

Gemeinsam klug entscheiden!

Das deutsche System der medizinischen Versorgung ist im internationalen Vergleich hoch entwickelt und leistungsfähig. Hierbei hat sich ein Angebot an medizinischen Leistungen entwickelt, welches in seiner Heterogenität nur noch schwer zu überblicken ist. Individuelle Lösungen, auch im Sinne der Patientensicherheit, erscheinen geboten. Allerdings sind wachsende Regulierung mit immer mehr Verrechtlichung und Ökonomisierung in der Gesundheitsversorgung auch im Lichte begrenzter Ressourcen heute prägend.

Im Ergebnis ist ein Flickenteppich entstanden, der die Komplexität des Gesamtsystems noch weiter erhöht und es für Patienten und Akteure der Versorgung zunehmend intransparenter macht. Diese Entwicklungen wirken sich auf die ärztliche Berufsausübung aus. Sie gefährden die autonome Professionalität von Ärztinnen und Ärzten und dadurch die optimale Versorgung der Patienten.

Die Bundesärztekammer und einige Landesärztekammern beschäftigen sich daher seit einiger Zeit mit einem transparenteren, im gesellschaftlichen Diskurs entwickelten Verfahren zur gerechten Mittelverteilung in der Gesundheitsversorgung: der Priorisierung medizinischer Leistungen. Wir sind der Meinung, dass es nicht ausreicht, die Politik aufzufordern, Lösungen zu präsentieren oder deren Lösungsansätze zu kritisieren. Es ist auch wichtig, eigene Vorschläge zu entwickeln, um Qualität und Wirtschaftlichkeit gesundheitlicher Versorgung in Deutschland nachhaltig zu sichern. Deshalb unterstützen wir nachdrücklich die Initiative der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) „Klug entscheiden“, die sich gegen Über- und Unterversorgung in der Inneren Medizin richtet. Ziel ist es, die medizinische Indikationsqualität zu verbessern, durch Feststellung diagnos-

tischer und therapeutischer Maßnahmen, die häufig nicht fachgerecht erbracht werden, obwohl umfangreiche Leitlinien (LL) zur Verfügung stehen. In einer repräsentativen Befragung der DGIM gaben 44 Prozent der befragten Internisten an, dass LL-Empfehlungen mangels Übersichtlichkeit, Verständlichkeit etc. nicht umgesetzt werden. Deshalb wurde in einer aktuellen Publikation vorgeschlagen, dass LL in Zukunft nur Maßnahmen höchster Empfehlungsgrade und nicht empfohlene Maßnahmen enthalten sollten.

Der Nutzen des auf deutsche Verhältnisse adaptierten und erweiterten Choosing-Wisely-Programmes aus den USA liegt in der Herausarbeitung konsentierter praktisch anwendbarer Positiv- und Negativempfehlungen für alle 12 Teilgebiete der Inneren Medizin. Hierdurch kann eine Priorisierung und Aktualisierung der Indikationsqualität erreicht werden. „Klug entscheiden“ soll eine konkrete Hilfe bei diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen bringen und darüber hinaus dafür sensibilisieren, nicht alles medizinisch Machbare zu tun.

In lockerer Folge publiziert das „Deutsche Ärzteblatt“ die wichtigen Positiv- und Negativempfehlungen aus allen Teilgebieten der Inneren Medizin. Die Empfehlungen beziehen sich auf Themen, bei denen eine Überversorgung, zum Beispiel Bildgebung, Laboruntersuchung oder Unterversorgung, zum Beispiel Impfdefizite, sprechende Medizin, häufig vorkommt und die in der Regel auf mindestens einer publizierten Studie beruhen.

Das zukunftsweisende Beispiel „Klug entscheiden“ der DGIM wird uns Ärzten eine Hilfe bei der Indikationsstellung sein sowie den Patienten helfen, sich für eine sinnvolle Maßnahme zu entscheiden. Dieses Vorgehen sollte meines Erachtens Schule machen und wegen seiner Wichtigkeit in allen Gebieten der klinischen Medizin Anwendung finden!



Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze

© SLÄK

Hier zeigt sich einmal mehr die Innovationskraft der modernen wissenschaftlichen Medizin als Treiber und Löser vielfältiger Fragestellungen und deren Beantwortung durch klinische- und Versorgungsforschung. Die praktische Relevanz ergibt sich für jeden Arzt in seinem jeweiligen Indikationsbereich, in dem er täglich über Vorrangigkeit und Nachrangigkeit bzw. Wichtigkeit und Dringlichkeit von Leistungen entscheiden muss (= vertikale Priorisierung).

Meine Empfehlung: Nutzen wir das Angebot der DGIM! Denn wer könnte dagegen sein, „ein Mehr des Sinnvollen auf Kosten des weniger Sinnvollen zu erreichen und dies möglichst zur Gewährleistung einer hinreichenden Verteilungsgerechtigkeit für alle Patienten, unabhängig von Alter, sozialer Schicht oder Einkommen“ (Prof. Carlsson, Schweden).

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen, wir Ärzte, als professionelle Träger und Gestalter der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland, nehmen die Verpflichtung und Verantwortung wahr, im Sinne der Patientensicherheit und des gewissenhaften Umgangs mit den verfügbaren Ressourcen dem Einzelnen und der Bevölkerung zu dienen.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Ehrenpräsident