Diagnostische Schritte zur Krankheitsabklärung – rational und ökonomisch

J. Horn, München

Das Statische, das Unveränderliche braucht kein Bewußtsein. Bewußtsein hingegen ist nötig, um das sich Verändernde zu verstehen, um Einfluß zu nehmen und um gestaltend einzuwirken. Die Medizin ist einem ständigen Wandel unterworfen, und dieser Wandel scheint von Tag zu Tag beschleunigt vonstatten zu gehen. Viele, häufig sich wechselseitig beeinflussende Kräfte sind am Werk, das Erscheinungsbild, das innere Gefüge und das Verständnis gegenüber der Medizin zu verändern.

Und weil jede Kraft eine Gegenkraft, jede Aktion eine Reaktion und jedes Gewicht ein Gegengewicht hervorruft, haben wir gelernt zu reagieren, uns auf das jeweilig Neue einzustellen, uns anzupassen und aus diesem Neuen mitunter Nutzen zu ziehen. Verständlicherweise vollzieht sich jede Reactio auf der Ebene der Actio, jede Gegenkraft im Umfeld der erkennbaren Kraftentfaltung, jedes Gegengewicht als unmittelbare Antwort auf entstehende Gewichtungen. Der nur Reagierende schafft damit nie etwas Neues, Eigenes; er ist Gefangener eines Systems, in dem der Gegenläufer zum Mitläufer wird.

Zweifellos von allgemein nachdenkenswerter Gültigkeit soll dieser Zusammenhang im folgenden nicht vertieft werden. Es soll das Gesagte an einem Beispiel verdeutlicht werden: die gängige Praxis der alltäglichen Akutdiagnostik in der Klinik. Wie weit schon ist das Denken des behandelnden und handelnden Arztes absorbiert von den sich bietenden technischen Möglichkeiten? Man erwartet von der Technik die Lösung eines Problems, welches als unmittelbares Problem zwischen Patient und Arzt nicht mehr wahrgenommen wird. Der Blick des Arztes ist auf den Computer gerichtet, Daten werden eingegeben, die Maschinerie der Technik wird zum Gehilfen, von dem Erleuchtung, zumindest aber Klärung erwartet wird (Labor, Sonographie, Röntgen, CT usw.).

Der erste Gedanke ist Sicherheit, doch Sicherheit kann so weit entfernt sein vom Verstehen. Das Machbare kostet Geld, das Verstehen hingegen Zuwendung, Engagement, die Auseinandersetzung auf der Basis der Mitmenschlichkeit. Die angestrebte Sicherheit verführt dazu, alles zu tun, was denkbar und machbar ist; man will sich nicht des Vorwurfs der Unterlassung bezichtigen lassen. Inwieweit das Vorgehen nach Maßgabe des Möglichen Sinn macht, wird selten hinterfragt; inwieweit sich die Kosten einer derart ge-

Die Patientenbetreuung wird immer professioneller [aus 1].

stalteten Diagnostik reduzieren lassen, ist selten Gegenstand vernünftiger und verantwortungsbewußter Überlegungen. Neben dem Gesetz des Möglichen werden wir bestimmt von dem Diktat der Routine; der einzelne, der Patient, wird auf das Raster des Normativen projiziert.

Jede Diagnostik beginnt mit einer ausführlichen Anamneseerhebung, eine Selbstverständlichkeit, will man meinen. In Wirklichkeit sind Anamnese ebenso wie der abschließende Arztbericht zur lästigen, oftmals delegierten Bringschuld verfremdet.

Der aufmerksamen Inspektion und klinischen Untersuchung steht heute häufig die Dokumentationsarbeit am Computer entgegen, so, wie es die Abbildung verdeutlicht.

Das Profil der wahrgenommenen Symptome wird der Liste abgefragter Tatbestände zugeordnet, nicht aber zur plausiblen und – in analytischer Gewichtung und gegenseitiger Abwägung – zur Krankheitsklärung genutzt. Ganz abgesehen davon bleiben die initialen, der Diagnostik dienenden Auseinandersetzungen mit dem Patienten als Möglichkeit der Kontaktaufnahme und der Vertrauensbildung ungenutzt; der Patient erlebt den Einstieg in die Klinik in einer Atmosphäre der allwaltenden Bürokratie und einer unverstandenen technischen Maschinerie. Inwieweit es sich hierbei um Überzeichnungen handelt, mag jeder im Einzelfall entscheiden.

Entstehende Freiräume werden alsbald fremd besetzt. Der entstehende Leerraum zwischen Arzt und Patient füllt sich mit Bürokratismen, formalen Abhandlungen und technisch-apparativen Maßnahmen. Mag sein, daß manches in guter Absicht geschieht; aus fachkundiger Sicht offenbart sich mancherlei Unbeholfenheit. Man sollte sich zumindest eingestehen, daß diese Art der Diagnostik nicht immer effektiv, gewiß aber ökonomisch nicht zu rechtfertigen ist.

Wagt man die These, daß bis zu 90% der Krankheitsursachen ohne zusätzliche apparative Maßnahmen und technische Untersuchungen zu klären sind, dann mag dies dem einen oder anderen befremdlich klingen, doch ist es eine Erfahrung des Lernenden, daß das anfänglich für unmöglich Gehaltene zur eigenen Erfahrung werden kann. Natürlich besteht andererseits kein Zweifel darüber, daß moderne Untersuchungsverfahren, insbesondere die hochwertigen Bildgebungen, zu einer bedeutsamen diagnostischen Hilfe geworden sind. So geht es also darum, in Erfahrung zu bringen, wann derartige Untersuchungen erforderlich sind und inwieweit sie zur Diagnosefindung beitragen können.

Die Beiträge dieses Themenheftes, die unter dem Motto der rationalen Diagnostik stehen, sollen helfen, über Sinn und Unwert technischer Möglichkeiten in der Diagnosefindung nachzudenken und dazu beizutragen, die Diagnostik vernünftig und ökonomisch zu gestalten. Es geht nicht zuletzt um die Glaubwürdigkeit und die Realisierung einer humanen Medizin. Wer nur reagiert und sich den Zwängen allgemeiner Tendenzen aussetzt, schafft nichts Neues, nichts Eigenes, nichts Wesentliches.

Literatur

- 1 Hanitzsch D, Horn J: Herr Doktor, geht's nicht auch mit Laser. München, Buchendorfer Verlag, 1998, p 64.