

## Leserbrief zu: M. Hermann, A. Klement. Grenzen der Umsetzbarkeit von Evidenz in Leitlinien – Analyse am Beispiel der interdisziplinären S3-Leitlinie zum Fibromyalgie-Syndrom. Z Allg Med 2008; 84: 436–443

Meines Wissens erstmalig wird in der Diskussion über die Möglichkeiten und Grenzen von Leitlinien in der Z Allg Med der Begriff der Legitimation aufgegriffen. Die Autoren zitieren N. Luhmanns Schrift „Legitimation durch Verfahren“. Der Begriff der Legitimation hat große wissenschaftshistorische Bedeutung: T. Parsons kritisierte in seinem Grundlagenwerk „The Structure of Social Action“ (1937) die „utilitaristischen“ Vorstellungen der Sozialwissenschaft des 19. Jahrhunderts, die menschliches Handeln nur als nutzengeleitetes Handeln beschreiben konnte, „voluntaristische“ Handlungsaspekte aber ignorierte. Er arbeitete die legitimierende Funktion von Normen und Werten in Handlungsprozessen heraus und leitete mit seiner Kritik eine äußerst fruchtbare Entwicklung der Wissenschaft und die Festigung der Soziologie als eigenständiges Fach an den Universitäten im 20. Jahrhundert ein.

Dem Leser der Z Allg Med drängt sich eine Parallele auf: Die wissenschaftlichen Bemühungen um Leitlinien setzen darauf, dass therapeutisches Handeln erleichtert wird, wenn Nutzen und Schaden aufgeklärt sind. Grenzen ergeben sich selbstverständlich da, wo solche Aufklärung nicht konsensfähig gelingen kann, weil die Leitlinie sich auf eine nicht konsensfähig definierbare Er-

krankung bezieht – dies legen die Autoren kenntnisreich und ungetrübt von Emotionen der Enttäuschung am Beispiel der Fibromyalgie dar. Darüber hinaus kann der Begriff der Legitimation aber der Wissenschaft einen Zugang zu dem Umstand liefern, dass selbst im Fall derjenigen Leitlinien, bei denen die Aufklärung über Nutzen und Schaden gelungen ist, die Implementierung in die therapeutische Praxis erhebliche Defizite aufweist. Hier hilft nicht weiter, den Ärzten und ihren Patienten mangelnden Willen zu unterstellen und den Grenzen des utilitaristischen Handlungskonzeptes verhaftet zu bleiben. Die Lücke zwischen Wissen und Handeln tut sich für jeden Akteur auf und befremdet nicht nur den wissenschaftlichen Beobachter, sondern auch den Akteur selbst.

Das utilitaristische Konzept übersieht die Bedeutung von Legitimation. Sie ist konstituierend – nicht nur für die wissenschaftliche Glaubwürdigkeit von Leitlinien, sondern auch für den therapeutischen Prozess. Jede Form von Misstrauen unterbricht den Prozess – den der Leitlinienentwicklung genauso wie den therapeutischen. Die Legitimierung vollzieht sich im therapeutischen Prozess allerdings anders als in der Leitliniendebatte: Sie ist sehr fragil, weil sie weitgehend unbewusst entsteht und so

der Kontrolle der Akteure entwischt. Die Überwindung des Misstrauens muss immer wieder neu im Laufe der Interaktion von Patient und Arzt gegenseitig versichert werden. Einmischung von außen provoziert auch dann Misstrauen, wenn der Sachverhalt der einfließenden Empfehlung bestens evaluiert und wissenschaftlich legitimiert ist.

Wünschenswert ist eine noch weitergehende Implementierung des sozialwissenschaftlichen Handlungskonzeptes in die Leitliniendiskussion und in die Wissenschaft von der Allgemeinpraxis. Reflexion über den Begriff der Legitimation dürfte nützlich sein – für die wissenschaftliche Reputation der allgemeinmedizinischen Wissenschaft und gleichzeitig für die Implementierung der Evidenz in die ärztliche Praxis.

### Korrespondenzadresse:

W. Christoph Hager  
Chorbuschstraße 66  
50765 Köln

### Literatur:

1. Joas H, Knöbl W: Sozialtheorie – Zwanzig einführende Vorlesungen. Suhrkamp 2004