

Henrik Uwe Seintsch

Dr. med.

Auswirkungen verschiedener anästhesiologischer Aufklärungsverfahren auf Patientenzufriedenheit, Informationsgewinn und Ressourcenverbrauch

Geboren am 03.2.1976 in Kaiserslautern

Reifeprüfung am 16.09.1995 in Frankenthal/Pfalz

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1996/97 bis SS 2003

Physikum am 13.09.1999 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Anaesthesiologie

Doktorvater: Prof. Dr. med. J. Motsch

Als Beitrag zur Versorgungsforschung im stationären Sektor wurden in der vorliegenden Arbeit unterschiedliche Verfahren der anästhesiologischen Patientenaufklärung hinsichtlich ihrer Effekte auf die Versorgungsqualität und den Ressourcenverbrauch untersucht.

Hierzu wurden 197 Patienten der allgemein- und gefäßchirurgischen Klinik der Universität Heidelberg randomisiert, entweder mittels in der klinischen Routine üblichem Gespräch (80 Patienten) oder mittels schriftlicher Broschüre und nachfolgendem Gespräch (57 Patienten) oder mittels einem eigens für die Studie produziertem Film und nachfolgendem Gespräch (60 Patienten) aufgeklärt.

Nach erfolgter Aufklärung aber vor Durchführung der Operation wurde von den Patienten eine Bewertung des jeweiligen Verfahrens durchgeführt. Der hierfür eingesetzte Fragebogen, welcher eigens für die Studie konstruiert und validiert worden war, gliederte sich in einen Fragenteil zur Patientenzufriedenheit und einen Fragenteil zum Informationsgewinn durch das jeweilige Aufklärungsverfahren.

Zur Berechnung des Ressourcenverbrauchs wurden die Personalkosten über eine Bestimmung der verfahrensspezifischen Arztbindungszeit sowie die fixen und variablen Materialkosten erfasst.

Die mit der vorliegenden Untersuchung erzielten Ergebnisse zeigen eine Präferenz für das Aufklärungsverfahren „Film + Gespräch“, da bei diesem Verfahren im Vergleich zu den beiden alternativen Methoden „alleiniges Gespräch“ bzw. „Broschüre + Gespräch“ eine signifikant höhere Patientenzufriedenheit sowie ein signifikant größerer Informationsgewinn nachweisbar waren und eine Implementierung des Verfahrens in die klinische Routine relevante Kosteneinsparungen erwarten lässt.

Ein solches Verfahren, welches mit einer vermehrten Patientenorientierung bei geringeren Prozesskosten einhergeht, stellt unter DRG-Finanzierung einen Wettbewerbsvorteil dar, auf den die Krankenhäuser zukünftig nur schwerlich verzichten werden können.