

# Was Patienten von ihren Ärzten erwarten

**Fragt man Patienten nach ihrer Zufriedenheit mit Österreichs Ärzten, herrscht im Grunde allgemeine Gelassenheit. Bei näherem Hinsehen finden sich jedoch Aspekte, die Patienten sehr wohl verbessern würden, wenn sie könnten.**

Von Bettina Benesch, *Ärzte Woche 23/2009, 3. Juni 2009*

Eigentlich gibt es kaum etwas zu bemängeln: Fast alle Patienten stellen ihren Ärzten gute Noten aus, wenn man sie fragt. Seit 2006 tun dies beispielsweise die ärztliche Qualitätsgesellschaft ÖQMed und das ärztliche Qualitätszentrum Oberösterreich: In Oberösterreich befragten bis heuer knapp 130 Allgemein- und Fachärzte rund 8.100 ihrer Patienten, in Restösterreich holten 90 Ärzte Antworten von knapp 6.100 Patienten ein. Gesamtergebnis: Durchschnittlich sind 85 Prozent „sehr zufrieden“ mit ihrem Arzt und seiner Ordination.

Mit Patientenbefragungen hat sich in den vergangenen Jahren auch Michel Haas beschäftigt. Er ist Berater im Gesundheits- und Sozialwesen, Chef der haas:consult, und warnt davor, gute Resultate aus Patientenumfragen ungeschaut zu übernehmen: „Bei Befragungen nach Spitalsaufenthalten haben Patienten meistens die besten Werte vergeben. Bereits die Note Drei war sehr selten. Gleichzeitig wissen Patienten mitunter nicht, welche Leistungen tatsächlich notwendig sind und ob diese richtig ausgeführt wurden. Das heißt: Wenn man nur die Patientenzufriedenheit misst, kann man nicht daraus schließen, dass die Leistungserbringung richtig und notwendig war.“

## Wünsche gibt es dennoch

Wünsche und Forderungen haben Patienten dennoch, das zeigen die Befragungsergebnisse der Ärztekammer: Im Durchschnitt gaben 15 Prozent der Patienten an, mit einzelnen Leistungen ihres Arztes „wenig zufrieden“ zu sein. Dazu zählen die Aktualität der Zeitschriften im Wartezimmer, die telefonische Erreichbarkeit des Arztes, die medizinische Information vor Überweisungen, die Wartezeit in der Praxis und die Beratung über gesunden Lebensstil. Verbesserungswürdig sind auch die Aufklärung über Risiken und Nebenwirkungen von Untersuchungen und Therapien; zudem wünschen sich die Patienten eine höhere Bereitschaft ihres Arztes, Hausbesuche zu absolvieren.

Zu ähnlichen Ergebnissen kam in Deutschland die „Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle“ SEKIS im Jahr 2003, als sie die „Berliner Mängelliste“ erstellte, um Patienten Anliegen öffentlich zu machen. Die Mängelliste ist keine wissenschaftliche Erhebung, sondern ein Sammelsurium an Erfahrungen, das helfen soll, die medizinische Versorgung zu verbessern. Aus Sicht der deutschen Selbsthilfegruppen gibt es in der Arzt-Patienten-Beziehung einiges zu verbessern: So gebe es beispielsweise zu wenig zugewandte Gespräche, Ärzte hätten zu wenig Zeit für Patienten, es gebe kaum ganzheitliche Behandlungen, die Aufklärung sei mangelhaft und erfolge mitunter über Vordrucke, mit denen Patienten allein gelassen würden. Patienten berichteten auch von Verletzungen der Schweigepflicht und des Datenschutzes. Zudem fehle eine Kultur der gemeinsamen Entscheidungsfindung: „Der Wunsch nach souveräner Entscheidung und der dringenden Bitte nach Unterstützung dabei sind kein Widerspruch“, so die Autoren.

## Wartezeit verkürzen und sinnvoll nützen

„Die Mängelliste deckt sich mit meinen Erfahrungen in Österreich“, erklärt Monika Maier, Sprecherin der ARGE Selbsthilfe Österreich. Es gebe immer wieder Kommunikationsprobleme zwischen Ärzten und Patienten; manche Ärzte fänden nicht die richtige Sprache, und vor allem Vertragsärzte hätten zu wenig Zeit für die Patienten. „Zeit“ ist das Wort, das überall dort fällt, wo es um die Arzt-Patienten-Beziehung geht. „Das Gespräch ist keine Kassenleistung“, erklärt Maier –

gute Versorgung brauche aber ein Finanzierungsmodell, das Zeit auch monetär abgibt: „Es ist legitim, für die Zeit, die ich aufwende, auch bezahlt zu bekommen.“

Bis es soweit ist, sind Ärzte auf geschicktes Zeitmanagement angewiesen. Lange Wartezeiten sind für viele Patienten Routine. „In Kärnten ist es üblich, beim Arzt eine Nummer zu ziehen“, berichtet Maier. „Oft gehen die Patienten in der Früh zum Arzt, ziehen die Nummer, die Sprechstundenhilfe sagt: ‚Kommen Sie in zwei Stunden wieder‘. Und nach diesen zwei Stunden warten die Patienten noch einmal zwei Stunden. Das ist vor allem ein Problem für chronisch Kranke, die Angst um ihren Arbeitsplatz haben.“

Gänzlich verhindern lassen sich Wartezeiten kaum, ihre Wahrscheinlichkeit lässt sich aber verringern. „Es braucht abgestimmte Prozesse“, sagt Berater Michel Haas. Seine Idee: „Patienten können Termine bei niedergelassenen Ärzten über das Internet reservieren; idealerweise sind bestimmte Zeiten für chronisch und akut Kranke vorgesehen.“ Und die Notfälle? „In der Praxis werden in Österreich echte Notfälle ohnehin meist von der Rettung abgeholt.“

## **Auf Privatsphäre und gute Kommunikation achten**

Das Wartezimmer habe nicht immer Priorität bei den Ärzten, so Dr. Otto Pjeta, Präsidialreferent für Qualitätssicherung der Österreichischen Ärztekammer: „Der Arzt muss sich aber überlegen, wie er eine entsprechende Atmosphäre schafft.“ Wo Wartezeiten unvermeidbar sind, lassen sie sich nützen: Broschüren und Infoblätter helfen Patienten, sich auf Untersuchungen vorzubereiten – möglicherweise auch auf Therapien. Der Arzt spart Zeit, auch wenn die Aufklärung weiter seine Sache bleibt. Patienten, die lange ausharren müssen, sind dankbar für Information und Unterhaltung. Möglichkeiten gibt es reichlich: Spiel- oder Kinderfilme anbieten, kostenlosen Internetzugang ermöglichen oder einfach die Zeitschriften aktuell halten.

Pjeta rät seinen Kollegen, Praxisabläufe zu optimieren und auch zu überlegen, gewisse Arbeiten wie Dokumentation oder Abrechnung erfahrenen Mitarbeitern zu übergeben – jedoch „mit der bestehenden Verantwortung des Arztes“.

## **Heikles Thema Datenschutz**

In dessen Verantwortung steht auch der Datenschutz – der physisch vorhandenen Daten: Krankenschreibungen, Karteikarten etc. Datenschutz sei ein stets wiederkehrendes Thema in Gesprächen mit Patienten, weiß Maier. Privatsphäre ist schwer herzustellen, wenn die Anmeldung im Wartezimmer erfolgt, samt Schilderung der Krankengeschichte, und wenn Befunde vor den Ohren der wartenden Mitpatienten besprochen werden. Maiers Vorschläge: räumliche Trennung von Wartezimmer und Anmeldung oder Vergabe fixer Termine per Telefon, E-Mail oder Online-Formular. Direkt bei der Terminvergabe gibt der Patient den Grund des Arztbesuchs an – Ordinationshilfe und Patient ersparen sich peinliche Momente, der Patient fasst Vertrauen. Während des Ordinationsbetriebs lässt sich der Datenschutz wahren, wenn Ordinationshilfe und Arzt den Schreibtisch im Behandlungsraum regelmäßig von Krankenschreibungen oder Patientenstammblätteln befreien.

So wird auch der Blick auf den Patienten wieder frei – und einer von Maiers Wünschen wahr: „Den Patienten ernst nehmen und ihn als ganze Person wahrnehmen“. Zwar werde das gesundheitliche Problem gesehen, nicht immer aber der Patient als Mensch samt Freunden, Feinden, Erwartungen und Ängsten: „Ich höre immer wieder von chronisch Kranken: ‚Der Arzt versteckt sich hinter dem Computer‘.“

## **Mitarbeiter richtig schulen**

Auch Pjeta kennt dieses Phänomen: „In der Beschwerdestelle der Ärztekammer geht es den Patienten hauptsächlich um Probleme bei Service und Kommunikation. Ärzte sind Naturwissenschaftler. Und Naturwissenschaft und Dienstleistung ... das ist ja eigentlich ein

Widerspruch. Jemand, der naturwissenschaftlich tätig ist, muss eine hohe Kompetenz haben, das Ganze in eine Dienstleistung zu verwandeln.“ Wer beides vereine, hätte kaum Probleme mit Patientenbeschwerden. Unerwünschte Ereignisse würden von Patienten mit einer Handbewegung weggeschoben, wenn zwischen Arzt und Patient eine gute Atmosphäre herrsche. Das Um und Auf dabei seien die Mitarbeiter: „Der Auswahl und Schulung der Mitarbeiter Augenmerk zu geben, auch weil man selbst nicht immer geschult ist in Sachen Service, ist die totale Rückversicherung“, so Pjeta.

Copyright © 2008 – 2009 Springer-Verlag Wien