

Dr. Stradivari



„Wir können die Überzeugung, die eigene Fachkunde sei nicht vermittelbar, geradezu als Stradivari-Syndrom bezeichnen ... Dieses findet sich ... auch bei ... Ärzten, ... die ihr implizites Wissen ... nicht teilen, mit der Folge, dass ihre Fähigkeiten mit der Zeit verfallen. Hausärzte, diese tröstlichen Gestalten aus der ärztlichen Romantik, sind besonders anfällig für das Stradivari-Syndrom.“ (R. Senet, Handwerk)

Dieser vor geraumer Weile gelesene Satz fiel mir kürzlich wieder ein.

Ort des Gedankenblitzes war der Salzburger EbM-Kongress (über den Sie im vorliegenden Heft einen ausführlichen Beitrag finden), Anlass ein Pausengespräch über die vielzitierte ärztliche Kunst.

In einem Auditorium, das nicht nur aus Experten für evidenzbasierte Medizin bestand, sondern auch aus vielen „Normalpraktikern“, wurde neben Neugier und Interesse auch die Sorge laut, evidenzbasierte Medizin würde dazu verwendet, die Heilkunst aus der Medizin zu verdrängen.

Ein Begriff, dem wiederum viele EbM-geprägte Kollegen zumindest ambivalent gegenüberstehen. Was ist gemeint mit dieser „ärztlichen Kunst“, die uns Hausärzten so wichtig ist, und den Verfechtern einer nachvollziehbaren, naturwissenschaftlich orientierten Medizin so suspekt?

Vor allem ist in diesen Zusammenhängen wohl der nicht quantifizierbare Teil ärztlichen Tuns gemeint, wie etwa Fähigkeit und Wille zur Empathie, Fokussieren auf den Patienten als Individuum, Erfassen und Respektieren von Patientenwunsch und -Wirklichkeit, Dialogfähigkeit, Offenheit im Umgang mit Grauzonen etc., – Formen von „Können“ also, sei dieses auch schwer zu erfassen und zu erklären.

Der Kunstcharakter ärztlichen Wirkens wird aber auch herangezogen, um die Ablehnung von Standards zu begründen. Das funktioniert dann, wenn Kunst nicht von Können, von „Kundigkeit“ abgeleitet, sondern vielmehr als Produkt einer „Gabe“ verstanden wird: als Eingebung und Inspiration. Kunst in diesem Verständnis braucht zwar den Patienten, um entstehen zu können, der wirkliche Akteur jedoch ist der Künstler Arzt.

Dieser Kunstbegriff ist zur Beschreibung ärztlicher Tätigkeit, die sich in großer Ausschließlichkeit auf das Gegenüber, auf den Anderen richtet, per se ungeeignet. Zudem, ganz pragmatisch, hat die moderne Medizin einen zu hohen Personalbedarf, um sich auf einige Begnadete verlassen zu können.

Die Kunst, die wir meinen, kommt also doch wohl eher vom Können, womit wir uns wegbewegen aus der Nähe zum Kultisch-Künstlichen, und auf den Begriff des Handwerks stoßen. Zu überlegen wäre, ob ein Vergleich damit uns in unserem Selbst-Verständnis möglicherweise weiterbringen könnte, als ein fast beliebig dehnbare Kunstbegriff.

Denn wie der gute Arzt lebt auch der gute Handwerker mit und von seinem impliziten Wissen und Können. Und unser bekanntes Problem der Weitergabe besteht auch dort: aus Mangel an Erfassbarkeit vieler Kompetenzanteile, aber auch aus Stolz und Eifersucht, und aus dem Verlangen, die eigene Qualifikation vor Konkurrenz oder Kritik zu schützen – siehe Stradivari, der sein Wissen nicht teilen konnte oder wollte, womit seine Geigen zwar wertvoll wurden, aber nur ganz wenigen zugänglich.

Hier ist einzuhaken – aber nicht durch Verwendung eines dehnen- und missbrauchbaren Kunstbegriffs, der das schwer Beschreibbare nur vernebelt. Vielmehr brauchen wir das Selbstbewusstsein, aber vor allem auch die Selbstlosigkeit, nicht nur den quantifizierbaren Teil, sondern auch unser implizites Wissen zu erfassen, zu begreifen, vermittelbar und nachvollziehbar zu machen, zu entmystifizieren.

Fähigkeiten, die nicht einer Begrifflichkeit zugeführt, erfasst und weitergegeben werden, vergehen mit dem, der sie ausübt. Sie sind von außen nicht als solche sichtbar und werden nicht als Qualitätsmerkmale wahr- und ernstgenommen. Das führt zur mangelnden Wertschätzung des hochqualifizierten, kundigen Handwerkers genauso wie zur Unterbewertung des hochqualifizierten, kundigen (Allgemein-)Arztes.

Die evidenzbasierte Medizin reicht als rationaler Hintergrund für unseren komplexen Beruf mit ihrer derzeitigen Methodik nicht aus. Ein unreflektierter, diffuser Kunstbegriff als Sammelbezeichnung für alles, was ihr fehlt, ist die falsche Antwort.

Sie finden in diesem Heft einige Beiträge, die auch die „weichen Fähigkeiten“ thematisieren: Der besondere Artikel befasst sich mit der ärztlichen Fähigkeit des Verstehens von Zeichen, eine Originalarbeit setzt sich mit der Vermittelbarkeit von Kommunikationskompetenz als Grundlage für geglückte Konsultation auseinander, eine Kasuistik beschreibt Komplexität und Ungewissheit anhand eines besonders tragischen Verlaufs trotz korrekter Vorgangsweise.

Susanne Rabady