

Kommunikation ist ein Kostenfaktor.

Warum ärztliche Gesprächsführung nicht nur medizinisch, sondern auch wirtschaftlich relevant ist.

75,8 %	19 %	1,62
der internetnutzenden Erwachsenen in Deutschland weisen eine niedrige Gesundheitskompetenz auf.	höheres Risiko für Non-Adhärenz bei unzureichender ärztlicher Kommunikation.	Faktor der erhöhten Adhärenz nach Kommunikationstraining in der Meta-Analyse.

Gesundheitsinformationen müssen ankommen

Die aktuelle TUM-Erhebung zur Gesundheitskompetenz zeigt: **75,8 % der internetnutzenden Erwachsenen in Deutschland weisen eine niedrige Gesundheitskompetenz auf.** 2014 lag dieser Anteil noch bei 54,3 %. Besonders anspruchsvoll ist für viele Menschen das Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden gesundheitsbezogener Informationen. Damit wird das ärztliche Gespräch zu einem entscheidenden Ort, an dem medizinische Information in Verständnis, Entscheidung und Handeln übersetzt werden kann.

Kommunikation und Adhärenz hängen zusammen

Eine große Meta-Analyse mit 106 korrelativen Studien und 21 Interventionsstudien zeigte einen deutlichen Zusammenhang zwischen ärztlicher Kommunikation und Therapieadhärenz: Bei unzureichender Kommunikation lag das Risiko für Non-Adhärenz um **19 % höher**. Wurden Ärzt:innen im Bereich Kommunikation geschult, war erhöhte sich die Adhärenz um den Faktor **1,62 höher**. Die Arbeit stammt aus dem Jahr 2009, bleibt dennoch wegen ihrer direkten Fragestellung relevant.

Was kostet Non-Adhärenz?

Ein HTA-Bericht des damaligen Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) bezifferte die durch mangelnde Adhärenz in der Arzneimitteltherapie verursachten medizinischen Kosten in Deutschland auf **bis zu 10 Milliarden Euro jährlich**. Diese Schätzung basiert auf einer Literaturlauswertung aus den Jahren 2007/2008. Die Zahl eignet sich deshalb heute vor allem als historische Größenordnung für die wirtschaftliche Dimension von Non-Adhärenz.

Was daraus für die SprechStunde folgt

Die genannten Studien zeigen, dass Verständlichkeit, Arzt-Patienten-Kommunikation und Adhärenz miteinander verbunden sind und dass Non-Adhärenz medizinische und wirtschaftliche Folgen haben kann.

Die SprechStunde setzt an diesem beeinflussbaren Teil der Versorgung an: Ärzt:innen erhalten ein systematisches Modell, mit dem sie Gesprächsdynamiken bewusster erfassen und die Vermittlung medizinischer Inhalte dadurch individueller auf ihre Patienten anpassen können, so dass sie innerhalb der Lebensrealität von Patient zu verbesserter Adhärenz führen.

Der wirtschaftliche Hebel der SprechStunde liegt darin, systematische Gesprächsführung langfristig und teamübergreifend wirksam werden zu lassen.

Quellen

[1] Technische Universität München: Gesundheitskompetenz in Deutschland weiter gesunken; Ergebnisse der Erhebung 2024.

<https://www.tum.de/aktuelles/alle-meldungen/pressemitteilungen/details/gesundheitskompetenz-in-deutschland-weiter-gesunken>

[2] Haskard Zolnieriek KB, DiMatteo MR. Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. Med Care. 2009;47(8):826-834.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19584762/>

[3] Gorennoi V, Schönermark MP, Hagen A. Maßnahmen zur Verbesserung der Compliance bzw. Adherence in der Arzneimitteltherapie mit Hinblick auf den Therapieerfolg. GMS Health Technol Assess. 2008.

<https://www.egms.de/en/journals/hta/2008-3/hta000049.shtml>