



Internisten fordern kluges ärztliches Entscheiden Patienten vor Über- und Unterversorgung schützen

Wiesbaden, Juli 2015 – In Klinik und Praxis bekommen Patienten täglich medizinische Untersuchungen und Behandlungen verschrieben, die ihnen nicht nützen, oder sogar schaden. Andere, hilfreiche Methoden kommen dagegen zu selten zum Einsatz. Dies zu ändern ist Ziel der Initiative „Klug entscheiden“ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Gemeinsam mit den internistischen Fachgesellschaften benennt die DGIM jetzt diese Fehlversorgung: Bis zum Herbst will sie für jeden internistischen Schwerpunkt zehn Empfehlungen aussprechen, um Über- und Unterversorgung zu verhindern. Eine Umfrage unter Internisten soll zudem Ursachen und Lösungsansätze identifizieren. Weitere Fragen zur Initiative beantworteten Experten auf der heutigen Pressekonferenz der DGIM in Berlin.

Verzichten Sie auf bildgebende Untersuchungen bei Rückenschmerzen, die nicht länger als sechs Wochen dauern. Verschreiben Sie keine Antibiotika bei einfachen Atemwegsinfekten. Setzen Sie keine Stents in Herzkranzgefäße ein, wenn keine Durchblutungsstörung vorliegt. Dies sind drei Beispiele für medizinische Leistungen, von denen die DGIM im Rahmen der Initiative „Klug entscheiden“ abrät. „Medizinische Leitlinien geben zahlreiche hilfreiche Handlungsempfehlungen für bestimmte Erkrankungen und raten dem Arzt, was in der konkreten Situation zu tun ist“, sagt Professor Dr. med. Gerd Hasenfuß, 1. Vorsitzender der DGIM. „Zu selten finden sich in den Leitlinien jedoch Hinweise, welche Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden Ärzte unterlassen sollten“. Der Mangel an Negativempfehlungen führe zu Überversorgung, meint der Direktor der Klinik für Kardiologie und Pneumologie an der Universitätsmedizin Göttingen. Insbesondere noch unerfahrene, junge Ärzte



würden dazu neigen: „Wie wir alle wollen Sie dem Patienten helfen und führen deshalb bestimmte Untersuchungen „sicherheitshalber“ durch, oft in Unkenntnis, dass die Maßnahme keinen Vorteil oder sogar einen Nachteil für den Patienten bedeutet.“

Vorbild für „Klug entscheiden“ ist die amerikanische Initiative „Choosing wisely“, die Listen mit unnötigen medizinischen Maßnahmen veröffentlicht. Allerdings ließe sich diese nicht ohne weiteres auf das deutsche Gesundheitssystem übertragen, sagt Professor Dr. med. Dr. h.c. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM aus Kiel. Zudem ginge die Initiative darüber hinaus: „Um die Patientenversorgung spürbar zu verbessern, müssen wir auch Maßnahmen benennen, die trotz erwiesenem Nutzen nur selten zum Einsatz kommen, von denen wir also mehr brauchen“. Bis zum Herbst möchte die DGIM für jeden Schwerpunkt ihres Fachs zehn Empfehlungen formulieren: je fünf Negativ- und fünf Positivempfehlungen. Um die Hintergründe für Über- und Unterversorgung zu untersuchen, führt die DGIM im Sommer eine Mitgliederbefragung durch.

Ziel der Initiative ist es, die Patientenversorgung zu verbessern, aber auch unnötige Kosten zu vermeiden. „Es handelt sich jedoch nicht etwa um versteckte Rationalisierungsmaßnahmen“, betont G. Hasenfuß. Vielmehr müsse auch wirtschaftlich gesehen ein Umdenken im Gesundheitssystem stattfinden. Dazu gehörten finanzielle Anreize für das Gespräch mit dem Patienten ebenso wie das bewusste Unterlassen einer Diagnostik oder Behandlung: „Leistungen, die erwiesenermaßen keinen Nutzen für den Patienten bringen sollten identifiziert und unterlassen werden.“

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Pressestelle
Anna Julia Voormann
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931 552
Fax: 0711 8931 167
voormann@medizinkommunikation.org
www.dgim.de
www.dgim2016.de