

Norbert Donner-Banzhoff: Die ärztliche Diagnose: Erfahrung – Evidenz – Ritual

Sigrid Harendza¹

¹ Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf,
III. Medizinische Klinik,
Hamburg, Germany

Bibliographical details

Norbert Donner-Banzhoff
Die ärztliche Diagnose: Erfahrung – Evidenz – Ritual
Hogrefe Verlag, Göttingen
Year of publication: 2022, 356 pages, price: € 44,95
ISBN: 978-3-45-686194-4

Review

The most important statement of this book right at the beginning: “Diagnoses are not found, they are made”. This is likely to come as a bit of a shock to anyone who has enjoyed watching *Dr. House* or is looking forward to a new episode of *Adventure Diagnosis* in the media library. However, Norbert Donner-Banzhoff manages the miracle of covering the entire spectrum of medical thought and action, including cognitive psychology and medical history perspectives, in order to explain this statement without once using the term *clinical reasoning*. Never before have I enjoyed reading about strategies for prevalence enrichment or regression to the mean so much, not to mention the excellent explanations and illustrations of the four-field table, where, after reading it, really no one can claim not to have understood it. And: the fact that tests only modify disease probabilities according to Bayes’ theorem and that the pre-test probability is decisive for this cannot be read often enough – so here also. For this is often forgotten in everyday clinical practice, as the author explains with striking and also somewhat frightening examples. Complete certainty can thus not be achieved in the always tricky contexts of diagnosing. Perhaps it would have been even more useful at these points for a better understanding of this fact not to speak of a disease being “ruled out” but rather of it being made “less likely” by a test. But this is whining on a high level.

This book is not just a guide to making a medical diagnosis, it is much more than that. It offers insight into the daily work of physicians in the trickiest task and the greatest professional challenge: making (i.e., “making”)

a diagnosis. In doing so, it is devoted to historical perspectives and scientific traditions of different countries that approach the diagnostic process in different ways. This offers an excellent opportunity to reflect on one’s own medical work – and teaching – and to open up to sometimes painful insights. The author discusses how reference ranges come about and that biological fluctuations are the greatest source of uncertainty, as well as the overestimation of technical findings in everyday medical practice and the harmful consequences of overdiagnosis and overtreatment. Theoretical, partly philosophical passages explaining important background information on the status quo of medical diagnosis with its problematic consequences (“X-rays and injections are powerful rituals”) alternate with current practical references. These are strikingly accessible to those working in the medical field, students and teachers, and offer good starting points for reflecting on one’s own actions.

It is very pleasant to note that, with very few exceptions, English terms have been translated into German. The chosen form of gendering – the female form is used everywhere, except when exclusively men are meant – keeps the text pleasantly readable, even if this principle weakens somewhat in some places toward the end. Each chapter ends with a focused outlook that conclusively brings what has been read to the point and offers a good summary of the essential aspects in each case. Despite its broad scientific basis, the book reads almost like a novel or detective story, because the flow of reading is not disturbed by footnotes. An overview of the underlying literature can be found at the end of the chapters and, to an even greater extent, in annotated digital supplementary material that can be downloaded from a website.

The professional primary socialization is based on scientific knowledge (“disease”), whereas in daily work with patients each person represents an individual case (“illness”). From my point of view, this is the most important insight in diagnosing pointed out by Norbert Donner-Banzhoff. Each patient must be “understood” individually in order to “make” a diagnosis. This is also seen as the greatest challenge for medical teaching, which has so far paid little attention to this aspect. The complexity of

medical diagnosis cannot be fully grasped by textbooks and guidelines, as is impressively described. The book leaves no doubt that it is possible to master the task of diagnosing despite all the uncertainty, despite the reservations that may arise among readers. The prerequisite for this is to critically reflect on one's own medical actions and teaching and then to put them into practice with new impulses.

It is therefore to be hoped that this book will be read and reflected upon by many people involved in medical training, in order to adapt the undergraduate studies and thus the socialization of the next generation of doctors accordingly. The book even has a separate chapter on how this could be done. Finally, a "trigger warning": as already mentioned at the beginning, the book contains surprising, scientifically sound insights for all those who have so far only reflectively dealt with the process of medical diagnosis to a limited extent. However, once the initial shock of what errors and problems can occur has been overcome, the first step has already been taken to better design medical training in the future.

Competing interests

The author received a free copy of this book for this review.

Corresponding author:

Prof. Dr. med. Sigrid Harendza, MME (Bern)
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische
Klinik, Martinistr. 52, D-20246 Hamburg, Germany,
Phone: +49 (0)40/7410-54167, Fax: +40
(0)40/7410-40218
harendza@uke.de

Please cite as

Harendza S. Norbert Donner-Banzhoff: Die ärztliche Diagnose: Erfahrung
– Evidenz – Ritual. *GMS J Med Educ.* 2023;40(2):Doc14.
DOI: 10.3205/zma001596, URN: urn:nbn:de:0183-zma0015962

This article is freely available from

<https://doi.org/10.3205/zma001596>

Received: 2022-12-20

Revised: 2023-02-22

Accepted: 2023-02-22

Published: 2023-04-17

Copyright

©2023 Harendza. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Norbert Donner-Banzhoff: Die ärztliche Diagnose: Erfahrung – Evidenz – Ritual

Sigrid Harendza¹

1 Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf,
III. Medizinische Klinik,
Hamburg, Deutschland

Bibliographische Angaben

Norbert Donner-Banzhoff
Die ärztliche Diagnose: Erfahrung – Evidenz – Ritual
Hogrefe Verlag, Göttingen
Erscheinungsjahr: 2022, 356 Seiten, Preis: € 44,95
ISBN: 978-3-45-686194-4

Rezension

Die wichtigste Aussage dieses Buches gleich zu Beginn: „Diagnosen werden nicht gefunden, sondern gemacht“. Dies dürfte für alle, die gern *Dr. House* gesehen haben oder sich in der Mediathek auf eine neue Folge von *Abenteuer Diagnose* freuen, mit einem kleinen Schreck verbunden sein. Norbert Donner-Banzhoff gelingt jedoch das Wunder, die gesamte Bandbreite ärztlichen Denkens und Handelns inklusive kognitionspsychologischer und medizinhistorischer Perspektiven abzuhandeln, um diese Aussage zu erläutern, ohne ein einziges Mal den Begriff *clinical reasoning* zu verwenden. Noch nie habe ich so gern über Strategien zum Anreichern der Prävalenz oder die Regression zum Mittelwert gelesen, ganz abgesehen von den hervorragenden Erklärungen und Abbildungen zur Vierfeldertafel, nach deren Lektüre wirklich niemand mehr behaupten kann, diese nicht verstanden zu haben. Und: dass Tests Krankheitswahrscheinlichkeiten gemäß dem Satz von Bayes nur modifizieren und hierfür die Vortestwahrscheinlichkeit entscheidend ist, kann man nicht oft genug lesen – so auch hier. Denn im klinischen Alltag wird dies oft vergessen, wie der Autor an plakativen und auch ein wenig erschreckenden Beispielen erläutert. Vollständige Sicherheit lässt sich also bei den immer wieder kniffligen Zusammenhängen des Diagnostizierens nicht erreichen. Vielleicht wäre es an diesen Stellen zum besseren Verständnis dieser Tatsache noch nützlicher gewesen, nicht davon zu sprechen, dass eine Krankheit „ausgeschlossen“ wurde, sondern lieber davon, dass sie

durch einen Test „unwahrscheinlicher“ gemacht wurde. Aber das ist Jammern auf hohem Niveau.

Dieses Buch ist nicht nur eine Anleitung zum ärztlichen Diagnostizieren, sondern viel mehr als das. Es bietet einen Einblick in die tägliche Arbeit von Ärztinnen und Ärzten bei der kniffligsten Aufgabe und der größten beruflichen Herausforderung: dem Stellen (d.h. „Machen“) einer Diagnose. Hierbei widmet es sich historischen Perspektiven und wissenschaftlichen Traditionen verschiedener Länder, die den diagnostischen Prozess auf unterschiedliche Weise angehen. Damit bietet sich eine hervorragende Möglichkeit, das eigene ärztliche Arbeiten – und Lehren – zu reflektieren und sich teilweise auch schmerzlichen Erkenntnissen zu öffnen. Wie Referenzbereiche zustande kommen und dass biologische Schwankungen die größte Quelle von Unsicherheit sind, thematisiert der Autor ebenso wie die Überschätzung technischer Befunde im medizinischen Alltag und die schädlichen Folgen von Überdiagnostik und Überbehandlung. Theoretische, teils philosophische Passagen zur Erläuterung wichtiger Hintergründe zum *status quo* des ärztlichen Diagnostizierens mit seinen auch problematischen Folgen („Röntgenaufnahmen und Spritzen sind mächtige Rituale“) wechseln sich mit aktuellen Praxisbezügen ab. Diese erschließen sich für im medizinischen Feld Arbeitende, Studierende und Lehrende plakativ und bieten gute Ansatzpunkte zur Reflexion des eigenen Handelns.

Sehr angenehm fällt auf, dass englische Begriffe bis auf ganz wenige Ausnahmen ins Deutsche übersetzt wurden. Die gewählte Form des Genderns – es wird überall die weibliche Form verwendet, außer wenn ausschließlich Männer gemeint sind – hält den Text angenehm lesbar, auch wenn dieses Prinzip an einigen Stellen gegen Ende etwas schwächelt. Jedes Kapitel schließt mit einem fokussierten Ausblick, der das Gelesene schlüssig auf den Punkt bringt und eine gute Zusammenfassung der jeweils wesentlichen Aspekte bietet. Trotz seiner breiten wissenschaftlichen Basis liest sich das Buch fast wie ein Roman oder Krimi, denn der Lesefluss wird nicht durch Fußnoten gestört. Ein Überblick über die zugrundeliegende Literatur findet sich am Ende der Kapitel und in noch größerem,

kommentiertem Umfang in digitalem Zusatzmaterial, welches sich über eine Internetseite herunterladen lässt. Die berufliche Primärsozialisation beruht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen („Krankheit“), während im täglichen Arbeiten mit Patientinnen und Patienten jede Person einen Einzelfall darstellt („Kranksein“). Dies ist aus meiner Sicht die wichtigste, von Norbert Donner-Banzhoff aufgezeigte Erkenntnis beim Diagnostizieren. Jeder Patient und jede Patientin muss individuell „verstanden“ werden, um eine Diagnose „machen“ zu können. Darin wird auch die größte Herausforderung für die medizinische Lehre gesehen, die diesen Aspekt bisher nur wenig berücksichtigt. Die Komplexität des ärztlichen Diagnostizierens kann von Lehrbüchern und Leitlinien, wie eindrucksvoll beschrieben wird, nicht gänzlich erfasst werden. Dass es möglich ist, die Aufgabe des Diagnostizierens bei aller Unsicherheit zu bewältigen, daran lässt das Buch trotz möglicherweise bei den Lesenden entstehender Bedenken keinen Zweifel. Voraussetzung dafür ist, das eigene ärztliche Handeln und Lehren kritisch zu reflektieren und dann mit neuen Impulsen in die Tat umzusetzen. Bleibt also zu hoffen, dass dieses Buch von vielen in der medizinischen Ausbildung tätigen Personen gelesen und reflektiert wird, um das Studium und damit die Sozialisierung des ärztlichen Nachwuchses entsprechend anzupassen. Dafür, wie das geschehen könnte, hält das Buch sogar ein eigenes Kapitel bereit. Zum Schluss noch eine „Triggerwarnung“: wie eingangs schon erwähnt enthält das Buch überraschende, wissenschaftlich fundierte Einsichten für alle, die sich bisher nur in geringem Maße reflektiv mit dem Prozess des ärztlichen Diagnostizierens auseinandergesetzt haben. Wenn der erste Schreck überwunden ist, welche Fehler und Probleme auftreten können, ist allerdings gleichzeitig auch schon der erste

Schritt getan, die medizinische Ausbildung in Zukunft besser zu gestalten.

Interessenkonflikt

Die Autorin hat für diese Rezension ein Exemplar dieses Buches kostenlos erhalten.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Sigrid Harendza, MME (Bern)
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, III. Medizinische
 Klinik, Martinistr. 52, 20246 Hamburg, Deutschland, Tel.:
 +49 (0)40/7410-54167, Fax: +40 (0)40/7410-40218
 harendza@uke.de

Bitte zitieren als

Harendza S. Norbert Donner-Banzhoff: Die ärztliche Diagnose: Erfahrung
 – Evidenz – Ritual. *GMS J Med Educ.* 2023;40(2):Doc14.
 DOI: 10.3205/zma001596, URN: urn:nbn:de:0183-zma0015962

Artikel online frei zugänglich unter

<https://doi.org/10.3205/zma001596>

Eingereicht: 20.12.2022

Überarbeitet: 22.02.2023

Angenommen: 22.02.2023

Veröffentlicht: 17.04.2023

Copyright

©2023 Harendza. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.