

Weniger Komplikationen, längeres Leben

Empathische Ärzte sind besser für Diabetiker

Patienten, die nach einer Diabetesdiagnose positive Erfahrungen mit der Empathie ihrer Ärzte machen, weisen eine erniedrigte Komplikationsrate und Mortalität auf.

Im Oktober 1992 erschien im Journal of the American Medical Association ein kleiner Aufsatz, in dem sich der Pädiater Paul Bellet und der Psychiater Michael Maloney, beide an der Universität von Cincinnati tätig, dem Thema Empathie in der Medizin widmeten. Empathie ist dabei die Fähigkeit zu verstehen, welche Erfahrungen eine andere Person unter dem Blickwinkel ihres eigenen Bezugsrahmens macht, „das Vermögen, sich in die Schuhe eines anderen zu stellen“. Diese Vorstellung von Empathie als Einfühlungsvermögen geht nicht zuletzt zurück auf die Ausführungen des deutschen Philosophen und Psychologen Theodor Lipps vom Beginn des 20. Jahrhunderts. In seiner Kurzdefinition ist Einfühlung die „Versetzung meiner selbst in andere“.

In ihrem Aufsatz wiesen Bellet und Maloney auf Studienergebnisse hin, wonach 85% aller Patienten in den vergangenen fünf Jahren ihren Arzt gewechselt oder jedenfalls darüber nachgedacht hatten. Ein Hauptgrund dafür waren mangelnde Fer-

tigkeiten der Ärzte, effektiv mit ihren Patienten zu kommunizieren. Zu den Qualitäten einer effektiven Kommunikation aber zählt der Gebrauch von Empathie.

In ganz praktischer Weise haben Hajira Dambha-Miller von der Universität Cambridge und Kollegen die Zusammenhänge zwischen dem empathischen Vermögen von Allgemeinärzten und den kardiovaskulären Risiken sowie der Mortalität von Patienten nach der Diagnose eines Typ-2-Diabetes untersucht. Beteiligt waren 628 Patienten, im Durchschnitt rund 60 Jahre alt, von 49 Hausarztpraxen. Mithilfe eines speziell konzipierten Fragebogens gaben die Studienteilnehmer darüber Auskunft, welche Erfahrungen sie mit der Empathie ihres Arztes im Jahr nach der Diagnose gemacht hatten.

Nachbeobachtung über einen Zeitraum von zehn Jahren

Im Schnitt wurden die Probanden zehn Jahre lang nachbeobachtet. Im Lauf die-

ser Zeit erlitten 120 Patienten (19%) nichttödliche oder tödliche kardiovaskuläre Komplikationen – einen Herzinfarkt, revaskularisierenden Eingriff, Schlaganfall oder eine nichttraumatische Amputation. Sekundärer Endpunkt war die Gesamtmortalität; verstorben waren in der Nachbeobachtung 132 Probanden (21%).

Gemäß den Auskünften der Patienten auf den Fragebögen unterteilten die Forscher um Dambha-Miller das Empathievermögen der behandelnden Ärzte in Terzile. Tendenziell ergaben sich dabei Vorteile für die Patienten, wenn sie bei Ärzten mit stärkerer Empathie in Behandlung waren. Das Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen sank um rund ein Drittel im Vergleich zu Patienten, die von den Medizinerinnen mit den geringsten Empathiewerten versorgt wurden. Die Berechnungen, abgeglichen nach diversen Einflussgrößen wie Alter, Geschlecht, Medikation, Blutfett-, Blutdruck und HbA_{1c}-Werten, ergaben aber keine signifikanten Differenzen.

Das änderte sich bei der Kalkulation der Mortalitätsraten: Die Sterblichkeit der empathisch therapierten Patienten lag um 40–50% und damit signifikant niedriger als die Mortalität der Vergleichspatienten, die bei Ärzten mit den geringsten Empathiewerten in Behandlung waren.

Dambha-Miller und Kollegen nehmen ihre Resultate zum Anlass für den Hinweis, dass personalisierte Präzisionsmedizin nicht nur aus Genomik, Metabolomik und Proteomik bestehen sollte. „Das unterstreicht den Wert menschlicher Empathie“, schreiben die Forscher in ihren Folgerungen. Erforderlich sei, die personalisierte Medizin in einer anderen Art und Weise zu praktizieren. Dies sei effektiver als ausschließlich auf die biologischen Merkmale einer Erkrankung zu fokussieren.

Robert Bublak



Das Training des Empathievermögens sollte womöglich in der Ausbildung von Ärzten eine größere Rolle spielen.

© Alexander Rath / Fotolia (Symbolbild mit Fotomodellen)

Dambha-Miller H et al. Association Between Primary Care Practitioner Empathy and Risk of Cardiovascular