

# Tun und Lassen in der Medizin

Muss jede Therapiemöglichkeit bis ins Letzte ausgeschöpft werden oder gibt es auch ein alternatives Handeln? Dieses Thema fokussierten die Evangelische Akademie Tutzing und das Gesundheitsforum der *Süddeutschen Zeitung* Ende März mit der Veranstaltung „Tun und Lassen in der Medizin – Patienten- und situationsgerechte Diagnostik und Therapie“.

Was die Behandlung von schwer kranken Patienten für den Arzt so komplex mache, sei die ethische und moralische Verantwortung. Gerade junge noch unerfahrene Ärzte neigten dazu, alle bisher noch nicht probierten Möglichkeiten in der Behandlung auszuschöpfen. „Doch ‘Lassen in der Medizin’ bedeutet nicht nichts zu tun, sondern lediglich den Übergang von einer kausalen zu einer symptomatischen Therapie“, so Professor Dr. Otto-Albrecht Müller, Internist im Rotkreuzkrankenhaus München. Es gäbe viele Behandlungssituationen sowie bestimmte Patientengruppen, die den Arzt in eine Zwickmühle bringen könnten. Besonders ältere Menschen stellten eine wichtige Patientengruppe dar. Es bestehe die Gefahr von Wechselwirkungen, da viele mehrere Medikamente einnehmen. Zudem sei der Körper mit höherem Alter weniger belastbar. Gerade wenn die Aussichten auf einen positiven Ausgang einer sehr belastenden Therapie gering seien, sollte eine Nutzen-Kosten-Bilanz gemacht werden. Das sei vor allem auf die Zufriedenheit und Lebensqualität des Erkrankten bezogen. Doch dieser Aspekt müsse auch ins Bewusstsein des Arztes vordringen, erfolgreiche Behandlung sei nicht immer mit Kurabilität gleichzusetzen, sondern meist schon als die Steigerung der Lebensqualität zu verstehen.

Wenn eine Genesung in weite Ferne gerückt sei, sollte in einem Gespräch zwischen Arzt und Patient das weitere Vorgehen besprochen werden. „Es muss das Ziel sein, die Patienten und ihre Angehörigen in die Behandlung mit einzubinden. Sie sollten das Gefühl haben, von ihrem Arzt begleitet zu werden. Dadurch ist es möglich, Konfliktsituationen zu vermeiden“, so Dr. Boris Zernikow, Leiter des Instituts für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln der Universität Witten/Herdecke.



Auch im ärztlichen Alltag sollte das Arzt-Patienten-Gespräch mehr Bedeutung bekommen.

## Tun oder Lassen

Doch die Problematik des Tuns und Lassens treffe auch in spezifischen medizinischen Situationen zu. Zudem trügen die Medien einen Teil dazu bei, die psychische Belastung für den Arzt zu verstärken. Arztsendungen wie „Notruf“ zeichneten für den Patienten ein Bild des Arztes, das in der Wirklichkeit nicht zu erreichen sei. „Vor allem Notärzte werden als Götter in Weiß angesehen“, erklärte Professor Dr. Christian Lackner vom Institut für Notfallmedizin und Medizinmanagement der Ludwig-Maximilians-Universität München. „Man wird gerufen, um zu tun. Wenn dann nicht gehandelt wird, ist man oft mit Entrüstung und Unverständnis konfrontiert. Durch Fernsehserien entsteht zunehmend der Eindruck, dass ein Einsatz in 90 Prozent der Fälle positiv ausgeht, in der Realität werden allerdings bei der Reanimation in etwa 86 Prozent der Patienten verloren.“

Professor Dr. Claudia Wiesemann, Abteilung für Ethik und Geschichte der Medizin, Universität Göttingen und Präsidentin der Akademie für Ethik in der Medizin e. V., erinnerte an das antike Arztbekenntnis, den hippokratischen Eid: „Ärztliche Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil, hüten aber werde ich mich davor, sie zum Schaden und in unrechter Weise anzuwenden“. Aber die Prinzipien „nutzen“ und „nicht schaden“ nach dem eigenen Ermessen seien teilweise schwer einzuschätzen. „Wenn ich in der Medizin nicht weiß, wann ich nutze,

muss der Patient selbst entscheiden“, so Wiesemann. Die Selbstbestimmung spiele heute eine wichtigere Rolle als damals in der Antike. Die Grenzziehung zwischen dem, was als medizinisch normal und dem, was von der Norm abweichend, und damit behandelt werden sollte, festgelegt sei, scheine manchmal willkürlich.

## Finanzieller Aspekt

Auch den finanziellen Aspekt, eine Therapie noch durchzuführen oder zu lassen, sollte man in der Diskussion nicht vergessen. Man sollte sich auch bewusst sein, dass das teuerste Präparat nicht immer das für die Behandlung am besten geeignete sei. Es sei verständlich, dass der Erkrankte möchte, dass alles gemacht werde, egal zu welchem Preis. „Doch mit mehr Patientenverantwortung, sollte sich schon die Frage stellen: Wie viel sind wir bereit auszugeben, um wie viel mehr Nutzen zu erreichen?“, betonte Professor Dr. Stefan N. Willich, Direktor des Instituts für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité Berlin. Ärzte befänden sich im Zwiespalt zwischen gesetzlicher Budgetierung und optimaler Behandlung. Eine Entspannung der Situation durch eine praktikable Reform im Gesundheitswesen sei vorerst nicht in Sicht. Auch weiterhin werde der Beigeschmack, man habe eine Behandlung aus finanziellen Gründen unterlassen, vorhanden sein.

*Johanna Dielmann-von Berg (BLÄK)*