

«Die Kraft des Arztes liegt im Patienten» (Paracelsus 1493–1541)

Der relativ neue Begriff Patientenkompetenz wurde von den Patienten selbst geprägt. Damit verbunden ist ein Trend zu mehr Selbstbewusstsein, Selbstverantwortung und Eigenleistung von ihrer Seite. Dieser Trend hat bereits zu einer Art Patientenkultur geführt. Im Folgenden soll die Bedeutung der Patientenkompetenz für den Krankheitsverlauf bei Krebs dargestellt werden.

Gerd Nagel

Kompetente Patienten sind überzeugt, ihre Heilungschancen durch eigenes Handeln verbessern zu können. Sie glauben an ihre persönlichen Ressourcen, die es zu entdecken, zu aktivieren und in den Genesungsprozess einzubringen gilt. Bei Krebspatienten ist in der wissenschaftlichen Literatur der Faktor Lebensqualität gut belegt [1]. Wenn sie sich in Kooperation mit dem Arzt und treu dem Behandlungsplan in die eigenen Angelegenheiten einmischen, steigt ihre Lebensqualität.

Gleiches gilt für die Verträglichkeit der Krebstherapie, besonders der Chemotherapie. Kompetente Patienten haben eine höhere Toleranzschwelle für Belastungen während der Therapie. Bei ihnen treten weniger schwere Komplikationen auf, unter anderem deswegen, weil sie selbst die Anzeichen von Nebenwirkungen der Therapie früher erkennen und somit der Arzt früher intervenieren kann [2]. Möglicherweise spielt auch die Abstimmung der Lebensgewohnheiten auf die Krankheit eine Rolle.

Diese Patienten achten mehr auf gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung und Schlaf, und sie vermeiden Stress und Erschöpfung. Dies sind alles Faktoren, die den Abwehrstatus von Körper, Geist und Seele erhöhen können.

Aufschlussreiche Untersuchung

Was die verbesserten Heilungschancen durch kompetentes Selbstmanagement betrifft, so gibt es dazu eine Untersuchung, die aufhorchen lässt [3]. Es wurden 2421 Personen zum Thema Patientenkompetenz und Krankheitsverlauf bei Krebs befragt (siehe *Abbildung*).

Die Frage lautete: «Wovon hängt Ihrer Meinung nach das Ergebnis einer Krebsbehandlung ab?» (die Krankheitsprognose und der Krankheitsverlauf nach der Krebstherapie). Mögliche Antworten waren:

- A. Ausschliesslich von der medizinischen Tumortherapie, Operation, Bestrahlung und Chemotherapie
- B. Sowohl von der Tumortherapie als auch von den selbst heilenden Kräften des Patienten
- C. Keine eigene Meinung.

Die Antwort B wurde am häufigsten genannt, und nur ganz wenige Befragte hatten dazu keine eigene Meinung. Bei den Ergebnissen fallen ausserdem fünf Punkte besonders auf:

1. Fast 100 Prozent der befragten Patienten, Angehörigen und des beratenden Apothekenpersonals glauben an die Selbstwirksamkeit der Patientenkompetenz.
2. Auch rund 50 Prozent der Krebsmedizi-



Gerd Nagel

Befragung zu Patientenkompetenz und Krankheitsverlauf bei Krebs

«Wovon hängt Ihrer Meinung nach das Ergebnis einer Krebsbehandlung ab?»

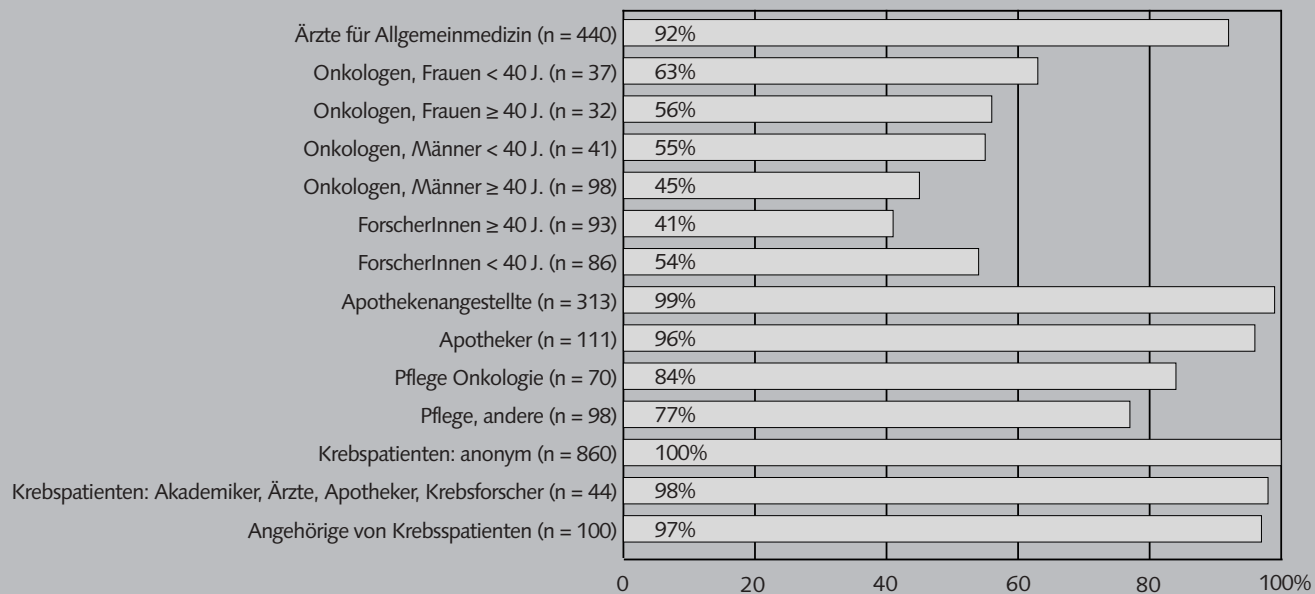


Abbildung: Die Häufigkeit, mit der Antwort B genannt wurde: «Sowohl von der Tumortherapie als auch von den selbst heilenden Kräften der Patienten».

ner und -forscher gehen davon aus, dass die mitgestaltete Rolle der Patienten prognostisch relevant ist. Allerdings sind es auch rund 50 Prozent, die dies nicht glauben.

3. Frauen sind häufiger von der prognostischen Relevanz der Patientenkompetenz überzeugt als Männer.
4. Jüngere Befragte gaben die Antwort B im Durchschnitt häufiger als ältere Befragte.
5. Wenn Akademiker (Ärzte, Apotheker, Forscher) selbst von Krebs betroffen sind, ist ihre Einstellung zur Bedeutung des Selbstmanagement gleich wie die von anderen Patienten. Ebenso stellte sich heraus, dass die Mehrzahl der betroffenen Akademiker, wie die meisten anderen Patienten auch, zu irgendeiner Form der Komplementärmedizin greifen.

Bedeutung der Komplementärmedizin

Es ist ein ethischer, nicht verhandelbarer Grundsatz: Patienten haben Recht auf einen eigenen Denkstil, auf eine Mitgestaltung des Behandlungsplans gemäss eigenen Grundüberzeugungen. Das gilt auch für die Anwendung von Mitteln und Verfahren, die ihren Lebensentwürfen entsprechen. Diese Rechte werden im Allgemeinen ungenügend respek-

tiert. Dies zeigt sich am Beispiel der Komplementärmedizin. Hier gibt es eine Reihe von Mitteln und Verfahren, die dem Bedürfnis von Patienten, ressourcenorientiert zu handeln, ideal entsprechen, ohne die schulmedizinische Behandlung zu stören. Eine solche Komplementärmedizin rechtfertigt sich nicht aus der Krankheitsbetrachtung der naturwissenschaftlich orientierten Medizin. Sie rechtfertigt sich aus der komplementären Wirklichkeit des Patienten. Diese Argumentation sollte in der Debatte um die Stellung der Komplementärmedizin in unserem grundsätzlich pluralistischen Gesundheitswesen nicht zu kurz kommen.

Herausforderungen für die Forschung

Als Folge einer Entwicklung im 20. Jahrhundert ist unser Gesundheitswesen prädominant pathotrop (krankheitsorientiert) ausgerichtet. Der massgebliche Denkstil von Patienten ist jedoch nicht pathotrop, sondern salutotrop (gesundheitsorientiert): Er zielt ab auf eigene Ressourcen der Krankheits- und Krisenbewältigung. Viele kompetente Patienten sind der Auffassung, dass die medizinischen Fachgesellschaften, die ausbildenden Hochschulen, die Krankenkassen und die Sozialpolitik zu wenig tun, um die-

se eigentliche Kluft zwischen den Denkstilen zu überbrücken. Dadurch entsteht vermehrt Unzufriedenheit bei den Patienten.

Ein Blick in die Themenkataloge forschender Einrichtungen oder Organisationen der Forschungsförderung zeigt die Dominanz des pathotropen Denkstils. Von zentralem Interesse ist die Krebskrankheit, ihre Entstehung, Diagnostik und Therapie. Die Erforschung der Bedeutung der Erkrankung für den Menschen und die Gesellschaft ist eine Marginalie. Es gibt keine namhafte Forschungsrichtung, die sich mit Fragen der komplementären Wirklichkeit von Krebspatienten oder Themen wie Krebs und Salutogenese, Patientenkompetenz, Komplementärmedizin und Prognose, also den Risiken und Chancen der neuen Patientenkultur, auseinandersetzt. Und dies, obwohl man unterstellen muss, dass eine Förderung der Patientenkompetenz die Ergebnisse der Krebstherapie verbessern und die Kosten der Krebsmedizin senken kann.

Bedarf an Weiterbildung

Für die Einrichtungen der Ausbildung und Weiterbildung gilt es heute, die Berufstätigen im Gesundheitswesen auf den Trend vermehrter Patientenkompetenz einzustellen. Die wenigsten heute in Spitälern und Praxen tätigen Ärzte konnten sich mit den Denkstilen moderner Patienten auseinandersetzen. Aus Umfragen ist bekannt, dass viele von ihnen kompetenten Patienten relativ hilflos gegenüberstehen. Sie erkennen weder die Motive noch die Notwendigkeiten von Patienten, die sich in die eigenen Angelegenheiten einmischen. Kompetente Patienten haben ihrerseits noch nicht gelernt, wie sie ihren Arzt richtig behandeln müssen. So bestehen noch viele Spannungszustände zwischen kompetenten Patienten und Ärzten. Und wenn für Letztere der kompetente Patient ein Albtraum ist, dann hauptsächlich, weil sie als Ärzte ein ihnen unbekanntes Terrain betreten. Abwehrhaltungen sind dann nur eine natürliche Folge. Die medizinischen Fachgesellschaften und Landesorganisationen sehen sich hier einem grossen Weiterbildungsbedarf gegenüber.

Patientenkompetenz kommt nicht von selbst

Krebspatienten werden heute unweigerlich mit den Themen Patientenkompetenz, Selbstmanagement sowie aktive Neuorientierung mit und trotz Erkrankung konfrontiert. Das Leben mit Krebs ist ein völlig anderes als das Leben zuvor. Lebensentwürfe und Lebensstil, Kommunikation und Beziehungen in Familie, Beruf und Gesellschaft sowie die Rolle der Eigenverantwortung müssen neu gestaltet werden. Es ist eine grosse Utopie zu meinen, eine solche Neueinstellung gelänge über Nacht. Viele kompetente Patienten berichten, dass dieser Prozess mehrere Jahre dauerte und sie das Leben mit der Krankheit völlig auf sich alleine gestellt lernen mussten.

Noch schwerwiegender ist, wie sich zahlreiche Patienten in Coachingseminaren äussern: «Ich wollte ja ein kompetenter Patient werden, aber man hat mich nicht gelassen.» Wer hat wen nicht gelassen? Welcher Art sind die Widerstände? Sind Patienten zum Teil selbst «schuld» an solchen Widerständen? Viele Fragen, keine Antworten. Ein Forschungsfeld.

Patientenkompetenz kommt nicht von selbst. Patienten fordern und brauchen Schulung zum Patient sein. Dabei sollen und wollen Patienten keine kleinen Ärzte werden. Sie wollen lernen, ihren eigenen Weg unter den neuen Lebensbedingungen zu finden und zu gehen. Gute Selbsthilfeorganisationen, wie etwa die Frauenselbsthilfe «Leben-wie-zuvor», haben hier Pionierarbeit geleistet. Aber sie sind ein Tropfen auf den heissen Stein. In unserem Gesundheitssystem sind Angebote zu professionellem Patientencoaching, die Ausbildung von Patientenbegleitern und die Erarbeitung von Lehrmaterialien zur Patientenkompetenz überfällig.

Autor:

Prof. Dr. med. Gerd Nagel

Stiftung Patientenkompetenz

Haldensteig 10

8708 Männedorf

g.nagel@patientenkompetenz.ch

Literatur:

1. Benjamin H.J.: Chancen gegen Krebs. Herder Verlag Breiburg, Basel, Wien 2002.
2. Bopp A.; Nagel D.; Nagel G.: Was kann ich selbst für mich tun? Patientenkompetenz in der modernen Medizin. Verlag Rüffer & Rub, Zürich 2005.
3. Nagel G.; Theobald S.; Neusetzer B.; Audörsch I.: Patientenkompetenz: Begriffsbestimmung und prognostische Relevanz bei Krebs – Ergebnisse einer Umfrage. Deutsche Zeitschrift für Onkologie 36, 110–117 (2004).