

HAUSARBEIT ZUM THEMA
"PATIENTENZUFRIEDENHEIT"

vorgelegt von

Till J. Meyer

KÖK-Nr. 10

Im Sommersemester 2001

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung und Problemstellung	3
2. Patientenzufriedenheit	4
2.1. DIE ZUNEHMENDE BEDEUTUNG DER PATIENTENZUFRIEDENHEIT	4
2.2. WELCHE FAKTOREN SPIELEN EINE ROLLE?	5
2.2.1. Äußere Faktoren	5
2.2.2. Arzt-Patienten-Beziehung	6
3. Bedeutung der Zufriedenheit	7
3.1. ÖKONOMISCHE BEDEUTUNG	7
3.2. BEDEUTUNG FÜR DEN HEILUNGSERFOLG	8
3.3. BEDEUTUNG FÜR UNSER GESUNDHEITSSYSTEM	8
4. Zusammenfassung	9
ANHANG	10
Literaturverzeichnis	10
Abbildungen	11

1. Einleitung und Problemstellung

In der zunehmend als Dienstleistung begriffenen Medizin und den stark an Bedeutung gewinnenden ökonomischen Betrachtungen des Handelns im Gesundheitswesen, wird die Zufriedenheit des Patienten immer häufiger Gegenstand der Betrachtung. Sowohl die zunehmende Konkurrenz¹ im medizinischen Sektor, als auch die stark anwachsende Zahl an juristischen Auseinandersetzungen, wegen mutmaßlich falschen ärztlichen Handelns, weisen auf die große Bedeutung der Zufriedenstellung des Patienten hin.

Es scheint, als wäre in der Vergangenheit allein das rein medizinisch-technische Denken und Handeln diskutiert worden und weniger, was dies im einzelnen für den Patienten bedeutet und ob es seinen Vorstellungen von "Medizin" entspricht. Dieses Denken ist im Wandel.

Heute sprechen wir von "mündigen Patienten", die zurecht mehr Mitspracherecht verlangen und sich nichtmehr vollkommen der Entscheidung des Arztes unterordnen, ohne vorher genau darüber aufgeklärt worden zu sein, warum dieser so und nicht anders entscheidet. Dies ist nur einer der Faktoren, die den Patienten mit seiner medizinischen Versorgung zufriedenstellen. Die Universität Köln, zum Beispiel, entwarf, in einer eigens dafür eingerichteten Arbeitsgruppe, einen Fragebogen zur Erfassung der Patientenzufriedenheit. Dieser umfaßte folgende Faktoren-Gruppen: Hotelleistungen, Organisation, Information, Interaktion.² Jeder dieser Punkte wurde in zahlreiche Unterpunkte diversifiziert und gibt damit einen Eindruck von der Komplexität des Themas.

Hudler et al. untergliederten in ihrer Studie, in der sie 17000 Patienten niedergelassener Ärzte befragten in drei Dimensionen: Die Betreuung durch den Arzt / die Ärztin, Den Service des Praxispersonals / Organisation, sowie die Praxisräumlichkeiten.³ Auch hier werden zahlreiche Unterpunkte aufgeführt (vgl. Abb.1).

Die Patientenzufriedenheit stellt also ein weitläufiges Thema dar. Sie läßt sich unter vielerlei Gesichtspunkten erörtern. Die vorliegende Arbeit kann also nur einen groben Überblick über die Faktoren, die zur Patientenzufriedenheit betrachtet werden sollten, geben.

¹ Vgl. **Hudler et al.**: Die drei Dimensionen der Patientenzufriedenheit; Managed Care 7/2000; S. 33-36

² Vgl. **Pfaff et al.**: <http://www.medizin.uni-koeln.de/zde/qualm/patzufr.html> (am 2.Mai.2001; Stand: 29.Januar.2000)

³ Vgl. **Hudler et al.**: Die drei Dimensionen der Patientenzufriedenheit; Managed Care 7/2000; S. 33-36

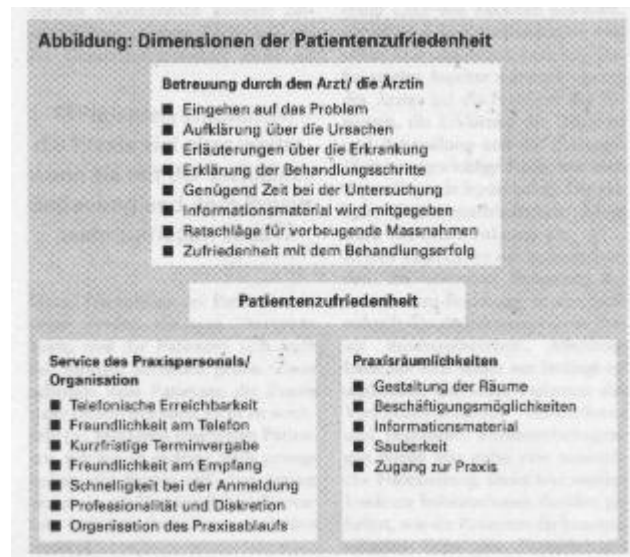
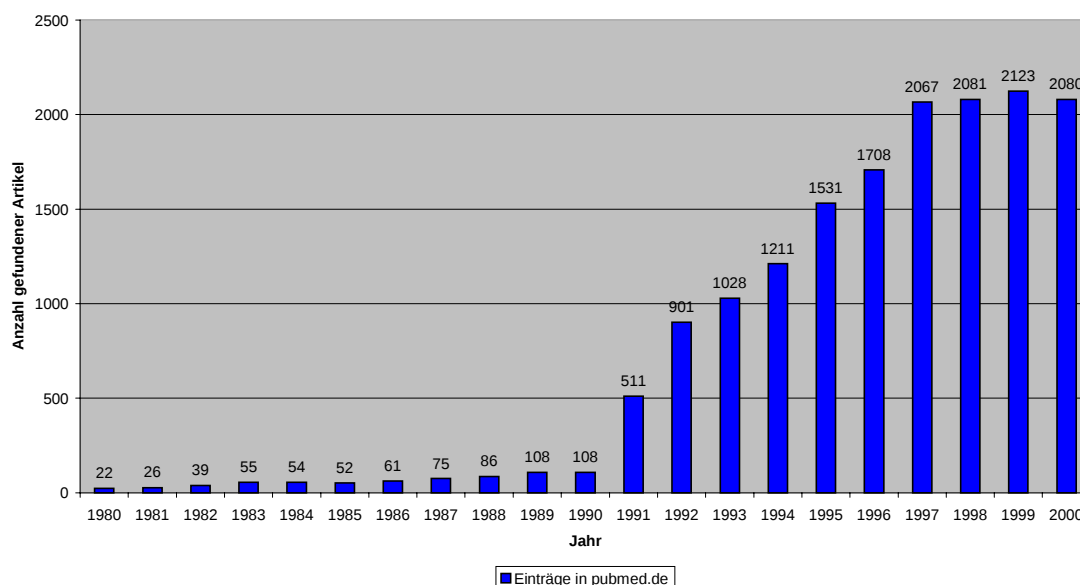


Abbildung 1: aus HUDLER et al.: Die drei Dimensionen der Patientenzufriedenheit; Managed Care 7/2000; S. 33-36

2. Patientenzufriedenheit

2.1. Die zunehmende Bedeutung der Patientenzufriedenheit

Abbildung 2: Anzahl der gefundenen Artikel, bei Literatursuche nach den Stichwörtern "patient satisfaction" in der Online-Literaturdatenbank pubmed.de



Bei meiner Literatursuche zum Thema fiel mir auf, daß es einen deutlichen Zusammenhang zwischen den Jahren, in denen ich suchte und der Anzahl der gefundenen Artikel bestand. So zeigte sich bei der Suche unter dem Schlagwort "patient satisfaction" in der Online-Literaturdatenbank www.pubmed.de ein deutlicher Anstieg der gefundenen Artikel ab dem Jahr 1990, der bis heute weiterzugehen scheint (vgl. Abb.1.).

2.2. *Welche Faktoren Spielen eine Rolle?*

Wie bereits oben erwähnt kann im Rahmen dieser Arbeit nur ein Eindruck von diesem weitreichenden Thema gegeben werden. Ich möchte daher nur zwei Gruppen von maßgeblichen Faktoren ansprechen: Äußere, durch das medizinische System und die Infrastruktur vorgegebene Faktoren, sowie die Arzt-Patienten-Beziehung. Daher bleiben in dieser Arbeit Faktoren, wie die räumliche Gestaltung von Pflegeeinrichtungen, Zeitmanagement und andere unbeachtet.

2.2.1. *Äußere Faktoren*

Unter den äußeren Faktoren nehmen die soziale Struktur, das Gesundheitssystem, sowie die damit zusammenhängende medizinische Infrastruktur einen maßgeblichen Platz ein.

Deutlich unterschiedliche Ergebnisse erlangt man, wenn man die sozial schwache Mehrheit der Bevölkerung eines Landes wie Saudi-Arabien, mit weniger stark sozial ausgerichtetem Gesundheitssystem, als dem unseren, nach ihrer Zufriedenheit mit ihrer medizinischen Versorgung befragt und diese Ergebnisse mit denen der meist kleinen Oberschicht vergleicht. Saeed et al. zeigten einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Einkommen der Patienten und ihrer Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in Saudi-Arabien.⁴ Auch der Zusammenhang zwischen Infrastruktur und Patientenzufriedenheit wurde untersucht, so gaben z.B. 39% der Befragten mit einem niedrigen Einkommen an, daß die Entfernung zum nächsten "Primary Health Care Center" "weit", oder "sehr weit" sei.⁵

Desweiteren wird in ihrer Arbeit ein Zusammenhang zwischen dem sozialen Stand der Patienten und ihrer Zufriedenheit postuliert. So zeigten Patienten, die des Lesens und Schreibens mächtig sind und Patienten mit höherem Einkommen eine deutlich höhere Zufriedenheit, im Gegensatz zu Schülern, Studenten, Analphabeten, unter 50 Jährigen und Patienten mit einem niedrigeren Einkommen.⁶ Dies liegt sicher auch in Besonderheiten des Saudi-Arabischen Gesundheitssystems und einem starken sozialen Gefälle in diesem Land begründet, weist jedoch durchaus auf einen Trend hin.

Einen Faktor, der sicherlich unproblematischer auf deutsche Verhältnisse übertragbar ist, stellt die Anwesenheit von Medizinstudenten in der Versorgung dar. Prislín et al. untersuchten die Wahrnehmung von Studenten durch Patienten und stellte fest, daß diese die Patientenzufriedenheit

⁴ Vgl. **Saeed et al.**: Satisfaction and correlates of patients' satisfaction with physicians services in primary health care centers; Saudi Med J; Mar 2001; Vol. 22(3); S. 262-7 (im Folgenden zitiert als: Saeed et al.: Satisfaction and correlates of patients' satisfaction with physicians services in primary health care centers)

⁵ vgl. ebd.

⁶ vgl. ebd.

sogar erhöhen kann.⁷ Dies mag vielleicht daran liegen, daß der Patient hier hofft: "Was man von der Stationsschwester nicht bekommt, bekommt man vielleicht vom jüngeren Assistenzarzt [...]."⁸ Dieses Ergebnis ist daher besonders interessant, da in der medizinischen Ausbildung der, von den Studenten häufig beklagte, mangelnde Patientenkontakt damit begründet wird, daß die Patienten zu schonen seien und eine teilweise Betreuung, oder Befragung durch Studenten eine unnötige Belastung darstelle.

2.2.2. *Arzt-Patienten-Beziehung*

Der Arzt und sein Verhalten, sowie die Wirkung, die er auf den Patienten hat, haben sicherlich maßgeblichen Anteil an der Zufriedenheit des Patienten, sowie eine besondere Rolle im Hinblick auf dessen Genesung. Luban-Plozza et al. schreiben aus ihren eigenen Erfahrungen hierzu: "Vielleicht [kann] eine Art "chronische Gesundheit" erreicht werden [...]. Vielleicht war ein wachsen der Immunkräfte zu erreichen: der Arzt als "Antigen" [der] bei therapiebedürftigen Patienten [...] gezielte "Antikörper" hervorrufen"⁹ kann. Die Formulierung jedoch läßt nicht nur an die Immunisierung des Patienten denken, sondern muß konsequenter Weise auch die Theorie einer "allergischen Reaktion" des Patienten auf den Arzt hervorrufen. Hieraus läßt sich also durchaus ableiten, daß die Wirkung des Arztes, allein durch seine Person und seine Beziehung zum Patienten, sowohl eine positive, als auch eine negative sein kann. Da der Patient eine klare Erwartungshaltung an den behandelnden Arzt stellt, kann er nur durch eine Befriedigung dieser Erwartung zufriedengestellt werden. Dies stellt häufig ein Problem dar, was Stucke an einem typischen Beispiel zeigt: "[Der Patient] erwartet ärztliche Experten, mit einem hohen Wissenstand entsprechend dem derzeitigen Stand medizinisch-wissenschaftlicher Forschung. Schon dies stimmt nicht immer mit der Realität überein. Bei der Aufnahme steht er [...] nicht selten einem jüngeren Arzt gegenüber, der sich vielleicht erst im Anfangsstadium seiner Weiterbildung befindet [...]."¹⁰

Saeed et al. zeigte, daß trotz einer relativ hohen Gesamt-Zufriedenheit von 3.77 Punkten von 5, die von Ärzten erbrachten Leistungen nur mit 2.96 Punkten bewertet wurden und die kommunikativen Fähigkeiten von den Patienten als wichtiger für ihre Zufriedenstellung empfunden wurden, als die

⁷ **Prislin et al.:** Patients' perception of medical students in a longitudinal family medicine clerkship; Fam Med. Mar 2001; Vol. 33(3): S. 187-191

⁸ **Balint / Luban-Plozza:** Patientenbezogene Medizin - Die Arzt-Patienten-Beziehung im Krankenhaus, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, New York 1987

⁹ **B. Luban-Plozza, K. Laederbach-Hofmann, L. Knaak, H. H. Dickhaut:** Der Arzt als Arznei: Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten, 6. neubearb. Aufl. Köln 1996, S.49 (im Folgenden zitiert als B. Luban-Plozza, K. Laederbach-Hofmann, L.Knaak, H.H.Dickhaut: Der Arzt als Arznei: Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten)

¹⁰ **W.Stucke:** Die Einweisung in das Krankenhaus - Ängste und Erwartungen, Patientenbezogene Medizin Heft 9: Die Arzt-Patienten-Beziehung im Krankenhaus, Gustav Fischer Verlag Stuttgart - New-York 1987, E. Balint und B. Luban-Plozza (Hrsg.)

fachlichen.¹¹ Diese Ergebnisse sprechen dafür, daß die Heilung nichtmehr alleine im Vordergrund steht. Es geht vielmehr um eine Betreuung, die eine umfassende Erläuterung der Vorgehensweise, sowie der pathophysiologisch vorliegenden Symptome nötig macht. Hierbei gilt es für den Arzt, sich "[...] um eine gemeinsame Sprache mit dem Patienten - dem das Medizinerlatein ja fremd ist - [...]"¹² zu bemühen. Da dies nur selten erfolgt "[...] haben Patienten von ihrer Krankheit häufig ungenügende oder falsche Vorstellungen; nur bei 33% sind sie richtig."¹³ Trotzdem, so Luban-Plozza darf die Sprache "[...] nicht ins Banale, falsch verstandene Volkstümliche abgleiten. [...] unser Patient erwartet, für ernst und vollwertig genommen zu werden, [...]"¹⁴

Hofmann-Richter verweist in diesem Zusammenhang auf eine Arbeit von Raspe, in der "[...] ein Zusammenhang zwischen Zufriedenheit und Informationsübermittlung hergestellt [wird]."¹⁵ Hier werden als "[...] Ursachen mangelhafter Informationsübermittlung [...]" und damit Ursachen verminderter Zufriedenheit "[...] Zeitmangel, Überlastung der Ärzte, ihrem Gebrauch von Fremdwörtern und unwillige[] und abweisende[] Antworten [...]" genannt.¹³

3. Bedeutung der Zufriedenheit

Wie eingangs erwähnt erfreut sich die Patientenzufriedenheit zunehmender Beachtung. Dies liegt sicher in einer Vielzahl von Ursachen begründet. So, kann man sich vorstellen, daß wirtschaftliche Interessen, die zunehmende Akzeptanz und Etablierung der psychosomatischen Medizin und nicht zuletzt die zunehmende Kritik an unserem Gesundheitssystem hier eine besondere Rolle spielen.

3.1. Ökonomische Bedeutung

Die ökonomische Bedeutung der Patientenzufriedenheit ist sicher nicht nur für Privatkliniken von Interesse. In einer Zeit, in der immer mehr Krankenhäuser geschlossen werden, oder eine Schließung befürchten müssen wird der Patient immer mehr zum "umworbenen Objekt". Es geht also durchaus nichtmehr um die alleinige Heilung, sondern darum, den Patienten rundum zufriedenzustellen, so daß er sich bei einem erneuten Aufenthalt wieder für das gleiche Haus

¹¹ **Saeed et al:** Satisfaction and correlates of patients' satisfaction with physicians services in primary health care centers: a.a.O.

¹² **B. Luban-Plozza, K. Laederbach-Hofmann, L. Knaak, H. H. Dickhaut:** Der Arzt als Arznei: Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten; a.a.O.; S. 96

¹³ ebd.

¹⁴ ebd.

¹⁵ **U. Hoffmann-Richter:** Der Knoten im roten Faden - Eine Untersuchung zur Verständigung zwischen Arzt und Patient in der Visite, Arbeiten zur Sprachanalyse Band 4, Verlag Peter Lang, Bern - Frankfurt/Main - New York 1985., S. 26f. Es wird auf die Arbeit von H.H. Raspe, Informationsbedürfnis von Patienten und Aufklärungsintentionen von Ärzten im Krankenhaus, Medizinische Welt 1977, Vol. 28, S. 1990-1993 verwiesen.

entscheidet. Diese Entwicklung findet auch Niederschlag in der Entstehung neuer Studiengänge, die sich allein mit dem Management im Gesundheitswesen beschäftigen. Krankenhäuser und Praxen müssen sich heute Gedanken darüber machen, wie sie konkurrenzfähig bleiben und im Wettstreit um Patienten mit anderen Häusern siegreich hervorgehen.

3.2. Bedeutung für den Heilerfolg

Der Heilerfolg ist untrennbar über das Bindeglied Compliance mit der Patientenzufriedenheit verknüpft. So "[...] scheint die Motivation und damit die Compliance bei Zufriedenheit [...] des Patienten mit der Behandlung zu steigen (vgl. Abb. 3)."¹⁶ Die Mitarbeit des Patienten kann also maßgeblich beeinflusst und die Chance auf eine Heilung damit erhöht werden.^{17,18}

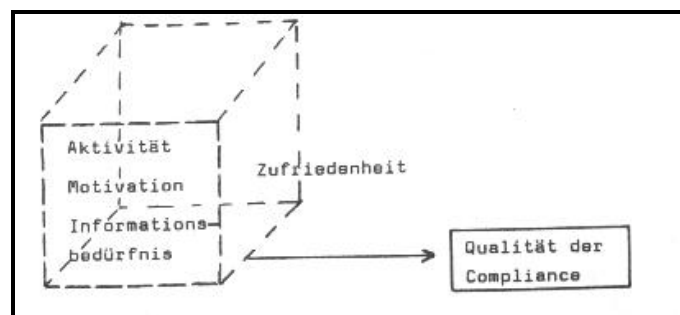


Abbildung 2: aus Hoffmann-Richter: Der Knoten im roten Faden - Eine Untersuchung zur Verständigung von Arzt und Patient in der Visite, Arbeiten zur Sprachanalyse Band 4, Verlag Peter Lang, Bern - Frankfurt/Main - New York 1985

3.3. Bedeutung für unser Gesundheitssystem

Die Betrachtung der Zufriedenheit des Patienten hat weitreichende Bedeutung. An vorangegangener Stelle wurde bereits die ökonomische Bedeutung angesprochen. Es findet also ein Wandel im Denken der im Gesundheitssystem Beschäftigten statt. Der Patient ist nicht länger nur "Kranker", "Hilfsbedürftiger", sondern eben auch immer mehr Kunde. Die Patientenzufriedenheit bekommt also im Klinikalltag schon aus rein kommerziellen Interessen heraus eine zunehmende Bedeutung. Gleichzeitig jedoch bringt dies auch einen Wandel in der Behandlung des Kranken mit sich. Wurde man früher durchaus häufiger mit Formulierungen im Stil "... der Blinddarm in 211 ..." konfrontiert, so ist dies heute obsolet. Der Patient wird eher eben auch als Mensch und nicht nur

¹⁶ **U. Hoffmann-Richter:** Der Knoten im roten Faden - Eine Untersuchung zur Verständigung zwischen Arzt und Patient in der Visite, Arbeiten zur Sprachanalyse Band 4, Verlag Peter Lang, Bern - Frankfurt/Main - New York 1985

¹⁷ **Barth:** Vom Werbeverbot zur Patienteninformation; aus der Reihe Mediziner-Marketing des Springer Verlags; Berlin 1999

¹⁸ **Blum:** Patientenzufriedenheit bei ambulanten Operationen; u.a. Juventa; Weinheim 1997

als "kranker Organismus" verstanden, der Wünsche und Bedürfnisse über die Heilung seiner Krankheit hinaus hat.

Da in den letzten Jahren die Finanzierung unseres Gesundheitssystems immer mehr in die Diskussion gekommen ist, steht eine weitere Steigerung in der Bedeutung der Patientenzufriedenheit bevor. Immer häufiger muß abgewägt werden, welche Leistungen "medizinisch notwendig" sind. Dies wird auch zu einem Konflikt mit der Zufriedenstellung des Patienten führen und führt es bereits. Ein Gesundheitssystem, das die Patientenzufriedenheit an oberste Stelle stellt, ist mit den vorhandenen Mitteln, oder zumindest mit deren derzeitiger Verteilung, nicht zu finanzieren und wird doch verlangt.

Es steht zu befürchten, daß sich die Medizin in eine Art "Zwei-Klassen-Medizin" wandelt. Eine Gruppe von Patienten würde in diesem Fall die allein direkt medizinisch absolut notwendigen Leistungen erhalten, die andere - zahlungskräftigere - Gruppe zusätzliche Leistungen, die sich auf die Zufriedenheit positiv auswirken. So stattet zum Beispiel das Robert-Bosch Krankenhaus in Stuttgart derzeit allein seine Privatstationen mit Internet-Anschlüssen aus.

4. Zusammenfassung

Zusammenfassend kann man sagen, daß die Patientenzufriedenheit ein vielschichtiges Thema mit zunehmender Bedeutung ist. Viele Faktoren beeinflussen sie und werden von ihr beeinflusst.

Im Besonderen gilt es die Arzt-Patienten-Beziehung hervorzuheben, die dem Patienten ein großes Maß an Zufriedenheit geben kann, wenn sich dieser dessen bewußt ist und die äußeren Umstände ihn nicht daran hindern.

Die Veränderungen im Gesundheitssystem werden in den kommenden Jahren ebenfalls einen erheblichen und kritisch zu beobachtenden Einfluß auf die Patientenzufriedenheit haben. Sparvorhaben und eine medizinische Versorgung, die immer mehr über das absolut medizinisch notwendige hinausgeht, stehen hier in einem starken Konflikt.

Es läßt sich abschließend nur nochmals auf die Bedeutung für den Heilerfolg hinweisen, die dem im medizinischen Bereich Tätigen die Bedeutung der Zufriedenheit klarmachen sollte. Denn aus ihr folgt, daß es das Ziel von jedem, der in diesem Bereich arbeitet, sein sollte alles Mögliche zu tun, um die Zufriedenheit des Patienten zu gewährleisten.

Anhang

LITERATURVERZEICHNIS

Balint / Luban-Plozza: Patientenbezogene Medizin - Die Arzt-Patienten-Beziehung im Krankenhaus, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, New York 1987

Hoffmann-Richter: Der Knoten im roten Faden - Eine Untersuchung zur Verständigung von Arzt und Patient in der Visite, Arbeiten zur Sprachanalyse Band 4, Verlag Peter Lang, Bern - Frankfurt/Main - New York 1985, S. 26f

Luban-Plozza et al. : Der Arzt als Arznei - Das therapeutische Bündnis mit dem Patienten, 6.neubearbeitete Auflage, Deutscher Ärzte Verlag, Köln 1996

Prislin et al.: Patients' perception of medical students in a longitudinal family medicine clerkship; Fam Med. Mar 2001; Vol. 33(3): S. 187-191

Saeed et al.: Satisfaction and correlates of patients' satisfaction with physicians services in primary health care centers; in Saudi Med J; Mar 2001; Vol. 22(3): S. 262-7

Siegrist / Hendel-Kramer: Wege zum Arzt - Ergebnisse medizinsoziologischer Untersuchungen zu Arzt-Patient-Beziehung, Urban und Schwarzenberg , München-Wien-Baltimore 1979

Pfaff et al.: <http://www.medizin.uni-koeln.de/zde/qualm/patzufr.html> (am 2.Mai.2001; Stand: 29.Januar.2000)

Hudler et al.: Die drei Dimensionen der Patientenzufriedenheit; Managed Care 7/2000; S. 33-36

Barth: Vom Werbeverbot zur Patienteninformation; aus der Reihe Mediziner-Marketing des Springer Verlags; Berlin 1999

Blum: Patientenzufriedenheit bei ambulanten Operationen; u.a. Juventa; Weinheim 1997

ABBILDUNGEN

Abbildung 1: aus Hudler et al.: Die drei Dimensionen der Patientenzufriedenheit; Managed Care 7/2000; S. 33-36

Abbildung 2: Anzahl der gefundenen Artikel bei Literatursuche unter den Stichwörtern "patient satisfaction" in der Online-Literaturdatenbank pubmed.de

Abbildung 3: aus Hoffmann-Richter: Der Knoten im roten Faden - Eine Untersuchung zur Verständigung von Arzt und Patient in der Visite, Arbeiten zur Sprachanalyse Band 4, Verlag Peter Lang, Bern - Frankfurt/Main - New York 1985