

Leitlinien ja, aber keine schematische Medizin

Deutscher Ärztetag mit Vorbehalten gegen die Disease-Management-Programme – Entscheidungs- und Handlungsfreiheit von Patient und Arzt unverzichtbar

Einer schematisierten Medizin, in der Ärztinnen und Ärzte starre Maßnahmenbündel ohne Ansehen des Einzelfalles anwenden müssen, hat der 105. Deutsche Ärztetag eine klare Absage erteilt. Das Vertrauensverhältnis von Patient und Arzt dürfe nicht durch externe steuernde Eingriffe Dritter – zum Beispiel im Rahmen strukturierter Versorgungsprogramme (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt Mai 2002, Seiten 11 und 17*) – beeinträchtigt werden, so die Auffassung der Ärzteschaft.

Das spreche jedoch nicht gegen die Anwendung wissenschaftlich begründeter Leitlinien. Wenn diese sinnvoll mit der individuellen Behandlung von Patienten verbunden werden, können sie nach Auffassung des Ärztetages für den praktizierenden Arzt wichtige Hilfsmittel sein.

Gegen starre Vorgaben

Allerdings dürften „Evidenzbasierte Medizin“, pauschalierende Abrechnungssysteme wie die „Diagnosis related groups“ und strukturierte Behandlungsprogramme wie die „Disease-Management-Programme“ nicht instrumentalisiert werden, um Patienten zu typisieren und deren Behandlungsabläufe zu schematisieren. „In der individuellen Behandlung eines kranken Menschen kann der Arzt seiner Aufgabe zur Berücksichtigung der jeweils besonderen organischen, psychischen und sozialen Bedingungen nur gerecht werden, wenn er im Einvernehmen mit seinem Patienten gleichermaßen die Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft und seine beruflichen Erfahrungen um-

setzt. Ärztliche Kunst besteht in der verantwortungsbewussten Anwendung von verallgemeinerbaren Gesetzmäßigkeiten, von Wissen und ärztlicher Erfahrung auf den besonderen, einmaligen Fall“, heißt es in einem Ärztetagsbeschluss.

Abweichung muss möglich sein

Die Ärzteschaft müsse jeder Form einer Medizin, die den Ärzten starre Vorgaben macht, eine klare Absage erteilen, so die Auffassung der Ärztetagsdelegierten: „Bevormundungen durch normsetzende Eingriffsverwaltungen und ‚Gesundheitsexperten‘ mit einseitiger ökonomischer Ausrichtung gefährden ein vertrauensvolles Patienten-Arzt-Verhältnis und missachten sowohl den Willen als auch das Wohl der Patienten, die in ihrer Autonomie zu respektieren sind.“

„Von Leitlinien soll und muss der Arzt abweichen, wenn dafür plausible, durch den individuellen Krankheitsfall gebotene Gründe vorliegen“, sagte Professor Dr. Friedrich-Wilhelm Kolkmann, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg und in Rostock Referent zum Tagesordnungspunkt „Individualisierung oder Standardisierung in der Medizin?“. Natürlich

Professor Dr. Friedrich Wilhelm Kolkmann, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg: Standards und Leitlinien können die ärztliche Verantwortung nicht ersetzen. Foto: uma



sei der Arzt an die Regeln der ärztlichen Kunst gebunden, aber: „Standards und Leitlinien können die ärztliche Verantwortung nicht ersetzen.“

Es sei sogar höchst problematisch, Standards und Normen in der Medizin im Sinne verbindlicher Handlungsanweisungen zu verstehen. Bei strikter Einhaltung könne es vorkommen, dass der ärztliche Heilauftrag in sein Gegenteil verkehrt werde.

„Nicht zuletzt sollen die Vorzüge unseres bisherigen sehr sozialen Gesundheitssystems nicht allein gesundheitsökonomischen Überlegungen geopfert werden“, verlangte Professor Dr. Albrecht Encke, Präsident der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Die Diskussion über die Disease-Management-Programme habe diese Befürchtung allerdings genährt.

Darüber hinaus stellte der Ärztetag klar, dass weder die Übermittlung von Befunddaten noch die Information der Krankenkasse über das Verhalten der einzelnen Patienten durch die behandelnden Ärzte mit dem Selbstverständnis des Arztberufes in Einklang zu bringen ist. Die jetzt bei der Einführung der Disease-Management-Programme zur besseren Versorgung chronisch Kranker von den Krankenkassen geforderte Übermittlung von patientenbezogenen Daten untergrabe die Vertrauensbasis zwischen Patient und Arzt. „In dieser Form müssen alle Ärzte eine Beteiligung an Disease-Management-Programmen ablehnen“, so der Ärztetag. Der Arzt dürfe nicht zum Erfüllungsgehilfen der Krankenkassen werden. *Horst Schumacher*