

## in der Inneren Medizin

### *Stellungnahme des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)*

Die Forderung des Nachweises von Mindestmengen bestimmter ärztlicher Leistungen als Voraussetzung für die Zulassung zur Leistungserbringung gilt allgemein als Instrument der Qualitätssicherung. Als solches wird es auch für das Gebiet der Inneren Medizin stark diskutiert. Der Vorstand verweist in diesem Zusammenhang ausdrücklich auf die Stellungnahme der Konferenz wissenschaftlicher Fachgesellschaften in der Inneren Medizin zur "Qualitätssicherung in der Inneren Medizin" (Jahresbroschüre der DGIM 2004).

Überlegungen und Vereinbarungen zu Mindestmengen in der Inneren Medizin stammen bisher überwiegend aus den Bereichen der Ultraschalldiagnostik und der Endoskopie. Nach dem GMG ist der gemeinsame Bundesausschuss für verbindliche Festlegungen zuständig. Vorgeschriebene Mindestmengen gehen in der Regel weit über die in den Weiterbildungsordnungen festgeschriebenen Richtzahlen zur Vermittlung eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten hinaus.

Das Problem der Mindestmengen liegt zu aller erst darin, dass eine hohe Zahl keineswegs unbedingt gute Qualität bedingt. Es gibt keine gesicherte Korrelation zwischen Zahlen und qualitativen Ergebnissen. Es gibt auch Beispiele für exzellente Ergebnisqualität trotz relativ kleiner Leistungszahlen. Andererseits kann eine zu hohe Erbringungszahl die Qualität der Leistungen letztlich verschlechtern. Eine offenbar große Variabilität erlaubt keine sicheren Schlussfolgerungen.

Ein Problem der Mindestmengen liegt auch in der Gefahr einer Lockerung oder Ausweitung der Indikationen und einer Mengenausweitung erbrachter Leistungen. Daher setzt eine medizinisch sinnvolle und potentiell wirtschaftliche Mindestmengenregelung die Existenz verbindlicher Indikationskataloge voraus. Diese müssen konsent und leitliniengerecht zumindest auf dem Standard der Expertenmeinung vorliegen.

Ein weiteres Problem der Mindestmengen liegt darin, dass eine Zulassung und Vergütung einer speziellen Leistung nur unter der Voraussetzung einer erbrachten Mindestmenge, zu Lücken in der flächendeckenden Versorgung führen könnte.

Ob nach Einführung von Mindestmengen in der ärztlichen Leistungserbringung die medizinische Versorgung sich verbessert, verschlechtert oder unbeeinflusst bleibt, ist also kaum zu prognostizieren. Hierfür bedarf es kontrollierter Studien der Versorgungsforschung mit Komplikationsraten, Mortalität und Morbidität als Outcome-Kriterien.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin hält daher aus Gründen der Qualität die Einführung verbindlicher Mindestmengen zunächst für grundsätzlich überlegenswert. Er plädiert jedoch dafür, vor einer breiten Umsetzung zunächst den Effekt einzelner Mindestmengenregelungen auf die Versorgungsrealität zu studieren.



reitschaftsdiensten. Für die präklinische Notfallmedizin ist dies durch eine verbindliche Fort- oder Weiterbildung Rettungsdienst und Notfallmedizin sichergestellt. In der Organisation der stationären Versorgung verlangt dies ein Vorhalten fachspezifischer Bereitschaftsdienste durch Ärzte, die über eine entsprechende Weiterbildung in ihrem Gebiet verfügen. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin unterstützt nachdrücklich die Entschließung des 108. Deutschen Ärztetages, die fachübergreifende Bereitschaftsdienste in Kliniken im Interesse der Patientensicherheit generell ablehnt.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin weist weiterhin nachdrücklich darauf hin, dass aus den gleichen Gründen der Patientensicherheit alle Internistinnen und Internisten unabhängig von einer späteren Subspezialisierung über entsprechende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der allgemeinen Inneren Medizin verfügen müssen. Dies kann über einen festgelegten, strukturierten, qualitätsgesicherten Truncus communis Innere Medizin in der Weiterbildung im Gebiet Innere Medizin sichergestellt werden. Es gilt in gleicher Weise auch für den hausärztlichen Versorgungsbereich, in sofern dort Patienten mit Erkrankungen der inneren Organe betreut werden.