



Qualität in der Medizin – an der Schwelle zur Postmoderne

Unsere moderne Medizin mit ihrer hohen technischen Qualität entfernt sich vom Menschen. Eine postmoderne Medizin sucht nach einer Verbindung von medizinisch-technischen Möglichkeiten und den persönlichen Bedürfnissen des Patienten.

Seit dem Beginn meines Medizinstudiums 1969 habe ich als Hausarzt ein halbes Jahrhundert faszinierender medizinischer Entwicklung miterlebt. Immer unterwegs mit dem Bewusstsein und dem Streben nach Qualität in der Medizin.

Rückblickend waren die medizinischen Möglichkeiten in den Arztpraxen und Spitälern anfänglich bescheiden – dafür aber nahe am Menschen. Behandlungen im Krankenhaus wirkten in erster Linie durch klinische patientennahe Beobachtung, Pflege und Betreuung. Dies brauchte Zeit und oft lang dauernde Spitalaufenthalte. Patienten mit Herzinfarkt mussten vor der Ära von Bypass-Operationen und Stents sechs Wochen ruhig liegen, oft blieben ihre Herzen dauernd geschwächt. Patienten mit Hirnschlag waren vor der Ära von Gefäßkathetern und notfallmäßiger medikamentöser Auflösung des gefäßverschließenden Blutgerinnsels wochenlang im Spital, manchmal blie-

ben sie lebenslang gelähmt und pflegebedürftig. Betreut wurden sie zu Hause zusammen mit dem Hausarzt. Professionelle spitalexterne Pflege sowie Alters- und Pflegeheime kamen erst allmählich auf. Gut, dass dies heute nicht mehr so sein muss.

Schlag auf Schlag folgten neue wissenschaftliche Erkenntnisse sowie wirksamere und verträglichere diagnostische und therapeutische Möglichkeiten: Medikamente, technische Interventionen, Operationsmethoden, Untersuchungsverfahren, analytische Nachweismethoden, Bildgebungen, Präventionen ... Diese hoch technologischen Entwicklungen ließen früher unheilbare Krankheiten heilen, in ihren frühesten Stadien diagnostizieren, manchmal schon deren Vorstadien oder Risikokonstellationen erkennen und vorbeugend beeinflussen.

Zu diesen beeindruckenden Erfolgen gibt es Kehrseiten: Die medizinischen Möglichkeiten fördern die Angst, etwas zu verpassen. Sie führen zu hohem Druck, Gesunde möglichst früh auf Krankheitsrisiken zu untersuchen. Wissenschaftliche Daten zeigen, dass dieses intensive Tun Gesunde fälschlicherweise zu Kranken machen kann, mit schweren Konsequenzen für die Betroffenen: unnötige weitere Abklärungen, Therapien, Verlaufskontrollen, psychologische Folgen, Verschwendung von finanziellen und personellen Ressourcen. Wir sind uns dieser Risiken zu wenig bewusst.

Die phänomenalen Bildgebungen und Analysen führen dazu, dass viele Ärzte zuerst das Bild oder Laborresultat studieren und sich erst danach dem Patienten zuwenden, ihn anschauen und untersuchen. Hospitalisierte Patienten werden innert zwei bis drei Tagen routinemäßig durch »alle diagnostischen

Maschinen« geschleust. Die verantwortlichen Assistenzärzte sind zugedeckt mit der Organisation von Untersuchungen, Auswertung von Daten und Schreiarbeit. Es bleibt ihnen kaum Zeit, den Patienten als Person mit seinen Bedürfnissen, Zielen, Erwartungen und Fragen wahrzunehmen. In dieser techniklastigen Medizin geht der Kranke verloren.

Was ich mir von einer postmodernen Medizin wünsche: eine sich immer weiterentwickelnde, wissenschaftlich basierte Medizin und sehr gut ausgebildete, vertrauensvolle Ärztinnen und Ärzte mit einer hohen kommunikativen Kompetenz – und Zeit für mich als Patient. Meine Ärztin informiert mich, und gemeinsam entscheiden wir, was mit Blick auf meinen jeweiligen persönlichen Lebenskontext und meine Ziele sinnvoll ist, was wir tun oder lassen wollen. Je nach Situation werden wir uns für intensive technische oder medikamentöse Maßnahmen entscheiden. Eines Tages aber werden wir, in Ruhe und Gelassenheit, meinen Weg zum Lebensende gestalten.

Bruno Kissling

Lisa Bircher, Bruno Kissling | »Ich stelle mir eine Medizin vor, die ...« – Briefwechsel | ISBN 978-3-906304-39-7 | > Siehe Neuerscheinungen, S. 50

