

Scheinpatienten

Gemeint sind weder Simulanten noch Betrüger, weder moulagierte Samariter noch Übungsphantome oder virtuelle Programme. Die Rede ist von ausgebildeten Schauspielern und Laien, von sogenannten «standardisierten Patienten». Gemäss Tageszeitung «La Liberté» vom Februar 2007 haben die medizinischen Fakultäten von Bern, Genf und Lausanne rund 180 gesunde Personen für die Darstellung von Krankheiten geschult. Gespielt wird ein breites Repertoire von Koordinations- und Gangstörungen, von Appendizitis, Sinusitis, Meningitis, Delirium tremens, senilen Demenzen, Asthmaanfällen und zerebralen ischämischen Attacken. Genf begann mit dieser Truppe schon 1995, Bern folgte 2001 und Lausanne begann 2006. Gespielt wird für eine bescheidene Gage von 30 Franken die Stunde, für die Ausbildung der Studenten, an Prüfungen des Staatsexamens und an Weiterbildungskursen für Hausärzte.

In den USA werden seit vielen Jahren Scheinpatienten für eine «objective structured clinical examination» (OSCE) eingesetzt. Das Rollenspiel folgt etablierten Regeln und Normen: Der Student hat eine kritische Situation zu meistern und wird dabei meistens noch gefilmt. Anschliessend folgt eine Besprechung mit einer Rückmeldung von «Patientenseite» und einem Kommentar des Lehrers. Als standardisiert gilt das Verfahren, weil das ganze Szenario einer vorgegebenen Checkliste folgt. Gemäss Anekdote soll um 1900 ein Medizindozent zufällig Taschendiebe bei ihrer Arbeit beobachtet haben. Einer von ihnen imitierte als Ablenkungsmanöver einen epileptischen Anfall, während die Kollegen die Neugierigen ausnahmen. Der Anfall war dermassen perfekt inszeniert, dass der Arzt den Mann für seine Schule einstellte. In den 1960er Jahren war es der Neurologe Howard Barrows, der die Simulation als didaktische Methode in die Universitäten einführte. Heute muss jeder Kandidat während des Schlussexamens einen OSCE-Test bestehen. Die Methode ist teuer, wenn Laien kompetent vorbereitet, Drehbücher gut geschrieben, eine geeignete Bühne eingerichtet und die Evaluation sorgfältig durchgeführt werden. Die Vorteile liegen auf der Hand, wenn Gesprächsführung, Untersuchungstechniken und möglichst authentische

Situationen ohne Risiko für Patienten, beliebig oft, nach immer gleichen Kriterien wiederholbar sind. Je kürzer die Aufenthaltszeiten in den Spitälern, desto schwieriger wird es für den Unterricht, die geeigneten Kranken zu finden. Zudem können psychologisch anspruchsvolle Situationen wie das Mitteilen schlechter Nachrichten oder der Umgang mit Sterbenden und Angehörigen lebensecht nachgespielt und geübt werden.

Mit standardisierten Schauspielerpatienten wurde auch schon die Qualität der Praxisarbeit von Hausärzten evaluiert. Was die Simulanten am meisten irritierte, waren die völlig unterschiedlichen Untersuchungsgänge. Besonders Besorgte erhielten problemlos teure Untersuchungen und aufwendige Behandlungen. Fazit: interessant, aber schwierig, vor allem, wenn es sich um potentiell komplexe Krankheitsbilder wie Kopfschmerzen handelt. Beliebt ist der Undercoverpatient bei Warentestern, Fernsehsendungen und Illustrierten. Mit vorgegebenen Qualitätsstandards, Leitlinien und Checklisten und einer versteckten Kamera ist es oft nicht allzu schwer, die Mediziner als unfähige Quacksalber blosszustellen.

Ein berühmtes Experiment mit Scheinpatienten hat einmal viel Staub aufgewirbelt: David Rosenhan, Professor für Psychologie an der Stanford Universität, liess sich und sieben seiner Seminarteilnehmer unter falschen Namen von 1968 bis 1972 in zwölf verschiedenen psychiatrischen Kliniken als Psychotiker aufnehmen. Ab Eintritt verhielten sie sich völlig normal und führten ganz offen auf der Station ein Forschungstagebuch. Nur einige Patienten durchschauten das Spiel, kein einziger Arzt oder Pfleger enttarnte die falschen Patienten. Eine Klinikleitung, die von der Studie erfahren hatte, behauptete, dass bei ihr diese Fehldiagnosen nicht möglich gewesen wären. Rosenhan schlug vor, innerhalb von drei Monaten einen oder mehrere Scheinpatienten zu schicken. Die Klinik akzeptierte und nahm in dieser Zeit 193 Patienten auf, von denen sie 19 als Scheinpatienten beurteilte. Die Pointe: Rosenhan hatte keinen einzigen Scheinpatienten geschickt.

Erhard Taverna