

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Maio G

**Gasteditorial: Über die Abwertung der
eigentlichen ärztlichen Leistung in einer
industrialisierten Medizin**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2017; 35 (1)
(Ausgabe für Österreich), 5-7*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

**Erschaffen Sie sich Ihre
ertragreiche grüne Oase in
Ihrem Zuhause oder in Ihrer
Praxis**

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,
Kräuter und auch Ihr Gemüse
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz
ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Gasteditorial

Über die Abwertung der eigentlichen ärztlichen Leistung in einer industrialisierten Medizin

G. Maio

Seit einigen Jahren wird das Gesundheitssystem im stationären wie im ambulanten Bereich so aufgebaut, als ginge es gar nicht um die ärztliche Erfahrung, die ärztliche Kompetenz, sondern um den Einsatz von klar bestimmbar Algorithmen. Immer mehr etabliert sich dann ein Verständnis von Medizin, das reduziert wird auf die Einhaltung von Protokollen, Ablaufplänen und einer Fülle an Dokumentationen und Leistungsnachweisen – und Kontrollen. All das, was nicht gemessen werden kann, fällt aus dem Raster der Bewertung heraus. Und kontrolliert wird nur das Messbare. Man spricht heute von Output-Orientierung, von Leistungspaketen, man spricht von Produktbildungsprozessen und Ablaufoptimierungen. Das mag alles wichtig sein, aber all das erinnert eher an einen Betrieb, wo es gar nicht um Menschen, sondern um die Herstellung von Gegenständen geht. Wäre aber das, was der Arzt leistet, einfach eine Produktion, dann müsste der Arzt einfach nur wissen, wie der Schaltplan aussieht, er könnte nach Gebrauchsanweisung vorgehen. Bei der Behandlung von Patienten hingegen kann es nicht um Gebrauchsanweisungen gehen, sondern es geht um synthetisches Denken, um Erfahrung, um Sorgfalt, innere Ruhe und um Fingerspitzengefühl. Die Qualität des Behandeln liegt nicht wie bei der Produktion im perfekten Schema, sondern im behutsamen Herausfinden des dem Kranken Dienlichen. Es geht um nichts anderes als um den Wert der Umsicht und Behutsamkeit. Dass genau dieser Wert heute entlegitimiert wird, ihm keinerlei Bedeutung mehr beigemessen wird, liegt an der grundlegend falschen Konzeption einer Medizin als Produktionsbetrieb. Nur vor dem Hintergrund eines so falschen Denkens können wir auch verstehen, warum in der moder-

nen Medizin heute so selbstverständlich falsche Anreize gesetzt und auch falsche Kontrollsysteme eingeführt werden, die unweigerlich reduktionistisch sind. Durch den verhängten Kontrollimperativ, den man aus der Industrie entlehnt hat, werden die Ärzte zwar ständig kontrolliert, aber de facto wird ihre eigentliche Leistung in dem industrialisierten System überhaupt nicht erfasst.

Wenn die ärztliche Leistung ein Produktionsprozess wie in der Industrie sein soll, dann bedeutet dies ja nichts anderes, als dass man die ärztliche Betreuung auf die Addierung von Vollzügen reduziert. Im Vollzug ist aber all das, was ein Arzt tatsächlich geleistet hat, gar nicht enthalten. Die Fokussierung auf den Vollzug bedeutet eine Entwertung der eigentlichen Leistung des Arztes. Die Leistung der Ärzte wird im Zuge der Industrialisierung der Medizin illegitimweise auf den dokumentierbaren Eingriff reduziert und der dem Eingriff vorausgehende Prozess des sich an die Diagnose Herantastens, der Prozess der vielen informellen Gespräche, der Prozess des Nachdenkens, all das wird nicht in Anschlag gebracht. Je mehr man die Ärzte allein nach der Zahl der Eingriffe und der dokumentierbaren Parameter bewertet, desto mehr werden sie Zug um Zug selbst vergessen, dass sie eigentlich jeden Tag mehr leisten als abgebildet wird. Und weil sie das nicht mehr präsent haben, sind sie viel anfälliger, in die Ausweitung der Menge zu flüchten. Ich meine aber, sie bräuchten nicht zu flüchten, sondern müssten mit Rückgrat ihre Qualifikation verteidigen.

Die Kernqualifikation eines Arztes liegt im gekonnten Umgang mit Komplexität, in der Bewältigung von Unsicherheit, im professionellen Umgang mit Unwägbarkeiten

und durch diese Qualifikationen hindurch letzten Endes in der sorgsam Erkundung dessen, was für den konkreten Patienten das Beste ist. All diese Abwägungsprozesse machen die Leistung des Arztes aus und sie zeigen auf, dass der Arzt, um ein guter Arzt zu sein, jeden Tag Probleme lösen muss und jeden Tag sich etwas einfallen lassen muss, um dem jeweils unverwechselbaren Patienten gerecht zu werden.

Die Tätigkeit des Arztes kann also nicht einfach auf die Organisation eines reibungslosen Ablaufs reduziert werden, weil Ärzte eben nicht einfach die ausführenden Hilfskräfte für von außen vorgegebene Prozesse oder Vollzugsagenten von übergestülpten Unternehmenszielen sind, sondern sie sind gefordert, in der Begegnung mit dem kranken Menschen patientengerechte – und das heißt singuläre – Entscheidungen zu fällen. In den allermeisten Fällen handelt es sich um Situationen der Unsicherheit, Situationen, in denen es um einen Umgang mit Wahrscheinlichkeiten geht und nicht um einen Umgang mit absoluten Sicherheiten. Und weil die Situationen daher immer einen Rest an Unbestimmtheit übriglassen, gerade deswegen braucht der Arzt, um situationsgerecht zu entscheiden, einen Ermessensspielraum.

Er braucht eine Entscheidungsfreiheit, die ihm erlaubt, eine gute Abwägung vorzunehmen, eine Abwägung, die von vornherein primär auf den Patienten ausgerichtet ist und nicht auf die Kongruenz mit einer Leitlinie oder mit vorgegebenen Algorithmen oder mit den Dokumentationspflichten. Dieser Ermessensspielraum wird den Ärzten weggenommen, weil das System nicht verstanden hat, was ärztliche Betreuung wirklich ist.

Je mehr Medizin als Produktionsprozess betrachtet wird, desto mehr wird Aktionismus befördert, das Machen belohnt, das Zuhören bestraft, die Interventionszeit berechnet, die Beratungszeit übersehen, die Steigerung des Durchlaufs zum Wert erhoben und die Behutsamkeit und Sorgfalt als etwas angesehen, was den schnellen Durchlauf behindert.

Die Fähigkeit zur reflektierten Abweichung vom statischen Modell macht die ärztliche Kunst aus und je mehr die Ärzte daraufhin überprüft werden, ob die Modelle auch eingehalten werden, desto mehr

empfinden sie dies zu Recht als eine Bevormundung, weil sich die Güte der ärztlichen Therapie nicht aus der Eins-zu-eins-Übertragung abstrakter Modelle ergeben kann, sondern nur aus der erfahrungsgesättigten Einzelentscheidung. Die Leitlinien, die Vorgaben, sie können nur eine Richtschnur geben, sie können dem Arzt die individuelle Entscheidung nicht abnehmen. Sie sind eben eine Stütze und nicht der Weisheit letzter Schluss.

Etwas Grundlegendes wird hier deutlich. Die Gefahr des Aktionismus ergibt sich unter anderem aus dem System. Sie ergibt sich dort, wo den Ärzten nicht mehr erlaubt wird, nach ärztlich-medizinischen Gesichtspunkten zu entscheiden, sondern wo ihnen durch entsprechende Anreize suggeriert wird, dass die medizinische Logik korrigiert werden muss. Aber das ist grundlegend falsch. Zur ärztlichen Logik gehören nicht primär Effizienz, Output und Beschleunigung, sondern Sorgfalt, Ruhe, Weitblick, Geduld und Reflexivität. Zur ärztlichen Logik gehört ein ganzheitliches Denken, ein Wille, zunächst den ganzen Menschen sehen zu wollen, bevor man als Arzt eine Diagnostik ansetzt. Wie soll ein Arzt heute in großen Zusammenhängen denken, wenn die gesamte Organisation der modernen Medizin so ist, dass dieses reflexive Vorgehen überhaupt nicht vorgesehen ist und derjenige, der diese dennoch in Anschlag bringt, nicht als Prototyp des guten Arztes angesehen wird, sondern eher als jemand, der den ganzen Betrieb nur aufhält? Daher sind die Ärzte selbst dazu aufgerufen, zu verdeutlichen, worin ihre eigentliche Leistung besteht. Die Ärzte selbst müssten mit Entschiedenheit verdeutlichen, dass das, was der hilfsbedürftige kranke Mensch zu Recht von ihnen erwartet, etwas anderes ist, als das politische System gegenwärtig aus den Ärzten machen möchte.

Das gegenwärtige System begünstigt die einfachen Lösungen, es begünstigt das algorithmische Denken im Sinne einer Komplexitätsreduktion. Das mag manchmal vernünftig sein, aber für die allermeisten Patienten ist die Komplexitätsreduktion verhängnisvoll. Je mehr das System in die beschriebene Richtung drängt, desto mehr werden Ärzte vom System her davon abgehalten, sich um die komplexen Patienten zu kümmern. Dies ist jedoch genau das Gegenteil dessen, was wir in Zukunft brauchen, weil die Zukunft der Medizin eine Medizin

der Komplexität sein wird. Die zukünftigen Patienten werden zu einem großen Teil chronisch kranke und alte Patienten sein, die mehr als je zuvor echte ärztliche Qualität benötigen, und das heißt nicht weniger als die Fähigkeit, Komplexität zu bewältigen und sie gerade nicht zu simplifizieren.

Daher sollten sich die Ärzte von den politischen Vorgaben nicht auf die Rolle von Vollzugsagenten vorgegebener Ablaufpläne reduzieren lassen. Im Interesse ihrer Patienten müssen die Ärzte zum Ausdruck bringen, dass die Medizin der Zukunft nur dann eine qualitativ hochwertige Medizin sein kann, wenn sie ganz andere Werte hochhält, als sich die gegenwärtige politische Agenda auf ihre Fahnen schreibt. Eine gute Medizin kann es nur geben, wenn sie auf Werte setzt wie Sorgfalt als Ergänzung zur Schnelligkeit, Geduld als Ergänzung zur Effizienz, Beziehungsqualität als Ergänzung zur Prozessqualität. Vielleicht lässt sich die Qualität der Medizin auch auf die Formel bringen, dass es in jedem Gespräch mit dem Patienten nur darum gehen kann, Sachlichkeit und Zwischenmenschlichkeit, Evidenz und Beziehung zusam-

menzuführen. Das eine geht nicht ohne das andere und für beide Säulen muss die Medizin kämpfen, nicht allein für die Säule, die politisch hochgepriesen wird, sondern auch für die Säule, die doch eigentlich die Säule war, deretwegen man sich einst entschieden hat, Arzt zu werden.

Das Grundproblem der modernen industrialisierten Medizin besteht darin, dass die Ärzte ihre eigentliche Leistung jeden Tag unter Wert verkaufen und deswegen glauben, sich dem System beugen zu müssen und aktivistisch zu werden. Man darf sich aber den Blick auf den Kern der ärztlichen Leistung, die jeden Tag unsichtbar vollzogen wird, durch die irrationalen Vorgaben nicht versperren lassen.

Korrespondenzadresse:

*Prof. Dr. med. Giovanni Maio, M.A. phil.
Lehrstuhl für Medizinethik
Direktor des Instituts für Ethik und
Geschichte der Medizin
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
D-79104 Freiburg i.Br., Stefan-Meier-
Straße 26
E-Mail: maio@ethik.uni-freiburg.de*

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)