

Der Mensch im Mittelpunkt!



Das Thema des diesjährigen DEGAM-Kongresses setzte ein Fragezeichen hinter diese Worte: Der Mensch im Mittelpunkt? Aber warum denn dieses Fragezeichen? Das ist doch eigentlich klar und ist unser Credo, die Definition unseres Fachs, nicht Wegzudenken aus hausärztlichem Selbstverständnis. Harald Abholz hat uns auf der diesjährigen Jahrestagung eine nachdenkliche Key Note

zu dieser Frage gehalten, die es unbedingt wert ist, nochmals als Artikel in der ZFA festgehalten zu werden.

Wie steht es mit dem „Menschen im Mittelpunkt“ in unserer täglichen Praxis, die gekennzeichnet ist von Zeitmangel, überbordender Bürokratie, Interessenkonflikten zwischen Patientenwohl und Praxis als Wirtschaftsunternehmen, Hamsterrad und jenem EBM, der mit EbM nicht viel zu tun hat. Wo sehe ich mich und meine ärztliche Tätigkeit in diesem Gesundheitssystem? Steht in meinem alltäglichen Tun der Mensch, der Patient, der Ratsuchende wirklich im Mittelpunkt? Die allermeisten von uns werden für sich selbst ohne zu zögern ein klares „ja“ zur Antwort geben und gleichzeitig unumwunden feststellen, dass in unserem Gesundheitssystem der Mensch oft nicht im Mittelpunkt steht. Aber das trifft dann eben hauptsächlich auf „die anderen“ zu, die Kliniken, die Fachärzte, die Kassen. Vielleicht auch die Kollegen, die seit 30 Jahren ihren Stiefel machen, fortgebildet von Pharmareferenten und pochend auf die ärztliche Therapiefreiheit und die eigene Expertise. Eine Expertise, die über alle Studienergebnisse gestellt wird, weil ja Studienergebnisse nur an hochselektierten Patienten gewonnen wurden und auf „meine individuellen Patienten“ gar nicht übertragbar sind. Die gleiche Kritik wird auch gegenüber Leitlinien vorgebracht, die zudem oft wenig praxistauglich sind, weil es zu umständlich oder ganz unmöglich

ist, in der knappen Konsultationszeit die für den aktuellen Patienten relevanten Empfehlungen herauszusuchen. Harald Abholz weist EbM und Leitlinien denn auch einen zwar wichtigen, aber nicht über allem stehenden Platz zu: „Nur ein weiteres Hilfsmittel in dem komplexen Prozess individualisierter Entscheidungsfindung, die den „Menschen im Mittelpunkt“ behält.“

Bei aller Kritik an EbM und Leitlinien sollte aber doch festgehalten werden, dass objektiv gewonnene Studienergebnisse eben doch über der subjektiven ärztlichen Expertise stehen, und ich denke, David Sackett hat die Reihenfolge der drei Säulen evidenzbasierter Medizin bewusst so gewählt: *best available research evidence, clinical expertise and patient values*. Wissenschaftsbasierte Medizin kann nur gelingen und weiteren Fortschritt machen, wenn dem Patienten zumindest das beste verfügbare medizinische Wissen aus Studien kommuniziert und angeboten wird, bei aller Unsicherheit und im vollen Bewusstsein, dass Wissenschaft immer nur eine Annäherung an Wahrheit sein kann. Erst an zweiter Stelle fließt unsere (subjektive) klinische Erfahrung gemeinsam mit den Wünschen des Patienten in die Entscheidung ein, und sie kann dort an die erste Stelle rücken, wo keine Studienevidenz vorhanden ist. Ohne klares Bekenntnis zur wissenschaftsbasierten Medizin verspielen wir nicht nur die Chance auf eine gleichermaßen qualitativ hochwertige Behandlung für alle Patienten. Wir öffnen auch der Willkür die Türen – bis hin zur Scharlatanerie, in der das „intuitive Wissen des Heilers“ über alles entscheidet, dieses „Wissen“ nicht selten von eigenen wirtschaftlichen Interessen getrieben wird, und der Patient dann gar nicht mehr im Mittelpunkt steht.

Ein Thema, das es wert ist, von jedem von uns täglich aufs Neue reflektiert zu werden, damit unsere Patientinnen und Patienten weiterhin im Mittelpunkt unseres ärztlichen Handelns stehen.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre!

Herzliche Grüße
Ihr
Andreas Sönnichsen