

Versorgungshintergrund und aktuelle Medikation bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen: Wie viel Information, Austausch und Mitsprache/Mitbestimmung wünschen sich Patienten im Arzt-Patienten-Gespräch?

Kerstin Mattukat¹, Katja Raberger¹, Peter Böhm², Christoph Schäfer³, Gernot Keyßer³ & Wilfried Mau¹

¹Institut für Rehabilitationsmedizin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg; ²Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V., Bonn; ³Arbeitsbereich Rheumatologie, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Halle (Saale)

Hintergrund & Fragestellung

Die Beteiligung von Patienten an therapeutischen Entscheidungen ist in nationalen sowie internationalen Leitlinien verankert und wurde bereits 1977 im Vier-Prinzipien-Modell von Beauchamp und Childress beschrieben. Berücksichtigt man die Patientenwünsche bei anstehenden Entscheidungen, kann dies zu einer höheren Therapietreue und damit zu einem besseren Behandlungsergebnis führen.

Die Beteiligung an medikamentenbezogenen Therapieentscheidungen wurde bislang fast ausschließlich bei Patienten mit rheumatoider Arthritis und außerhalb des deutschen Sprachraums untersucht. Über die individuellen Bedürfnisse nach Information und Partizipation von Personen mit anderen Diagnosen ist dagegen sehr wenig bekannt. Diese Forschungslücke soll hiermit geschlossen werden.

Methodik der Studie

Design	Explorative Beobachtungsstudie; partizipative Forschung mit einem Forschungspartner der Deutschen Rheuma-Liga (Hr. Peter Böhm)
Teilnehmer	Erwachsene Patientinnen und Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (Diagnosen siehe rechts)
Rekrutierung	Deutsche Rheuma-Liga Sachsen-Anhalt e.V. (postalisch; n=363) bzw. über Internetforen (online; n=390)

Diagnosen & ärztliche Versorgung

59 % Rheumatoide Arthritis inkl. juvenile Arthritis	27% Spondyloarthritis inkl. Psoriasisarthritis
26 % Kollagenosen inkl. Sjögren-Syndrom, systemischer Lupus erythematodes, Mischkollagenose/Sharp-Syndrom, Sklerodermie/Systemische Sklerose, Dermato-/Polymyositis	4 % Vaskulitiden inkl. Polymyalgia rheumatica, Vaskulitis o.n.A., Morbus Wegener (GPA), Churg-Strauss-Syndrom (EGPA)

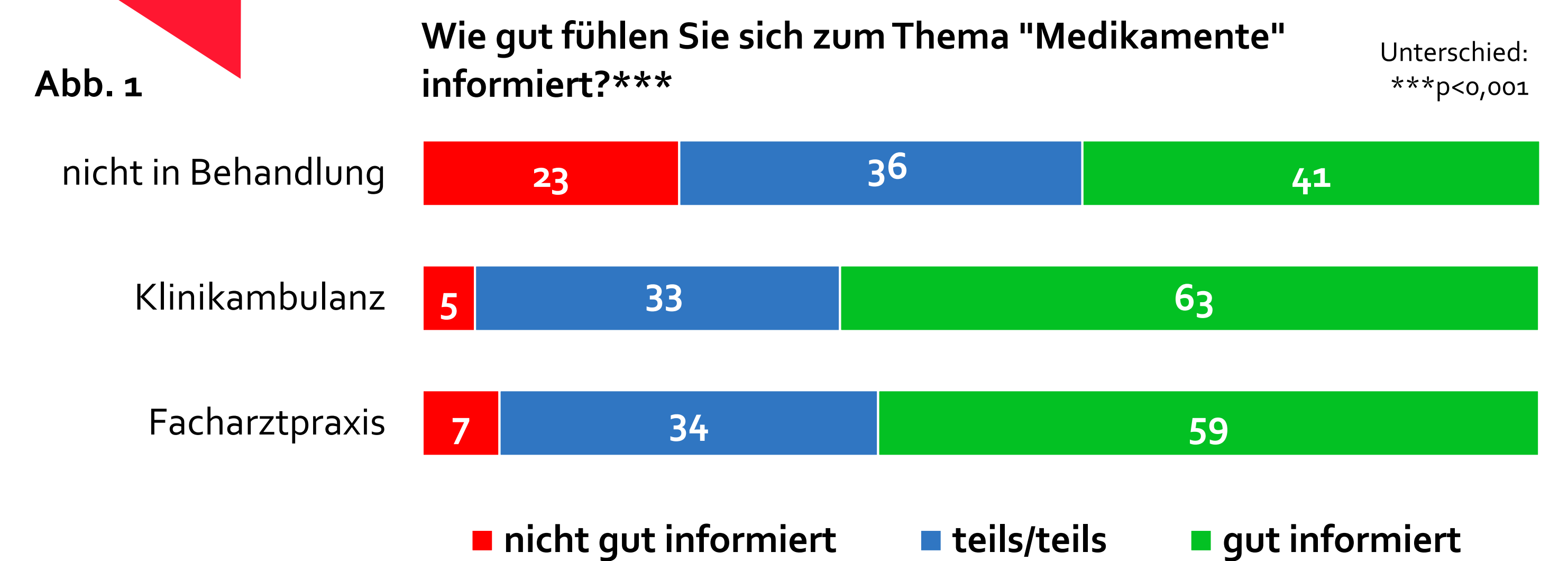
M=4 (±2) behandelnde Fachärzte
inkl. Rheumatologe

Regelmäßige Medikamenteneinnahme (%)

Tab. 1	Praxis/nieder-gelassener Rheumatologe n=476	Rheumato-logische Klinik-ambulanz n=212	aktuell nicht in Behandlung n=62	gesamte Stich-probe N=750
Alter in Jahren, M (SD)**	52,5 (14,2)	48,6 (14,6)	54,0 (16,0)	51,5 (14,6)
Frauen	90,1	85,8	88,1	88,7
Medikamenteneinnahme***	96,2	97,6	79,0	95,2
DMARDs***	74,1	86,3	17,7	72,9
Konventionelle DMARDs (1)	43,4	46,0	17,7	42,0
Biologische DMARDs (2)	21,1	26,1	0,0	20,7
Beide	9,7	14,2	0,0	10,2
Kortikosteroide**	54,7	55,0	30,6	52,8
Schmerzmedikation**	67,6	70,6	50,0	67,0
Herz-Kreislauf-Medikamente	43,6	42,2	37,1	42,6
Antidepressiva	17,1	16,1	9,7	16,2
Andere Medikamente	43,6	51,2	38,7	45,3

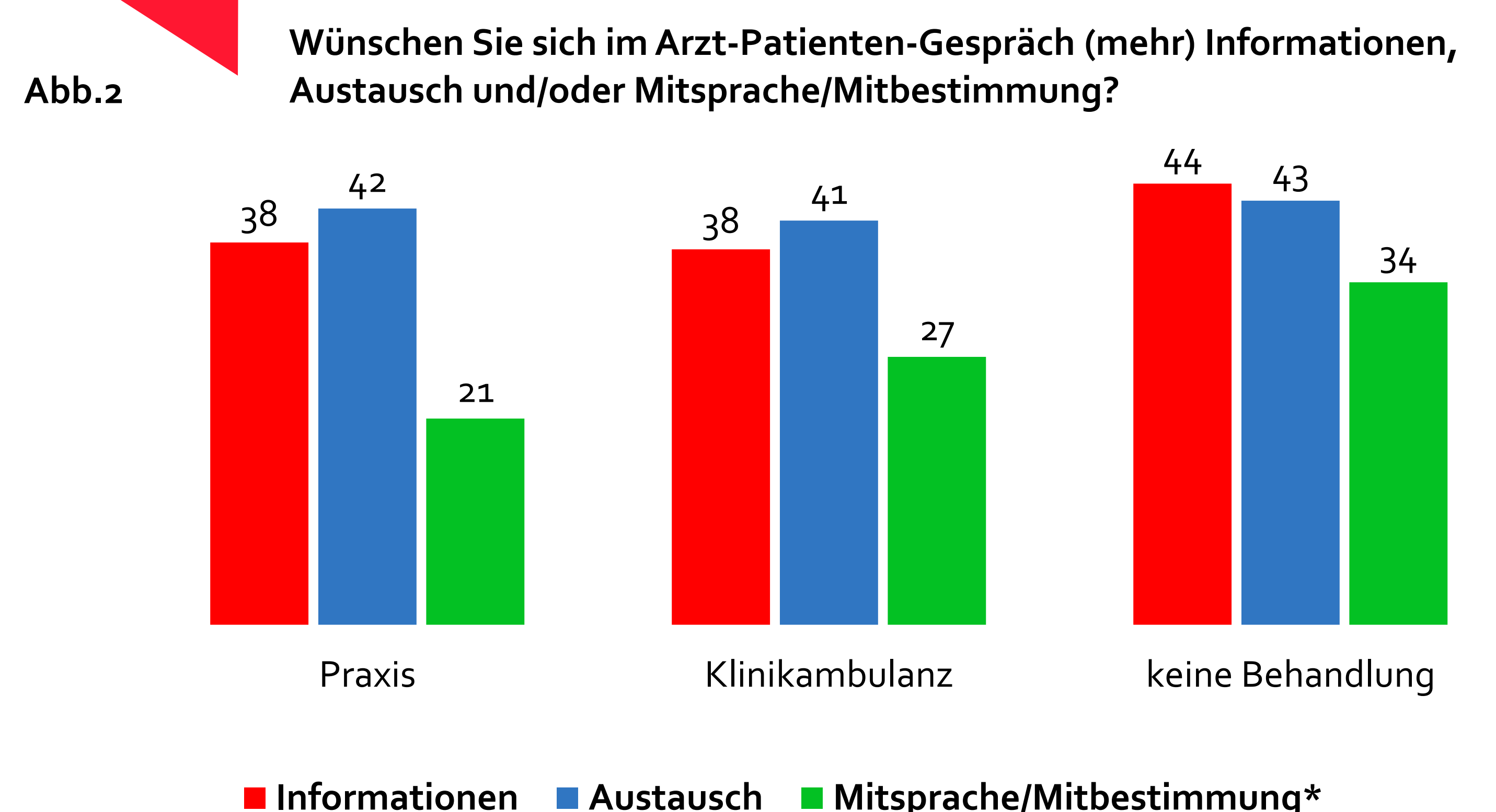
Anmerkungen. M (SD)... Mittelwert (Standardabweichung); DMARDs... Disease Modifying Antirheumatic Drugs; (1) inkl. Methotrexat/MTX, Sulfasalazin, Quensyl, Leflunomid, Azathioprin, Arava u.a.; (2) inkl. Simponi, Humira, RoActemra, Rituximab, Etanercept, Abatacept, Infliximab u. a.; ** p<0,01; *** p<0,001.

Informiertheit zum Thema „Medikamente“ (%)



Das Thema „Medikamente“ war für die meisten Patienten „(sehr) wichtig“ (79 %). Mehr als die Hälfte (58 %) fühlte sich gut dazu informiert, ein Drittel „teils/teils“ (34 %) und 8 % fühlten sich nicht gut informiert, darunter häufiger jüngere Teilnehmer (18 bis 45 Jahre).

Wünsche im Arzt-Patienten-Gespräch (%)



Jüngere Patienten (18 bis 45 Jahre) wünschten sich mehr Austausch (46 %) und Mitsprache (29 %) als ältere Patienten (über 65 Jahre: 32 % bzw. 17 %). Es gab keine Unterschiede im Wunsch nach Informationen, Austausch oder Mitsprache zwischen Männern und Frauen oder Teilnehmern mit unterschiedlichen Diagnosen.

Schlussfolgerung

Das Thema „Medikamente“ war für fast alle Patienten eher oder sehr wichtig. Patienten in rheumatologischer Behandlung erhielten mehr DMARDs, Kortisonpräparate und Schmerzmedikamente und fühlten sich deutlich besser informiert (Abb. 1). Dies unterstreicht die gute Aufklärungsarbeit der Behandler. Dennoch gaben viele Patienten einen Bedarf an (weiteren) Informationen (39 %) und Austausch (41 %) zu medikamentösen Therapien an (Abb. 2). Jeder fünfte Kranke (Praxis) bis jeder Dritte (aktuell nicht in Behandlung) äußerte den Wunsch nach Mitsprache/Mitbestimmung bei Therapieentscheidungen. Das Alter der Patienten spielte beim Wunsch nach Austausch und Mitsprache eine größere Rolle als Geschlecht und Diagnose.

Die Realisierung dieser Partizipationswünsche kann für die Rheumatologen eine zeitliche und kommunikative Herausforderung im Praxisalltag bedeuten. Kostenrestriktionen der Krankenkassen für Medikamente sollten den Patienten ehrlich vermittelt werden.

