



Foto: privat

IM INTERVIEW

Ein Gespräch kann entscheidend zum Therapieerfolg beitragen

PROF. DR. MED. PETRA-MARIA SCHUMM-DRAEGER

Eine Gemeinschaftspraxis stellt auf ihrer Homepage klar: „Sprechende Medizin verlangt Zeit. Die nehmen wir uns auch für Sie!“ Eine Praxis für ganzheitliche Medizin verspricht: „Wir hören Ihnen zu“, und eine private Klinikgruppe wirbt fachübergreifend mit einem Slogan für die sprechende Medizin. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) hat bei einem Kongress in diesem Jahr festgestellt, dass die sprechende Medizin im ärztlichen und klinischen Alltag viel zu kurz kommt. Wir wollten von der 1. Stellvertretenden Vorsitzenden der Gesellschaft wissen, was die Benachteiligung der sprechenden Medizin bedeutet.

Prof. Dr. med. Schumm-Draeger: Nach den wirtschaftlichen Kriterien des Fallpauschalensystems teilen sich medizinische Fachabteilungen in den Kliniken mittlerweile immer stärker in wirtschaftliche Gewinner- und Verliererabteilungen auf. Verliererabteilungen, zum Beispiel mit einem hohen Anteil sprechender Medizin, sind dann aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus existenzgefährdet oder werden direkt geschlossen. Die Bevorzugung vor allem lukrativer Fachabteilungen gefährdet das Gesamtangebot der medizinischen Versorgung für die Bevölkerung. Diese negative Entwicklung muss benannt und zukünftig stärker diskutiert werden.

Fächer, in denen die sprechende Medizin viel Raum einnimmt, sind beispielsweise die Rheumatologie und die Diabetologie – beide erfordern eine fachkundige Betreuung von Patienten mit stark verbreiteten Krankheitsbildern. In unseren Kliniken haben wir eine Vielzahl von Patienten mit diabetologischen Erkrankungen, die oftmals nicht der Hauptgrund für den Klinikaufenthalt sind, deren fachkundige Therapie jedoch unmittelbar zum Behandlungserfolg beitragen kann. Der Diabetes ist keine Erkrankung, die von Medizinern und Medizinerinnen anderer Fachrichtungen ohne Weiteres „mitbehandelt“ werden kann, das heißt,

wir brauchen endokrinologische und diabetologische Fachabteilungen an unseren Kliniken, um diesen Patienten gerecht zu werden.

ärztin: Inwieweit kann das Gespräch den Heilungserfolg beeinflussen und wirken, und warum hat das Gespräch auch in der somatischen Medizin eine große Bedeutung für den Behandlungserfolg?

Das Gespräch ist gleichrangig mit medikamentöser Therapie

Prof. Schumm-Draeger: Ich bin überzeugt davon, dass das Gespräch in der Wertigkeit und Wirksamkeit in manchen Bereichen gleichrangig mit einer medikamentösen Therapie ist. Dabei geht es um Aufmerksamkeit, Wertschätzung und nicht zuletzt Wissensvermittlung, zugeschnitten auf die jeweiligen Patienten und ihre Bedürfnisse. In dieser individualisierten Behandlung liegt auch der Erfolg der sprechenden Medizin.

ärztin: Das Gespräch ist Voraussetzung für das Vertrauen in die Medizin und zu den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Gerade bei betreuungsintensiven Fachdisziplinen wie etwa der Diabetologie, die Sie erwähnt haben, oder der Rheumatologie leidet der Behandlungs-

erfolg unter der fehlenden Gesprächszeit. Welche gesundheitlichen Folgen hat dies?

Prof. Schumm-Draeger: Bis sich ausreichend Wissen und Bewusstsein für die eigene Erkrankung einstellt, vergehen unter Umständen Monate oder gar Jahre, in denen immer wieder intensive Gespräche notwendig sind. Wenn diese Gespräche nicht erfolgen, kommt die Patientin oder der Patient möglicherweise niemals zu einer tragfähigen Therapietreue, was beim Diabetes drastische Konsequenzen, beispielsweise Erblindung oder die Notwendigkeit von Amputationen zur Folge haben kann. In Zahlen lässt sich das natürlich schwerlich erfassen, fest steht aber, dass wir beim Diabetes eine sehr gut behandelbare Erkrankung haben, deren ernste Folgen sehr häufig auf Fehlverhalten bei Patientinnen und Patienten zurückzuführen sind – aufgrund von nicht ausreichender Aufklärung durch die betreuenden Ärztinnen und Ärzte.

ärztin: Die DGIM diskutiert das Thema sprechende Medizin unter ärztlichen und ökonomischen Gesichtspunkten und hat erste Ergebnisse zu einem sogenannten „Klinik-Kodex“ vorgestellt. Was ist darunter zu verstehen?

Prof. Schumm-Draeger: Der neue Klinik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin stellt eine Verhaltensmaxime dar, mit der sich Ärztinnen und Ärzte dazu verpflichten, ihr ärztliches Handeln stets am Wohl der Patientinnen und Patienten auszurichten – mit absolutem Vorrang gegenüber ökonomischen Überlegungen. Gleichzeitig sollten sich Ärztinnen und Ärzte im beruflichen Alltag und insbesondere in der Argumentation gegenüber rein wirtschaftlich orientierten Handlungsvorgaben auf den neuen Klinik-Kodex berufen können. Wir haben den Kodex bereits medial breit gestreut und er ist auf der Homepage der DGIM einzusehen. Geplant sind aber auch noch die weitere Verbreitung und der aktive Kontakt zu verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen.

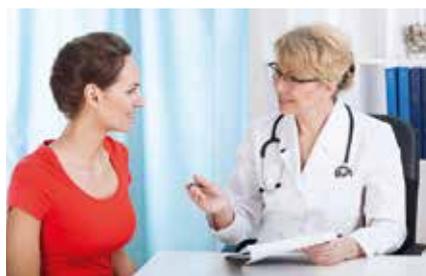
ärztin: Die sprechende Medizin wird schlecht honoriert, auch weil die Sozialversicherung am Denkmodell der „Reparaturmedizin“ festhält. Welche Folgen hat dies?

Sprechende Medizin darf keinesfalls nur exklusiv sein

Prof. Schumm-Draeger: Die Folge ist sicherlich, dass beispielsweise orthopädische Fächer und Abteilungen in Kliniken gestärkt werden und Fächer der sprechenden Medizin nachhaltig geschwächt und geradezu ausgehungert werden. Der sprechenden Medizin als solcher wird ja derzeit kaum Raum in der Medizin und in der Abrechnung medizinischer Leistungen eingeräumt. Die Folge ist, dass Patienten gesundheitliche Beeinträchtigungen erleiden müssen oder unter Umständen der Schulmedizin den Rücken kehren und sich vermehrt an Heilpraktiker*innen zu wenden, um persönliche Zuwendung zu erhalten. Dort scheint ausreichend Zeit für das persön-

liche Gespräch zu sein – natürlich gegen entsprechende Bezahlung. Hier sehe ich auch einen Grund für meinen Einsatz in dieser Sache: Die sprechende Medizin darf keinesfalls nur exklusiv sein, sondern muss für die breite Masse an Patientinnen und Patienten geboten werden – anders können wir unseren Volkskrankheiten kaum effizient begegnen.

ärztin: Es heißt, dass Ärztinnen besser zuhören können als die männlichen Kollegen, trifft das zu?



Prof. Schumm-Draeger: Ich möchte das nicht pauschalisieren und kenne dazu keine validen Studien. Aus meiner persönlichen Erfahrung kann ich sagen, dass gerade in den Fächern der sprechenden Medizin Frauen häufig sehr erfolgreich und möglicherweise auch etwas näher an den Menschen sind – ich selbst arbeite mit Frauen zusammen und weiß um deren Stärken. Dennoch weiß ich auch um viele männliche Ärzte, denen ich keinesfalls absprechen möchte, gute Gespräche mit ihren Patientinnen und Patienten zu haben. Entscheidend ist aus meiner Sicht: Ärztinnen und Ärzte müssen im Gespräch bereits im Studium ausreichend geschult werden, damit sie – Frauen und Männer gleichermaßen – den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten gerecht werden können.

ärztin: Steht nach Ihrer Einschätzung die heilende Wirkung der sprechenden Medizin außer Zweifel?

Prof. Schumm-Draeger: Für die Diabetologie kann ich ohne Zweifel sagen, dass das Gespräch ganz entscheidend zum Therapieerfolg beiträgt. Wir begegnen in der Medizin immer wieder Therapien, die bei bestimmten Patientengruppen, bestimmten Erkrankungen oder unter bestimmten Umständen nicht wirken – dennoch werden sie weiterhin aufgrund der überwiegenden Erfolge eingesetzt und auch entsprechend vergütet. Nichts anderes wünsche ich mir für die sprechende Medizin.

ärztin: Welche Rahmenbedingungen in der Gesundheitspolitik müssten für die sprechende Medizin hergestellt werden?

Prof. Schumm-Draeger: Sprechende Medizin sollte in den Abrechnungsziffern besser berücksichtigt werden. Davon würden Patienten profitieren, die unter den vielzitierten „Volkskrankheiten“ leiden – beispielsweise Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Adipositas mit ihren vielen Folgeerkrankungen. Aus der besseren Abrechenbarkeit der Behandlung dieser Erkrankungen, die nun einmal oftmals „sprechend“ ist, ergäbe sich auch die Stärkung entsprechender Abteilungen in Kliniken und daraus wiederum eine bessere Versorgungslage. ◀

Das Gespräch führte Gundel Köbke.

Prof. Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger ist Fachärztin für Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie. Sie war nach ihrer internationalen Ausbildung viele Jahre als leitende Ärztin und Klinikdirektorin an großen Universitätskliniken in Deutschland tätig und leitet ein privatärztliches Zentrum für Innere Medizin in München.

E-Mail: kontakt@zim-fuenf-hoefe.de