Shared Decision Making: Patient sucht sich seine Therapie mit aus

Und was hat der Arzt davon?

„Shared Decision Making“ bedeutet, dass Arzt und Patient gemeinsam die Wahl zwischen mehreren Therapieoptionen treffen. Wie funktioniert das in der Praxis? Und wer profitiert davon?

— Die Einbeziehung der Patienten als Partner in den medizinischen Entscheidungsprozess kann erfolgen, wenn mehrere Therapieoptionen mit gleichem oder fast gleichem Behandlungsergebnis zur Auswahl stehen. Ärzte und Patienten sind in diesem Konzept gleichberechtigte Partner: Informationen fließen in beide Richtungen, beide Partner bringen ihre Entscheidungskriterien aktiv in den Abwägungsprozess ein und verantworten gemeinsam die getroffene Entscheidung. Doch nicht jeder Patient will das. Älteren Patienten ist es oft lieber, wenn der Arzt über ihre Therapie allein entscheidet. Der Wunsch nach gemeinsamer Entscheidungsfindung ist vorwiegend bei jüngeren Patienten, höherem Bildungsstandard, höherem Einkommen sowie beim weiblichen Geschlecht zu finden.

So funktioniert es:

- 1 Mitteilung, dass eine Entscheidung ansteht
- 2 Equality: Angebot der gemeinsamen Entscheidungsfindung und Gleichberechtigung der Partner formulieren
- 3 Equipoise: Aussage über Vorliegen verschiedener Wahlmöglichkeiten
- 4 Information über sämtliche Optionen, ggf. mit Decision-Aids
- 5 Rückmeldung über Verständnis der Optionen und Erfragen weiterer Optionen aus Sicht des Patienten
- 6 First Choice: Präferenzen beider Partner ermitteln
- 7 Aushandeln
- 8 Gemeinsame Entscheidung

Vorteile

Im Rahmen der Patientenbindung kann Shared Decision Making auch für die Hausarztpraxis vorteilhaft sein. Ein möglicher Vorteil für Patienten kann ein höheres Wissen über ihre Erkrankung sein, da die Information die Grundvoraussetzung für eine gemeinsame Entscheidungsfindung darstellt. Weitere Vorteile können realistischere Erwartungen an Therapie und Verlauf einer Erkrankung, eine höhere Compliance, eine Verbesserung der Beziehung zwischen Arzt und Patient, höhere Patientenzufriedenheit und manchmal sogar bessere Behandlungsergebnisse sowie – last but not least – für die Praxis eine Verbesserung der Wirtschaftlichkeit sein.

Beispiel Otitis media

In den USA werden bei der kindlichen Otitis media in über 98% der Fälle Antibiotika rezeptiert. Das sind 50% aller kinderärztlichen Antibiotikaverschreibungen. Die Therapie der akuten Otitis media verschlingt so mehr als fünf Milliarden US-Dollar. Erst kürzlich konnte gezeigt werden, dass Shared Decision Making, das übrigens auch von den deutschen Leitlinien empfohlen wird, hier Positives bewirken konnte: Die Gabe von Antibiotika konnte auf ein Siebtel reduziert werden und die Patienten bzw. deren Eltern waren deutlich zufriedener.

Win-win-Situation

Diese durch gemeinsame Entscheidungsfindung bedingte Win-win-Konstellation für Patient und Hausarzt kann sich über viele Gebiete erstrecken. Sie umfasst sowohl Bereiche der Prävention wie z. B. PSA-Screening, für das Shared Decision Making von Fachgesellschaften ausdrücklich empfohlen wird, bis hin zur oftmals intensiven Therapie von Patienten am Lebensende.

Fazit

In den letzten Jahren ist die Anzahl der Patienten, die an der medizinischen Entscheidungsfindung beteiligt sein wollen, stetig gestiegen. Daher sollte sich bereits heute jede Hausarztpraxis mit diesem Thema befassen. Die Vorteile der gemeinsamen Entscheidungsfindung sind vielfältig – sowohl für den Patienten als auch für den Hausarzt. Die Umsetzung im medizinischen Alltag ist hier die eigentliche Herausforderung.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:

Dr. med. Heide B. Schneider
Universität Leipzig
Abt. Allgemeinmedizin
Philipp-Rosenthal-Str. 55
D-04103 Leipzig
E-Mail: hbschneider@medizin.uni-leipzig.de