

# Der informierte Patient

In puncto Transparenz ist in den vergangenen Jahren im Gesundheitswesen viel erreicht worden. Patienten können sich heute viel besser über Therapien informieren, doch es kommt auf die Qualität der Informationen an.

von Jürgen Brenn



**IQWiG-Leiter Professor Dr. Jürgen Windeler** beklagt die oft mangelnde Qualität medizinischer Studien.  
Foto: bre

Die Zeiten, in denen ein Arztkittel bei den Patienten die Assoziation eines „Halbgottes in Weiß“ hervorrief, gehen zu Ende. „Die Ehrfurcht vor weißen Kitteln nimmt in der Bevölkerung ab“, konstatierte Cornelia Prüfer-Storcks kürzlich auf dem Gesundheitskongress des Westens in Essen. Dort diskutierte sie noch in ihrer Funktion als stellvertretende Vorstandsvorsitzende der AOK Rheinland/Hamburg über den richtigen Weg zu einer verbesserten Patientenorientierung im Gesundheitswesen. Kurze Zeit später wurde sie als neue Senatorin für Gesundheit und Verbraucherschutz in Hamburg vereidigt.

## Offenheit schafft Vertrauen

Prüfer-Storcks zeigte sich davon überzeugt, dass gut informierte Patienten ihren Heilungsprozess positiver beeinflussen können als Patienten, die sich weniger über ihre Erkrankung informieren. Denn „Vertrauen kann nur auf Basis von Informationen“ entstehen. Auch Karsten Gebhardt, Vorstandsmitglied der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), stützte diese Auffassung. Die 413 Krankenhäuser in NRW stünden dem Trend zu mehr Transparenz und Information positiv gegenüber. „Das war nicht immer so“, sagte Gebhardt. Aber die Klinikleitungen hätten die Zeichen der Zeit erkannt. Zahlreiche Häuser stellten mehr Informationen ins Internet als die gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtangaben für die Qualitätsberichte, die alle zwei Jahre veröffentlicht werden müssen.

Die Kliniken wissen, „dass sich Patienten auf Basis von validen Daten für oder gegen ein Krankenhaus entscheiden“, so Gebhardt. Auch wüssten sie, dass das Vertrauen gleichzeitig mit dem Informationsgrad steige. Dies sei insbesondere bei

chronisch Kranken hilfreich. Auf diesen Aspekt zielt die KGNW-Unterstützung des Projekts „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus Nordrhein-Westfalen“. Ziel des Projektes ist, die Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Krankenhaus zu intensivieren und strukturell zu verankern.

Allerdings ist Information nicht gleich Information. Angaben zu einer Krankheit, die für Mediziner zu pauschal und undifferenziert erscheinen, können Patientinnen und Patienten überfordern. Darauf wies Uwe Schwenk hin. Er ist Programmleiter des Gesundheitsportals „Weisse Liste“, das die Bertelsmann Stiftung betreibt. Das Portal will „Patienten und Versicherte bei der Suche nach einem Krankenhaus, Arzt oder Pflegeheim“ unterstützen, wie auf der Internetseite zu lesen ist. Schwenk erläuterte, dass nicht nur die Quantität von Informationen unterschiedlich wahrgenommen werde, je nachdem, ob von professioneller oder von Patientenperspektive darauf geblickt wird. Wenn ein Patient nach einer bestimmten Erkrankung googelt, stürze auf ihn eine ungefilterte und ungeordnete Informationsflut ein, die wenig hilfreich sei, so Schwenk. Deshalb gelte in Bezug auf Patienteninformationen häufig der Satz: „Weniger ist mehr.“ Wenn es um die Auswahl eines Krankenhauses für eine bestimmte Behandlung gehe, wolle der Patient eine „grobe Einordnung“, sagte Schwenk. Es gehe dabei weniger um detaillierte Aufstellungen von Fallzahlen oder Qualitätsindikatoren. Wichtig sei aus Sicht der Bertelsmann Stiftung, dass die Informationen verständlich, valide, konstruktiv und im Idealfall auch „nutzeradjustiert“ seien. Dies werde beispielsweise dadurch erreicht, dass Patienten über die Indikation an die Informationen herangeführt werden oder bei der Krankenhaussuche Schritt für Schritt vor-

gegangen wird. Allerdings dürfe nicht verschwiegen werden, dass die Abfrage der so aufbereiteten Informationen für die Nutzer aufwendig und zeitintensiv sei, gab Schwenk zu bedenken.

Dr. Stephan Hofmeister, Allgemeinmediziner aus Hamburg, machte darauf aufmerksam, dass Gesundheitsportale oder Internetseiten, auf denen Patienten ihre Meinung über einen Arzt kundtun, ein „alter Hut“ seien. Früher fand dieser Erfahrungsaustausch nicht im Internet, sondern auf Markt- und Kirchenvorplätzen statt, so Hofmeister. Dass ein Meinungsbild im World Wide Web eine andere Qualität und Reichweite entwickelt als ein Zwiegespräch auf der Straße, sei klar. Die Ärzte kommen an dem heutigen „Online-Marktplatz“ nicht vorbei, sagte Hofmeister in Essen. Deshalb forderte er ein ärztliches Mitspracherecht beim Aufbau von Arztbewertungsportalen.

## Viele Studien mangelhaft

Auch in der medizinischen Forschung existieren Informationsdefizite, die zu Fehlentwicklungen führen. So beklagte Professor Dr. Jürgen Windeler, Leiter des Kölner Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), dass die Bewertung einer Innovation nach Evidenz- und Wirtschaftlichkeitsaspekten oftmals schwierig sei, da entsprechende Studien fehlten oder methodisch nicht den geforderten wissenschaftlichen Ansprüchen genügten. Egal ob ein Medikament, ein Verfahren oder eine andere medizinische Maßnahme auf den Prüfstand gestellt werde, so stehe immer die Frage im Mittelpunkt „Was hat der Patient davon?“, erklärte Windeler. Wünschenswert seien prospektive, kontrollierte, randomisierte Studien. Aber auch nicht-randomisierte Studien würde das IQWiG für seine Bewertungen heranziehen, wobei diese oft „schlechter sind als sie müssten oder dürften“, kritisierte Windeler und stellte fest: „Dies ist eine Frage des Aufwands.“

„Wir sind zu fixiert auf Produktinnovationen und lassen Prozessinnovationen häufig außer acht“, bemängelte in diesem Zusammenhang Cornelia Prüfer-Storcks. Denn medizinischer Nutzen könne häufig dadurch erreicht werden, dass Strukturen verändert würden, wie etwa durch die Bildung von Ärzte-Netzen. „Das Geld für neue Medikamente könnte oft besser für die Prozessforschung eingesetzt werden“, so die jetzige Gesundheitsministerin von Hamburg.