

Nutzen und Grenzen von wissenschaftlichen Leitlinien

Hohe Lebenserwartung und Multimorbidität, medizinischer Fortschritt und Forderungen nach Erhalt eines hohen Versorgungsniveaus treiben die Kosten des Deutschen Gesundheitswesens weiter in die Höhe. Bei der Suche nach Erschließung von seriösen Informationen und Rationalisierungsreserven wird ärztlichen Leitlinien zur Steuerung einer rational begründeten Versorgungsqualität große Bedeutung beigemessen. Leitlinien sind aus ärztlicher Sicht wichtige Werkzeuge zur Entscheidungsfindung, die auf aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren beruhen. Sie sollen für Sicherheit und Qualität in der Medizin unter Beachtung ökonomischer Aspekte sorgen. Das heißt, unter Berück-

sichtigung der verfügbaren Ressourcen gute klinische Praxis zu fördern sowie die Ärzteschaft und die Öffentlichkeit möglichst aktuell und fundiert zu informieren. Zugleich sollten Leitlinien auch dazu beitragen, die Arzt-Patient-Beziehung durch gemeinsame Entscheidungsfindung zu stärken sowie die ärztlichen und pflegerischen Leistungen und die menschliche Zuwendung zu verbessern. Gute Leitlinien sollten die Früchte der Evidenzbasierten Medizin sein! Das heißt, durch solche Leitlinien wird wissenschaftlich begründete Medizin in der Praxis als Handlungskorridor für den individuellen Patienten implementiert. Aufgrund der differenzierten Anforderungen an Leitlinien bei chronischen Erkrankungen bedarf es zum Beispiel widerspruchsfreier Experten-, Praxis- und Patientenleitlinien, die durch interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Spezialisten einerseits und zwischen

ambulanter und stationärer Versorgung andererseits als konsentrierte Handlungsgrundlage dienen. Vor dem Hintergrund knapper finanzieller Ressourcen dienen Leitlinien auch dazu, die maßgeblichen, aktuellen diagnostischen und therapeutischen Standards darzulegen, um in der Auseinandersetzung mit den Kostenträgern bestehen zu können.

Bevor am positiven Beispiel die Anwendung integrativer Diabetes-Leitlinien in Sachsen in ebenenübergreifender Versorgung mit Prozess- und Ablaufbeschreibung und kontinuierlichem Qualitätsmanagement dargestellt wird, soll auf Grenzen und Gefahren hingewiesen werden, die im Umgang mit Leitlinien nicht übersehen werden dürfen:

- Gefahr der Unterschreitung des aktuellen medizinischen Standards,
- Gefahr der mangelhaften Qualität und Legitimität,

- Gefahr der zu strikten Selbstbindung der Medizin unter Aufgabe individueller Therapiefreiheit,
- Gefahr, dass Leitlinien für Juristen als Gutachtergrundlage dienen sollten,
- Gefahr der Leitlinien-Inflation, die zu ärztlicher Demotivation, insbesondere bei Multimorbidität, führt.

Am Beispiel guter ebenenübergreifender Diabetes-Leitlinien, die im Rahmen des „Sächsischen Betreuungsmodells“ in die Praxis implementiert wurden, konnte gezeigt werden, dass sich die Diabetikerbetreuung in Sachsen nachhaltig verbessern ließ, erkennbar an einer kontinuierlichen relevanten sowie signifikanten Absenkung der HbA1c- und

Blutdruck-Werte im Beobachtungszeitraum (siehe „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2008 und Diabetes Care 31/2008). Die Implementation der integrativen Leitlinien, die konkrete Therapiezielfestlegungen und konkrete Überweiskriterien enthielten, verbesserte die Kooperation und Kommunikation zwischen den Versorgungsebenen – die Patienten wurden in einem früheren Stoffwechsel-Stadium an Spezialisten (Schwerpunktpraxen) überwiesen als zuvor. Je früher überwiesen wurde, umso besser waren die Ergebnisse von HbA1c und Blutdruck in der gesamten Region.

Die bessere Kooperation zwischen den Versorgungsebenen führte zur

- Anwendung effektiver und effizienter Therapiestrategien,
- Aufhebung regionaler Unterschiede in den Therapiestrategien und im Outcome,
- schrittweisen Adhärenz an die Therapieziele, wie sie in den Leitlinien empfohlen wurden.

Zusammenfassend können wir feststellen, dass Leitlinien auf der Grundlage der Evidenzbasierten Medizin in Zeiten eines immer schnelleren Erkenntniszuwachses ein wirkungsvolles Instrumentarium darstellen, die Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Versorgung flächendeckend zu verbessern.