

Doris C. Schmitt
Vorstand Stiftung PATH

Arzt-Patienten-Kommunikation
Tel. 07732-12023
mail dcundhschmitt@t-online.de

Kommunikation und Compliance - Der Behandlungserfolg hängt von der Arzt-Patienten-Kommunikation ab

Das gute Gespräch zwischen Arzt und Brustkrebspatientin

Zum Zeitpunkt der Brustkrebsdiagnose kommunizieren Arzt und Brustkrebspatientin in der Regel auf unterschiedlichen Ebenen. Auf der einen Seite wird der Patientin die Diagnose und die weiterführende Therapie mitgeteilt, auf der anderen Seite muss die betroffene Frau erst den Schock dieser Mitteilung überwinden. In einer Studie, die das Erleben der Diagnosemitteilung und psychische Belastung bei Brustkrebspatientinnen überprüft (1), weisen Mehnert et al. darauf hin, dass etwa jede dritte Brustkrebspatientin im Krankheitsverlauf psychisch stark belastet ist. Deshalb käme neben erkrankungs- und behandlungsspezifischen Faktoren der Arzt-Patienten-Kommunikation eine wichtige Bedeutung zu.

Der Kommunikationswissenschaftler Paul Watzlawick macht deutlich, was Sender und Empfänger einer Nachricht beachten müssen:

„Wahr ist nicht, was A sagt, sondern was B versteht.“

Kommunizieren Arzt und Patientin auf unterschiedlichen Ebenen ist nicht sicher, wie die Informationen des Arztes bei der betroffenen Frau ankommen. So können wichtige Informationen über Diagnose und Behandlung nur teilweise, missverständlich oder gar nicht ankommen.

Für Brustkrebspatientinnen ist es wichtig, dass sie überzeugt sind, die für sie richtige Primärtherapie und risikoangepasste adjuvante Nachsorge zu erhalten. Der Mehrheit der betroffenen Frauen wird auf Grund ihrer Diagnose eine adjuvante antihormonelle Therapie mit Tamoxifen und/oder einem Aromatasehemmer über einen Zeitraum von fünf Jahren empfohlen. Verschiedene Studien zeigen, dass die Therapietreue bereits im ersten Jahr der Behandlung nachlässt. So zeigte eine Untersuchung von Partridge, dass sich nach vier Jahren nur noch fünfzig Prozent der Frauen an die Therapieempfehlung des Arztes hielten (2).

Bei einer Umfrage in neun Europäischen Ländern (3) konnten sich nur wenige Patientinnen, die antihormonell behandelt wurden, daran erinnern, von ihren Ärzten über Umgang mit Nebenwirkungen und Risiken bei Non-Compliance aufgeklärt worden zu sein. Viele Patientinnen geben aber gerade als Grund für einen Abbruch

an, dass sie nur sehr schwer die Nebenwirkungen während der langjährigen endokrinen Therapie tolerieren können.

Wie kann nun eine gute Compliance über diese lange Zeitspanne sicher gestellt werden?

Dieser Frage gehen Hadji et al. in ihrem Bericht zur Non-Compliance in der adjuvanten endokrinen Therapie des Mammakarzinoms nach und stellen fest, dass eine mangelnde Patientencompliance sich negativ auf das Erreichen der Therapieziele sowie auf die Lebensqualität auswirkt. Ist der Patient von der Therapie nicht überzeugt, bleiben Fragen unbeantwortet und besteht keine gute Arzt-Patienten-Beziehung, muss mit einer mangelhaften Compliance gerechnet werden. (4)

Aus diesem Grund ist für viele Patientinnen eine gute Kommunikation mit dem Arzt die Grundlage für einen vertrauensvollen Kontakt, die wiederum zu einer guten Compliance (Adherence) und zum Erfolg der Behandlung beiträgt.

Wie sieht nun die der Alltag in der Arzt-Patienten-Kommunikation aus?

Mehr als die Hälfte der untersuchten Patientinnen in der oben aufgeführten Untersuchung von Mehnert berichten von Kommunikationsproblemen mit ihren behandelnden Ärzten.

Dies bestätigt auch Professor Christian Jackisch, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Klinikums in Offenbach: „Wir alle, die wir mit Patienten tagtäglich sprechen, wissen leider zu genau, dass es um die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten nicht immer zum Besten steht. Häufig reden beide Seiten, meist natürlich ohne böse Absicht, aneinander vorbei.“ Deshalb müsste es für jeden Arzt ein Anliegen sein, die Informationen zur jeweiligen Behandlung so weiter zu geben, dass sie von den Patienten auch verstanden werden. (4)

Wie sollte nun ein möglichst kompetentes und gutes Gespräch zwischen Arzt und Patientin geführt werden?

Die Verantwortung für ein gutes und effektives Gespräch zwischen Arzt und Patient muss von beiden Seiten übernommen werden. Ein angemessener Zeitrahmen und eine empathische Gesprächsführung des Arztes fördert die Einhaltung der Therapieempfehlung und unterstützt die Lebensqualität des Patienten. Ärzte können ihre Patienten ermutigen, sich auf das nächste Gespräch vorzubereiten, in dem diese ihre Fragen aufschreiben und die Empfehlungen des Arztes notieren. Der so auf das Gespräch vorbereitete Patient wird darauf achten, dass wichtige Fragen von seinem behandelnden Arzt beantwortet und Probleme mit Nebenwirkungen in der Therapie offen angesprochen werden. Somit können Arzt wie auch Patient den Behandlungserfolg unterstützen.

Um als kompetente Gesprächspartner auftreten zu können, müssen sich Patienten auf das Arztgespräch vorbereiten. Manchmal kann es notwendig sein, eine Begleitperson zum Arztgespräch mitzunehmen. Die Brustkrebspatientin sollte sich also im Klaren sein, was genau sie mit ihrem Arzt besprechen und was sie erreichen möchte. Hilfreich ist es für beiden Seiten, wenn alle wichtigen Fragen aufgeschrieben

werden. So kann die Patientin überprüfen, ob sie alle wichtigen Fragen gestellt hat. Das setzt aber auch voraus, dass der Fragenkatalog nicht das Zeitbudget des Arztes sprengt.

Auch die Argumentation für einen bestimmten Behandlungswunsch ist wichtig. Nur weil ein Mitglied in der örtlichen Selbsthilfegruppe eine bestimmte Therapie erhält, führt nicht zwangsläufig dazu, dass die Patientin diese Behandlung auch in Anspruch nehmen kann.

Wie können Ärzte und Patienten Verhaltensweisen und Techniken einer guten Gesprächsführung erlernen?

Darüber hat sich Doris C. Schmitt als erfahrene Kommunikationstrainerin, Patientinnen Vertreterin und selbst betroffene Brustkrebspatientin Gedanken gemacht und berät in Vorträgen, Workshops und Seminaren Brustkrebspatientinnen und Ärzte.

In den Kommunikationstrainings für Ärzte werden in Übungen und Rollenspielen blockierende und fördernde Verhaltensweisen im Arzt-Patienten-Gespräch erarbeitet. Teilnehmende Ärzte beschreiben das Kommunikationstraining durchaus positiv. In Zeiten mit geringem Zeitbudget und Personalmangel ist es besonders wichtig, vermeidbare Kommunikationsstörungen zu entdecken und auszuschalten.

Für die betroffenen Frauen sind die Workshops und Seminare eine wichtige Hilfestellung im Kampf gegen Angst, Unsicherheit und im Umgang mit Nebenwirkungen. Den Teilnehmerinnen wird bewusst, wie wichtig es ist, dass sie notwendige Fragen stellen und die Informationen der Ärzte verstehen. Dieses Training wird vor allem in zertifizierten Brustzentren und Rehabilitationskliniken angeboten. Dabei hat sich gezeigt, dass die Einbeziehung einer Breast Care Nurse für die Veranstaltungen in Brustzentren sehr hilfreich ist. Sie hat einen engen Kontakt zu den Patientinnen und kann so Koordination und Kommunikation effektiv steuern.

Das gute Gespräch zwischen Brustkrebspatientin und Arzt stellt sowohl Anforderungen an die behandelnden Ärzte wie auch an die betroffenen Frauen. Kommt die Patientin gut vorbereitet zum Gespräch und stellt sich der Arzt auf die Anforderungen seiner Patientin ein, informiert verständlich und beantwortet drängende Fragen, kann die Patientin sicherer den möglichen Nutzen der geplanten Behandlung erkennen.

Ein möglichst einfühlsames und verständliches Informations- bzw. Aufklärungsgespräch zwischen Arzt und Brustkrebspatientin fordern inzwischen auch die S3-Leitlinien (C 2.1 Statement 90 Deutsche Krebsgesellschaft e.V.: Kreienberg R. et al.)

- 4 -

- 1 Mehnert A, Lehmann C, Koch U,: Erleben der Diagnosemitteilung und psychische Belastung bei Brustkrebspatientinnen, Senologie 2008; 5 101-106
- 2 Partridge A, Wang P, Winder D et al.: Non-adherence to adjuvant tamoxifen therapy in women with primary breast cancer. J Clin Oncol 21 (2003) 6002-6006
- 3 THE GAEA INITIATIVE European School of Oncology, European Oncology nursing Society, Novartis Oncology (2007) 12
- 4 Hadji P, Ziller V, Kalder M, Torode J. Jackisch C,: Teil 1 Ursachen und Hintergründe eines unterschätzen Problems in der gynäkologischen Praxis. FRAUENARZT 48 (2007) Nr. 2
- 4 Jackisch C,: PATIENTEN-INFO-BRIEF AMGEN GmbH München