

## Arzt und Patient im Gespräch (7)

# Mehr Zeit – glücklichere Patienten?

**Hausärzte empfinden es als sehr belastend, dass sie im Schnitt weniger als eine Viertelstunde Zeit für einen Patienten haben. Das bestätigt eine aktuelle Befragung (s. S. 47). Doch wie steht's bei den Patienten: Sind sie sehr unzufrieden mit ihrem Doktor und der Zeit, die er ihnen widmet? Eine Praxisstudie gibt Entwarnung: Die Dauer des Kontaktes ist weit weniger entscheidend für die Patientenzufriedenheit als landläufig angenommen!**

Die Patientenzufriedenheit hängt nämlich nicht nur von der tatsächlichen, sondern in gleichem Maße auch von der erwarteten und wahrgenommenen Konsultationsdauer ab. Zu diesem Schluss kam eine Erhebung der Gruppe um Prof. Wolfgang Himmel<sup>1</sup> von der Abteilung Allgemeinmedizin an der Universität Göttingen. Insbesondere wenn das Gespräch mit dem Arzt kürzer als erwartet ausfällt, kann das die Zufriedenheit dämpfen.

### Erhebung in ländlicher Allgemeinpraxis

In die Erhebung waren insgesamt 95 erwachsene Patienten einer Landarztpraxis im südbadischen Raum eingeschlossen (Kasten). Sie mussten zunächst die voraussichtliche Dauer des Gesprächs mit dem Hausarzt (männlich, 53 Jahre) schätzen: Wird es über 5, 10, 15, 20 Minuten oder länger gehen? Der Arzt seinerseits maß die Zeit, die er mit dem Patienten im Sprechzimmer verbrachte, mit einer Stoppuhr im Kittel. Anschließend wurde die Patientenzufriedenheit durch einen standardisierten Fragebogen erhoben.

Die Schätzungen der Patienten stuften die Forscher im Verhältnis zur tatsächlichen Konsultationszeit als „angemessen, überschätzt, unterschätzt“ ein.



Fotolia

Dabei wurde ein Spielraum von drei Minuten angesetzt, d. h. wenn ein Patient zehn Minuten vermutet hatte, galt das bei einer tatsächlichen Dauer unter sieben Minuten als überschätzt, ab 13 Minuten als unterschätzt. Nur ein Drittel der Patienten konnte die Gesprächszeit vorab einigermaßen genau angeben.

### Die Hälfte erhält weniger Zeit als erwartet

Die betrachteten Konsultationen dauerten zwischen drei und 27 Minuten, im Durchschnitt 9,3 Minuten. 17 % der Patienten konnten länger mit dem Arzt sprechen als zuvor geschätzt, bei rund der Hälfte fiel das Gespräch kürzer aus. Trotzdem waren von diesen 48 Pati-

enten, die sich mehr Gesprächszeit erwartet hatten, immerhin gut drei Viertel mit der tatsächlichen Länge zufrieden oder sehr zufrieden (Note 1 oder 2 auf einer 6-Punkte-Skala). Bei denen, die die Dauer des bevorstehenden Gesprächs angemessen eingeschätzt hatten, waren es über 90 %.

### Psychische Probleme wichtigster Faktor

Interessanterweise kamen aber von den Patienten, die länger mit dem Hausarzt gesprochen hatten als erwartet, nur 56 % sehr zufrieden aus der Konsultation. In dieser Gruppe trat der, wie sich herausstellte, wichtigste Einflussfaktor auf die Wechselbeziehung zwischen Konsultationsdauer und Zufriedenheit besonders häufig auf: Psychosomatische oder psychosoziale Beschwerden waren bei mehr als der Hälfte dieser Patienten entweder aus früheren Untersuchungen bekannt oder traten in der aktuellen Konsultation zutage. Erfasst wurden undefinierte Zwangsnerven, Stimmungsschwankungen, akute oder posttraumatische Stresssymptome, Depressionen, Burnout-Syndrom, Mobbing sowie Probleme in der Beziehung zum Ehe- oder Lebenspartner.

### Trotz längerer Gespräche unzufrieden

Patienten mit solchen Beschwerden widmete der Hausarzt in dieser Studie insgesamt mehr Zeit: Die durchschnittliche Konsultationsdauer lag hier bei 13,4 Minuten.

Gleichzeitig tat sich diese Gruppe aber besonders schwer, die großzügig kalkulierte Gesprächszeit, die sogar ihre Erwartungen übertraf, auch wertzuschätzen: Die Betroffenen waren weniger zufrieden mit den Konsultationen als andere Patienten – hätten aber von vornherein signifikant häufiger (38 % vs. 10 %) noch weniger Gesprächszeit für

sich beansprucht. Nach Meinung der Autoren deutet dieser Befund, der sich auch in anderen Studien findet, zum einen darauf hin, dass sich die Patienten mit psychosomatischen Beschwerden bzw. starken psychosozialen Belastungen der Komplexität ihrer Erkrankung nicht bewusst sind und sich eine wenig aufwendige Lösung wünschen. Zum anderen könnte das Ergebnis aber auch bedeuten, dass die Ärzte ihrerseits Schwierigkeiten haben, psychosoziale Probleme in begrenzter Zeit zu behandeln.

### Alter, Geschlecht etc. wenig relevant

Die anderen Faktoren, die die Autoren ursprünglich als mögliche Prädiktoren für die Patientenzufriedenheit ins Auge gefasst hatten – wie Geschlecht, Alter, der Wunsch nach einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) oder die Un-

**Unabhängig davon, ob das Gespräch länger oder kürzer als erwartet ausfiel, waren über 87 % aller Patienten mit der Beziehung zu ihrem Hausarzt zufrieden.**

terscheidung zwischen bekannten und neuen Patienten –, erwiesen sich dagegen als weit weniger einflussstark. Die Genauigkeit der Vorab-Schätzung und die Zufriedenheit mit der Konsultationsdauer werden dadurch nicht signifikant beeinflusst. Nicht berücksichtigt wurde die Häufigkeit der Arztbesuche.

### Fazit für die Praxis

Auch wenn die Ergebnisse wegen des geringen Erhebungsumfangs nur schwer verallgemeinerbar sind, lassen sich doch ein paar wichtige praktische Hinweise ablesen:

#### Grundgesamtheit der Studie

Die eingeschlossenen Patienten waren 19 bis 72 Jahre alt (Mittel: 43,4 Jahre) und zu 55,8% Frauen. Elf waren zum ersten Mal in der Praxis, die anderen hielten dem Hausarzt durchschnittlich seit elf Jahren die Treue. Ein Drittel kam wegen einer AU, 24 wegen psychosomatischer oder schwerwiegender psychosozialer Probleme.

- Bei der *Terminvergabe* sollten Hausärzte nur bedingt darauf vertrauen, dass Patienten die Dauer einer anstehenden Konsultation angemessen voraussagen können.
- *Ein längeres Gespräch mit dem Arzt gilt nicht per se als Indikator für eine bessere Behandlung*, denn nicht jeder Patient wünscht und braucht ein langes Gespräch: Patienten, die z. B. nur wegen eines Attestes in die Praxis kommen, sind froh, wenn sie sie schnell wieder verlassen können. Bei rein körperlichen Erkrankungen benötigen erfahrene Hausärzte oft nur wenige Minuten, um die richtige Therapie einzuleiten oder fortzusetzen.
- Bei *Patienten mit psychischen Beschwerden* führt selbst eine großzügig kalkulierte Konsultationsdauer, die sogar die Erwartung der Patienten übertrifft, nicht unbedingt zu größerer Zufriedenheit. Daher könnte es bei solchen Beratungsanlässen vorteilhaft sein, vor oder während der Konsultation eine kurze Absprache über die zur Verfügung stehende Zeit zu treffen.
- Auch der *Gesprächsablauf* kann die Wahrnehmung des Patienten beeinflussen: Patienten wollen häufig über ihre gesundheitlichen Probleme sprechen und verstanden werden. Das sollte der Arzt aktiv steuern, indem er sie befragt und möglichst ausreden lässt. Ist der Redeanteil des Patienten nämlich genauso groß oder größer als der des Arztes, kommt dem Patienten die Zeit, die sich der Doktor für ihn nimmt, gleich viel länger vor.
- Auf die nötige *Offenheit und eine patientengerechte Sprache* achten und den Patienten ausreichend informieren!
- Weitere Bonuspunkte sammelt eine Praxis erfahrungsgemäß durch *geringe Wartezeit, Zusatzservices* wie schriftliche Informationen zu Krankheiten und Therapien oder wenn sie für den Patienten Termine bei Kollegen vereinbart – auch wenn das Gespräch mit dem Arzt selbst mal kürzer ausgefallen ist.

Stefanie Lindl-Fischer

1) Stunder W, Scherer M, Himmel W Dtsch Med Wochenschr 2008; 133: 67–70

Das Immunsystem spürt den Unterschied.

Ergänzende bilanzierte Diät

orthomol Immun

Das Immunotrophikum

- immun-spezifische Mikronährstoff-Therapie
- bei nutritiv bedingten Immundefiziten, wie z. B. akuten und chronischen Infektionen
- in drei Darreichungsformen

Das Original! Immunotrophikum

Orthomol Immun® ist ein diätetisches Lebermittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Orthomol Immun® zur diätetischen Behandlung von nutritiv bedingten Immundefiziten, wie sie z. B. nach Chemo- und Strahlentherapie auftreten können.

www.orthomol.de