

Hochgradig

Bernhard Gurtner

Das Zitat

«Deshalb sagt der Arzt zu den Angehörigen, dass die Erkrankung höchste Aufmerksamkeit erfordere, äusserst ernst sei – auch wenn sie zunächst leicht erscheint, denn manchmal lauert die Schlange im Gras! – und deshalb die Arzneien sorgfältigst anzuwenden wären. Hat er nämlich erklärt, dass die Krankheit sehr bedrohlich sei und von anderen kaum behandelt werden könne, hofft er, dass sie durch seine Sorgfalt und den Gehorsam des Patienten geheilt wird. Gewinnt dieser daraufhin seine Gesundheit zurück, wird man sie dem Pflichter und der Kenntnis seines Arztes zuschreiben. Stirbt er dagegen, wird der Eindruck entstehen, der Arzt habe dies auf Grund des Ernstes der Erkrankung vorausgesehen. Bezeichnete er dagegen die Krankheit als leicht (wo sie doch auch schwer sein konnte), wird er im Fall der Genesung des Kranken kein Lob ernten, da die Krankheit, wie er es dargestellt hatte, eben nur leicht war. Stirbt der Patient aber, wird dies als Fehler des Arztes gelten, der sich in Diagnose und Prognose geirrt habe.»

Pietro Castelli (1574–1662). De visitatione aegrantium pro suis auditoribus et discipulis ad praxim instruendis

übersetzt und zitiert (S.150) in:

Klaus Bergdolt. Das Gewissen der Medizin, Ärztliche Moral von der Antike bis heute. Verlag C.H.Beck, München 2004

Pietro Castelli war von 1597 bis 1634 Professor für Medizin in Rom, von wo er nach Messina zog. Dort studierte er exotische Heilpflanzen und legte einen heute noch bestehenden Botanischen Garten an. Als Chirurg erwarb er sich anatomische Kenntnisse durch mehr als 100 Obduktionen, die er für Medizinstudenten als unerlässlich betrachtete. In zahlreichen Publikationen behandelte Castelli medizinische, botanische, chemische und berufsständische Themen, so auch mit einem gewissen Sarkasmus das ärztliche Verhalten am Krankenbett.

Wer sich dafür interessiert, wie die Ärzte in vergangenen Zeiten ihren Patienten, der Gesellschaft und sich selber dienten, der findet im Buch von Klaus Bergdolt eine faszinierende Fülle von historischen Belegen und Querverweisen. Der zunächst als Ophthalmologe tätig gewesene Professor für Geschichte und Ethik an der Universität Köln öffnet uns in einem klar gegliederten Text die Augen für eine tolerante Sicht auf die sehr unterschiedlichen Normen und Dogmen, die für die ärztliche Moral theoretisch galten, oft aber nicht in die Praxis umgesetzt wurden.

Er zeigt damit auf, wie die ethischen Probleme der modernen Medizin undoktrinär diskutiert und kompromissbereit gelöst werden könnten.

Die Fragen

Trifft es zu, dass Ärzte Befunde gerne dramatisieren, um bei günstigem Verlauf als gute Therapeuten und bei schlechtem Ausgang wenigstens als weise Prognostiker zu gelten?

Dient solches Verhalten nur den ärztlichen Eigeninteressen oder hilft es doch auch den Kranken und ihren Angehörigen?

Die Story

In einer Landpraxis, in der ich als Medizinstudent mehrmals Ferienvertretungen übernahm, berichteten viele Patienten, dass sie der Doktor nach einer gerade noch rechtzeitigen Diagnose von einer Lungenentzündung «höchsten Grades» mit dem stärksten aller Antibiotika gerettet habe. Sie waren ihm dafür «ewig dankbar». Damals hat mich das Verhalten des Arztes erstaunt, wusste ich doch, dass die Befunde nur mit dem Stethoskop erhoben worden waren, ohne Laboruntersuchungen und ohne Thoraxröntgenbild. Heute erinnere ich mich lächelnd an den schlaunen Kollegen – nur seine Antibiotikaverschwendung bleibt fragwürdig.