Patient und Vertrauen

Wie die Beziehung zwischen Patienten und ihren Behandlern das Behandlungsergebnis beeinflussen kann.

von Dominik Klaes und Jana Kamer, ZAP Physiotherapie

„Sie nehmen jetzt drei Wochen lang diese Tabletten ein, dann sind ihre Beschwerden weg.“ Solche oder ähnliche Sätze bekommen Patienten in den Praxen öfter zu hören. Anschließend nehmen aber viele Patienten ihre Medikamente trotzdem nicht ein. Wir Physiotherapeuten hören dazu häufig Sätze wie „Ich bin nicht so für Tabletten.“.

Doch wieso setzen die Patienten nicht einfach um, was Sie von ihrem Behandler gesagt bekommen? Sind Sie einfach nur eigensinnig oder vertrauen sie ihrem Behandler etwa nicht? Für uns stellt sich gleichzeitig die Frage, ob es noch zeitgemäß ist, von Patienten zu erwarten, Anweisungen entgegen zu nehmen und diesen einfach zu folgen. Der „mündige Patient“ wird an vielen Stellen gefordert, doch gleichzeitig ecken genau diese Patienten mit ihrem „mündigen“ Verhalten häufig an. Dieser Beitrag beleuchtet die Beziehung zwischen Patient und Behandler. Der Inhalt ist grundsätzlich auf jeden Patienten, Behandler und auf jede Situation übertragbar und deshalb auch für uns Physiotherapeuten relevant.

Das Rollenverständnis der Arzt-Patienten-Beziehung ist seit Jahren im Wandel. Durch intensive Forschung ist mittlerweile klar, dass nicht nur die Kompetenz, das Wissen und die Erfahrung des Arztes ausschlaggebend für den Erfolg einer erfolgreichen Behandlung sind. Entscheidend scheint vor allem das Verhältnis zwischen Arzt und Patient zu sein. Insbesondere eine partnerschaftliche Beziehungsebene scheint für die Um-

Die nötigen Therapiemaßnahmen werden durch den Therapeuten festgelegt. Der Patient wird nicht miteinbezogen (alte hierarchische Vorgehensweise).

Der Patient wird in die Planung der Therapie miteinbezogen, seine Erfahrungen und Überzeugungen werden berücksichtigt.

Gemeinsam wird auf Augenhöhe die zukünftige Strategie festgelegt. Es werden die Wünsche des Patienten und die medizinisch erforderlichen Maßnahmen aufeinander abgestimmt.

setzung der besprochenen Therapiestrategie (z. B. Ernährungsveränderungen, Tabletten, …) von Vorteil zu sein. Doch gerade mit einem Rollenverständnis, bei dem sich Patient und Behandler auf Augenhöhe befinden, tun sich viele der im Gesundheitswesen arbeitenden Personen schwer. Das ist nicht verwunderlich, schließlich wird nicht weniger als ein echter Kulturwandel verlangt.

Bis Ende des 18. Jahrhunderts waren Arztkontakte in der Regel durch Hausbesuche im eigenen Umfeld geprägt. Der Arzt wurde vom Patienten bezahlt. Er trat als Dienstleister auf und tat alles, um für eine erfolgreiche Behandlung zu sorgen. Therapien wurden mit den Betroffenen und ihrem direkten Umfeld abgestimmt und gemeinschaftlich durchgeführt. Mit Beginn des 19. Jahrhunderts entstanden vermehrt Kliniken mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu übernehmen. Ärzte wurden nicht mehr von einem Mentor in einer Art „Lehre“, ähnlich dem Handwerk, ausgebildet. Die Ausbildung fand in universitär geprägten Kliniken statt. Ärzte hatten einen gesamtgesellschaftlichen Auftrag und Patienten hatten den Anweisungen der Ärzte Folge zu leisten. Der fachliche Austausch fand zwischen den Ärzten statt, die Patienten wurden nicht mehr als kompetente Ansprechpartner wahrgenommen, sondern mehr und mehr als entindividualisierte Krankheitsfälle betrachtet. Patienten wurden zunehmend in eine passive Rolle gedrängt, die Distanz zwischen Arzt und Patient wurde größer. Das Beziehungsverhältnis war nun geprägt von bürokratischen und anonymen Interaktionen.

Ein beginnender Wandel zeigte sich erstmals nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs, als den Patienten Rechte zugesprochen und den Behandlern zusätzliche Pflichten auferlegt wurden. So mussten die Behandler ab diesem Zeitpunkt Patienten formalrechtlich aufklären und der Patient musste aktiv in die Durchführung der Behandlung einwilligen. Formalrechtlich gesehen waren nun Behandler und Patient gleichgestellt. Trotzdem war der Patient weiterhin aufgrund des unveränderten Rollenverständnisses (er sah sich immer noch dem Behandler und dessen Meinung untergeordnet), in Abhängigkeit vom Behandler.

Anfang der 60er Jahre wurde mit zunehmender Forschung deutlich, dass Verhaltensweisen des Patienten großen Einfluss auf den Erfolg der Genesung haben. Da sich zudem die Lebenserwartung ausdehnte, traten chronische Erkrankungen in den Fokus der Medizin. Diese stellen einen immensen Kostenfaktor für das Gesundheitssystem dar.

Anzeige

Tiefenbacher
RECHTSANWÄLTE | STEUERBERATER

Arbeitsrecht
Bank- und Kapitalmarktrecht
Bau- und Immobilienrecht
Familien- und Erbrecht
Gesellschaftsrecht
Leasing und Factoring
Medizinrecht
Sanierungsberatung
Umweltrecht
Unternehmensnachfolge
Vertriebsrecht
Verwaltungsrecht

Bei uns stimmt die Chemie.

Gemeinsamen Erfolg hat man nur, wenn die Zusammenarbeit funktioniert. Wenn das Engagement passt. Wenn Vertrauen da ist. Kurz gesagt: wenn die Chemie stimmt. Seit vielen Jahren erarbeiten wir innovative rechtliche Lösungen für inhabergeführte mittelständische Unternehmen, börsennotierte Aktiengesellschaften, Finanzdienstleister, öffentliche Auftraggeber und Privatpersonen. Für die richtige Mischung aus fachlicher Qualität und wirtschaftlicher Effizienz unserer Arbeit garantieren wir als Anwälte. Für unsere Integrität garantieren wir als Menschen.

Engagiert. Fundiert. Lösungsorientiert.

Heidelberg | Frankfurt | Stuttgart
Dresden | Chemnitz | Erfurt | Jena
Im Breitspiel 9 | 69126 Heidelberg | Telefon +49 6221 3113-0

www.tiefenbacher.de

Gerade bei chronischen Erkrankungen hängt der Therapieerfolg in höchstem Maße mit dem Verhalten des einzelnen Patienten zusammen. Je aktiver Patienten ihre Therapie mitgestalten, umso besser scheinen die Ergebnisse zu sein. Patienten sollten für die Entwicklung der eigenen Gesundheit maßgeblich mitverantwortlich sein, in dem Sie vom passiven Medizinkonsumenten zum „Koproduzenten ihrer Gesundheit“ werden können.

Da das Informationsangebot ausführlicher und auch für Patienten leicht zugänglich wurde, stellten diese die Behandlungsansätze häufig in Frage. Der Wissensvorsprung des medizinischen Fachpersonals schrumpfte. Patienten begannen bei dem Entscheidungsprozess der Therapie mitzuwirken. Zusätzlich konkurrierten verschiedene Dienstleister auf dem Gesundheitsmarkt um den Patienten als Kunden. So scheint sich die Rolle vom „Halbgott in Weiß“ wieder zum Berater des Patienten und einer Begegnung auf Augenhöhe, zu wandeln.

Es wird also angestrebt, gemeinsam Therapiemöglichkeiten in Einklang mit den Gewohnheiten und Lebensweisen des Patienten zu finden. Der Begriff der Adhärenz drückt aus, inwieweit sich der Patient an die erarbeitete Therapiestrategie gebunden fühlt und diese umsetzt. Durch eine hohe Adhärenz lässt sich maßgeblich die Prognose von chronischen Erkrankungen verbessern und somit Kosten sparen. Das Risiko schlechter Behandlungsergebnisse lässt sich um bis zu 26 Prozent reduzieren, wenn gemeinsam erarbeitete, therapeutische Programme von Patienten auch umgesetzt werden. Hierfür spielt die Qualität der Beziehung zwischen Behandler und Behandeltem die nachgewiesen größte Rolle. Trotzdem scheint dieses Umdenken im Alltag nicht überall anzukommen. Ein Großteil des medizinischen Fachpersonals ist weiterhin im traditionellen Rollenverständnis verhaftet.

Um den Behandlungsprozess positiv zu beeinflussen, sollte sich die Beziehung zwischen Behandler und Patient verändern. Die Neuaufteilung der Behandlungsverantwortung ist hierbei wichtig. Das Krankheitsmanagement muss vom Patienten aktiv mitgestaltet werden. Es geht also nicht mehr darum, dass der Patient alleine auf die Ratschläge des Behandlers vertrauen muss, sondern er muss zusammen mit dem Behandler eine auf ihn individuell abgestimmte Therapie finden. Geschieht das nicht, können sich negative Faktoren für die Prognose der Behandlung ergeben. Von Patientenseite aus sind das u. a. mangelnde Krankheitseinsicht, schlechte körperliche Wahrnehmung oder zu hohe/niedrige Ängstlichkeit. Von Seiten der Behandler sind das u. a. nicht vollständige und unangemessene Aufklärung, mangelnde Kommunikation oder Fehler bei der Dosierung von Medikamenten. Als förderlich für die Mit- und Zusammenarbeit gelten Offenheit und Freundlichkeit des Behandlers, aktive Einbeziehung des Patienten in die Planung der Therapie, Kommunikation auf Augenhöhe sowie Thematisierung persönlicher Erwartungen des Patienten.

Die im Dialog erarbeitete Strategie wird vereinbart und gemeinsam umgesetzt.

Für ein optimales Behandlungsergebnis ist es wünschenswert, dass sich Behandler und Patient nach Möglichkeit auf Augenhöhe begegnen. Auf Basis der Wünsche des Patienten, dessen Lebensweise sowie der medizinischen Notwendigkeiten sollte gemeinsam eine abgestimmte Therapie erarbeitet werden. So ist die Wahrscheinlichkeit am höchsten, dass die Maßnahmen, die zum Behandlungserfolg führen sollen, vom Patienten auch umgesetzt werden.

Im Gespräch mit unseren Patienten erfahren wir häufig, dass sich die Bereitschaft zum Gespräch mit dem Patienten in den verschiedenen Gesundheitsprofessionen sehr unterscheidet. Häufig wird über Zeitmangel im Gespräch berichtet, der es fast unmöglich macht, gemeinsam Lösungen auszuarbeiten. Teils berichten Patienten über Gesprächskontakte mit ihren Behandlern von wenigen (zwei bis drei) Minuten. Für viele scheint das Gespräch mit dem Patienten kein Teil der Therapie zu sein, sondern gehört am besten schnell abgehandelt. Wir als Physiotherapeuten sind durch die vorgegebenen Zeitfenster von 15 bis zu 60 Minuten in einer deutlich besseren Position. Uns ist es möglich, mit den Patienten genaue und individuelle Gespräche zu führen und die Therapiestrategie gemeinsam festzulegen. Nicht umsonst gelingt es uns dadurch häufig, mittel- und langfristige Therapieerfolge zu erzielen und Patienten bei ihren ersten Schritten in einen langfristig selbstständigen Umgang mit ihrer gesundheitlichen Einschränkung zu begleiten.

Wer sich auf der Trainingsfläche umhört wird viele Kunden finden, die gemeinsam mit uns Physiotherapeuten die ersten Schritte zur Änderung ihres Lebensstiles gegangen sind. Für viele von ihnen war es der Beginn eines neuen Lebensgefühls und neuer Lebensqualität.