

Besser erstmal abwarten

Nicht bei jedem Schnupfen gleich den Rezeptblock zücken, rät Ärztin **Ragnhild Schweitzer**. Abwarten sei bei vielen Beschwerden die bessere Medizin, denn der Körper verfüge über wirksame Reparaturmechanismen.

Er wollte mutig sein. Er hatte sich geschworen, nicht mehr alles an Diagnostik auszuschöpfen, was möglich ist, sondern nur noch das Sinnvolle für seine Patienten zu tun. Doch dann schickte er die junge Frau wieder in die Klinik zur weiteren Abklärung, zur Schluck-Echokardiographie und zur Herzkateter-Untersuchung. Obwohl er den Verdacht auf einen behandlungsbedürftigen Herzfehler eigentlich selbst ausschließen konnte. Der niedergelassene Kardiologe aus Gladbeck, der sich in seinem Artikel im Deutschen Ärzteblatt 2016 einen „hyperaktiven Apparate-mediziner“ nennt, ist kein Einzelfall. Viele Ärzte werfen heute nach dem Motto „viel hilft viel“ in den Praxen und Kliniken Apparate an und verordnen Behandlungen. Das Problem dabei: Jede diagnostische oder therapeutische Maßnahme kann potenziell schaden. Wenn das, was der Arzt tut, einen Nutzen für den Patienten hat, kann man diese Risiken in Kauf nehmen. Doch wenn der Nutzen nicht ausreichend nachgewiesen ist oder keine medizinische Notwendigkeit besteht, etwas zu tun, bleiben dem Patienten nichts als mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen. Deswegen ist weniger oft mehr – und Abwarten häufig die bessere Medizin.

Trotzdem passiert hierzulande meist das Gegenteil. Beispiel Antibiotika: Von allen Verordnungen dieser Medikamentengruppe war fast jede dritte unnötig, wie Krankenkassen-Daten zeigen. Viele niedergelassene Ärzte verschreiben Antibiotika sogar noch immer gegen Erkältungen. Dabei müssten sie längst wissen, dass die Mittel gegen die auslösenden Viren gar nicht helfen. Warum aber tun die Ärzte Dinge, die unnötig sind? Ein wichtiger Grund ist sicher, dass Abwarten in der Medizin kein gutes Image hat. Auch bei den Patienten: Viele fühlen sich erst gut versorgt, wenn der Doktor sie mit möglichst teuren Methoden untersucht und eine Therapie angeordnet hat. Schließlich haben sie ja nicht stundenlang im Wartezimmer gesessen, um dann zu hören: Da tun wir erst einmal nichts.

Ärzte werfen
nach dem Motto
„viel hilft viel“
die Apparate an.

Einige Ärztinnen und Ärzte können diesem Druck nicht standhalten. Zudem haben sie häufig Angst vor Behandlungsfehlern und juristischen Konsequenzen, wenn sie etwas nicht tun. So erklärt sich auch das Ergebnis einer Umfrage der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin unter ihren aktiven Mitgliedern im Jahr 2016: Rund 70 Prozent gaben an, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich überflüssige Leistungen mehrmals pro Woche oder sogar ein- bis zehnmal täglich vorkommen.

Ärzte müssen lernen, dem Druck der Patienten zu widerstehen, und ihnen verständlich erklären, warum es manchmal besser ist, nichts zu tun und abzuwarten. Dafür gibt es Argumentationshilfen. Von der Choosing-Wisely-Initiative zum Beispiel, einer amerikanischen Bewegung von wissenschaftsorientierten

Medizinern, die seit Jahren Top-5-Listen mit Maßnahmen veröffentlichen, die Ärzte in der Diagnostik und Behandlung nicht tun sollen. Sie hat in Deutschland die Initiative „Gemeinsam klug entscheiden“ inspiriert, die mit ausgewählten positiven und negativen Empfehlungen Ärzten helfen soll, gemeinsam mit den Patienten eine Entscheidung zu finden. „Gemeinsam“ ist dabei das entscheidende Stichwort. Wichtig ist, dass Arzt und Patient mehr miteinander reden. Mit einem ausführlichen Gespräch kann der Doktor häufig schon die richtige Diagnose stellen und sein Gegenüber darüber aufklären, dass viele Beschwerden ungefährlich sind und ohne Behandlung wieder verschwinden. Denn der Körper verfügt über hochwirksame Reparaturmechanismen. Patienten, die sich das bewusst machen, werden nicht mehr mit jedem Schnupfen gleich in die Praxis laufen (wenn sie keine Krankenschreibung brauchen). Und falls sie doch einmal im Sprechzimmer sitzen, werden sie kritische Fragen stellen. Etwa: Was passiert, wenn wir erst einmal gar nichts tun? Eine Frage, die dem Arzt zeigt, dass ihm jemand gegenüber sitzt, mit dem er sich gemeinsam dafür entscheiden kann, abzuwarten und zu beobachten. ■



Dr. Ragnhild Schweitzer, geboren 1972, arbeitete nach ihrem Medizinstudium als Ärztin und später als Redakteurin. Seit 2009 schreibt sie als freie Medizinjournalistin unter anderem für die ZEIT und Stern Gesund Leben. Gemeinsam mit ihrem Mann veröffentlichte sie das Buch „Fragen Sie weder Arzt noch Apotheker – Warum Abwarten oft die beste Medizin ist“.

Kontakt:
weder-arzt-noch-apotheker
@gmx.de