Joseph

Kompetenz und Vertrauen

Joseph ist ein begeisterter Läufer. Früher hat er Fußball gespielt, bis er sich einen Meniskusriss zuzog. Er hörte auf zu spielen, obwohl er an den Wochenenden weiterhin seinen Verein besuchte, um das Spiel zu sehen und vielleicht ein oder zwei Bier zu trinken. Es überrascht nicht, dass er in kurzer Zeit viel Gewicht zulegte, bis er beschloss, etwas zu tun. Er kaufte sich eine intelligente Laufarmbanduhr und begann ganz vorsichtig mit einem Laufprogramm, bei dem er die Laufdistanz schrittweise steigerte (aber nie mehr als 10 % pro Woche).

Das war vor acht Jahren. Seit drei Jahren läuft er Marathons. In der Zwischenzeit hat er sich einige Verletzungen zugezogen, aber nie den Meniskus. In seinem rechten Fuß ist ein Nerv blockiert (Morton-Neurom), er hat einige Knoten im tiefen Gewebe seiner Füße (anscheinend ein Frühstadium von Morbus-Ledderhose), und seine Hüften sind nicht flexibel genug (CAM-Impingement), was manchmal zu lästigen Schmerzen in den Oberschenkeln führt.

Joseph lebt in einem Land, in dem es immer schwieriger wird, einen Termin bei einem Facharzt zu bekommen. Anstatt auf einen Termin zu warten, recherchieren er und sein Partner Samir seine Symptome online, um die Diagnosen zu finden, die zu seinen Beschwerden zu passen scheinen. Gleichzeitig ist er begeistertes Mitglied eines Laufportals, wo er Daten seiner Smartwatch hochladen und mit anderen Mitgliedern der Online-Community teilen kann. Mit Hilfe der anderen Community-Mitglieder hat er Wege gefunden, mit seinen Verletzungen umzugehen. Manchmal ärgerte er sich jedoch auch über die Kommentare einiger Mitglieder, die homöopathische Mittel und Fehlinformationen über die Pharmaindustrie propagierten. Er war immer skeptisch, musste aber feststellen, dass andere Mitglieder die Behauptungen dieser Mitglieder zu glauben schienen. Wegen der anderen Probleme beschloss er, einen Arzt aufzusuchen, da er der Meinung war, dass er möglicherweise angepasste Einlagen bzw. Physiotherapie benötigte. Er suchte bei verschiedenen Gelegenheiten einen Arzt auf, um eine Überweisung zu erhalten. Joseph fand, dass diese Sitzungen sehr gut verliefen – obwohl der Orthopäde, der seine Hüften untersuchte, einige Röntgenaufnahmen machen wollte, bevor er Joseph die Überweisung ausstellte, die er brauchte.

Diskussion: Kompetenz und Vertrauen

Im digitalen Zeitalter können Menschen mit gesundheitlichen Problemen deutlich weniger passiv und aktiver sein als je zuvor. Sie sind zunehmend in der Lage, im Internet zu recherchieren, um sich eine eigene Meinung über ihren Zustand zu bilden. Gleichzeitig kann die zunehmende Zahl von Online-Gruppen und -Gemeinschaften zur gegenseitigen Unterstützung kollektive und gemeinschaftliche Lösungen für Gesundheitsprobleme bieten, insbesondere in unterfinanzierten Gesundheitssystemen, in denen es manchmal Monate dauert, bis man eine Überweisung an einen Spezialisten erhält, und Ärzte nur wenig Zeit für eine individuelle Beratung ihrer Patienten haben.

Die Möglichkeit, mehr Informationen über den eigenen Gesundheitszustand zu erhalten und bestenfalls mit anderen in Kontakt zu treten, die die gleichen Probleme haben, kann als „ermächtigend“ empfunden werden, und man kann sich weniger einsam oder machtlos fühlen. Dies kann die Menschen in die Lage versetzen, besser zurechtzukommen und sich an einer Form der gemeinsamen Entscheidungsfindung zu beteiligen. Aber es entstehen auch Kosten. Während Jacob und Samir in der Lage sind, zwischen glaubwürdigen Quellen für Gesundheitsinformationen zu unterscheiden, könnte dies für andere schwieriger sein. Es gibt zwar viele gute Online-Ressourcen, und viele können auch auf Plattformen wie PubMed auf Literatur zugreifen und sich ein grundlegendes Verständnis für ihre Gesundheitsprobleme verschaffen, aber andere haben mehr Probleme und könnten auf nicht glaubwürdige Online-Informationen hereinfallen. Denn nicht immer ist jedem sofort klar, wie eine evidenzbasierte und von Experten begutachtete Studie aussieht.

Und obwohl die Interaktion zwischen Joseph und dem Spezialisten reibungslos verlief, ist dies nicht immer der Fall. Ärzte studieren jahrelang, um Spezialisten auf ihrem Gebiet zu werden, und sind vielleicht weniger offen für die Google-Ergebnisse ihrer Patienten und tun die Ergebnisse ihrer Online-Suche als „Dr. Google" ab. Und es ist sehr schwierig zu beurteilen, ob eine Person, die keine medizinische Ausbildung hat, ohne die Hilfe eines Arztes ein vollständiges Verständnis ihres Gesundheitszustands erlangen kann. Im Fall von Josph denkt er vielleicht, dass alles gut gelaufen ist, aber es kann gut sein, dass er eine Behandlung verpasst hat, weil er dachte, er wüsste, was ihm fehlt und was ihm hilft. Hängt sein Problem wirklich mit der mangelnden Beweglichkeit der Hüften zusammen, oder liegt etwas anderes vor? Noch grundsätzlicher stellt sich die Frage, was passiert, wenn Patienten anfangen, Ärzte als bloße Hürde zu betrachten, um die Überweisung zu bekommen, die sie zu brauchen glauben?

Solche Fragen sind nicht neu oder einzigartig für das Aufkommen der mobilen Gesundheit. Seit dem Aufkommen des Internets gibt es immer wieder besorgte Stimmen, die sich darüber Sorgen machen, was diese Entwicklung für die Angehörigen der Gesundheitsberufe bedeutet, die nun mit mehr eigenwilligen, aber oft auch falsch informierten Patienten konfrontiert sind. Gleichzeitig ist zu bedenken, dass auch Ärzte nur Menschen sind und sich in ihrem Fachgebiet oft sehr spezialisiert haben. So ist es nicht ungewöhnlich, dass z. B. Menschen mit chronischen Krankheiten über verschiedene Aspekte ihrer Krankheit besser Bescheid wissen als viele der Ärzte, mit denen sie zu tun haben, da sie selbst jeden Tag mit dieser Krankheit leben. In vielerlei Hinsicht ist es zu begrüßen, dass sich die traditionelle paternalistische Kultur des „Arztes weiß es am besten" allmählich ändert und die Arzt-Patienten-Beziehung weniger ungleich wird. Die Frage ist, ob dies zu mehr Eigenverantwortung des Einzelnen bei Gesundheitsproblemen führen wird? Nicht jeder hat die Zeit und die Energie, so viel über seinen Gesundheitszustand zu recherchieren wie Josph, und manche haben einfach nicht die Mittel, sich das Wissen anzueignen, das sie brauchen, und könnten in die Falle der Fehlinformation tappen. Das Thema Patienten- und Versuchswissen und die Beziehung zwischen Patient und Arzt ist ein ständiges Thema in der Ethik und wird nun mit dem Aufkommen von mHealth verstärkt.

LITERATURE

- Hardey, M. (1999), Doctor in the house: the Internet as a source of lay health knowledge and the challenge to expertise. Sociology of Health & Illness, 21: 820-835.
- Hendl, T., & Shukla, A. (2024). Can digital health democratize health care? *Bioethics*, 1–12.
- Jansky Bianca. Digitized patients: elaborative tinkering and knowledge practices in the open-source type 1 diabetes „looper community". Science, Technology, and Human Values 2024;49(1):53-77.
- Samuel G, Lucassen AM. The environmental impact of data-driven precision medicine initiatives. *Cambridge Prisms: Precision Medicine*. 2023;1:e1.