sollten befähigt werden, gezielt nachzufragen.

Was für Möglichkeiten gibt es?

Prof. Spies: Man muss andere Informationsmaterialien und neue Partner wählen. Heute ist es nicht mehr das Buch, das die Grundlage für die Information bietet, sondern die Webseite im Internet. Es wird noch zu sehr festgehalten am papiergestützten Schriftstück, was aber nicht mehr dem Verhalten des Patienten entspricht. Wir arbeiten beispielsweise dran, dass Studieninformationen webseitenbasiert aufgearbeitet wird.

(Das Gespräch führte Aline Klett.)