Reformbewegung der Medizin

Slow Medicine

Die Slow Medicine ist eine Reformbewegung aus Italien. Wie bei der Slow-Food-Bewegung geht es um eine konsequente Rückbesinnung auf die Kernanliegen einer qualitativ guten und nachhaltigen Versorgung. Im Zentrum steht der individuelle Mensch und nicht die «Wirtschaftlichkeit» seiner Diagnose.

Christophe Rieder[a], Niklaus Egloff[b]

[a]Berner Höhenklinik, Crans-Montana, [b]Zentrum für Schmerz- und Stressmedizin, Bern

Die Slow Medicine ist in den 2000 Jahren in Italien entstanden. Sie ruft nach einer Antwort auf das zunehmend hektische Klima der modernen Medizin sowie deren Fehlanreize. Im Gegensatz zu Smarter Medicine/Choosing Wisely geht die Slow Medicine über sozioökonomische Motive hinaus und betont die Wichtigkeit einer Rückbesinnung auf die Sinnhaftigkeit. Sie fordert eine Entschleunigung der Prozesse zu Gunsten von Qualität, einen partnerschaftlichen Einbezug der kranken Person, sowie eine medizinische Ethik, die sachfremde Fehlanreize durchschaut. Bei der Slow Medicine handelt sich nicht um ein alternatives ökonomisches Versorgungsprogramm, sondern vorab um eine Haltungsfrage, in dem wir uns Rechenschaft geben, was wir aktuell tun. Wo immer man im Gesundheitswesen positioniert ist, lohnt es sich, sich mit den Blickwinkeln der Slow Medicine zu befassen.

Beschleunigte Medizin

Seit spätestens Mitte des 20. Jahrhunderts unterstehen wir einer globalen Beschleunigung in fast allen Lebensbereichen. Mit der zunehmenden Ökonomisierung der Medizin verschob sich der Blickwinkel vorab hinsichtlich betriebswirtschaftlicher Leistung, welche sich als neuer Massstab für Effizienz etablierte. Betriebswirtschaftliche Effizienz ist indessen weder dasselbe wie qualitative Nachhaltigkeit noch Patienten- und Personalzufriedenheit.

Assoziierte Begleiterscheinungen der Beschleunigung im Klinikalltag sind kürzere Aufenthaltszeiten, mehr Drehtürhospitalisationen, die Zunahme routinemässiger Untersuchungen, höhere Auslastungen der technischen Infrastrukturen, erhöhtes Tempo im Ersatz von Infrastrukturen, Überadministration mit Zunahme defensiver Dokumentation, etc. Auf Personalebene (einschliesslich der CEO-Etage) fallen hohe Personalfluktuationen auf. Resultierende Personalknappheit erhöht den Leistungsdruck auf die Verbleibenden. Auf psychologischer Ebene fällt eine Verantwortungsdiffusion zwischen allen beteiligten Akteuren auf. Kann nicht eine korrigierende Personalkultur aufgebaut werden, droht eine «Depersonalisierung» der Beteiligten zu beliebig austauschbaren Funktionsträgern. Die resultierende Nichtidentifikation führt zu Unzufriedenheit, Personalausfällen und Abwanderung.

Behandlungsqualität benötigt Zeit und menschliche Präsenz

Die Slow Medicine ruft die banale Tatsache in Erinnerung, dass biologische oder psychische Genesung apriori ihre Zeit benötigen. Und – der medizinische Auftrag limitiert sich nicht auf Diagnostik und Rezeptabgabe (beides kann zunehmend auch die KI): zur Versorgungqualität gehört auch eine professionelle Begleitung der Behandlung. Die Behandelten wie auch die Behandelnden sind Teil eines Arbeitsbündnisses, dessen Qualität das Outcome mitbestimmt.

Angesichts der Zunahme chronischer Erkrankungen, Stresserkrankungen sowie mentaler Störungen, ist eine Medizin gefragt, die sich nicht auf die apparative Diagnostik limitiert und die einzig «schnelle» Lösungen abrufen kann. Eine nachhaltige und sinnhafte Medizin erfordert das Erfassen der individuellen Komplexität, einschliesslich behavioraler Aspekte, sowie die Integration kollektiver psychosozialer Dimensionen inklusive Prävention. Dieser Qualitätsanspruch erfordert Zeit.

Fazit: Die Slow Medicine lehnt den Mythos der «schnellen, finanzgesteuerten und protokollarischen» Medizin als einzig legitimen Weg ab. Sie plädiert für eine humanere, umsichtigere, sinnhaftere und individuellere Medizin.

Systemisches sowie personalisiertes Krankheitsverständnis

Ein weiterer Punkt ist die Revision des Krankheitsverständnisses. In der Slow Medicine ist das körperliche Symptom mehr als ein simples Organdefektzeichen: es ist Resultat einer oft jahrlangen, komplexen Entwicklung. In der Grundversorgung sind zudem 20–40 % der beklagten Probleme biomorphologisch gar nicht erst auf Organebene zu fassen, sondern funktionell-stressassoziierter Genese. Das heisst, auch hier braucht es eine dialogische Medizin, die über die konventionelle Diagnostik hinausgeht und das Individuum als Ganzes erfasst. Die Slow Medicine hört daher nicht bei der Organgesundheit auf, sondern beachtet den empfindenden Organismus in seinem Kontext. Dieser Anspruch benötigt Zeit, Knowhow und

Bild: Pexels, free fotos

verändert die Arzt-Patienten-Beziehung.

Die Patientinnen und Patienten sind dabei keine passiven Empfänger von Behandlungen, sondern ihre individuellen Bedürfnisse, Werte, Präferenzen und ihre Mitverantwortung sollen in die Gestaltung der Prozesse gezielt eingebunden werden. Shared Decision Making benötigt Zeit, welche sich indessen in einer erhöhter Patientenzufriedenheit auszahlt.

Fazit: Die Slow Medicine propagiert eine dialogische, biopsychosoziale Vision der Medizin. Diese ist individualisierter, gründlicher und zufriedenstellender.

Ethik der massvollen und gerechten Fürsorge

Die Slow Medicine steht der Übermedikalisierung kritisch entgegen. Sie fordert – wie die Smarter Medicine – eine reflektierte Wahl bei medizinischen Abklärungen und Behandlungen und rügt Fehlanreize aus betriebswirtschaftlichen Gründen. Sie fordert eine Antizipierung des erwartbaren Langzeiteffekts unter dem Blickwinkel der Lebensqualität, immer unter Integration der Bedürfnisse der betroffenen Person. Eine massvolle Medizin stellt sich zudem der gesellschaftlichen Verantwortung hinsichtlich Schonung von Ressourcen sowie des Erhalts einer weiterhin zahlbaren, für alle zugängliche und damit gerechte Medizinversorgung.

Fazit: die Slow Medicine propagiert eine öffentliche Versorgung, die massvoll (sobria), respektvoll (rispettosa) und gerecht (giusta) sein soll. Sie favorisiert eine Medizin, welche sowohl das objektive Kosten-Nutzen-Verhältnis als auch das subjektive Qualitäts-Erleben der Patientinnen und Patienten im Auge behält.

Beziehungsmedizin auch angesichts der Standardisierung

Die Slow Medicine betont, dass die Arzt-Patienten-Beziehung ein massgebender Faktor für Compliance und Behandlungs-Adhärenz ist. Der Effekt der professionellen Arzt-Patienten-Beziehung ist nicht zu unterschätzen. Tarifliche Vorgaben und Fehlanreize verdrängen indessen oftmals das ärztliche Gespräch in der Sprechstunde. Die Sprechstunde sollte indessen den Namen «Sprechstunde» verdienen. Die Wichtigkeit der Stärkung kommunikativer Kompetenzen in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung kann an dieser Stelle nur betont werden. Gespräche benötigen Zeit, die Slow Medicine pocht darauf.

Fazit: Angesichts der zunehmenden Algorythmisierung und Standardisierung der Medizin verteidigt die Slow Medicine den Blick auf die Singularität des Gegenübers sowie die Bedeutung des intersubjektiven Geschehens in der Behandlung.

Korrespondenz
niklaus.egloff@sappm.ch

Mehr zum Thema:

«The Fire of Slow Medicine» – Jahreskongress SAPPM am 23. und 24. Oktober in Bellizona

16 Credits SAPPM
13 Credits SGAIM
12 Credits SGPP
10 Credits SPS
9 Credits pädiatrie schweiz
5 Credits SGGG