Hausärztlicher Umgang mit Wahrscheinlichkeit, Fatalismus und Hoffnung

Hans Rudolf Schwarz

In einem Fortbildungsreferat letzten Monat wurde als Studienergebnis präsentiert, wie sich für ein Krebsleiden in bestimmtem Stadium und Alter die mittlere Überlebensdauer dank Zusatztherapie von 6 auf 8 Monate verlängert, womit also die Wirksamkeit nachgewiesen und evident ist. Da dachte ich sogleich an meinen Patienten Viktor S.: Diese neue Behandlungsmöglichkeit durfte ich ihm kaum vorenthalten, sonst träfen mich nachher Vorwürfe, auch von seiten der Angehörigen, dass man nicht «alles versucht habe».

Indessen ist jedoch V. S. keineswegs verpflichtet, automatisch für die scheinbar bessere Aussicht zu optieren, nur weil nach geläufiger Auffassung «jedes Leben selbstverständlich bis zum letzten gegen den Tod kämpft». Eher wird er, bei dem geringen Unterschied von zwei Monaten, ganz für sich persönlich abwägen wollen.

Wie verdeutlicht man das nun seinen ratsuchenden Klienten, damit sie korrekt informiert wären, um sich entscheiden und wählen zu können (Informed consent)? Etwa so: «Was wollen Sie noch alles erleben, eine Weltreise, ein Familienereignis; reichen Ihnen sechs Monate oder brauchen Sie acht?» Oder zu einem anderen, Firmenboss, Familienchef oder Religionsfrommen: «Wieviel Zeit benötigen Sie zur Regelung oder Vorbereitung aufs Ende?» Wäre doch sachlich, objektiv und auf die Person eingehend – aber ebensosehr hart, kalt und mitleidlos; als Realist ist man immer ein Brutalist.

Es könnte aber auch sein, dass mein Patient V. S. solchen Erwägungen eher ausweichen möchte, durchaus zu Recht, denn niemand kann ihm garantieren, wie es dann in seinem speziellen Fall herauskommen wird, selbst wenn er alle Einschlusskriterien der Studie erfüllt. Ich müsste versuchen, ihm zu erklären, dass die individuelle Aussicht, jene mittlere Lebensdauer zu erreichen ... oder nicht ... oder sie gar zu übertreffen ... vollkommen offen und unbestimmt bleibt: Wenn auf einem Weg 100 Spaziergänger mit Pelerine durchschnittlich weniger nass werden als 100 mit Regenschirm, sagt mir das keineswegs voraus, wie es mir persönlich mit dem einen oder andern Hilfsmittel ergehen wird. Aufgrund von Beobachtungen aus der Vergangenheit für sich in der Zukunft «auf Nummer sicher zu setzen», wird zwar konventionell als «gesunder Menschenverstand» gewertet, bleibt aber dennoch eine Art Selbsttäuschung des Spieler-Aberglaubens, der meint, durch die statistisch «abgesicherte» Wahl irgendwie seine individuellen Chancen beeinflussen zu können. Ebenso frei gehen wir ja auch mit Wetterprognosen um: Wenn die mir altbekannte Gewitterwolke in 9 von 10 Fällen Regen gebracht hat, rät mir die «Vernunft», mich auch diesmal vorzusehen – aber keinesfalls zwingend: Gerade bei allenfalls schlechteren Trefferquoten wäre auch ein fatalistisches Darauf-ankommen-Lassen akzeptabel.

Sollte sich anderseits V. S. mit all diesen Erwägungen und Regenbeispielen nicht von der eher irrealen Vorstellung abbringen lassen, in der gegenwärtigen Situation jetzt gültig für 6 oder 8 Monate plädieren zu können, dann muss ich akzeptieren, dass ihm offenbar diese kleine Wahlfreiheit und Selbstbestimmung eine Stütze bedeutet, für sein Selbstwertgefühl und gegen die Hoffnungslosigkeit. Und ärztlich und allgemein-menschlich ist es geboten, in keinem Falle die Hoffnung ganz abzusprechen: Hoffen ist das einzige Mittel gegen menschenunwürdiges Verzweifeln. Weil aber Geduld und Hoffnung nie im Leeren gedeihen können, so muss etwas geschehen *(aliquid fiat),* oder es sollte wenigstens ein Anhaltspunkt gefunden werden.

Zu diesem Zweck kann ich Viktor S. nun gerade auf die Detailresultate jener Studie hinweisen, wo einer der behandelten Fälle sogar tatsächlich mehr als ein Jahr überlebte und einer ohne Zusatztherapie sogar anderthalb Jahre; also beobachtete Möglichkeiten, welche wiederum möglich sein dürften. (Beim notwendigen Aufzeigen von Hoffnungs-Strohhalmen spielen die «unteren Ausreisser», die Gegenbeispiele viel kürzeren Überlebens, keine Rolle.) In solch suggestiven Fallbeispielen könnte nun mein Patient – um überhaupt an Weiterleben denken zu wagen und um sich nicht selbst aufzugeben – einen eigenen persönlichen Freiraum für Hoffnung erkennen, welche damit anteilnehmend zu wecken und zu festigen ist. Versuchen wir also mutig, in dieser so einfachen und doch heiklen Situation, auf die eine oder andere Art unserer hausärztlichen Berufung gerecht zu werden!

Dr. med. H. R. Schwarz
Casa Bonaventura
Via Ronco 60
CH-6613 Porto Ronco