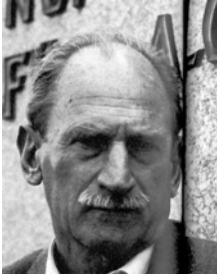


# Zu guter Letzt

## Robert Nikolaus Braun

### Pionier wissenschaftlicher Allgemeinpraxis: Teil 2



**Robert Nikolaus Braun**

\*11. Januar 1914 †13. September 2007

Nach dem Krieg arbeitete Robert N. Braun für einige Jahre in einer großen Praxis in der Wiener Neustadt, wo er zwar seine Marburger Entdeckungen bestätigt fand. Einige Jahre später siedelte er dann aber nach Brunn an der Wild über, wo er in einer kleineren Landarztpraxis die aus Zeitmangel in Wien unterbrochenen Forschungen wieder aufnahm und 1974 das „Niederösterreichische Institut für Allgemeinmedizin“ gründete. Dort konnte man die Arbeit mit den von ihm entwickelten Fall-Bearbeitungsbögen erlernen.

1976 habilitierte Braun sich an der Universität Wien, wo er später auch Professor wurde und bis zum Tod im Alter von fast 94 Jahren seinen Lebensabend verbrachte.

Die „Braunsche Lehre“ wurde empirisch durch die in Brunn gesammelten Beobachtungen abgesichert und verbreitete sich weltweit. Sie erhielt aber nur eine lückenhafte statistische Basis, weil eine standardisierte

Symptombeschreibung als praxisübergreifende weltweit verfügbare Grundlage dafür fehlte. Besonders viele jüngere Allgemeinärzte sind „Kinder der spezialisierten Fachmedizin“ und haben eine geradezu religiöse Bindung an die Begründung der Wahrheit durch die statistischen Methoden der empirischen Sozialforschung. Sie vergessen dann im Gegensatz zu R. N. Braun, dass Statistiken nur Tatsachen-

feststellungen in Kollektiven ermöglichen. Während der Allgemeinarzt seine Entscheidung fast immer unter multivariablen Bedingungen des Einzelfalles in der Praxis treffen muss.

Hausärzte müssen sich daher historische Methoden der Fallbeschreibung zu Eigen machen, innerhalb derer sie klassifizieren können. Für die Vielzahl von Fällen mit Hypercholesterinämie gibt es beispielsweise viele „Konten“, zwischen denen man vergleichende Therapiebetrachtungen nur vornehmen darf, wenn man den Einfluss etwa von genetischen, Komorbidität- und Lebensstilvariablen auf die Therapie wirklich kennt. Braun war das bewusst.

Schubkastendenken der Fachmedizin sah er kritisch. Intuitives Handeln beobachtete er empirisch und historisch, um dann pragmatisch den Erfolg zu messen. Durchgängig monokausale Ursache-Wirkungs-Relationen waren für ihn Sonderfälle, die man ebenso skeptisch betrachten musste, wie wiederholte Lottogewinne. Deshalb gilt das Fälle-Verteilungsgesetz auch nur unter der Voraussetzung gleicher Lebensbedingungen und etwa gleicher genetischer Grundlagen einer Bevölkerung und nicht in Seuchenzügen, Kriegszeiten, Katastrophen und Phasen der Organisationänderung im Gesundheitswesen.

R. N. Braun hatte als scharfer Denker nicht nur Freunde. Deshalb ist er – obwohl Gründungspräsident – nur vorübergehend im Vorstand der SIMG (Internationalen Gesellschaft für Allgemeinmedizin) gewesen. Aber seine Gastprofessuren in Hannover, Neuseeland und Australien waren erfolgreich und wirken bis heute nach. Er hat den Heidelberger Kreis mit Mattern und Häussler und den neu gegründeten Hausärzterverband, damals BPA, stark beeinflusst. Er hat den Gründungsrektor Prof. Fritz Hartmann an der Medizinischen Hochschule Hannover, einen Internisten, mit allgemeinmedizinischem Gedankengut infiziert, hat aber unter dem Einfluß von KV-Funktionären aus den eigenen Reihen der Allgemeinmedizin den Ruf nach Hannover nicht bekommen. Auch haben die Internisten ihn trotz Hartmanns Monitum in ihren Festschriften „vergessen“. Man wird ihn nicht totschweigen können.

*Prof. Klaus-Dieter Kossow*

*Teil 1 des Porträts finden Sie in Der Hausarzt 6/2016*