

Ärzte behandeln sich selbst anders als ihre Patienten

Eine Patientin berichtete mir, sie habe den Rat des Krankenhausarztes zur chemotherapeutischen Behandlung nicht angenommen, sondern sich entschieden, sich außerhalb des Krankenhauses einer anderen Behandlung zu unterziehen (in diesem Fall einer Kombination von Artemisinin mit Ioneninduktionstherapie). Daraufhin erschien die Krankenhauspsychologin in ihrem Zimmer und bedrängte sie mit Angstvisionen. Unter anderem gaukelte ihr die Psychologin eine Heilungschance vor, die schon medizinisch unrealistisch ist. Es ist erstaunlich, dass sich die Psychologin zu Themen äußerte, von denen sie nichts versteht. Psychologisch kunstwidrig ist es aber, die Patientin durch Angst in ihrer Entscheidung gegen die Chemotherapie mürbe zu machen. Im Übrigen taucht die Frage auf, warum eine sachliche Entscheidung für oder gegen eine Therapie eine Psychologin auf den Plan rufen soll, nur weil die Patientin die Meinung des Arztes nicht annimmt.

Immer wieder erreichen mich derartige Patientenberichte. Angesichts dessen ist eine gerade jetzt im Deutschen Ärzteblatt veröffentlichte Studie bemerkenswert, wonach Ärzte bei sich selbst und ihren Angehörigen ganz andere – nämlich zurückhaltendere – Therapieentscheidungen treffen, wenn sie selbst von einem gesundheitlichen Problem betroffen sind (Quelle: Newsletter des Deutschen Ärzteblattes v. 12. April 2011).

Die Studie (bei Ärzten in den USA) zeigte in einem in der Umfrage vorgestellten Beispielfall („wie würden Sie für sich entscheiden, wenn Sie selbst betroffen wären?“ gegenüber „welchen Rat geben Sie in diesem Fall Ihren Patienten?“) eine Diskrepanz von 37,8 % der Entscheidung der Mediziner für sich selbst gegenüber 24,5 % der Entscheidung für die Patienten, wenn es um ein eher abwartendes Verhalten statt Operation ging, selbst wenn diese Entscheidung mit höherem Risiko einherging, an der Krankheit zu sterben, aber eben auch mit einem Verzicht auf gravierende Nebenwirkungen.

Bei einer mit durch sehr starke Nebenwirkungen belasteten Immunbehandlung verzichteten 62,9 % der Mediziner angesichts der Nebenwirkungen lieber darauf, während sie ihren Patienten in nur 48,5 % davon abrieten.

Während Ärzte ihre Patienten aggressiver und bedenkenloser zu therapieren gewillt sind, halten sie sich im eigenen Krankheitsfalle auffallend zurück und suchen eher andere Wege als die, die sie den Patienten empfehlen. Das ist die Schlussfolgerung dieser Studie.

Solches hatte man schon lange vermutet. Dass die Diskrepanz aber so ausfällt wie es die jetzt publizierte Studie zeigt, ist bemerkenswert.

Patienten, die vor einer Therapieentscheidung stehen, die mit ihrem eigenen Gefühl nicht in Übereinstimmung zu bringen ist, sollten nicht aufhören, kritische Fragen zu stellen, und sie sollten auch nicht darauf verzichten, den Arzt konkret zu fragen, wie er sich selbst oder für seine Ehefrau in dieser Situation entscheiden würde (in der Hoffnung, dass eine ehrliche Antwort gegeben wird).

Mindestens eines wird als Konsequenz aus diesem Studienergebnis deutlich: so wissenschaftlich fundiert und standardisiert abgesichert wie es in schulmedizinischen Kreisen immer dargestellt wird, können viele schulmedizinische Behandlungsmethoden demnach offenbar doch nicht sein, auch wenn sie, was gerne geschieht, als „Goldstandard“, als „Empfehlung der Ärztekonzferenz“ oder als „einzige Möglichkeit“ bezeichnet werden.

Dies alles verstärkt meine Empfehlung, die ich schon mehrfach ausgesprochen habe und sowohl in meinen Vorträgen als auch Publikationen immer wieder betone: in Zweifelsfragen ist den Patienten dringend zu raten, sich eine Zweitmeinung einzuholen, am besten aus ganzheitsmedizinischer Sicht, bevor sie sich einer Behandlung unterziehen, hinter der sie mit ihrem Bauchgefühl nicht stehen können.

Dr. med. Karl Braun-von Gladiß