
Patient Empowerment und Prävention von Krankheiten durch Patienteninformationen?

Stefan Külz

Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität, Abteilung Medizinische Informatik, CIOffice
Forschungsnetze: Kompetenznetz Demenzen, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen

Seit einigen Jahren, insbesondere seit dem Boom, den das Internet seit der Mitte der 90er Jahre des 20. Jahrhunderts erfahren hat, werden die nationalen Gesellschaften (oder die Weltgesellschaft) im öffentlichen und wissenschaftlichen Diskurs häufig als „Informationsgesellschaft“ und/oder als „Wissensgesellschaft“ bezeichnet. Bezüglich des Gesundheitswesens wird in diesem Zusammenhang oft der Sachverhalt betont, dass betroffene und interessierte Laien über das Medium Internet Zugriff auf eine große Menge an Gesundheitsinformationen haben, die Ihnen eine größere „Macht“ in der Gesundheitsversorgung („Patient Empowerment“) gebe. Außerdem sei eine partizipative Entscheidungsfindung („Shared Decision Making“) zwischen Ärzten und Patienten durch die weite Verbreitung von Gesundheitsinformationen (im Internet) immer besser zu realisieren: Patienten seien dadurch immer besser informiert und Ärzte wiederum seien durch die informierten Patienten in die Lage versetzt, diese mehr einzubeziehen. Schließlich ist in diesem Zusammenhang auch die (auf gesundheitswissenschaftlichen Erkenntnissen basierende) Erwartung bei Entscheidungsträgern vorhanden, dass ein zunehmend eigenverantwortliches Handeln von Bürgern in Gesundheitsfragen, das auf Patienteninformationen beruht, zur Vermeidung von Krankheiten („Prävention“) und Ineffizienzen – also zu Kosteneinsparungen – im Gesundheitswesen führen könnte.

In diesem Beitrag werden zum einen die beschriebenen Zusammenhänge und Erwartungen auf gesundheitswissenschaftlicher Basis dargestellt und begründet. Zum anderen werden die realen Spielräume ausgelotet, die im bestehenden Gesundheitswesen (maßgeblich definiert durch das fünfte Sozialgesetzbuch [SGB V]) und im Kontext zugänglicher Gesundheitsinformationen für Patienten und ihr Empowerment bestehen.

Im ersten Paragraphen des SGB V findet sich der Satz, die Versicherten seien „für ihre Gesundheit mitverantwortlich“. Diese grundsätzliche Forderung zeigt sich auch in vielen Facetten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), etwa in der Forderung nach Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes durch die Versicherten (§ 12 SGB V), aber auch in der zunehmenden finanziellen Beteiligung der Versicherten aus ihren Nettolöhnen. Trotzdem gibt es noch viele Defizite in der Nutzerorientierung der GKV, die einem Patient Empowerment entgegenstehen, wie etwa der „Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen“ in seinem Gutachten von 2003 herausgearbeitet hat.

Ein weiterer wichtiger Sachverhalt für den oben beschriebenen (erhofften) Wirkungszusammenhang von Patienteninformationen, Patient Empowerment, Prävention und Effizienz ist die Qualität der (webbasierten) Patienteninformationen selbst. Ohne qualitativ hochwertige Gesundheitsinformationen kann Patient Empowerment nicht gelingen. Im Internet zeigt sich beispielsweise eine Qualitätslücke, was die dort verfügbaren Gesundheitsinformationen angeht. Hier sollte eine Doppelstrategie verfolgt werden: Zum einen sollten bestehende Qualitätskriterien für Gesundheitswebsites aktualisiert und Patienten nahegebracht werden, zum anderen sollten gut sichtbare unabhängige, möglichst von öffentlicher Seite finanzierte, qualitätsgesicherte Webportale aufgebaut werden.

Es braucht – hier nur angedeutete – verschiedene Maßnahmen, um den im Titel als Frage formulierten Zusammenhang in der Praxis auch wirklich erreichen zu können.