

INITIATIVE „KLUG ENTSCHEIDEN“

Streben nach Angemessenheit

Vera Zylka-Menhorn

Deutschland verfügt über ein Gesundheitssystem der Superlative. Dennoch hinken die Behandlungsergebnisse in manchen Bereichen denen finanzschwächerer Länder hinterher. Dass sinnvolle Medizin nicht die Regel ist, zeigt das Beispiel Rückenschmerzen. Im akuten Stadium wird viel zu häufig, und damit unsinnig, eine Röntgenuntersuchung angeordnet. Werden die Schmerzen chronisch, dominiert das andere Extrem: Viel zu selten werden kombinierte, aktivierende Behandlungsprogramme eingesetzt. Dies ist nur ein Beispiel aus der langen Liste medizinischer Über- und Unterversorgung – mit unterschiedlichen Auswirkungen. Patienten erwarten, dass ihnen medizinische Leistungen einen Nutzen bringen, der die damit verbundenen Risiken deutlich überwiegt. Zudem bürden nicht angemessene diagnostische und therapeutische Maßnahmen dem Gesundheitssystem unnötige Kosten auf.

Hierbei handelt es sich nicht allein um ein nationales Problem. Die Ursachen für ein Ungleichgewicht in der Patientenversorgung beschäftigten 2012 auch die US-National Academies of Sciences, Engineering and Medicine. Sie fanden ein ganzes „Paket“ von Gründen für medizinische Über- und Unterversorgung: gesteigerte Nachfrage, mangelnde Evidenz, medizinische Fehler, Überangebot, unzureichende Patientenbeteiligung, veraltetes Wissen, Vergütungsanreize, Routine, Zeitmangel, Unsicherheit und die Angst vor juristischen Konsequenzen bei Unterlassung. 30 Prozent der US-Gesundheitsausgaben würden dadurch vergeudet.

Solchen Entwicklungen entgegenzutreten gehört zum professionellen Selbstverständnis der deutschen Ärzteschaft. In freiwilligem Engagement wurden in der Vergangenheit verschiedenste Qualitätsinitiativen etabliert. Dazu gehören unter anderem die Erstellung von Leitlinien sowie darauf aufbauende Zertifizierungsverfahren. Allerdings reichen diese Maßnahmen nicht aus, um einen Paradigmenwechsel auf Systemebene herbeizuführen, so dass die Krankenversorgung nicht primär über Kosten und Mengen, sondern über patientenorien-

tierte Werte gesteuert wird. Hier setzt die Initiative „Klug Entscheiden“ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) an, die in dieser Ausgabe aus verschiedenen Perspektiven vorgestellt wird.

Kerngedanke ist dabei, dass Arzt und Patient zusammen entscheiden sollen, auf welche medizinischen Maßnahmen man „ruhigen Gewissens“ verzichten kann, während andere möglicherweise noch nicht ausreichend umgesetzt wurden. „Für eine solche Abwägung lässt die moderne, leistungsorientierte Medizin aber wenig Raum. Das muss sich ändern“, so die DGIM. Denn nach einer Untersuchung des Kölner Instituts für Gesundheitsökonomie haben Hausärzte durchschnittlich nur 7,8 Minuten pro Patient für ein Gespräch zur Verfügung.

„Umso wichtiger ist es, bei Entscheidungs- und Kostenträgern Vertrauen für die ‚Klug Entscheiden‘-Initiative zu schaffen“, meint Prof. Dr. med. Ina Kopp, Leiterin des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement. „Wir brauchen die Unterstützung der Krankenkassen und der Politik. Denn ein Gesundheitssystem, das sich kontinuierlich an dem bemisst, was dem Patienten tatsächlich hilft und daraus lernt, ist zukunftsfähig, effektiv und effizient und human.“

Das ist übrigens internationaler Konsens.



Dr. med. Vera Zylka-Menhorn
Ressortleiterin Medizinreport