

Bewertung des Patientenbuchs der Ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Ried durch Hausärzte

A. Klingenberg, K. Magdeburg, J. Szecsenyi

Zusammenfassung

Drei Jahre nach Einführung eines Patientenbuchs wurden Hausärzte der Ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Ried im Rahmen einer schriftlichen Befragung nach ihren Erfahrungen mit diesem Patientenbuch gefragt. 17 von 24 angeschriebenen Ärzten (70,8%), nahmen an der Befragung teil. Alle Befragten halten das Patientenbuch insgesamt für »eine sinnvolle Sache«. Es wirkt sich ihren Erfahrungen zufolge positiv auf die Beziehung zum Patienten aus, bewirkt, dass Patienten selbst besser über ihre gesundheitliche Situation informiert sind und kann auch dem Hausarzt einen besseren Überblick über den Gesundheitszustand des Patienten verschaffen. Die Vorteile des Patientenbuchs gegenüber einer zentralen elektronischen Patientenakte liegen ihrer Ansicht nach vor allem in der schnellen Verfügbarkeit von Informationen ohne technischen Aufwand und der Möglichkeit für die Patienten, selbst Einblick in ihre Unterlagen zu nehmen. Die Ergebnisse einer Befragung von Patienten zu ihren Erfahrungen mit dem Patientenbuch wurden bereits an anderer Stelle veröffentlicht (Szecsenyi et al. 2001). Ergebnisse einer Befragung von Ärzten, die im Rahmen der Notfallversorgung bzw. stationären Versorgung mit dem Patientenbuch zu tun hatten, folgen in Kürze.

Einleitung

Seit dem Jahr 1997 werden in der »Ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Ried« Patientenbücher eingesetzt. Dabei handelt es sich um einen speziell für diesen Zweck entwickelte Hefter in DIN A 4 Format, in den alle für die Behandlung eines Patienten relevanten Informationen vom Hausarzt als Kopie eingehaftet werden: Angaben zu Erkrankungen und Vorerkrankungen des Patienten, Dauerdiagnosen, Unverträglichkeiten und Risiken und zur Medikation, Befunde und Mitteilungen anderer Ärzte sowie Krankenhaus- und Facharztberichte. Darüber hinaus können Diabetikerpass, Marcumarausweis etc. in einem

Einsteckfach aufbewahrt werden. Ziel des Patientenbuchs der ÄQ-Ried ist es, bei chronisch kranken und vor allem multimorbiden Patienten sowie anderen Patienten, bei denen ein erhöhtes Risiko für einen Notfalleinsatz besteht, bei einer Behandlung durch einen notdiensthabenden Arzt, beim Facharzt oder im Krankenhaus dem betreffenden Arzt auf schnelle und unkomplizierte Weise alle wichtigen Informationen über den Patienten zur Verfügung zu stellen. Ein wesentlicher Aspekt dabei ist, dass diese Informationen in Form des Patientenbuchs beim Patienten selbst verbleiben. Dieser bewahrt es – idealerweise – immer griffbereit zu Hause auf und nimmt es zu Facharztbesuchen und bei Krankenhausaufenthalten und auch in den Urlaub mit. Das Anlegen und Aktualisieren des Patientenbuchs obliegt dem Hausarzt. Im August 2000 wurden Patienten und Ärzte nach ihren bisherigen Erfahrungen mit dem Patientenbuch befragt. Bis zum Zeitpunkt der Befragung wurden im Ried in 21 hausärztlichen bzw. hausärztlich-internistischen Praxen sowie 4 Facharztpraxen (2 gynäkologische Praxen, eine kinderärztliche und eine urologische Praxis) insgesamt 1754 Patientenbücher angelegt. Die Ergebnisse einer Befragung von 655 Patienten wurden bereits an anderer Stelle veröffentlicht (Szecsenyi et al. 2001). Hier sollen nun in zwei Folgen die Ergebnisse der Ärztebefragungen vorgestellt werden. An dieser Stelle wird zunächst die Sicht der Hausärzte dargestellt, die Patientenbücher für ihre Patienten angelegt haben. In Teil 2 dieser Veröffentlichung wird das Patientenbuch von Ärzten im Notfalldienst sowie von Krankenhausärzten bewertet.

Anja Klingenberg¹, Klaus Magdeburg¹,
Prof. Dr. Joachim Szecsenyi^{1,2}

¹ AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen,
Hospitalstraße 27, 37073 Göttingen,
Tel.: 05 51/54 15 08, Fax: 05 51/54 15 09

² Sektion Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Medizinische Klinik und Poliklinik, Universität Heidelberg

Methoden

Auf der Grundlage von leitfadenorientierten Telefoninterviews mit 7 Hausärzten wurde ein Fragebogen entwickelt, der 20 offene (z.T. nur für numerische Angaben) und 25 standardisierte Fragen enthält. Im ersten Teil des Bogens wird nach einer Bewertung des Patientenbuchs aus Sicht des Arztes im Rahmen der regulären hausärztlichen Sprechstunde gefragt, im zweiten Teil des Bogens werden die Befragungsteilnehmer nach ihren Erfahrungen mit dem Patientenbuch im Rahmen des hausärztlichen Notdienstes gebeten¹.

Im August 2000 wurde allen 24 Hausärzten der ÄQ-Ried im Rahmen einer anonymen schriftlichen Befragung ein Fragebogen zum Patientenbuch zugeschickt. 14 Tage später erhielten alle 24 Adressaten noch einmal ein Erinnerungsschreiben. Die Fragebögen selbst waren jedoch anonym, es wurde nicht erfasst, wer tatsächlich an der Befragung teilgenommen hat und wer nicht.

Ergebnisse

Soziodemografische Merkmale der befragten Ärzte

Von den 24 angeschriebenen Hausärzten schickten 17 einen ausgefüllten Fragebogen zurück, die Rücklaufquote betrug damit 70,8%. Bei den Befragungsteilnehmern handelte es sich zu 17,6% um Frauen (n=3) und zu 82,4% um Männer (n=14). 14 von ihnen waren Allgemeinärzte (82,4%), 3 arbeiteten als hausärztlich tätige Internisten (17,6%). Die Befragten waren durchschnittlich 48,7 Jahre alt (35–61 Jahre), seit durchschnittlich 15,4 Jahren niedergelassen (2–23 Jahre) und seit durchschnittlich 16,1 Jahren im hausärztlichen Notdienst tätig (3–23 Jahre). Sie hatten in ihren Praxen im Durchschnitt 72,4 Patientenbücher angelegt (mindestens 14 und maximal 220 Bücher pro Praxis).

Kriterien der Ärzte für die Auswahl der Patienten

Zunächst wurden die an der Befragung teilnehmenden Hausärzte mit einer offenen Frage gefragt, nach welchen Kriterien sie die Patienten auswählen, für die ein Patientenbuch angelegt wird. Am häufigsten wurden hier die Schwere der Erkrankung, die Zahl der Erkrankungen und die Risiken genannt: Patienten mit chronischen Erkrankungen, multimorbide Patienten und Schwerstkranke (n=11), Patienten, die mit hoher Wahrscheinlichkeit stationärer oder notärztlicher Behandlung bedürfen (n=7) bzw. Patienten mit häufigen Facharztbesuchen oder stationären Aufenthalten (n=6), Patienten mit starker ge-

sundheitlicher Gefährdung/Risikopatienten (n=4), wenn viele Fremdbefunde bzw. wichtige Arztberichte und Krankenhausberichte vorliegen (n=2), sowie bei Patienten mit seltenen Erkrankungen, die eventuell den Notdienst beanspruchen müssen (n=1). Einige der Befragten führten Beispiele auf: Tumorpatienten, Dialysepatienten, Herzranke, chronisch Lungenranke, Diabetespatienten mit häufigen Entgleisungen des Blutzuckers, Patienten nach einer Reanimation, Transplantationspatienten, behinderte Patienten und sehr alte Patienten. Mit einem Patientenbuch versehen werden nach Angabe einiger Ärzte auch: Patienten, die selbst nicht richtig Auskunft geben können (z.B. Patienten mit Demenz) (n=3), sowie Patienten, die häufig zu Hause besucht werden oder gar nicht in die Praxis kommen können (n=3).

Hinweise an die Patienten zur Handhabung des Patientenbuchs

Auf die offene Frage: »Bitte berichten Sie, welche Anleitung Sie Ihren Patienten für den Umgang mit dem Patientenbuch geben«, werden vor allem Hinweise zur Gewährleistung der Verfügbarkeit des Buches für andere Ärzte hervorgehoben. So sollen die Patienten es zu anderen Ärzten (Fachärzten, Urlaubsvertretung) immer mitnehmen (n=9), für den Notarzt bereithalten (n=6) in die Klinik mitnehmen (n=2) oder dem Pflegedienst zur Einsichtnahme vorlegen (n=1). Eine Ärztin hebt den Ratsschlag hervor, das Buch auch in den Urlaub mitzunehmen. Zwei Befragte weisen ihre Patienten darauf hin, auf das Buch aufzupassen, »wie auf den Geldbeutel« und es möglichst nicht aus der Hand zu geben (v.a. im Urlaub), ein Hausarzt betont, sie sollen es im Krankenhaus nicht zurücklassen. Darüber hinaus sollen die Patienten auf die Aktualisierung des Patientenbuchs achten (s.u.) (n=8), jedoch keine eigenen Eintragungen machen oder Änderungen vornehmen (n=2). Zwei Befragte berichten davon, dass sie ihren Patienten die Einteilung bzw. die Formulare des Buches erklären.

Das Patientenbuch muss zur Aktualisierung nicht notwendigerweise jedesmal mit in die Praxis gebracht werden. Im Rahmen der Telefoninterviews berichteten Ärzte zum Teil davon, dass sie ihren Patienten neue Unterlagen zum Einheften mit nach Hause geben. Ab und zu wird das Buch dann vom Arzt überprüft. Als Antwort auf eine standardisierte Frage geben 37,5% der Antwortenden (n=16) an, sie bitten ihre Patienten, das Buch »immer« mit in die Hausarztpraxis zu nehmen, 12,5% machen die Angabe »oft«, 43,8% »manchmal« und 6,3% »nie« (n=16). 87,5% der Hausärzte geben ihren Patienten jedoch den Hinweis, das Buch »immer« mitzunehmen, wenn sie zu anderen Ärzten gehen, jeweils 6,3% machen hier die Angabe »oft« bzw. »manchmal«.

¹ Diese Ergebnisse werden in Teil 2 dieser Veröffentlichung vorgestellt.

Bewertung des Patientenbuchs aus Sicht der Hausärzte

Mit 8 standardisierten Fragen wurden die Hausärztinnen und Hausärzte um eine Bewertung des Patientenbuchs aus ihrer Sicht gebeten (Tab. 1).

Insgesamt sind die Rückmeldungen der Befragten sehr positiv. Auch wenn es zunächst vor allem für andere Ärzte (Fachärzte, Notärzte, Krankenhausärzte) angelegt wird, sagen immerhin 29,4% der Hausärzte, sie erhalten über das Buch selbst wichtige zusätzliche Informationen, und immerhin 52,9% geben an, durch das Buch einen besseren Überblick über die gesundheitliche Situation des Patienten zu erhalten. 58,8% haben darüber hinaus den Eindruck, dass ihre Patienten durch das Patientenbuch besser über ihre gesundheitliche Situation informiert sind.

Besonders positiv wird das Patientenbuch aus hausärztlicher Sicht bezüglich der Beziehung zum Patienten bewertet: 94,1% haben die Erfahrung gemacht, dass es von Patienten positiv aufgenommen wird und 82,4% geben an, es wirke sich positiv auf die Hausarzt-Patient-Beziehung aus (jeweils Angaben »ja« und »eher ja«). Im Rahmen der Telefoninterviews berichteten Ärzte davon, dass ihre Patienten stolz auf das Patientenbuch seien und sich ernst genommen fühlten, und dass das Patientenbuch die Bindung zum Hausarzt stärke.

Ein Schwachpunkt besteht offenbar darin, dass das Buch nicht von allen Patienten regelmässig in die Praxis mitgebracht wird: Nur 18,8% der befragten Hausärzte bestätigen, dass ihre Patienten immer daran denken, das Buch mit in die Praxis zu nehmen, wenn es notwendig

ist. Auch bedeutet für 52,9% der Befragungsteilnehmer das Anlegen und Aktualisieren der Patientenbücher in ihrer Praxis nach eigener Angabe einen grossen zusätzlichen Zeitaufwand. Es besteht keine statistische Korrelation zwischen der Zahl der angelegten Patientenbücher und dem empfundenen Aufwand für das Anlegen und Aktualisieren.

Im Rahmen der Telefoninterviews berichtet ein Arzt von einer dreifachen Buchführung: Die eigene Kartei, die alle Unterlagen über den Patienten enthält, das Patientenbuch mit einem Auszug der wichtigsten Informationen und die EDV gestützte Dokumentation, die vor allem zu Abrechnungszwecken benötigt wird. Dieser Arzt empfindet das Anlegen und Führen des Patientenbuchs jedoch nicht als besonders aufwendig.

Alle 17 Befragten kommen insgesamt zu dem Urteil: »Das Patientenbuch ist aus meiner Sicht als Hausärztin / Hausarzt eine sinnvolle Sache«.

Was ist besonders positiv am Patientenbuch?

Zusätzlich zu den standardisierten Fragen stellten wir die offene Frage: »Was finden Sie besonders positiv am Patientenbuch?«. Sie wurde von allen 17 Befragten beantwortet, meist mit einigen wenigen Worten. Betont wurde hier ganz überwiegend die schnelle Verfügbarkeit von Informationen bzw. die Tatsache, dass alle Informationen beisammen sind (n=11), z.B. auch im Notall oder bei Krankenhauseinweisungen, sowie die übersichtliche Darstellung (n=5). »Dass die Daten sich dort befinden, wo sie hingehören, nämlich beim Patienten, und so für mitbehandelnde Kollegen verfügbar sind« formuliert es

ein Befragungsteilnehmer. Darüber hinaus hebt ein anderer Befragter hervor, dass es mit dem Patientenbuch »keine Datenschutzprobleme« gibt, und ein weiterer begrüsst, dass die Patienten auf diesem Wege Kopien der Arztbriefe erhalten. Ein Arzt sieht das Patientenbuch schliesslich auch als »Aushängeschild des Ärztenetzes«.

Probleme im Umgang mit dem Patientenbuch

8 Befragungsteilnehmer (47,1%) berichten von Problemen, die im Zusammenhang mit dem Patientenbuch gelegentlich auftreten oder auftreten könnten. Zwei Befragte geben an, das »Aufräumen« (»es wird alles Mögliche reingeheftet«) bzw. das Aktualisieren des Buches mache Arbeit und erfordere Zeit erfordere, zwei weitere berich-

Tabelle 1: Bewertung des Patientenbuchs aus hausärztlicher Sicht

	ja / eher ja	teils/teils eher nein/nein	n
Das Patientenbuch ist aus meiner Sicht als Hausärztin / Hausarzt eine sinnvolle Sache	100,0	0,0	17
Das Patientenbuch wird von Patienten positiv aufgenommen	94,1	5,9	17
Das Patientenbuch wirkt sich positiv auf die Beziehung zum Patienten aus	82,4	17,6	17
Durch das Patientenbuch sind die Patienten selbst besser über ihre gesundheitliche Situation informiert	58,8	41,2	17
Anlage und Führung des Patientenbuchs bedeutet für meine Praxis einen grossen zusätzlichen Aufwand	58,8	41,2	17
Durch das Anlegen und Führen des Patientenbuchs habe ich selbst einen besseren Überblick über die gesundheitliche Situation des jeweiligen Patienten	52,9	47,1	17
Über das Patientenbuch erhalte ich wichtige Informationen von anderen Ärzten	29,4	70,6	17
Meine Patienten denken immer daran, das Buch mit in die Praxis zu bringen, wenn es notwendig ist	18,8	81,2	16

Originalarbeit

ten, es sei »selten aktuell« bzw. die laufende Medikation sei häufig nicht auf dem neuesten Stand, wenn der Patient das Buch einige Male vergessen habe. Zwei Hausärzte berichten davon, dass das Buch nach Krankenhausaufenthalt des Patienten gelegentlich »verschwunden« sei. Zwei weitere weisen auf die Problematik des Umgangs mit prognostische Angaben oder Befundmitteilungen hin, die der Patient nicht unbedingt lesen soll oder missverstehen könnte (z.B. bei onkologischen Patienten). Eine Ärztin befürchtet, manche Patienten könnten sich aufgrund des Patientenbuchs noch mehr mit ihrer Krankheit beschäftigen.

Wie kann sichergestellt werden, dass das Buch immer auf dem aktuellsten Stand ist?

11 von 15 Antwortenden geben an, dass eine regelmäßige Überprüfung durch den Hausarzt notwendig sei, z.B. in dem dieser sich das Buch vom Patienten regelmässig in der Praxis oder bei Hausbesuchen vorlegen lässt. Zwei Ärzte berichten, dass sie in ihrer Kartei vermerken, welcher Patient ein Patientenbuch besitzt, und bei Zugang von neuen Befunden und Daten sofort eine Kopie anfertigen, um diese beim nächsten Kontakt mit dem Patienten in das Buch einzuheften. Von zwei weiteren Befragten wird vorgeschlagen, die Patienten selbst zu bitten darauf zu achten, dass neue Informationen im Buch abgeheftet bzw. vermerkt werden. Darüber hinaus regt eine Befragte an, dass auch die Arzthelferinnen mit an die Aktualisierung des Buches denken könnten. Vorgeschlagen wird von einem Befragungsteilnehmer ausserdem eine Honorierung für die Pflege der Unterlagen² sowie eine Aufforderung an die Adressaten (Fachärzte u. a.), dem Hausarzt Unzulänglichkeiten mitzuteilen. Ein Befragungsteilnehmer gibt schliesslich an, dass ein aktueller Stand letztlich nicht gewährleistet werden könne.

Verbesserungswünsche

10 Befragte (58,8%) geben ausdrücklich an, dass sie (zur Zeit) keine Verbesserungswünsche bezüglich des Patientenbuchs haben, ein Hausarzt betont dabei ausdrücklich, das Patientenbuch sei »optimal«. Ein Befragungsteilnehmer macht keine Angaben. Von den übrigen 6 Ärzten werden folgende Verbesserungswünsche geäussert: Es wird eine zusätzliche Abteilung für ein Patiententestament oder ähnliches vermisst sowie eine Seite für Anschriften bzw. Stempel mitbehandelnder Kollegen (wichtig besonders für die onkologische Nachsorge). Ein Befragter wünscht die Möglichkeit einer Datenübernahme aus der Praxissoftware, ein weiterer gibt an, dass für ein schnelles Auswechseln der Seiten ein

Klemmhefter eventuell besser geeignet sei, und ein weiterer schlägt ein kleineres Format vor. Eine Ärztin regt darüber hinaus an, den Patienten eine kurze schriftliche Anleitung für den Umgang mit dem Patientenbuch mitzugeben.

Von Hausärzten vermutete Vor- und Nachteile einer elektronischen Patientenakte gegenüber dem Patientenbuch

Zuletzt fragten wir die Hausärzte danach, welche Vorteile und Nachteile ihrer Einschätzung nach eine »zentrale elektronische Patientenakte« gegenüber dem Patientenbuch haben könnte. 12 von 17 Befragungsteilnehmern (70,6%) beantworteten diese Frage. 9 Befragte nennen nur Nachteile, 3 von ihnen betonen ausdrücklich, dass sie einer zentralen elektronischen Patientenakte grundsätzlich ablehnend gegenüber stehen. 3 Hausärzte nennen neben negativen auch positive Aspekte, kein Befragter nennt nur Vorteile einer elektronischen Akte.

Der am häufigsten aufgeführte Nachteil ist, dass eine elektronische Patientenakte im Notfall bzw. bei Hausbesuchen nicht oder nicht immer verfügbar sei (n=7), z.B.: »Wie soll man beim Hausbesuch an die Akte herankommen?«, »Nutzt mir im Notfall und bei Hausbesuchen nichts«, »hat für den echten Notfall keine Bedeutung«. Ein Befragter sieht auf sich zukommen, dass er dann im Notfall und bei Hausbesuchen auch noch elektronische Lese- und Eingabegeräte, z.B. ein Laptop, »mitschleppen« muss, »so tut's der Kugelschreiber«.

Bezüglich der – zu erwartenden – Handhabbarkeit einer elektronischen Patientenakte besteht Uneinigkeit: Ein Arzt gibt an, man sei dann »auf noch mehr absturzfähige Technik angewiesen«, und alles werde noch umständlicher; ein weiterer befürchtet noch mehr Arbeit »und das geht nicht«. Im Rahmen der Telefoninterviews berichtet ein Befragter darüber hinaus, dass die Darstellung von Informationen am PC seiner Erfahrung nach weniger übersichtlich sei als im Patientenbuch, vor allem wenn viele Informationen zusammenkommen. 20 Seiten überblicke man in eine Mappe besser als auf dem Bildschirm. Eine Befragungsteilnehmerin sieht jedoch auch den Vorteil eines schnellen Zugriffs auf wichtige Befunde, ein Arzt erwartet von einer elektronischen Patientenakte noch genauere Informationen, da sie wahrscheinlich besser gepflegt sei als ein Patientenbuch. Ein weiterer Befragungsteilnehmer gibt an, eine solche elektronische Akte sei leichter zu führen und zu ergänzen und deswegen immer auf dem aktuellen Stand. Auch könne sie Informationen enthalten, die der Patient selbst nicht in den Händen halten sollte.

Als Nachteil einer elektronischen Patientenakte führen vier Befragte datenschutzrechtliche Bedenken auf bzw. sehen die Persönlichkeitsrechte des Patienten einge-

² Eine entsprechende Honorierung wurde mittlerweile in der ÄQ Ried eingeführt.

schränkt oder befürchteten Datenmissbrauch. Wenn einmal eine falsche Diagnose gespeichert würde (z.B. eine psychiatrische Diagnose), so ein Arzt, könne dies den Patienten verfolgen. Ein anderer nimmt an, dass eine zentrale elektronische Patientenakte bei Patienten mit grosser Wahrscheinlichkeit keine Akzeptanz finden würde. Auch die Tatsache, dass die Informationen dann für den Patienten selbst nicht mehr einsehbar wären – z.B. die Medikamentenliste –, und dass dieser dann auch nicht mehr die Vollständigkeit der Befunde überprüfen könnte, wird von einer Befragungsteilnehmerin als Nachteil aufgeführt. Ein Arzt formuliert es so: »Die zentrale elektronische Akte wird eines nicht beseitigen können: Das gesunde Misstrauen oder die Angst des Patienten, seine Daten könnten ohne sein Wissen und Einverständnis in fremde Hände gelangen. Das Patientenbuch ist ein Schatz, den er selbst verwaltet.«

Diskussion

Das Patientenbuch wird von den 17 Hausärzten der ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Ried, die an der Befragung teilgenommen haben, ausgesprochen positiv bewertet. Auch wenn das Anlegen und Führen des Patientenbuchs für 58,8% der Befragten nach eigener Angabe einen grossen zusätzlichen Aufwand bedeutet, scheinen doch die Vorteile zu überwiegen: Alle Befragten betrachten das Patientenbuch insgesamt als eine sinnvolle Sache (100% ja/eher ja). Bei einem Vergleich der Ergebnisse der Hausärztebefragung mit den Ergebnissen einer schriftlichen Befragung von 655 Patienten, die das Patientenbuch der Ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Ried verwenden (Szecsenyi et al. 2001), zeigt sich eine auffallende Übereinstimmung bezüglich der Gesamtbewertung sowie der Bewertung des »Beziehungsaspekts« des Buches: 96,7% der befragten Patienten waren der Ansicht, dass das Patientenbuch insgesamt eine sinnvolle Sache ist; 82,4% der befragten Ärzte und 80,6% der befragten Patienten gaben an, dass sich das Patientenbuch positiv auf die Beziehung zwischen Hausarzt und Patient auswirke. Die Bedeutung des Patientenbuchs als Informationsquelle für den Patienten wurde von den befragten Patienten der ÄQ Ried noch höher eingeschätzt als von den Hausärzten: 58,8% der Hausärzte nehmen an, dass ihre Patienten selbst besser über ihre gesundheitliche Situation informiert sind, 92,1% der Patienten geben an, dass dies der Fall ist. 96,6% der Patienten ist es den Befragungsergebnissen zufolge wichtig, selbst Einblick in das Buch zu haben. Die befragten Hausärzte stellten, auch wenn das Patientenbuch vor allem zur Information für andere Ärzte angelegt wurde – zum Teil einen Informationsgewinn für sich selbst fest.

Nicht ganz optimal funktioniert offenbar die regelmässige Aktualisierung des Buches. Hier sollten noch bessere Wege gefunden werden, diese zu gewährleisten; die Befragungsteilnehmer machten diesbezüglich Vorschläge bzw. berichteten von ihren Erfahrungen.

Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Jones et al. (1999) bei einer schriftlichen Befragung von Ärzten und Patienten zu ihren Erfahrungen mit einer vom Patienten geführten, integrierten medizinisch-zahnmedizinischen Patientenakte. Die Akte enthielt wichtige Informationen für die Hälfte der Zahnärzte und für ein Drittel der Hausärzte. Die meisten der befragten Patienten legten Wert darauf, selbst Einblick in ihre Akte zu haben. Wie von einer im Rahmen der Erhebung befragten Ärztin festgestellt wurde, hatte die Einblicknahme des Patienten dabei auch den Vorteil, dass dieser Richtigkeit und Vollständigkeit der Unterlagen mit überprüfen kann. Die Autoren weisen jedoch auch auf Probleme bezüglich einer regelmässigen Aktualisierung des Patientenakte hin.

Die Befragungsergebnisse weisen darauf hin, dass die Schlichtheit eines Patientenbuchs gegenüber einer elektronischen Patientenakte auch deutliche Vorteile hat. Informationen können, da keine technischen Hilfsmittel notwendig sind und das Buch beim Patienten verbleibt, gerade im Notfall auch besser verfügbar sein. Darüber hinaus müssen Hausärzte ihre gewohnte Arbeits- und Dokumentationsweise bei einem Patientenbuch – anders als bei einer elektronischen Patientenakte – kaum verändern, und es besteht, da der Patient selbst über das Buch verfügt, auch keine Datenschutzproblematik (vgl. auch Szecsenyi et al. 1999). Insgesamt kann das Patientenbuch als Kommunikationsmittel für Ärzte und Patienten weiterempfohlen werden. In Teil 2 dieser Veröffentlichung lesen Sie, wie Ärzte im Notfalldienst und Krankenhausärzte das Patientenbuch bewerten.

Literatur

- Szecsenyi J, Klingenberg A, Pelz J, Magdeburg K: Bewertung eines Patientenbuchs durch Patienten – Ergebnisse aus der Ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Ried. *Z ärztl Fortbild Qual sich* 2001; 95: 407–412.
- Jones R, McConville J, Mason D, Macpherson L, Naven L, McEwen J: Attitudes towards and utility of an integrated medical-dental patient-held record in primary care. *Br J Gen Pract* 1999; 49 (442): 368–373
- Szecsenyi J, Broge B: Elektronische Dokumentation. In: Häussler et al.: Qualitätsmanagement in der Arztpraxis. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 117, Nomos Verlagsgesellschaft Baden Baden 1999