

# Der Patient der Zukunft: Das Arzt-Patienten-Verhältnis im Umbruch

## Neue Rollen von Patienten und Leistungserbringern

M. Schmid, J. Wang für das Schweizer «Future Patient»-Forschungsteam\*

Patienten-Empowerment, das heisst Partizipation und Information sind wichtige Aspekte eines sich wandelnden Arzt-Patienten-Verhältnisses. Diesen Aspekten muss in Zukunft vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt werden. Denn aufgeklärte, eigenverantwortliche Patienten können die Voraussetzung für eine rationellere Nutzung der Gesundheitsversorgung darstellen.

Entwicklungen in Informations- und Biotechnologie gehen einher mit weitreichenden Veränderungen in Kultur und Gesellschaft. Patientinnen und Patienten sind nicht mehr länger passive Konsumenten medizinischer Leistungen, denn Information und Wissen sind nicht mehr nur Ärztinnen und Ärzten vorbehalten. Das paternalistische Modell der Gesundheitsversorgung ist im Wandel. Der Patient entwickelt sich mehr und mehr zum aktiven, informierten und verantwortlichen Teilnehmer in der Gesundheitsversorgung. Die Beziehung von Arzt und Patient bleibt dabei aber von zentraler Bedeutung.

Das in der Schweiz und in sieben anderen europäischen Ländern unter Leitung des Picker Institute Europe durchgeführte Projekt «The Future Patient» hatte zum Ziel, Trends künftiger Veränderungen in der Gesundheitsversorgung zu untersuchen und dabei für einmal die Sichtweise und Beurteilung der Bürgerinnen und Bürger, der Patientinnen und Patienten in den Vordergrund zu stellen.

Das Länderprojekt Schweiz wurde im Jahre 2001 durch die beiden Institute für Sozial- und Präventivmedizin der Universitäten Zürich und Lausanne durchgeführt. Die Basis bildeten eine Literaturübersicht zu einem standardisierten Themenkatalog sowie Fokusgruppen mit Bürgern/-innen und Patienten/-innen in der Deutschschweiz und der Romandie zu bestimmten Szenarien und möglichen Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung. Ergänzend dazu führte das Picker Institute Europe in der Schweiz wie in den anderen sieben untersuchten Ländern 2002 eine repräsentative Telefonbefragung bei je 1000 Personen durch. In der Schweiz konnte

das Projekt Anfang 2003 mit einer zusätzlichen Runde Fokusgruppen mit Akteuren (Stakeholders) des schweizerischen Gesundheitswesens ergänzt werden, um damit die Basis für einen Vergleich mit den Meinungen der Bürger/innen zu schaffen. Die Ergebnisse aus dem Länderprojekt Schweiz erscheinen im Oktober 2003 in der SGGP-Publikationsreihe unter dem Titel «The Future Patient in Switzerland – Das Gesundheitssystem der Zukunft aus Sicht von Bürgerin und Bürger» (Band Nr. 71 in deutscher Sprache und Nr. 72 in französischer Sprache).

### Künftige Entwicklung: Neue Rollen

Mit den künftigen Entwicklungen wird sich die Rolle von Patienten/-innen und Leistungserbringern und dabei insbesondere der Ärztinnen und Ärzte, aber auch anderer Akteure verändern. An dieser Stelle werden wir die Studienergebnisse zum Arzt-Patienten-Verhältnis darstellen.

Das Positive vorweg: Die Bürgerinnen und Bürger zeigen generell eine hohe Zufriedenheit mit den eigenen Hausärzten/-ärztinnen, in die sie grosses Vertrauen haben. Und im europäischen Vergleich liegt die Schweizer Ärzteschaft sogar an der Spitze. Aber Bürger und Patienten fordern immer mehr Mitverantwortung und Mitbestimmung und hier besteht ein Mangel und Verbesserungsbedarf, auch in der Schweiz.

Die neuen Rollen beinhalten u.a. eine stärkere Einbindung der Patientinnen und Patienten in die therapeutische Entscheidungsfindung (shared decision-making). Die grosse Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger (91 % der telefonisch befragten Personen) wünscht, in die Behandlungsentscheide einbezogen zu werden. Fragt man konkret nach den persönlichen Erfahrungen, ob die Befragten bei Behandlung, Therapie oder Tests so sehr in die Entscheidung einbezogen worden sind, wie sie es gewünscht hatten, dann trifft das nur auf 63 % der Befragten zu [4]. Dabei unterstreichen die in der Schweiz verfügbaren Informationen aus verschiedenen Untersuchungen und die Erfahrungen aus dem

\* «Future Patient»-Forschungsteam Schweiz: Bernard Burnand<sup>a</sup>, Federico Cathieni<sup>a</sup>, Valerie Hiniker<sup>a</sup>, Laurence Peer<sup>a</sup>, Margrit Schmid<sup>b</sup>, Jen Wang<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne.

<sup>b</sup> Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich.

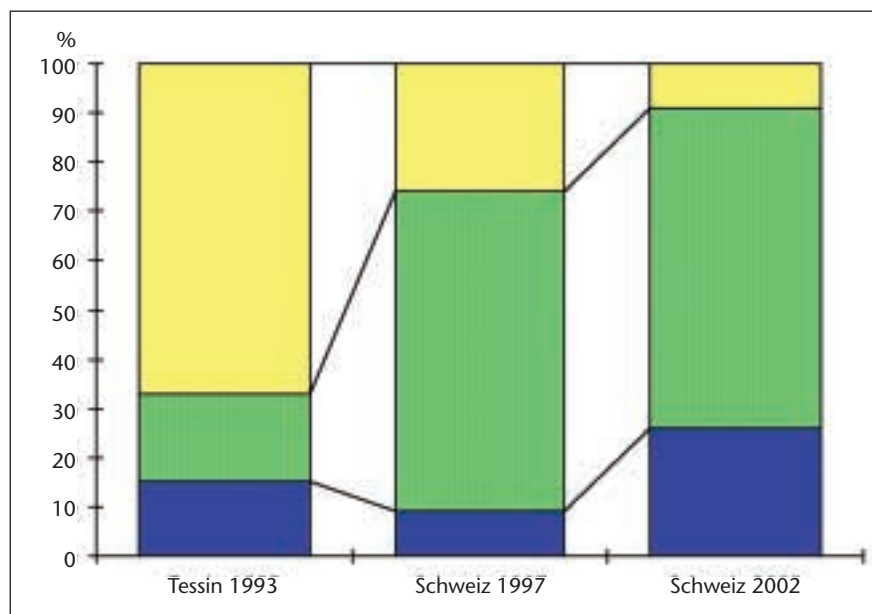
Das Projekt wird unterstützt von Merck Sharp & Dohme (MSD).

Korrespondenzadresse:  
Dr. med. Margrit Schmid  
Institut für Sozial- und Präventivmedizin  
Universität Zürich  
Sumatrastrasse 30  
CH-8006 Zürich  
Tel. 01 634 46 54

E-Mail: schmid@access.unizh.ch

**Abbildung 1**

Präferenzen für medizinische Entscheide von Bürgerinnen und Bürgern in der Schweiz, 1993–2002.  
Quellen: Tessin 1993 [1]; Schweiz 1997 [2]; Schweiz 2002 [3].



- Ärztin/Arzt
- zusammen
- selber

vorliegenden Projekt den Bedarf nach einer Ausweitung der gemeinsamen Entscheidungsfindung. Abbildung 1 zeigt auf, dass der Wunsch nach gemeinsamer Entscheidungsfindung bzw. Patientenautonomie in den letzten zehn Jahren stark gewachsen ist.

Um ihre Verantwortung wahrzunehmen, brauchen die Bürger/innen Entscheidungsgrundlagen, d.h. Information. Traditionell haben sie Informationen zu Gesundheit und Krankheit vor allem von ihren Hausärzten/-ärztinnen sowie von anderen Leistungserbringern erhalten. Im heutigen Informationszeitalter stehen immer mehr Informationsquellen zur Verfügung, und durch das Internet wird Information für die Bürgerinnen und Bürger immer zugänglicher. Eine Ärztin bekannte dazu:

«Das Internet ist das einzige Medium, in dem die Patienten mehr Informationen erhalten können als bei ihrem Arzt».

Das Internet als Quelle für Gesundheitsinformation geniesst jedoch heute noch wenig Akzeptanz und bewirkt zum Teil sogar Ablehnung. Diejenigen Teilnehmer/innen, die es benutzen, betonen den Bedarf an vertrauenswürdigen Anbietern und regelmässigen Qualitätskontrollen. Im allgemeinen bewirkt die heute zur Verfügung

stehende Informationsfülle bei den Bürgerinnen und Bürgern eher Angst, und viele fühlen sich nicht immer fähig, alle Informationen korrekt zu interpretieren. Patientinnen und Patienten wollen nicht Informationen per se, sie wünschen den individuellen Rat aus vertrauenswürdiger Quelle:

«Man muss besser informiert werden ..., aber der Patient ist nicht bloss irgendein Kunde, sondern er/sie soll beraten werden.»

Hausärztinnen und Hausärzte spielen hier eine wichtige Rolle als Mediatoren und Informationslotsen. Sie werden von den Patientinnen und Patienten als die vertrauenswürdigste und gut zugängliche Quelle für die individuell zugeschnittene Gesundheitsinformation geschätzt. Auch Expertinnen und Experten empfehlen die Hausarztpraxis als die beste Anlaufstelle für Gesundheitsinformation für ihre Patienten/-innen. So gibt denn auch die Mehrheit der telefonisch befragten Personen zum Beispiel an, Informationen über neue Medikamente bei ihrem Hausarzt einzuholen (zwei Drittel) und nur etwa jede/r sechste tut dies übers Internet.

Kommunikation und Einbezug in die Behandlungsentscheide bedingen gute kommunikative Fähigkeiten von seiten der Ärztinnen und Ärzte. Und obwohl 87 % der Bürgerinnen und Bürger die ärztliche Kommunikation als generell gut oder sehr gut einstufen, gaben nur 46 % an, dass ihre Ärzte und Ärztinnen immer zuhörten, erklärten und Zeit für Fragen hatten [4].

«Ärztinnen und Ärzte sollten lernen, den Patienten/-innen besser zuzuhören. Man kriegt eine Diagnose, aber um uns zuzuhören, wird keine Zeit eingeräumt.»

Bessere und gezieltere Information mit Einbezug der persönlichen Voraussetzungen und Möglichkeiten der Patientinnen und Patienten stellt eine grosse Herausforderung für den medizinischen Konsultationsprozess dar.

### **Bild von Patientin und Patient, von Ärztin und Arzt der Zukunft**

Arzt und Ärztin bringen ihr Fachwissen und Fachkönnen in das Behandlungssetting mit ein, der Patient seine Erfahrungen mit der Krankheit, sein Verhalten, seine persönlichen Einstellungen und Erwartungen. Aufgrund der Informationen, die im Rahmen des Projektes «The Future Patient in Switzerland» von Bürgerinnen und Bürgern wie auch von Akteuren des Gesundheitswesens

gewonnen werden konnten, lässt sich ein Bild der künftigen Rollen von Patient und Arzt skizzieren.

Der Patient, die Patientin der Zukunft wird

- über verschiedene vertrauenswürdige Kanäle beraten, wobei die Hausärztinnen und Hausärzte eine Hauptrolle spielen;
- in die Behandlungsentscheide einbezogen, wobei die Eigenverantwortung für ihre Gesundheit gefördert wird und hat
- Wahlfreiheit bezüglich Leistungserbringer und Therapien und
- Mitspracherecht bei der Einführung neuer Entwicklungen.

Der Arzt, die Ärztin der Zukunft

- ist Mediator, Informationslotse und Berater/in;
- hat gute Kommunikationsfähigkeiten und Zeit für die Patienten;
- arbeitet interdisziplinär zusammen und ist gut vernetzt.

Ärztin und Arzt sind Berater und Partner in Versorgung und Behandlung, Patientin und Patient sind «Mitproduzenten» ihrer Gesundheit.

#### Literatur

- 1 Domenighetti G. Bilancio sullo stato di salute della popolazione del Cantone Ticino. Bellinzona: Sezione Sanitaria; 1995.
- 2 Ayer A, Clément T, Hänni C (sous la direction de Sprumont D). La relation patient-médecin: état des lieux. Neuchâtel: Institut de droit de la santé; 2003.
- 3 Future-Patient-Forschungsteam Schweiz (Hrsg.). The Future Patient in Switzerland – Das Gesundheitssystem der Zukunft aus Sicht von Bürgerin und Bürger. SGGP-Publikationsreihe Band 71. Bern: SGGP; 2003.
- 4 Coulter A, Magee H (eds.). The European Patient of the Future. Maidenhead: Open University Press; 2003.

## eHealthCare.ch 03

Neue Technologien und IT in Medizin und Gesundheitswesen


### Konferenz und Fachmesse

Universität Zürich-Irchel, 16./17. Oktober 2003

Schwerpunkt: Der Patient im Informationszeitalter

[www.eHealthCare.ch](http://www.eHealthCare.ch)

Leading Mediapartner:

 EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG