

## Henry Marsh: Do no harm

Vor Kurzem habe ich mich sehr über einen Artikel im Spiegel geärgert, der sich mit dem Buch „Do no harm“ des englischen Neurochirurgen Henry Marsh befasste. Marsh war bis zu seiner Pensionierung am St George's Hospital in London tätig. In diesem Artikel wurde ein – meiner Meinung nach – sehr negatives Bild der Neurochirurgie gezeichnet, so dass mein primärer Gedanke war, hier einen geharnischten Leserbrief zu schreiben. Nach ein paar Mal drüber schlafen und einem Gespräch mit Hans Peter Richter habe ich mich aber zunächst entschlossen, erst einmal das Buch zu lesen. Um es gleich zu sagen, dieses Buch ist ein „Muss“ für jeden Neurochirurgen und in meine Liste der Bücher aufgenommen worden, die alle meine Mitarbeiter gelesen haben müssen (s.u.).

Zugegebenermaßen zieht das Buch eine eher negative Bilanz eines chirurgischen Lebenswerks, Marsh scheint zunehmend frustriert, wie selten wir wirklich eine Heilung bringen und wie katastrophal Komplikationen, egal ob verschuldet oder unverschuldet, für unsere Patienten sein können. Man hat den Eindruck, er war regelrecht froh, in Pension gehen zu können. So kam auch die Spiegelrezension beim Leser an und mein erster Gedanke war eben, ich muss etwas dagegen tun, so schlecht ist unser Fach nicht.

Aber das stimmt so nicht. Zum einen ist das Buch gespickt mit feinsinnigem Humor, zum anderen habe ich kein einziges Kapitel gelesen, das nicht genauso von mir hätte erlebt sein können. Jedes Kapitel ist mit einer Diagnose überschrieben (Aneurysma, Glioblastom, Empyem usw.). An Hand eigener Fälle beschreibt Marsh den Alltag unseres Jobs.

Ich war erstaunt, dass auch in Großbritannien, politisch gewollt, nur noch die Betriebswirte das Sagen in den Krankenhäusern haben und nicht mehr der Patient im Vordergrund steht, sondern Erlöskalkulationen. Das Arbeitszeitschutzgesetz ist dort noch schärfer als bei uns, Marsh sieht sehnsüchtig nach Deutschland, weil wir eine opt out Regelung haben (wow, wir werden beneidet). Vergeblich nennt er Studien, die beweisen, dass der ständige Wechsel der Ärzte im Schichtdienst nur dazu führt, dass am Schluss keiner mehr den Patienten kennt, und dieser dann Komplikationen erleidet, welche von (ausgeschlafenen) Ärzten aufwändig therapiert werden, wo früher (etwas müde) Ärzte bereits im Vorfeld erkannt haben, dass etwas im Busch ist und die Komplikation verhindern konnten. Im Stress (auch das beweisen Studien) macht man nämlich auch müde keine Fehler, sondern ist hellwach.

Sehr schön ist der Ausblick auf unsere zukünftigen OP-Aufklärungsbögen, welche in England den Umfang kleiner Bücher erreicht und auf Seite 1 ein Inhaltsverzeichnis haben. Wer von uns hat nicht schon die Diskrepanz erlebt, an einem Tag gleichzeitig der Held und der absolute Nichtskönner zu sein? Morgens eine gelungene Kopfoperation, der dankbare Patient und die Angehörigen halten einen für den Lebensretter, nachmittags der Kunstfehlerprozess, bei dem der gegnerische Anwalt keine Gelegenheit auslässt, einem das eigene Unvermögen vor Augen zu führen. Ist es ein Kunstfehler, wenn man schwarze und weiße Spaghetti mischt, diese mit Leim übergießt und es dann nicht schafft, die schwarzen, ohne sie zu zerstören, heraus zu basteln. Ich persönlich übe jeden Tag, über den See Genezareth zu rennen, gehe aber immer noch unter.

Auf der anderen Seite tun wir alles, um bei unseren Patienten genau diesen Eindruck zu erwecken. Wer gibt schon gerne zu, dass wir den 5 cm großen Kleinhirnbrückenwinkeltumor wahrscheinlich nicht komplett entfernen können, ohne zumindest mittelfristig erheblichen Flurschaden anzurichten, wenn wir auf Kongressen von manchen ganz großen unserer Zunft suggeriert bekommen, dass man dies heutzutage problemlos schafft? Auch hier sind einige Kapitel zur Selbstreflektion dabei.

Eines meiner high lights ist das Kapitel über seine Teilnahme in einer Kommission für die Zulassung (und Bezahlung) medizinischer Innovationen im staatlichen Gesundheitswesen, in diesem Fall über Tyrosinkinasehemmer.

Dies hat mich an meinen Vorsitz auf unserer Jahrestagung zum Thema „experimentelle Gliome“ erinnert. Beim vorherigen Durchlesen der Abstracts gebe ich offen zu, erstmal kein Wort verstanden zu haben, worum es ging, weil dort mir völlig unbekannte Abkürzungen verwendet wurden (Mr. Marsh geht es ähnlich). Als braver Vorsitzender habe ich einen Nachmittag mit Recherche verwendet, bis ich zumindest halbwegs glaubte verstanden zu haben, womit sich die Kollegen in ihrem Lab so beschäftigen, wobei ich zugebe, dass es mir immer noch ein Rätsel ist, wie man sich als Neurochirurg

lieber ins Lab verzieht, um transgenen Mäusen Gliomzellen ins Gehirn zu verpflanzen und neue Chemotherapien zu testen, als sich im realen OP manuelle skills für die Tätigkeit als Chirurg anzueignen.

Ich dachte eigentlich immer, der Chirurg chirurgt und Tabletten gibt's vom Pharmakologen, naja, wahrscheinlich fehlt mir dazu aber der intellektuelle Zugang.

Wie auch immer, do no harm ist ein Buch, das in mir ein wenig Schmunzeln, aber auch ein wenig Erleichterung ausgelöst hat: you are not alone. Deswegen: unbedingt lesen!

Hans Meyer-Hörstgen: Hirntod, Suhrkampverlag 1987

Sunzi: Die Kunst des Krieges, Inselverlag, Neuauflage 2009 übersetzt von Volker Klöpsch

C Northcote Parkinson: Parkinsons Gesetz und andere Untersuchungen über die Verwaltung,

Neuauflage 2005 Henry Marsh: Um Leben und Tod: Ein Hirnchirurg erzählt vom Heilen, Hoffen und Scheitern, Spiegelbuch 2015

Mit freundlichen Grüßen Ihr Schriftführer

Prof. Dr. Veit Braun