



Heute steht zwar bei Diskussionen über die Qualität des Gesundheitssystems und über die Gefahren, denen die Arzt-Patient-Beziehung ausgesetzt ist, oft genug das Finanzielle im Vordergrund. Ärztinnen und Ärzte nehmen aber jenseits von Tariffragen und Sanktionsandrohungen für sich in Anspruch, ihr professionelles Tun in gleicher Qualität allen ihren Patienten zugute kommen zu lassen, und Patientinnen und Patienten gehen ganz selbstverständlich davon aus, dass ihnen die gleich gute Behandlung zuteil wird. Aber nicht alle Patienten sind gleich, manche sind «nett», und andere sind «schwierig», jeweils mit allen Facetten, die dies umfassen kann. Dieser

«netter Patient» noch «bessere Behandlung», entsprechend gibt es sie nicht, allenfalls Untersuchungen zum Einfluss spezifischer Patientencharakteristika wie Rasse, Geschlecht oder Sozialstatus. Auch die andere Seite der Interaktion bleibt oft genug im Ungefähren, denn eine bessere Behandlung ist gewiss nicht immer ein Mehr, sondern kann auch ein Weniger sein. Häufigere Überdiagnostik und Übertherapie, womöglich mit iatrogenen Komplikationen, bei Familienmitgliedern, persönlichen Freunden von Ärzten oder bei VIPs dokumentieren dies. Auf diesem schwankenden Grund kann eine – bei Zeit und Gelegenheit immer wiederholte – Selbstbefragung hilfreich sein: Welchem Patient, welcher Patientin gegenüber war ich zuletzt überfreundlich oder habe mich ganz besonders eingesetzt? Bei welchen Patientennamen zucke ich regelmässig innerlich zusammen? Wen habe ich

Erhalten nette Patienten eine bessere Behandlung?

Unterschied begründet auch eine Varianz im Umgang mit den Patienten und in der Qualität von Diagnostik und Therapie. Ein ganzheitliches Verständnis möchte Qualitätsunterschiede in Abhängigkeit von Patienteneigenschaften wie Alter, Geschlecht, sozioökonomischem Status und Verhalten eigentlich ausschliessen. Realistisch ist dies nicht, denn nur zu oft ist uns eine Voreingenommenheit gar nicht bewusst, und dann kann sie auch nicht angegangen werden. Nette Patienten erhalten möglicherweise eine bessere Behandlung, aber was bedeutet in diesem Zusammenhang «nett» und was ist eine «bessere» Behandlung? Für rigorose Studien eignen sich weder die Begriffe

neulich an einen Kollegen überwiesen, weil ich nicht mehr weiter mochte? Welche Patienten haben besonders nette Angehörige und welche besonders schwierige? Welche Patienten sind in letzter Zeit schwierig, obwohl sie früher nett waren? Falls auch ich nette Patienten besser behandle: Ist das wirklich schlimm?

Halid Bas

Allan S. Detsky, Mark O. Barlocher: Do nice patients receive better care? JAMA 2011; 306 (No. 1): 94–95.