1997 Nr 73

Das Chaos und die Ohnmacht der Medizin

Medizinisches Wissen ist inkonsistent und kontrovers: Ärzte aller Fachrichtungen und Patienten lernen gemeinsam immer Neues dazu

Von Ingrid Brunner
und Karl Überla

Medizin als Wissensmanagement weckt Hoffnungen und läßt den Patienten und uns zugleich erschrecken. Nichts in der Medizin ist verständlich ohne das Management von Wissen und nichts wird so mißbraucht in der Medizin wie die Verwendung von Wissen für partikuläre Interessen. Die Ohnmacht der Medizin offenbart sich im fehlenden Wissensmanagement und im mangelnden Gewissen beim Umgang mit dem, was man weiß und was man nicht weiß.

Wissen „managen“ heißt, es so zu verwenden, daß bestimmte Ziele erreicht werden. Was sind aber die Ziele und welche Eigenschaften hat medizinisches Wissen? Mehr als in anderen Bereichen ist Wissen in der Medizin weithin unsicher. Es ist beliebig, kompliziert und vieldimensional. Es ist unzureichend empirisch gestützt, ändert sich rasch und ist von Arzt zu Arzt verschieden. Informationen über Gesundheit und Krankheit, über Diagnostik, Prävention und Therapie sind nicht gleichzusetzen mit sicherem Wissen. Gesundheitsinformationen haben nur wenig mit gesundem Verhalten zu tun. Sie bedürfen immer der Interpretation. Management medizinischen Wissens ist nicht allein ein technologisches Problem. Es betrifft vielmehr das gesamte professionelle Medizinsystem, die Gesellschaft und jeden einzelnen.

Das gegenwärtige Wissensmanagement in der Medizin ist differenziert und im Ganzen chaotisch. Es folgt verschiedenen partikulären Zielrichtungen: Die universitäre Ausbildung der Ärzte ist durch die Approbationsordnung geregelt, die festlegt, was ein ange-

hender Arzt wissen soll; die Facharztausbildungen sind durch die Ärztekammern geregelt und verlangen den Nachweis bestimmter Fertigkeiten, zum Beispiel durchgeführte Operationen. Der Staat, die Deutsche Forschungsgemeinschaft, Stiftungen, und die Industrie lenken je nach ihren Zielsetzungen Gelder auf ihre Interessensgebiete. Der Gesundheitsminister „managed“ medizinisches Wissen, um bestimmte Systemänderungen zu erreichen, die politisch durchsetzbar sind. Der Bürger erhält sein Wissen über Gesundheit besonders aus seinem sozialen Umfeld und aus den Medien.

Neue Ansätze

Medizinisches Wissen wird also seit jeher „managed“, auch ohne Internet und Multimedia. Die neuen Techniken erlauben aber andere Ansätze. Ein Ziel muß dabei sein, daß Gesundheits- und Krankheitswissen Gemeingut sind und nicht einzelnen Gruppen gehören, die medizinische Informationen im eigenen Interesse zur Gewinnmaximierung ausbeuten dürfen. Die Evaluierung von Gesundheitswissen muß anhand des *outcomes* – des empirisch festgestellten Resultats – erfolgen. Nicht die Wirtschaftlichkeit allein oder die Kostensenkung sind ausschlaggebend, sondern das gesundheitliche Ergebnis für den einzelnen.

Die derzeit verfügbaren Ansätze für technologisch gestütztes Wissensmanagement in der Medizin sind vielversprechend. Multimedia-Lernprogramme werden inzwischen auch in Deutschland erfolgreich eingesetzt und evaluiert. Im Internet finden sich nahezu alle wichtigen medizinischen Informationen. Literatursysteme, Bibliotheken und Daten-

banken stehen allen zur Verfügung. Selbsthilfegruppen und Konsensus-Konferenzen nutzen dieses Medium ebenso wie die Telemedizin, die ärztliche Expertise vom Ort unabhängig macht. Alle namhaften Organisationen der Medizin präsentieren sich und ihre Leistungen im Internet.

Wird sich im Informationsbereich eine Mehrklassenmedizin herausbilden, in der eine gehobene Klasse die Gesundheitsinformation bestimmt, während die Masse den Primitivismen der Unterhaltungsindustrie ausgeliefert ist? Diese Befürchtung liegt nahe, denn Soziologen warnen vor einem sich stetig verbeitenden *knowledge gap*, einer Wissenslücke in der Gesellschaft in bezug auf die neuen Medien. Der freie Zugang zu modernen Kommunikationssystemen schafft noch keine Chancengleichheit, wie der amerikanische Soziologe Frank Morelli festgestellt hat. Vielmehr hängt es vom Bildungsgrad des einzelnen ab, wie intelligent er sich die neuen Medien zunutze machen kann.

Ob Lebenserwartung und -qualität im Informationszeitalter von einer neuen Art des Informationsmanagements beeinflußt werden, mag zunächst offen bleiben. Derzeit formieren sich – lückenhaft, beliebig, inkonsistent und kontrovers – Netze, von denen viele approbierten Ärzten vorbehalten und somit dem Laien nicht zugänglich sind. Soeben hat das kommerzielle Burda-Projekt *Health online* mit Bertelsmann und dem wissenschaftlichen Springer-Verlag eine Allianz gebildet. Ökonomische und ethische Interessen treffen im Gesundheitswesen auf besonders sensible Weise aufeinander. Einstweilen profitiert nicht zuletzt eine Vielzahl von Hardware- und Softwareanbietern, die um

die Gunst von Ärzten, Klinikchefs und Apothekern konkurrieren. Sie verheißen eine vereinfachte Patientenverwaltung und schnellere Quartalsabrechnungen. Dank intelligentem Informationsmanagement könnten Doppeluntersuchungen vermieden, Patienten besser versorgt, Abrechnungen schneller erledigt werden. Dies ist auch das Fazit einer Industriestudie von Coopers & Lybrand mit dem Titel *Informationsmanagement: Der Schlüssel zu Managed Care in Europa*. Sie kommt zu der optimistischen Prognose, daß der Einsatz von Informationstechnologie die Menschen in ganz Europa „von einer alten Welt der verwalteten Gesundheitsversorgung in eine neue Welt des integrierten Managements der Gesundheitsversorgung“ führen könne.

Derzeit wird vor allem der Patient verwaltet, um den sich im Gesundheitswesen eigentlich alles drehen sollte. Der gerät jedoch im Medizin-Betrieb manchmal in Vergessenheit. Als Reaktion auf die mangelnde Patientenorientierung schießen allenthalben Selbsthilfegruppen aus dem Boden. Wolfgang Stark vom Selbsthilfezentrum München schätzt, daß vier Millionen Menschen in Deutschland in 70 000 verschiedenen Selbsthilfegruppen organisiert sind. Davon sind 60 bis 70 Prozent im gesundheitlichen Bereich tätig. Deutlicher läßt sich die Enttäuschung von Patienten über das Versagen der Medizin, auch des Wissensmanagements vom Arzt zum Patienten, kaum dokumentieren.

Zahlen darüber, wieviele der in Selbsthilfegruppen engagierten Patienten das Internet als Forum nutzen, liegen nicht für Deutschland nicht vor. Das Interesse an medizinischen Themen ist zumindest in den USA

kann als Fortschritt gelten wie etwa die Bestellung von in Deutschland nicht zugelassenen Medikamenten per Internet. Arzneimittel sind keine Konsumware und bedürfen einer strengen Indikation. Verbaucher, die sich an Arzt und Apotheker vorbei per Post ins Haus kommen lassen, können sich selbst schaden.

Wissensmanagement in der Medizin hat immer etwas mit Gewissen zu tun. Es fordert den ständigen Dialog mit Gruppen, die unterschiedliche Werthaltungen und Tabus besitzen. Wie soll man beispielsweise das Wissen über den Umgang mit dem Tod in Altersheimen und Intensivstationen, mit Selbst-

mord und Sterbehilfe „managen“? Das medizinische Wissen hat das Leben in den westlichen Ländern zweifellos verlängert, die Lebensqualität gesteigert. Die neuen technologischen Möglichkeiten des elektronisch gestützten Wissensmanagements in der Medizin, werden mittelfristig das professionelle Medizinsystem wie auch die Verhaltensweisen der Bürger zu Gesundheitsfragen ändern. In kleinen Schritten, die manchmal größer erscheinen, als sie vielleicht sind, hat die Zukunft des Wissensmanagements auch in der Medizin bereits begonnen.

Photo: Ausserhofer

Wahren von Geheimnissen. Wer sich mit seinen Gesundheitsdaten auf das Netz begeben möchte, sollte prüfen, ob alle die, die seine Daten oder auch nur die Tatsache seiner Beteiligung an einer speziellen Gruppe zur Kenntnis nehmen können, ihm als Mitwisser genehm sind. “ Und, so Jacob, auch wenn niemand den „Gläsernen Patienten“ wolle, so berge die Entwicklung zur Automatisierung im Gesundheitswesen doch einige Risiken.

Keine Konsumware

Nicht alles, was technologisch machbar ist,

groß: 78 Prozent der Haushalte mit Internet-Anschluß fragen Gesundheitsinformationen ab.

Christian Leupold vom Psychologischen Institut der Universität München hat sich mit Selbsthilfegruppen im Internet beschäftigt. Die Vorteile sieht er hauptsächlich im *social support* der Beteiligten untereinander, das Internet eher als erweiterte Nachrichtenbörse.

Zweifelsohne bietet das Internet Ärzten und Patienten neue Möglichkeiten. „Aber“, so Joachim Jacob, der Bundesbeauftragte für den Datenschutz, „das Internet ist eher auf offene Kommunikation ausgelegt als auf das

IN DER MEDIZIN kann nicht alles, was technologisch machbar ist, als Fortschritt gelten. *Die neuen Möglichkeiten des Wissensmanagements in der Medizin werden die Verhaltensweisen der Bürger zu Gesundheitsfragen ändern.*