Breast Care

Brustkrebs Deutschland e.V.
Doris C. Schmitt
Arzt-Patienten-Kommunikation
dcundhschmitt@t-online.de
Tel. +49 7732-12023
www.brustkrebsdeutschland.de

Kommunikation und Compliance – der Behandlungserfolg hängt von der Arzt-Patienten-Kommunikation ab

Das gute Gespräch zwischen Arzt und Brustkrebspatientin

Zum Zeitpunkt der Brustkrebsdiagnose kommunizieren Arzt und Brustkrebspatientin in der Regel auf unterschiedlichen Ebenen. Auf der einen Seite wird der Patientin die Diagnose und die weiterführende Therapie mitgeteilt, auf der anderen Seite muss die betroffene Frau erst den Schock dieser Mitteilung überwinden. In einer Studie, die das Erleben der Diagnosemitteilung und psychische Belastung bei Brustkrebspatientinnen überprüft, weisen Mehnert et al. [1] darauf hin, dass etwa jede dritte Brustkrebspatientin im Krankheitsverlauf psychisch stark belastet ist. Deshalb käme neben erkrankungs- und behandlungsspezifischen Faktoren der Arzt-Patienten-Kommunikation eine wichtige Bedeutung zu. Der Kommunikationswissenschaftler Paul Watzlawick macht deutlich, was Sender und Empfänger einer Nachricht beachten müssen: «Wahr ist nicht, was A sagt, sondern was B versteht». Kommunizieren Arzt und Patientin auf unterschiedlichen Ebenen, ist nicht sicher, wie die Informationen des Arztes bei der betroffenen Frau ankommen. So können wichtige Informationen über Diagnose und Behandlung nur teilweise, missverständlich oder gar nicht ankommen.

Für Brustkrebspatientinnen ist es wichtig, dass sie überzeugt sind, die für sie richtige Primärtherapie und risikoangepasste adjuvante Nachsorge zu erhalten. Der Mehrheit der betroffenen Frauen wird z.B. auf Grund ihrer Diagnose eine adjuvante antihormonelle Therapie mit Tamoxifen und/oder einem Aromatasehemmer über einen Zeitraum von 5 Jahren empfohlen. Verschiedene Studien zeigen, dass die Therapietreue bereits im ersten Jahr der Behandlung nachlässt. So zeigte eine Untersuchung von Partridge, dass sich nach 4 Jahren nur noch 50% der Frauen an die Therapieempfehlung des Arztes hielten [2].

Bei einer Umfrage in 9 Europäischen Ländern [3] konnten sich nur wenige Patientinnen, die antihormonell behandelt wurden, daran erinnern, von ihren Ärzten über den Umgang mit Nebenwirkungen und die Risiken bei Non-Compliance aufgeklärt worden zu sein. Viele Patientinnen geben aber gerade als Grund für einen Abbruch an, dass sie die Nebenwirkungen während der langjährigen endokrinen Therapie nur sehr schwer tolerieren können.

Wie kann eine gute Compliance über diese lange Zeitspanne sichergestellt werden?

Dieser Frage gehen Hadji et al. [4] in ihrem Bericht zur Non-Compliance in der adjuvanten endokrinen Therapie des Mammakarzinoms nach und stellen fest, dass eine mangelnde Patientencompliance sich negativ auf das Erreichen der Therapieziele sowie auf die Lebensqualität auswirkt. Ist der Patient von der Therapie nicht überzeugt, bleiben Fragen unbeantwortet und besteht keine gute Arzt-Patienten-Beziehung, muss mit einer mangelhaften Compliance gerechnet werden. Aus diesem Grund ist für viele Patientinnen eine gute Kommunikation mit dem Arzt die Grundlage für einen vertrauensvollen Kontakt, die wiederum zu einer guten Compliance (Adherence) und zum Erfolg der Behandlung beiträgt.

Wie sieht der Alltag in der Arzt-Patienten-Kommunikation aus?

Mehr als die Hälfte der untersuchten Patientinnen in der oben aufgeführten Untersuchung von Mehnert [1] berichten von Kommunikationsproblemen mit ihren behandelnden Ärzten. Dies bestätigt auch Professor Christian Jackisch, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe des Klinikums in Offenbach: «Wir alle, die wir mit Patienten tagtäglich sprechen, wissen leider zu genau, dass es um die Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten nicht immer zum Besten steht. Häufig

reden beide Seiten, meist natürlich ohne böse Absicht, aneinander vorbei.» Deshalb müsste es für jeden Arzt ein Anliegen sein, die Informationen zur jeweiligen Behandlung so weiterzugeben, dass sie von den Patienten auch verstanden werden.[5]

Nun kann die Verantwortung einer erfolgreichen Arzt-Patienten-Kommunikation nicht nur auf die Schultern der Ärzte geladen werden. Den Patienten muss bewusst werden, dass sie selbst Verantwortung für ihren Behandlungserfolg übernehmen können. Um als kompetente Gesprächspartner auftreten zu können, müssen sich Patienten auf das Arztgespräch vorbereiten. Manchmal kann es notwendig sein, eine Begleitperson zum Arztgespräch mitzunehmen. Die Brustkrebspatientin sollte sich also im Klaren sein, was genau sie mit ihrem Arzt besprechen und was sie erreichen möchte. Hilfreich ist es für beiden Seiten, wenn die Fragen aufgeschrieben werden. So kann die Patientin überprüfen, ob sie alle wichtigen Fragen gestellt hat. Das setzt aber auch voraus, dass der Fragenkatalog nicht das Zeitbudget des Arztes sprengt.

Auch die Argumentation für einen bestimmten Behandlungswunsch ist wichtig. Nur weil ein Mitglied in der örtlichen Selbsthilfegruppe eine bestimmte Therapie erhält, führt dies nicht zwangsläufig dazu, dass die Patientin diese Behandlung auch in Anspruch nehmen kann.

Wie sollte ein möglichst kompetentes und gutes Gespräch zwischen Arzt und Patientin geführt werden?

Darüber hat sich Doris C. Schmitt als erfahrene Kommunikationstrainerin, Patientinnen-Vertreterin und selbst betroffene Brustkrebspatientin Gedanken gemacht und berät in Vorträgen, Workshops und Seminaren Brustkrebspatientinnen und Ärzte. In ihrem Kommunikationstraining für Ärzte werden in Übungen und Rollenspielen blockierende und fördernde Verhaltensweisen im Arzt-Patienten-Gespräch erarbeitet. Teilnehmende Ärzte beschreiben das Kommunikationstraining positiv. Gerade bei geringem Zeitbudget und Personalmangel ist es wichtig, vermeidbare Kommunikationsstörungen zu entdecken und auszuschalten.

Breast Care

Für die betroffenen Frauen sind die Workshops und Seminare eine wichtige Hilfestellung im Kampf gegen Angst und Unsicherheit und im Umgang mit Nebenwirkungen. Den Teilnehmerinnen wird bewusst, wie wichtig es ist, dass sie notwendige Fragen stellen und die Informationen der Ärzte verstehen. Dieses Training wird vor allem in zertifizierten Brustzentren und Rehabilitationskliniken angeboten. Dabei hat sich gezeigt, dass die Einbeziehung einer «Breast Care Nurse» für die Veranstaltungen in Brustzentren sehr hilfreich ist. Sie steht in engem Kontakt zu den Patientinnen und kann so Koordination und Kommunikation effektiv steuern.

Das gute Gespräch zwischen Brustkrebspatientin und Arzt stellt sowohl Anforderungen an die behandelnden Ärzte wie auch an die betroffenen Frauen. Kommt die Patientin gut vorbereitet zum Gespräch und stellt sich der Arzt auf die Anforderungen seiner Patientin ein, informiert verständlich und beantwortet drängende Fragen, kann die Patientin sicherer den möglichen Nutzen der geplanten Behandlung erkennen.

Ein möglichst einfühlsames und verständliches Informations- bzw. Aufklärungsgespräch zwischen Arzt und Brustkrebspatientin fordern inzwischen auch die S3-Leitlinien [6].

Literatur

- 1 Mehnert A, Lehmann C, Koch U: Erleben der Diagnosemitteilung und psychische Belastung bei Brustkrebspatientinnen. *Senologie* 2008;5:101–106.
- 2 Partridge A, Wang P, Winder D et al.: Non-adherence to adjuvant tamoxifen therapy in women with primary breast cancer. *J Clin Oncol* 2003;21: 6002–6006.
- 3 The GAEA Initiative European School of Oncology, European Oncology Nursing Society. Novartis Oncology 2007;12.
- 4 Hadji P, Ziller V, Kalder M, Torode J, Jackisch C: Ursachen und Hintergründe eines unterschätzten Problems in der gynäkologischen Praxis. *Frauenarzt* 2007;48:146.
- 5 Jackisch C: Patienten-Info-Brief Amgen GmbH München. http://service.amgen.de/_files/pdf/17277_Arzt-Patienten-Gespraech-bei-Krebserkrankung.pdf.
- 6 Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms: www.senologie.org/download/pdf/s3_ll_mamma-ca_11_02_2008.pdf.