

Kommentar

Sinnorientierte Medizin als Konzept

Von Markus Schwarz*

In der allgemeinen Ernüchterung über die Finanz- und Wirtschaftskrise ist immer mehr die Rede von Grundwerten und der eigentlichen Sinnstiftung in Beruf und Alltag. Auch in der Medizin ist eine gewisse Rückbesinnung auf die Grundlagen des eigenen Tuns eingetreten, gepaart mit einer neuen Nüchternheit: Das Streben nach noch mehr Information und detaillierteren Kenntnissen ist nicht alles. Nach einer Epoche, die von Standardisierung und Prozess-Optimierung geprägt war und die über das Konzept der evidenzbasierten Medizin (EBM) den einzelnen Menschen in einer kollektiven Studienpopulation untergehen ließ, werden Stimmen nach einer Reform lauter.

Sind Ärzte realiter über klinische Pfade steuerbar? Sind Patienten wirklich über Normwerte und Standardabweichungen diagnostizierbar, ja vielleicht sogar therapierbar? Ist eine „number needed to treat“ oder eine Lebenszeit-Risikoreduktion tatsächlich ein hinreichender Grund für die Entscheidung für oder gegen ein Medikament? Sind diese Informationen überhaupt denkbar als Grundlage für eine adäquate Arzt-Patienten-Kommunikation?

Woran soll sich nun der einzelne Arzt festhalten, um in den wirtschaftlichen Turbulenzen, die auch über sozio-ökonomische Faktoren den Gesundheitsstatus der Bevölkerung beeinflussen, zukunfts-trächtige Entscheidungen für Leib und Leben treffen zu können?

Zweifellos hat die evidenzbasierte Medizin viele Behandlungsansätze auf eine neue Stufe gehoben. Neue Therapieansätze waren erfolgreich oder wurden durch



© Foto Sulzer, Salzburg

eine messbare Methode zur Abschätzung ihrer Wirksamkeit und ihrer Folgen verworfen. Auch die Standardisierung hat vielfach zur Hebung der medizinischen Qualität geführt, da gerade unscheinbare Krankheitsursachen und medizinische Fehlentscheidungen in nachvollziehbarere Bahnen gelenkt wurden. In einem sinnvollen Umgang mit den eindeutigen Ergebnissen der Evidenzforschung sehen wir jedoch heute, dass ein neuer Weg beschritten werden muss, der über die EBM hinausweist und zu einer neuen Individualisierung der Medizin führt, die den einzelnen Patienten unter Beibehaltung der Betrachtung der wissenschaftlichen Ergebnisse wieder in den Vordergrund rückt.

Das Konzept der „Sinnorientierten Medizin“ (S.O.M.©) wurde als ein effizienter Weg aus der Krise von Informationsüberladung und ökonomischem Druck von IMABE in Zusammenarbeit mit dem Statistischen Institut der TU-Wien entwickelt. Es sieht einen dreistufigen Bewertungsplan für jede Therapieoption vor. In der ersten Stufe geht es um eine qualitative Bewertung. Dabei werden alle Register der EBM gezogen, um zu einem klaren Ergebnis über die Wirksamkeit einer Therapie zu gelangen.

In einem zweiten Schritt wird in einer quantitativen Bewertung die Relevanz der Therapie unter Zuhilfenahme von den in den letzten Jahren entwickelten Instrumenten des Health Technology Assessments bewertet. Gerade auf dieser Ebene zeigt sich auch der Wert der langjährigen Bemühungen um eine Objektivierung medizinischer Handlungen für die Beurteilung auf individueller Ebene. Dann folgt eine entscheidende weitere Ebene, die in vielen gesundheitsökonomischen Konzepten auf der Strecke bleibt. Denn kaum ein Konzept erlaubt es, die Individualität des Patienten und damit seine menschlich-ethische Dimension einzubeziehen. Deshalb sieht die „Sinnorientierte Medizin“ eine dritte Beurteilungsstufe vor. Es geht darin um eine Analyse der Verhältnismäßigkeit. Sie bezieht insbesondere die persönlichen Lebensumstände des Patienten ein, beginnend beim Alter bis hin zu den individuellen Lebenszielen. Erst aus dieser Gesamtsicht der Situation des Patienten lässt sich eine ärztlich fundierte Entscheidung auf Basis der tradierten ärztlichen Werte treffen.

Die immer wieder verschobene Gesundheitsreform könnte durch die ökonomische Krise endlich ins Rollen kommen. Die Krise ist auch eine ethische Krise und daher eine Chance für die Medizin, sich auf ihre Wurzeln zurückzubesinnen. Sinnhaftigkeit und Verhältnismäßigkeit werden in den neuen Therapiekonzepten eine zentrale Rolle spielen müssen. ◀◀

*) Dr. Markus Schwarz ist Mitbegründer des Forschungsprogramms für Ethik im Gesundheitswesen, das vom IMABE - Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik, Wien gemeinsam mit dem Institut für Public Health der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg getragen wird.