

Die neue Veranstaltungsreihe „open mind“ von ABCSG und Pfizer beleuchtet ein oft unterschätztes Problem

Ärzte lernen das Gespräch mit Krebspatienten

Der Umgang mit KrebspatientInnen erfordert von den behandelnden ÄrztInnen neben fachlicher Kompetenz auch ein hohes Maß an kommunikativen Fähigkeiten. Die Veranstaltungsreihe „open mind – Arzt und Patient im Gespräch“, die erstmals am 22. April in Wien von der Studiengesellschaft ABCSG gemeinsam mit dem Pharmaunternehmen Pfizer durchgeführt wird, gibt den MedizinerInnen die nötige Unterstützung für diese schwierige Aufgabe.

Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant, Präsident der Austrian Breast and Colorectal Cancer Study Group (ABCSG): „Von der Qualität des Arzt-Patientengesprächs hängt zu einem guten Teil der Erfolg der Behandlung ab. Eine Krebserkrankung ist nicht nur mit körperlichen Problemen, sondern auch mit intensiver Verunsicherung, Ängsten und Sorgen verbunden – und diese Belastungen erschweren eine offene Kommunikation.“

Im Verlauf des Medizinstudiums war eine patientenorientierte Gesprächsführung bis vor kurzem kein Thema. Erst vor kurzem hat die Medizinische Universität Wien ein Kommunikationstraining in das Medizinstudium eingebaut. Den Ärztinnen und Ärzten, die zum Teil bereits seit Jahren im Beruf stehen und diese Ausbildung nicht mitgemacht haben, wird jetzt mit der Fortbildungsreihe „open mind – Arzt und Patient im Gespräch“ die Chance geboten, ihre Kommunikations-Fertigkeiten zu verbessern.

Wichtiger Teil der medizinischen Versorgung

Theresa Firestone, Geschäftsführerin von Pfizer Österreich, unterstreicht die Bedeutung der Veranstaltung: „Eine gute Kommunikation zwischen Arzt und Patient ist ein wesentlicher Bestandteil der qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung in unserem Land. Die neue Fortbildungsreihe bietet KlinikerInnen und niedergelassenen ÄrztInnen die Möglichkeit, sich einschlägig fortzubilden und sich das notwendige Rüstzeug für Gespräche mit Krebspatienten anzueignen. Nach drei weiteren *open mind-Veranstaltungen* in den Bundesländern wird eventuell ein vertiefendes Seminarangebot zur Arzt-Patientenkommunikation folgen.“

Aus der Praxis des Onkologen berichtet Univ.-Prof. Dr. Raimund Jakesz von der Universitätsklinik für Chirurgie der Medizinischen Universität Wien (MUW): „Einfühlungsvermögen ist die wesentliche Fähigkeit, die für die Kommunikation im Umgang mit lebensbedrohlich erkrankten Patienten notwendig ist. Wenn sich der Arzt in die Lage der Krebskranken einfühlen kann und dem Patient genügend Raum lässt, seine Gedanken, Wünsche und Hoffnungen zu äußern, ist dies ein entscheidender Beitrag zu einem günstigen Verlauf der Krankheit.“

Der erfahrene Mediziner betont, dass sich der Aufwand für ein intensives und gut vorbereitetes Arzt-Patienten-Gespräch lohnt, denn informierte und „mündige“ Patienten haben eine höhere Lebensqualität und beteiligen sich aktiver an Entscheidungen. Die Kommunikation zwischen den Ärzten und den Kranken ist deshalb ein zentraler Ansatzpunkt, um den Bedürfnissen von Krebspatienten zu entsprechen. Dr. Vesna Bjelic-Radisic, Univ.

Klinik Graz, Klinische Abteilung für Allgemeine Gynäkologie, sieht einen weiteren aktuellen Ansatz in der Behandlung von Brustkrebspatientinnen: „Die Medizin hat die Aufgabe, das Leben von Krebspatienten zu verlängern. Zunehmend bemüht sie sich aber auch darum, die Lebensqualität der Kranken zu steigern. In der Palliativmedizin ist das sogar das wichtigste Behandlungsziel!“

Lebensqualität gewinnt an Bedeutung

Die Lebensqualität kann heute mehr oder weniger objektiv festgestellt werden. Dabei werden die Betroffenen in verschiedenen Phasen von Krankheit und Therapie mehrmals mit standardisierten Fragebögen nach ihrer körperlichen Verfassung, nach dem psychischen Zustand und dem sozialen Umfeld befragt. Auch die individuelle Erwartungshaltung der Patienten und die Fähigkeit, mit der Erkrankung fertig zu werden, spielen eine wesentliche Rolle.

Mit dem Thema „Compliance“ befasst sich Dr. Gabriele Traun-Vogt von der Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Abt. f. Spezielle Gynäkologie der MUW: „Die Aufklärung von Brustkrebspatientinnen in intensiven Gesprächen mit dem Arzt ist oberstes Gebot: Die beste Therapie kann nur dann wirken, wenn Arzt und Patientinnen zu einer Übereinstimmung hinsichtlich des weiteren therapeutischen Vorgehens und der notwendigen medikamentösen Behandlung kommen.“

Patientinnen verweigern Medikamenteneinnahme

In der Praxis, so die Ärztin, lässt die Compliance aber oft zu wünschen übrig, wie die ernüchternden Daten zur Einnahme von antihormonellen Medikamenten in der Brustkrebsbehandlung zeigen: 55 Prozent der Patientinnen geben an, dass sie gelegentlich oder regelmäßig die Medikamente nicht wie verordnet einnehmen, 17 Prozent tun dies bewusst und absichtlich.

Die Gründe dafür sind vielfältig und es gibt keine einfache Lösung dieses Problems. Zwar lassen sich Informationsmängel über Vor- und Nachteile der Therapie beheben, es gibt aber zahlreiche andere Faktoren, welche die Kommunikation über gesundheitsfördernde Verhaltensänderungen schwierig gestalten. Oft ist dazu multidisziplinäre Kooperation (Medizin-Psychoonkologie) nötig, aber auch verstärkte Schulung und der Einsatz unterstützender Instrumente, wie zum Beispiel des Ottawa Personal Decision Guide.

Bereitschaft zu klinischen Studien

Die richtige Gesprächsführung ist auch besonders bedeutsam bei der Durchführung klinischer Studien, sagt Dr. Peter Dubsy von der Universitätsklinik für Chirurgie der MUW: „Viele Menschen sind grundsätzlich bereit, an klinischen Studien mitzuwirken. Man muss sie aber über Vor- und Nachteile einer Teilnahme informieren, nur dann ist eine eigenverantwortliche Zustimmung der Kranken zur Studienteilnahme möglich. Die wiederum ist Voraussetzung dafür, dass die Patienten die Behandlungsschritte im Verlauf der Therapie genau befolgen, dass also eine dauerhafte Compliance erreicht wird.“

In dem Gespräch sollen die Vorzüge einer Teilnahme an Studien dargestellt werden. So haben alle Kranken, die sich an den wissenschaftlichen Untersuchungen beteiligen, als Erste Zugang zu neuen Therapien, noch bevor diese allgemein zugänglich sind. Überdies wurde nachgewiesen, dass Patientinnen und Patienten, die im Rahmen von klinischen Studien

behandelt werden, im statistischen Durchschnitt länger und besser leben. Die möglichen Risiken dürfen allerdings bei dem Gespräch nicht verschwiegen werden. So können neue Therapien bisher unbekannte Nebenwirkungen hervorrufen, sie können unter Umständen auch weniger effektiv sein als die bisherige Standardtherapie.

Hilfestellung durch Psycho-Onkologie

Univ.-Prof. Dr. Alexander Gaiger von der Universitätsklinik für Innere Medizin I der MUW berichtet über aktuelle Erkenntnisse der Psycho-Onkologie, die zunehmend in die Behandlung Eingang finden und das Leben der Patienten wesentlich erleichtern: „15 bis 30 Prozent aller Krebspatienten leiden zu irgendeinem Zeitpunkt im Rahmen der Krebserkrankung und -therapie an einer psychischen Belastungsreaktion, die behandelt werden muss. Die Psycho-Onkologie mit integrierter psychosomatischer Betreuung will den Patienten helfen, ihre Krankheit möglichst gut zu bewältigen, ihre Lebensqualität – und auch die der Angehörigen – zu verbessern, Angst und Depressionen zu lindern, die Kommunikation mit der Familie und mit Freunden zu stärken, die Verträglichkeit von Therapien zu erhöhen und den Umgang mit Schmerzen zu erleichtern.“

Die psychische Komponente muss in den Arzt-Patientengesprächen jedenfalls berücksichtigt werden. Patienten in einer tiefen Lebenskrise benötigen Hilfestellungen zur Entdeckung und Aktivierung eigener Ressourcen, um sich an die neue Situation anzupassen und mit ihr fertig zu werden. Ziel der ärztlichen Gesprächsführung ist in dieser Situation auch eine Aktivierung von Ressourcen, insbesondere von sozialer Unterstützung, die zu einer Mobilisierung von erstarrten Lebenssituationen und zum Abbau von Ängsten führen

*Für Rückfragen: ABCSG-Public Relations, Mag. Brigitte Grobbauer
Tel.: 0664/5440807; E-Mail: gitti.grobbauer@abcsbg.at*