

# Die Wahrheit ist dem Menschen zumutbar.

Ingeborg Bachmann



Längst herrscht breiter, zumindest theoretischer Konsens über das Selbstbestimmungsrecht von Patienten. Voraussetzung für die partizipative Entscheidungsfindung wäre jedoch gesicherte, also „wahre“, sowie angemessene verständliche Information. Derzeit findet Patienteninformation einerseits ziemlich zufällig, aber interessengebunden über Massenmedien und

firmenproduzierte Broschüren statt, unabhängig von ärztlicher Einflussnahme. Andererseits leiden Patienten unter unbegleiteter Überflutung mit „Aufklärungsmaterialien“, die ihnen „die ganze Wahrheit“ undifferenziert und unerklärt vor die Nase setzen, und unter kurz angebundenen Ärzten und kargen, ausweichenden Auskünften. Ernstzunehmende Teilnahme ist in solcher Asymmetrie des Wissens nicht möglich. Ingrid Mühlhauser und Kolleginnen diskutieren in ihrer Arbeit den aktuellen Stand in der Entwicklung strukturierter, evidenzbasierter Patienteninformation als Mittel zu größerer Symmetrie zwischen Arzt und Patient, und formulieren mögliche Bewertungskriterien.

„Die Wahrheit ist dem Menschen zumutbar, denn wir wollen alle sehend werden“ – so lautet der begründende Nachsatz. Was aber ist mit Menschen in Situationen, denen ein „sehend werden“ vermutlich keinen Vorteil bringt, sondern vor allem Schrecken (wie z. B. bei hohen erblichen Risiken für schwer oder nicht behandelbare Erkrankungen)? Wenn „sehend werden“ kaum mehr möglich ist, etwa in Situationen großer Angst und existenzieller Bedrohung, oder, besonders drastisch und irreversibel, wenn Persönlichkeit und Selbstwahrnehmung in Demenz verschwimmen?

Der auf die Mühlhauser-Arbeit folgende Kommentar von Janka Koschack kritisiert vor allem den Aspekt der Arbeit, der ein grundsätzliches Teilhabebedürfnis des Patienten postuliert, und verweist auf die Problematik situativ und individuell bedingter Rezeptions- und Entscheidungsfähigkeit.

Die Auseinandersetzung um aktive Teilnahme und Informationsbedarf muss die engagierte professionelle Achtung für das Selbstbestimmungsrecht des Patienten thematisieren, und damit auch die Bereitstellung und Vermittlung von geeigneter Information. Diese Debatte reicht aber darüber hinaus tief in die Komplexität des Krankseins und der Beziehung zwischen Hausarzt und Patient hinein, und mitten ins Herz ärztlichen Selbstverständnisses als Beschützer des Patienten. Eine gewisse Emotionalität wird sich also nicht verhindern lassen, zu führen ist die Diskussion gerade deswegen.

Mit der Schwierigkeit des Erkennens und des Übermittels der Botschaft bei Demenz beschäftigen sich gleich zwei Beiträge im vorliegenden Heft. Eva Mann liefert einen Überblick über die vielfältigen Hindernisse vor allem im hausärztlichen Bereich, welche die Diagnosestellung auf einen späten Zeitpunkt verschieben können. Anja Wollny und Kollegen widmen sich dem spannenden und oftmals verdrängten Problem der Beeinflussung hausärztlichen Wahrnehmens und Handelns durch die große Nähe zum Patienten, in der Empathie in Mit-Fühlen zu kippen droht. Dass eigene Ängste und Wertssysteme Entscheidungen beeinflussen, ist eine ärztliche Binsenweisheit, und dennoch ein täglich durch die Wahrnehmungsmaschen schlüpfendes Phänomen. Immer wieder ist die Wahrheit auch uns betreuenden Ärzten schwer zumutbar, bei unzureichender Reflexion möglicherweise nicht zum Nutzen des Patienten.

Augenlider sind zum Verschließen da: Zumindest in der professionellen Begegnung sollte das Öffnen wie das Schließen aber bewusst und auf den Patienten hin gerichtet geschehen.

Was den Bogen schlägt zur Notwendigkeit einer spezifischen hausärztlichen Aus- und Weiterbildung, die in vielen Ländern wenig befriedigend ist, in Österreich aber formal noch gar nicht einmal existiert. Hier kämpft die Schwestergesellschaft der DEGAM, die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM), mit wort- und tatkräftiger Unterstützung durch die jungen Kollegen in der JAMÖ um die Anerkennung der Allgemeinmedizin als Fach und um die Selbstverständlichkeit einer angemessenen Ausbildung inklusive verbindlicher Lehrpraxis.

Susanne Rabady