



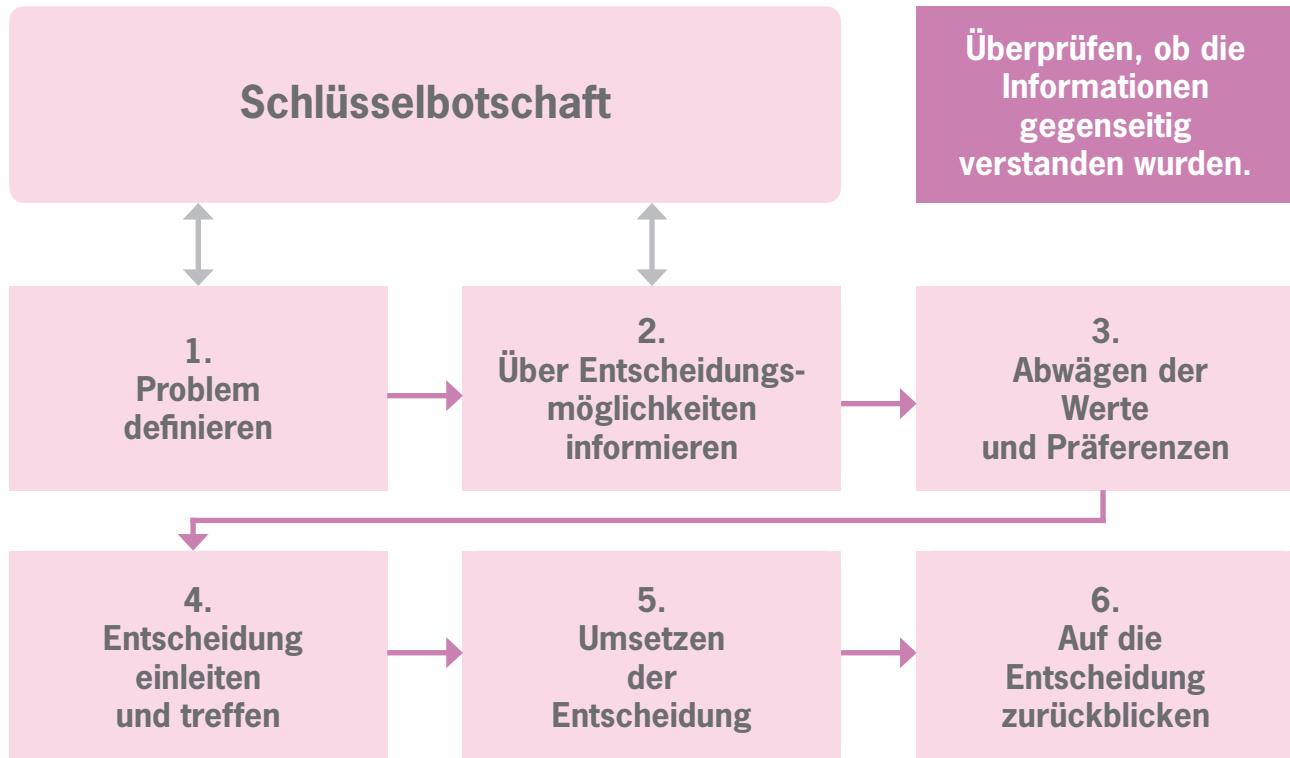
Moderationskarten

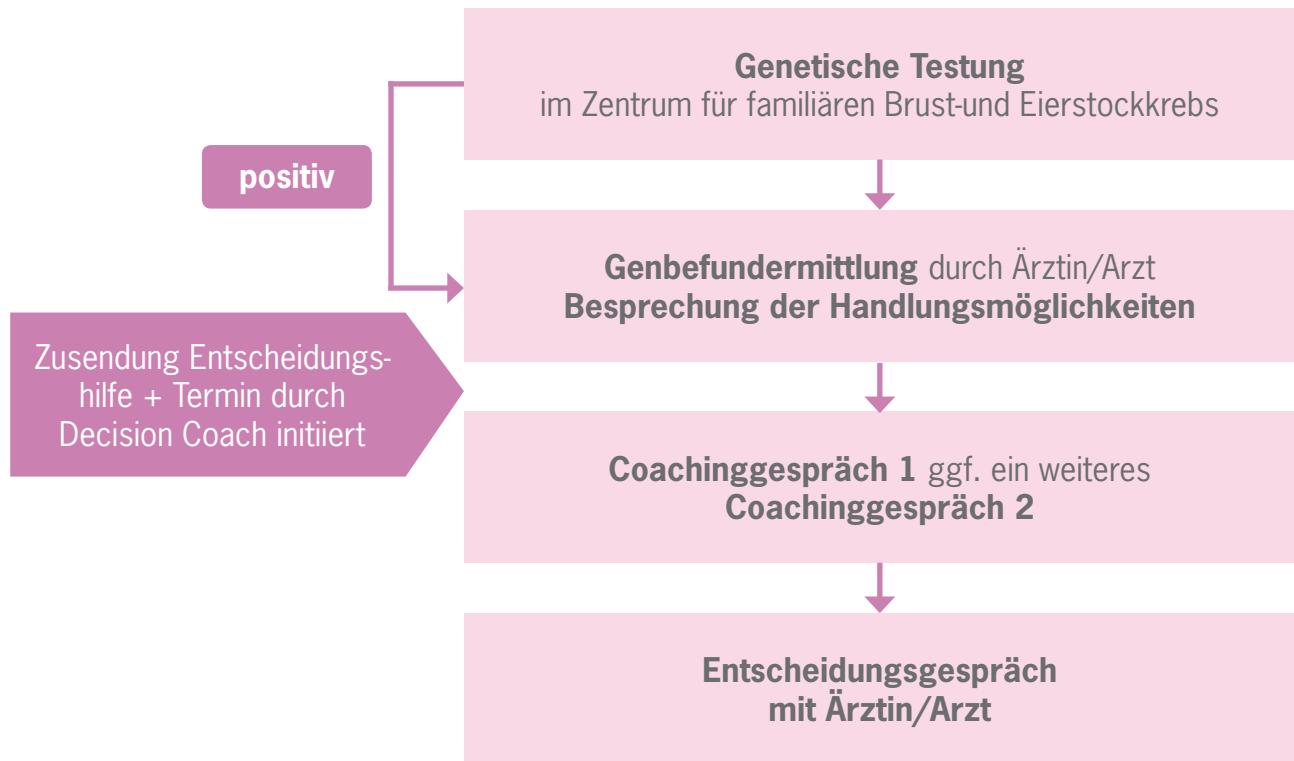
Die Karten sind in Anweisungen und Formulierungshilfen untergliedert. Die Formulierungshilfen (im Text hellgrau hinterlegt) sollen Sie darin unterstützen die einzelnen Aspekte der geteilten Entscheidungsfindung mit der Ratsuchenden zu thematisieren. Wir möchten Sie ermuntern, diese flexibel zu verwenden und durch eigene Formulierungen im Beratungsgespräch zu ergänzen.

In das Coachinggespräch können Sie unterschiedliche Hilfsmittel einbeziehen. Sie können hierfür neben den Informationstafeln den Entscheidungspfad für Ratsuchende mit einer BRCA1/2-Mutation verwenden. Wann dies sinnvoll ist, erkennen Sie auf der jeweiligen Karte am folgenden Symbol:

Zudem werden geeignete Abbildungen aus der Entscheidungshilfe gezeigt, die Sie der Ratsuchenden zum entsprechenden Zeitpunkt im Gespräch zur Entscheidungsunterstützung (Decision Coaching) zeigen können.







Vereinbarung des Coachinggesprächs (Telefonat)

- Stellen Sie sich im Gespräch kurz vor und erklären Sie der Ratsuchenden zunächst Ihre Aufgabe.

„Mein Name ist... . Ich bin Expertin zur Entscheidungsunterstützung (auch Decision Coach genannt). Meine Aufgabe besteht darin Sie bei Ihrer Entscheidung über das weitere Vorgehen zu unterstützen.“

- Erklären Sie der Ratsuchenden, dass es in Ihrer Situation mehrere Möglichkeiten des weiteren Vorgehens gibt mit unterschiedlichen Vor- und Nachteilen und dass es aus medizinischer Sicht keine richtige oder falsche Entscheidung gibt. Verdeutlichen Sie der Ratsuchenden, dass es letztendlich darauf ankommt, wie sie die medizinischen Informationen für sich bewertet.
- Erklären Sie der Ratsuchenden, dass Sie mit ihr die im ärztlichen Gespräch dargestellten Möglichkeiten hinsichtlich ihrer persönlichen Präferenzen in aller Ruhe in einem weiteren Gespräch thematisieren werden und dass sie bis dahin schriftliches Informationsmaterial zugesandt bekommt.

„In Ihrer Situation gibt es verschiedene Möglichkeiten des weiteren Vorgehens mit unterschiedlichen Vor- und Nachteilen.

Aus medizinischer Sicht gibt es keinen richtigen oder falschen Weg.

Letztlich geht es darum, wie Sie die medizinischen Erkenntnisse für sich bewerten.

Um eine gute Wahl treffen zu können, ist es wichtig, die Vor- und Nachteile aller Möglichkeiten zu kennen.

Ich gebe Ihnen gerne die notwendigen Informationen und bespreche diese mit Ihnen.“

- Erklären Sie der Ratsuchenden, dass keine Eile besteht, sich für das weitere Vorgehen zu entscheiden.

„Sie haben ausreichend Zeit sich in Ruhe über alle Möglichkeiten des weiteren Vorgehens zu informieren und diese für sich persönlich abzuwägen.

Es besteht keine Eile, sich für ein Vorgehen zu entscheiden.“

- Erklären Sie der Ratsuchenden, dass Sie Informationsmaterial zugesendet bekommt.
- Ein ausführliches Beratungsgespräch findet in einem gesonderten Gespräch statt.
- Fragen Sie die Ratsuchende, ob Sie die Broschüre (Entscheidungshilfe) schon erhalten hat. Vereinbaren Sie ggf. mit der Ratsuchenden, dass wenn ihr diese nicht bis eine Woche vor dem vereinbarten Termin für das Decision Coaching Gespräch postalisch zugegangen sein sollte, sich bei Ihnen zu melden.

„Sie bekommen eine Entscheidungshilfe zugesandt, in der Sie wichtige Informationen zur BRCA1/2-Mutation, dem Risiko für Brust- und Eierstockkrebs und den Möglichkeiten des weiteren Vorgehens finden.

Diese können Sie in Ruhe zuhause lesen. Zudem bekommen Sie einen Entscheidungspfad zugesandt.

Sie können sich in der Broschüre Notizen machen und Fragen notieren.

Im nächsten Gespräch besprechen wir dann die Informationen und Ihre Fragen im Detail. Hierfür würde ich gern einen Termin mit Ihnen vereinbaren.

Sollten in der Zwischenzeit Fragen auftreten, können Sie sich gern an mich wenden.“

Beenden Sie das Telefonat mit der Ratsuchenden bis zum Coachinggespräch mit ...

- dem Termin für das Coachinggespräch
- Ihren Kontaktdaten

Coachinggespräch

Erklären Sie der Ratsuchenden zunächst noch einmal Ihre Rolle und geben Sie ihr einen Ausblick auf das Gespräch (Zeitrahmen ca. eine Stunde) und dessen Zielsetzung

Betrachten Sie dann mit der Ratsuchenden gemeinsam ihren Befund und ihre derzeitige Situation

- Nutzen Sie Informationsmaterial wie z.B. die Entscheidungshilfe, die Informationstafeln und den Befund der Ratsuchenden.
- Fragen Sie die Ratsuchende nach dem ihr zugesandten Entscheidungspfad. Sollte die Ratsuchende diesen vergessen haben, verwenden Sie einen neuen.
- Geben Sie der Ratsuchenden Gelegenheit sich wichtige Informationen aus dem Befund im Entscheidungspfad zu notieren (1. Wo stehen Sie? S. 4).
- Fragen Sie die Ratsuchende im Anschluss, ob es ein Risiko (Eierstockkrebs oder Brustkrebs) gibt, dass für sie derzeit im Vordergrund steht?



„Laut der Befunde wurde bei Ihnen eine BRCA1/2-Mutation festgestellt.“

Wir sind heute zusammengekommen, weil für Sie eine Entscheidung ansteht, wie das weitere Vorgehen für Sie aussehen könnte. Meine Aufgabe ist es, Sie bei Ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen.

Wir gehen nun zunächst Ihre Befunde zusammen durch. Damit verschaffen wir uns einen Überblick über Ihre persönliche Lage und können dies als Ausgangspunkt für die Entscheidungsfindung nutzen.

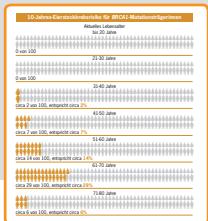
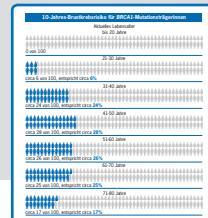
Im Anschluss möchte ich mit Ihnen gemeinsam die Vor- und Nachteile der verschiedenen Handlungsmöglichkeiten durchgehen und schauen, wie Sie diese für sich bewerten.

Für das heutige Gespräch haben wir eine Stunde Zeit. Sollten wir am Ende des Gesprächs feststellen, dass wir mehr Gesprächszeit benötigen, können wir uns für ein weiteres Gespräch verabreden.

Zunächst möchte ich mit Ihnen gemeinsam – wie angekündigt – Ihre Befunde durchgehen. Was haben Sie aus dem Arztgespräch bereits mitgenommen? / Welche Fragen sind für Sie aus dem Gespräch mit der Ärztin/dem Arzt offen geblieben?

Durch diese Mutation haben Sie im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ein erhöhtes Risiko irgendwann einmal im Laufe ihres Lebens an Brust- und oder Eierstockkrebs zu erkranken.

Ihr Risiko in den nächsten 10 Jahren an einem Brust- und oder Eierstockkrebs zu erkranken, beträgt ...“



- Klären Sie, ob die Ratsuchende alle Informationen verstanden hat.
- Erläutern Sie der Ratsuchenden die Zielsetzung der Maßnahmen und des Gesprächs.
- Nutzen Sie hierfür den Entscheidungspfad und kreuzen Sie die entscheidungsleitenden Gesichtspunkte mit der Ratsuchenden an.



„Waren die Informationen bis hierhin für Sie verständlich? Können Sie mir mit Ihren eigenen Wort sagen, was für Sie die relevanten Informationen sind bzw. was Sie aus dem Gespräch bis zu diesem Zeitpunkt mitgenommen haben?

Welche Fragen haben Sie zu Ihrem Befund?

Leider kann man nicht vorhersagen, ob und wann Sie an Brust- und oder Eierstockkrebs erkranken werden oder nicht.

Ziel der Maßnahmen ist, entweder durch eine Entfernung des gefährdeten Gewebes das Risiko, an Brust- oder Eierstockkrebs zu erkranken oder daran zu versterben zu reduzieren oder den Krebs möglichst frühzeitig zu entdecken.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten des weiteren Vorgehens mit unterschiedlichen Vor- und Nachteilen.“

„Wir sollten die Maßnahme für Sie finden, die für Sie persönlich passend ist.

Welche Möglichkeit für Sie die richtige ist, hängt vor allem davon ab, wie Sie die einzelnen Handlungsmöglichkeiten für sich bewerten.

Die entscheidungsleitenden Kriterien könnten z.B. sein, dass Sie möglichst sicher gehen wollen, dass Sie keinen invasiven Brustkrebs bekommen oder dass Sie Ihre Brust behalten möchten oder auch, wie sich die Behandlung in Ihren Alltag integrieren lässt.“

- Wiederholen Sie zunächst noch einmal die Schlüsselbotschaft.
- Geben Sie der Ratsuchenden einen Überblick über die ihr zur Verfügung stehenden Handlungsmöglichkeiten...

zum Umgang mit ihrem Risiko für Brustkrebs.

**Intensivierte Früh-
erkennungsuntersuchungen
für Brustkrebs**

**Risikoreduzierende
Entfernung des
Brustdrüsengewebes**

**Keine Maßnahmen
zum derzeitigen
Zeitpunkt**

zum Umgang mit ihrem Risiko für Eierstockkrebs.

**Risikoreduzierende
Entfernung des
Eierstock- und
Eileitergewebes**

**Keine Maßnahmen
zum derzeitigen
Zeitpunkt**



Brustkrebsrisiko:
Seite 6
Eierstockkrebsrisiko:
Seite 14

„In Ihrer Situation gibt es verschiedene Möglichkeiten des weiteren Vorgehens mit unterschiedlichen Vor- und Nachteilen. Aus medizinischer Sicht gibt es keinen richtigen oder falschen Weg. Letztlich geht es darum, wie Sie die medizinischen Erkenntnisse für sich bewerten.“

In Ihrer Situation stehen Ihnen folgende Möglichkeiten des weiteren Vorgehens zur Verfügung. Es gibt immer auch die Möglichkeit, zunächst nichts zu tun oder abzuwarten.“

Im Umgang mit meinem Brustkrebsrisiko

	Gründe, die für das Vorgehen sprechen (Nutzen/Vorteile)	Wie wichtig ist dieser Grund für mich? (0-5)	Gründe, die gegen das Vorgehen sprechen (Risiken/Nachteile)	Wie wichtig ist dieser Grund für mich? (0-5)
Intensivierte Früherkennungsuntersuchungen für Brustkrebs				
Riskoreduzierende Entfernung des Brustdrüsengewebes				
Keine Maßnahme zum jetzigen Zeitpunkt				

Im Umgang mit meinem Brustkrebsrisiko

	Das möchte ich noch über das Vorgehen wissen...	Welche Möglichkeit bevorzuge ich?
Intensivierte Früherkennungsuntersuchungen für Brustkrebs		<input type="checkbox"/>
Riskoreduzierende Entfernung des Brustdrüsengewebes		<input type="checkbox"/>
Keine Maßnahme zum jetzigen Zeitpunkt		<input type="checkbox"/> Ich bin mir unsicher



Brustkrebsrisiko:
Seite 7-9
Eierstockkrebsrisiko:
Seite 15-17

- Gehen Sie der Reihe nach auf die einzelnen Möglichkeiten des weiteren Vorgehens ein.
- Nutzen Sie Schaubilder, um Ihre Erklärungen zu illustrieren:

z.B.

Ziel der intensivierten Früherkennung ist es, Brustkrebs früh erkennen, verhindern kann man ihn damit nicht ...

Bei der intensivierten Früherkennung würde man in Ihrem Alter halbjährlich eine Tastuntersuchung und eine Ultraschalluntersuchung der Brüste und jährlich ein MRT machen ...

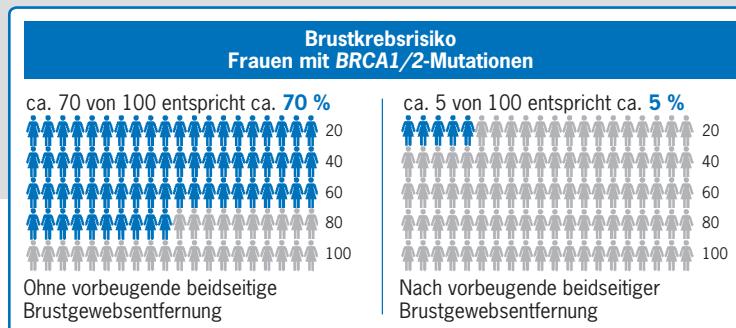
In dieser Tabelle ist dargestellt, in welchen Abständen die Untersuchungen erfolgen.

Tabelle 1:
Aufbau des intensivierten Früherkennungsprogramms (14)

Verfahren	Intervall	Beginn ²
Kernspintomographie (MRT)	1 x jährlich	ab 25 Jahren
Brustultraschall (Sonographie)	alle 6 Monate	ab 25 Jahren
Mammographie (Röntgenuntersuchung)	alle 1 bis 2 Jahre	ab 40 Jahren
Tastuntersuchung (durch Ärztin/Arzt)	alle 6 Monate	ab 25 Jahren
Brustselbstuntersuchung	monatlich	ab 25 Jahren

- Informieren Sie die Ratsuchende über die Vor- und Nachteile der einzelnen Handlungsmöglichkeiten.
- Erklären Sie der Ratsuchenden zu jeder Möglichkeit, worauf sich der Nutzen eines Vorgehens bezieht (Krebsentstehung, Überleben). Nutzen Sie hierfür z.B. Piktogramme.
- Verweisen Sie auch ggf. auf die Unsicherheiten der Informationen bzw. wo welche fehlen.

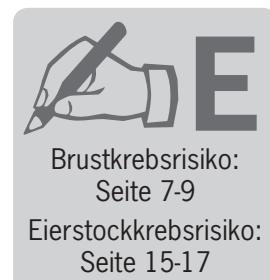
z.B.: „Anhand dieser Abbildung können Sie sehen, dass 65 von 100 Frauen mit BRCA1/2-Mutation einen Nutzen von der risikoreduzierenden Brustentfernung haben, weil bei ihnen kein Brustkrebs auftritt.“



- Lassen Sie die Ratsuchende für sie relevante Vor- und Nachteile im Entscheidungspfad notieren (2. Welche Handlungsmöglichkeiten stehen Ihnen zur Verfügung?, S. 8-11).

Im Umgang mit meinem Brustkrebsrisiko				
	Gründe, die für das Vorgehen sprechen (Nutzen/Vorteile)	Wie wichtig ist dieser Grund für mich? (0-5)	Gründe, die gegen das Vorgehen sprechen (Risiken/Nachteile)	Wie wichtig ist dieser Grund für mich? (0-5)
Intensivierte Früherkennungsuntersuchungen für Brustkrebs				
Risikoreduzierende Entfernung des Brustdrüsengewebes				
Keine Maßnahme zum jetzigen Zeitpunkt				

Im Umgang mit meinem Brustkrebsrisiko		
	Das möchte ich noch über das Vorgehen wissen...	Welche Möglichkeit bevorzuge ich?
Intensivierte Früherkennungsuntersuchungen für Brustkrebs		<input type="checkbox"/>
Risikoreduzierende Entfernung des Brustdrüsengewebes		<input type="checkbox"/>
Keine Maßnahme zum jetzigen Zeitpunkt		<input type="checkbox"/> Ich bin mir unsicher



- Benennen Sie – wenn bekannt – die Empfehlung der Ärzte und notieren Sie diese im Entscheidungspfad.

„Bei der Empfehlung der Ärzte handelt es sich um eine Empfehlung aus Expertensicht. Diese Empfehlung muss für Sie nicht die beste Möglichkeit darstellen. Es kann sein, dass Sie ein anderes Vorgehen in Betracht ziehen.“

- Geben Sie der Ratsuchenden die Möglichkeit, Fragen über die Handlungsmöglichkeiten zu stellen.

„Welche Fragen haben Sie zu den genannten Handlungsmöglichkeiten?

Waren alle Informationen für Sie verständlich?

Welche Informationen benötigen Sie noch?“

- Lassen Sie die Ratsuchende offene Fragen im Entscheidungspfad notieren
(Welche Handlungsmöglichkeiten stehen Ihnen zur Verfügung?
Brustkrebsrisiko: Seite 7-9; Eierstockkrebsrisiko: Seite 15-17).

Im Umgang mit meinem Brustkrebsrisiko			
	Geht, die für den Vergleich spricht (Risiken/Vorteile)	Geht, die gegen den Vergleich spricht (Risiken/ Vorteile)	Was wichtig ist dieser Grund für mich? (0-1)
Interessante Früherkennungsmaßnahmen für Brustkrebs			
Risikodreierende Entfernung des Brustdrüsen-gewebes			
Keine Maßnahmen zum jetzigen Zeitpunkt			

Im Umgang mit meinem Brustkrebsrisiko		
	Das möchte ich noch über das Vergleich wissen	Welche Möglichkeit bevorzuge ich?
Interessante Früherkennungsmaßnahmen für Brustkrebs		<input type="checkbox"/>
Risikodreierende Entfernung des Brustdrüsen-gewebes		<input type="checkbox"/>
Keine Maßnahmen zum jetzigen Zeitpunkt	<input type="checkbox"/>	Ich bin mir unsicher



Brustkrebsrisiko:
Seite 7-9

Eierstockkrebsrisiko:
Seite 15-17

- Helfen Sie der Ratsuchenden, Bedenken zu formulieren und ihre Erwartungen, Bedürfnisse und Wünsche in Bezug auf die Handlungsmöglichkeiten zu verdeutlichen.
- Vergewissern Sie sich, dass Sie die Äußerungen der Ratsuchenden richtig verstanden haben.
- Besprechen Sie mit der Ratsuchenden die Fragen aus dem Entscheidungspfad unter

3. Was sind Ihre Erwartungen und Gefühle?

Brustkrebsrisiko S. 10; Eierstockkrebsrisiko S. 18



„Folgende Ängste und Sorgen habe ich während des Gesprächs bereits herausgehört ...

Welche Informationen sind Ihnen besonders wichtig?

Was erwarten Sie von einer möglichen risikoreduzierenden Behandlung?

Was bereitet Ihnen Sorgen und macht Ihnen Angst?

Was würde Ihnen weiterhelfen?“

- Stellen Sie fest, ob es für die Ratsuchende grundlegende Barrieren im Entscheidungsprozess gibt.
- Dies könnten z.B. sein:
 - mangelnde Unterstützung z.B. durch Angehörige
 - mangelndes Selbstvertrauen der Ratsuchenden in ihre Entscheidungs- oder Handlungskompetenz
 - andere Probleme, die die Ratsuchende beschäftigen oder blockieren

„Fühlen Sie sich in der Lage abzuwägen?

Beschäftigt Sie im Moment eigentlich etwas ganz Anderes, haben Sie andere private oder berufliche Sorgen?“

- Finden Sie heraus, wie weit die Ratsuchende in ihrem Entscheidungsprozess gekommen ist und was ihr noch fehlt.
- Erläutern Sie der Ratsuchenden, dass die Entscheidung aufgeschoben werden kann.
- Besprechen Sie mit der Ratsuchenden die Fragen aus dem Entscheidungspfad unter
2c/3c Eine Entscheidung treffen – was fehlt Ihnen noch?,
Brustkrebsrisiko S. 11-12; Eierstockkrebsrisiko S. 19-20



„Ich habe Sie jetzt so verstanden ...

Gibt es von Ihnen eine Tendenz zum weiteren Vorgehen ...?

Was fehlt Ihnen noch, um eine Entscheidung treffen zu können?

Was möchten Sie vor der Entscheidung tun?

- z.B. etwas in der Entscheidungshilfe nachlesen
- eine zweite Meinung einholen
- mit Angehörigen oder Betroffenen sprechen
- mich näher mit dem Thema Brustwiederaufbau oder einer externen Brustprothese beschäftigen
- Informationen in Ruhe verarbeiten

Sie können die Entscheidung auch aufschieben.“

Wie weit sind Sie mit Ihrer Entscheidung?



ganz entschieden

ganz unentschieden

Möchten Sie die Entscheidung lieber noch aufschieben?

Ja

Nein



Brustkrebsrisiko:
Seite 12

Eierstockkrebsrisiko:
Seite 19

Gehen Sie dann wie folgt vor:

- Falls die Situation noch nicht eindeutig wirkt, fassen Sie für die Ratsuchende die wichtigsten Informationen noch einmal zusammen und nennen die übrig gebliebenen Entscheidungsoptionen.

oder

- Bitten Sie die Ratsuchende, die für Sie wichtigen Punkte noch mal zusammenfassen, damit Sie sehen können, ob Sie sie verstanden haben und fragen Sie nach den aus ihrer Sicht verbliebenen Entscheidungsoptionen.

oder

- Scheint die Ratsuchende schon zu wissen, was sie will, rückversichern Sie sich, ob Sie sie richtig verstanden haben.

- Kommen Sie zu einer expliziten Absprache, wie Sie mit der Ratsuchenden verbleiben.
 - Vereinbaren Sie zum Beispiel einen Termin und Vorbereitungen für das nächste Gespräch.
 - Sollte die Ratsuchende die Entscheidung aufschieben wollen, vereinbaren Sie, wann Sie ggf. wieder über die Entscheidung sprechen.
- Notieren Sie die Absprachen im Entscheidungspfad der Ratsuchenden
(Brustkrebsrisiko S. 12; Eierstockkrebsrisiko S. 20)
- Wenn sich die Ratsuchende bereits ihrer Sache sicher ist, können Sie einen Termin bei der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt vereinbaren, in dem die Ratsuchende das weitere Vorgehen und ihre Entscheidung mitteilt.
- Geben Sie der Ratsuchenden ausreichend Zeit, um über ihre Entscheidung nachzudenken.



ggf. ein weiteres Coachinggespräch

- Beginnen Sie ggf. wieder mit Schritt 4.
- Fassen Sie das letzte Coachinggespräch für die Ratsuchende zusammen:
 - Was haben Sie aus unserem letzten Gespräch mitgenommen?
 - Wie weit sind Sie im letzten Gespräch im Entscheidungsprozess gekommen?
 - Welche Vereinbarungen haben Sie mit der Ratsuchenden getroffen?

„In unserem letzten Gespräch haben wir uns über die unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten unterhalten.

Dabei wurde deutlich, dass ...

Wir haben vereinbart, dass ...“

- Fragen Sie die Ratsuchende, wo sie in ihrem Entscheidungsprozess steht.
- Klären Sie, welche neuen Fragen sich für die Ratsuchende ergeben haben.

„Welche neuen Fragen haben sich für Sie ergeben?
Wo stehen Sie momentan in Ihrem Entscheidungsprozess?“

- Betrachten Sie noch einmal mit der Ratsuchenden **Abschnitt 2c / 3c Eine Entscheidung treffen, was fehlt mir noch?** (S. 11-12 bzw. 19-20) im Entscheidungspfad.
Überprüfen Sie, ob die Angaben noch aktuell sind.



Gehen Sie dann wie folgt vor:

- Falls die Ratsuchende sich noch nicht entscheiden kann oder möchte, fassen Sie für die Ratsuchende die wichtigsten Informationen noch einmal zusammen und nennen die übrig gebliebenen Entscheidungsoptionen bzw. lassen Sie die Ratsuchende selber zusammenfassen und ergänzen ggf. ihre Angaben.
- Bieten Sie ihr Strategien an, die sie bei der Entscheidung unterstützen können.

oder

- Scheint die Ratsuchende schon zu wissen, was sie will, rückversichern Sie sich, ob Sie sie richtig verstanden haben.

- Kommen Sie zu einer expliziten Absprache, wie die Entscheidung der Ratsuchenden lautet.
 - Wenn sich die Ratsuchende bereits ihrer Sache sicher ist, können Sie einen Termin bei der behandelnden Ärztin/Arzt vereinbaren, in dem die Ratsuchende das weitere Vorgehen bespricht.
- Geben Sie der Ratsuchenden ausreichend Zeit, um über ihre Entscheidung nachzudenken.
- Wenn die Ratsuchende weiterhin unsicher ist, finden Sie heraus, worin die Unsicherheit besteht und bieten Sie ihr Hilfestellungen an:
 - Ermöglichen Sie ihr zum Beispiel Gespräche mit Betroffenen zu führen.
 - Geben Sie ihr mehr Zeit, wenn sie dies möchte.
 - Fragen Sie sie, wie sie sonst im Leben Entscheidungen trifft.
- Lassen Sie die Ratsuchende die Entscheidung im Entscheidungspfad unter **Abschnitt 2c/3c Eine Entscheidung treffen, was fehlt mir noch?** (S. 11-12 bzw. 19-20) notieren.
- Falls die Ratsuchende sich weiterhin nicht entscheiden kann, Hinweis auf zweites Arztgespräch (telefonisch oder persönlich).



Entscheidungsgespräch

Entscheidungsgespräch

- wird durch die behandelnde Ärztin/Arzt geführt
- Die Ratsuchende trifft ihre Entscheidung und trifft konkrete Vereinbarungen über das weitere Vorgehen mit der Ärztin/dem Arzt

**ggf. ein weiteres Gespräch, in dem
Sie mit der Ratsuchenden auf die
Entscheidung zurückblicken**

- Dieser Schritt wird den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten bleiben. Deren Aufgabe wird es sein, mit der Rat-suchenden die Entscheidung im Verlauf zu überprüfen und zu schauen, ob die Entscheidung wie geplant umgesetzt werden konnte.
- Eventuell geht aus dem Rückblick auf die getroffene Entscheidung ein neuer Entscheidungsprozess hervor.

Autorinnen und Autoren

Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg:

Prof. Dr. Anke Steckelberg; Dr. Birte Berger-Höger, M.Ed., wissenschaftliche Mitarbeiterin

Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Universitätsklinikum Köln:

Prof. Dr. Rita Schmutzler; PD Dr. Kerstin Rhiem; Regina Wiedemann, Ph.D.

Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Köln:

Dr. Frank Vitinius, Hannah Fischer

Institut für Gesundheitsökonomie und klinische Epidemiologie, Universitätsklinikum Köln:

Prof. Dr. Stephanie Stock; Anna Isselhard, M.Sc. Psychologie; Maren Töpper, M.Sc. Psychologie

Stand: August 2019



**Gemeinsamer
Bundesausschuss
Innovationsausschuss**

Die Moderationskarten wurden im Rahmen des Forschungsprojektes EDCP-BRCA, das vom Innovationfonds gefördert wurde, entwickelt.

Die Entwicklung fand in Anlehnung an Kasper (2010) und Légaré et al. (2011) statt.

Kasper J. Doktormit SDM. Ein Trainingsprogramm zur ärztlichen Risiko-Kommunikation & Patientenbeteiligung. Hamburg: Gesundheitswissenschaften der Universität Hamburg; 2010

Kasper J, Liethmann K. MAPPIN SDM - Multifocal Approach to the sharing in SDM. 2016.

Légaré F, Stacey D, Pouliot S, et al. Interprofessionalism and shared decision-making in primary care: A stepwise approach towards a new model. J Interprof Care. 2011; 25