



**Ruprecht-Karls-Universität
Heidelberg Medizinische Fakultät
Mannheim Dissertations-Kurzfassung**

**Zum Stellenwert der partizipativen Arzt-Patienten- Interaktion
(Shared decision-making) im Behandlungskontext onkologischer
Patienten mit besonderer Berücksichtigung älterer und
geriatrischer Patienten**

Autor: Corinna Gaster
Institut / Klinik: IV. Medizinische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Burkhardt

Das Shared Decision-Making, eine Form der professionellen Gesprächsführung zwischen Arzt und Patient, gewinnt im medizinischen Alltag immer mehr an Bedeutung. Die Studie soll klären, in welchem Maße der Einsatz dieser Interaktionsform von älteren, onkologischen Patienten im klinischen Behandlungskontext gewünscht ist und welchen Stellenwert der ärztlichen Gesprächsführung im klinischen Alltag zukommt.

Mithilfe einer Conjoint Analyse wurde ermittelt, welche Wichtigkeit die Komponente „Art der Arzt-/Patienten-Interaktion“ neben anderen Komponenten [Erfahrung des Arztes; Versorgungstyp des Krankenhauses] der klinischen Behandlung hat und wie sich die Präferenzen innerhalb dieser Komponente verhalten. Zusätzlich wurde ein geriatrisches Assessment durchgeführt, ein Index zur Patientenautonomie erhoben und mittels Fragebogen bisherige Erfahrungen mit partizipativer Entscheidungsfindung erfasst. Es wurden zwei Kohorten gebildet. Kohorte A: Patienten unter 65 Jahre alt; Kohorte B: Patienten über 70 Jahre alt. Befragt wurden 71 Patienten, die zur ambulanten Behandlung an das Tages-Therapie-Zentrum Mannheim angeschlossen sind.

Bei der statistischen Auswertung wurden die Teilnutzenwerte und Präferenzspannen für alle Eigenschaftsausprägungen ermittelt und varianzanalytisch untersucht. Die Daten wurden außerdem auf lineare Zusammenhänge und den Einfluss verschiedener unabhängiger Variablen untersucht.

Es konnte festgestellt werden, dass sich die Beziehungskomponente als wichtigstes Entscheidungsmerkmal aller abgefragten Komponenten hervorhebt [Beziehung: 0,58; Versorgungstyp des Krankenhauses: 0,30; Erfahrung des Arztes: 0,12]. Die Dominanz der Beziehungskomponente als wichtigstes Entscheidungsmerkmal ist altersunabhängig stark ausgeprägt. Die älteren Patienten bewerten die Interaktionsform „Shared Decision-Making“ und die konventionelle Interaktionsform „Paternalistisches Modell“ als gleichermaßen positiv, zeigen jedoch eine klare Abneigung zu dem informativen Modell. Die jüngeren Patienten bevorzugen eine gemeinsame Entscheidungsfindung und zeigen sich einem eigenständigen Entscheiden gegenüber aufgeschlossen.

Die Ergebnisse zeigen, dass Shared Decision-Making zwar insgesamt präferiert wird, jedoch nicht pauschal altersübergreifend als zu bevorzugende Interaktionsform gewählt werden kann. Bei älteren Patienten trägt die führende Rolle des Arztes deutlich zum Wohlbefinden in der Behandlungssituation bei, wohingegen informierte, eigenverantwortlich zu entscheidende Komponenten diese eher negativ belasten.