Gefäßchirurgie 2019 · 24:364–365
<https://doi.org/10.1007/s00772-019-0556-3>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2019

Geschätzte Leserinnen und Leser,

es besteht kein Zweifel, dass Kompetenz in vielfältigen Gebieten überragend für den Beruf des Arztes ist. Prof. Böckler adressiert dies auch mit dem Motto der Drei-Länder-Tagung („Kompetenz entscheidet“) und geht in seiner Hinführung zum Thema näher darauf ein. Heute möchte ich mal den *Advocatus Diaboli* spielen und stelle provokativ die Frage: „Entscheidet Kompetenz?“ – Wirklich immer? Ist in Ihrem Alltag die Kompetenz immer das höchste Gut oder werden bisweilen Kompromisse aus Kompetenz und Machbarkeit getroffen? Wenn Sie einen guten Assistenten auf Station einsetzen können (damit die Qualität der Patientenversorgung am größten ist), Sie ihn aber auch für die Aneurysmaoperation (die ihm noch fehlt) im OP einsetzen können – wofür entscheiden Sie sich? Wenn Entscheidungen auf strategischer Ebene in Ihrer Klinik von der Geschäftsführung gefällt werden – hat dann die Kompetenz entschieden? Oder gibt es vielleicht Einflussfaktoren wie die derzeitige finanzielle Situation, der neue Konkurrent im Krankenhaus nebenan, oder die Ergebnisse einer Beratungsfirma, die Stellenstreichungen vorschlagen?

Es ist ja auch so, dass es viele verschiedene Kompetenzen gibt. Für mich ist unstrittig, dass es im klinischen Alltag gelingen sollte, auf fachlicher Ebene mit höchster Kompetenz zu entscheiden. Und in aller Regel hat dann auch der erfahrenste Kollege hier das letzte Wort. Medizinische Entscheidungen lassen sich nachvollziehen, es gibt Leitlinien, Routinen, und bisweilen auch verschiedene Wege, die zum besten Ergebnis führen. Aber es gibt weitere Kompetenzen, wie die soziale, mentale, interkulturelle etc.

A. Larena-Avellaneda

Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Gefäßchirurgie – Endovaskuläre Therapie – Angiologie, Universitäres Herzzentrum Hamburg, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland

Entscheidet Kompetenz?

Was ist überhaupt Kompetenz? Laut Duden sind dies zum einen der „Sachverstand“ und die „Fähigkeiten“, auf der anderen Seite aber auch „Zuständigkeiten“. Ich finde gerade auch diese zweite Bedeutung gerade im medizinischen Alltag interessant. Es gibt zahlreiche Bücher zu diesem Thema. Aus einem dieser Bücher [1] stammt die folgende Definition und Einleitung zu dem Thema, die ich ganz passend fand:

Kompetenz ist die erlernbare Fähigkeit, situationsadäquat zu handeln.

Weiter heißt es dort: „Generell gilt dabei die Faustregel, dass erst dann Kompetenzen manifest werden, wenn Wissen in Handlungen umgesetzt wird (...). Wird von Qualifikation gesprochen, sind fertig ausgeprägte, von dritter Stelle bewertete, bestätigte, beglaubigte oder zertifizierte Fähigkeiten einer Person gemeint“ [1].

Wie messen wir die Kompetenz? Für operative Fächer ist das sogar machbar. Aber was sollten wir messen? Ist es die Operationszeit? Die Souveränität beim Eingriff? Komplikationsraten? Ich bin mir sicher, wenn wir anfangen, diese Kompetenzen bei jedem einzelnen Operateur zu ermitteln, wird sich rasch der Betriebs- oder Personalrat einschalten.

Ich möchte mich nun dem Verb aus „Kompetenz entscheidet“ widmen, bzw. dem zugehörigen Substantiv. Wir müssen täglich eine Vielzahl von Entscheidungen treffen, mal auf dem Boden der Kompetenz, mal aus dem Gefühl heraus. Das Wohl Ihrer Patienten und auch Ihrer Klinik oder Einrichtung hängt hierbei wesentlich mit von der Qualität der Entscheidungen ab. In diesem Zusammenhang wird es sehr schwierige Situationen geben, in denen die Entscheidungen Sie in ein Dilemma bringen. Unter einem Dilemma versteht man eine Zwickmühle,

„eine Situation, die zwei Möglichkeiten der Entscheidung bietet, die beide zu einem unerwünschten Resultat führen. Es wird durch seine Ausweglosigkeit als paradox empfunden“ [2]. Diese Entscheidungsdilemmas werden Ihnen schon begegnet sein, und sind ein sehr interessantes Gebiet, welches insbesondere auch die Psychologie und die Ethik streift. Hierzu ein Beispiel, das berühmte „Gleisarbeiter-Dilemma“ der britischen Philosophin Philippa Foot. Auf einem Gleis fährt eine Lokomotive ohne Zugführer, nicht zu stoppen. Im Gleisverlauf sind 5 Arbeiter beschäftigt, die durch die Lok getötet werden würden. In der Mitte findet sich jedoch eine Weiche, deren Abzweig zu einem Gleis mit einem Arbeiter führt. Sie haben die Möglichkeit, die Weiche, die derzeit auf geradeaus steht (und somit 5 Menschen umkommen), umzustellen. Lassen Sie dem Schicksal seinen Lauf, oder stellen Sie die Weiche um? Auf der Webseite www.watson.ch haben hierzu die Leser abgestimmt, und 74 % würden die Weiche umstellen, 15 % aktiv „nicht umstellen“, und 11 % können sich nicht entscheiden [3].

Dann wird auf der Webseite ein weiteres Beispiel genannt, das unseren Beruf (Chirurgie) betrifft, und eigentlich von der Anzahl der Opfer exakt identisch ist: das „Chirurgen-Dilemma“. Stellen Sie sich vor, Sie betreuen 5 Patienten, die jeder ein anderes Organ benötigen – sonst sterben diese Patienten. Wie es der Zufall will, kommt ein sonst gesunder Patient mit einer Bagatellverletzung zu Ihnen, und dieser Patient könnte als Spender für alle 5 Patienten dienen. Niemand kennt diesen Patienten (z. B. Obdachloser), sein Verschwinden würde nicht auffallen. Die Frage lautet nun, soll man einen Patienten für die 5 anderen opfern? 94 % der Leser verneinten dies [3]. Offensichtlich

wird die Krankheit als Schicksal anders betrachtet als die außer Kontrolle geratene Lokomotive.

An dieser Stelle möchte ich einen Gedankensprung machen und kurz auf die Drei-Länder-Tagung eingehen, auf die wir uns zügig zubewegen. Auf der Suche nach Querverbindungen zwischen Heidelberg (Arbeitsstätte des Ausrichters) und Mannheim (Ausrichtungsort der Tagung) bin ich auf das Badner Lied gestoßen. Dort heißt es (offizielle Version) [4]:

*Das schönste Land in Deutschland's Gau'n
das ist mein Badner Land!*

*Es ist so herrlich anzuschauen
und ruht in Gottes Hand.*

Refrain:

*Drum grüß ich dich mein Badner Land,
du edle Perl' im deutschen Land!*

Frischauf, friskauf,

friskauf, friskauf,

friskauf, friskauf mein Badner Land.

In Karlsruhe ist die Residenz,

in Mannheim die Fabrik,

in Rastatt ist die Festung,

und das ist Badens Glück!

Drum grüß ich dich ...

Alt-Heidelberg, du feine,

du Stadt an Ehren reich.

Am Neckar und am Rheine,

keine andre kommt dir gleich.

Wie es scheint, sind die Autoren große Anhänger von Heidelberg, ohne dieser Stadt eine besondere Funktion zuzuordnen. Mit der „Mannheimer Fabrik“ assoziiert man die Badische Anilin- und Sodafabrik (BASF), die 1865 in Mannheim gegründet, aber aus Platzgründen bald auf das linke Rheinufer umgesiedelt wurde [5]. Der alte Teil des Rosengartens, in dem die diesjährige Tagung stattfindet, wurde übrigens gar nicht viel später, von 1900 bis 1903 erbaut. Ich war zwar noch nie da, aber wenn man sich die Bilder im Internet anschaut, wurde dieses Gebäude mit viel Kompetenz erbaut. Daher möchte ich dieses Editorial mit einem Zitat schließen

Kompetenz agiert – Inkompetenz reagiert [6].

und Ihnen viel Freude bei der Lektüre der vorliegenden Ausgabe der „Gefäßchirurgie“ wünschen.

Herzlichst, Ihr

Axel Larena - Avellaneda

Prof. Dr. A. Larena-Avellaneda

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. A. Larena-Avellaneda

Klinik und Poliklinik für
Gefäßmedizin, Gefäßchirurgie
– Endovaskuläre Therapie
– Angiologie, Universitäres
Herzzentrum Hamburg,
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52, Gebäude
Ost 70, 20246 Hamburg,
Deutschland
larena@uke.de

Interessenkonflikt. A. Larena-Avellaneda gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. North K, Reinhardt K et al (2013) Was ist Kompetenz? In: North K, Reinhardt K et al (Hrsg) Kompetenzmanagement in der Praxis. Springer, Wiesbaden, S 43 https://doi.org/10.1007/978-3-8349-3696-7_2
2. „Dilemma“. In: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie. Bearbeitungsstand: 5. Februar 2019, 23:05 UTC. <https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Dilemma&oldid=185421789>. Zugriffen: 5. August 2019
3. Huber D (2018) Diese 7 moralischen Dilemmata werden dein Hirn martern – und dein Gewissen. <https://www.watson.ch/wissen/auto/507461010-diese-7-moralischen-dilemmata-werden-dein-hirn-martern-und-dein-gewissen>. Zugriffen: 4. Juli 2019
4. Keller HB (2003) Das Badner Lied. <http://www.badnerland.de/badnerlied/badnerlied.htm>. Zugriffen: 4. Juli 2019
5. Schmidt K (2009) Das Badnerlied. <http://www.ess-schmidt.de/badnerlied.html>. Zugriffen: 04. Juli 2019
6. Rogal S (Datum unbekannt) „Kompetenz agiert – Inkompetenz reagiert“. Gefunden in: Scheffer T (1997–2019) Aphorismen.de. https://www.aphorismen.de/suche?f_thema=Kompetenz&seite=2. Zugriffen: 4. Juli 2019

Künstliche Intelligenz in der Medizin?

Die Mehrheit der deutschen Bevölkerung steht Künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin offenbar positiv gegenüber.

67% der deutschen Bevölkerung befürworten den Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI) in der Medizin, beispielsweise im Bereich der Diagnostik. Das ergab eine repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Civey im Auftrag des Wissenschaftsjahres 2019 – Künstliche Intelligenz.

Frage des Vertrauens

Trotz der hohen Befürwortung von KI in der Medizin sehen die Bürger in Deutschland die Frage nach dem Vertrauen in KI-gestützte Diagnosen differenziert. Rund 23% sagen, dass sie einer ärztlichen Diagnose „eindeutig mehr“ oder „eher mehr“ vertrauen würden, wenn diese auf Unterstützung einer KI zurückgreift. 35% sind der Meinung, dass ihr Vertrauen nicht beeinflusst wird.

Anonymisierte Gesundheitsdaten

Bei der Bereitstellung von anonymisierten Gesundheitsdaten, die für einen effektiven KI-Einsatz in der Medizin notwendig sind, zeigen sich die Deutschen zwiegespalten: So spricht sich zwar eine Mehrheit von 57% grundlegend dafür aus, Gesundheitsdaten anonymisiert bereitzustellen, wenn diese KI-Diagnosen verbessern. Über 30% verneinen jedoch diese Bereitschaft.

Im Rahmen der neuen Diskussionsreihe „Karliczek. Impulse. Wie wir Künstliche Intelligenz nutzen wollen.“ tauschen sich Experten aus Wissenschaft und Praxis mit Bürgern über Chancen und Herausforderungen aktueller Aspekte der KI-Forschung aus. Die Wissenschaftsjahre sind eine Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF).

**Quelle: Bundesministerium für
Bildung und Forschung,
www.wissenschaftsjahr.de**