

Keine „amtlichen Waschzettel“ als Zwangsjacke für Ärzte

Dr. MANFRED WEINDL, Präsident der Landesgruppe Wien des Österreichischen Hausärzterverbands, zu Evidence-based Medicine, dem Nutzen so genannter Disease-Management-Programme und der Einflussnahme der Politik auf die Handlungsfreiheit der Ärzteschaft.

ÄRZTE KRONE: Man hört in letzter Zeit sehr viel von notwendigen einheitlichen Qualitätsstandards in der Medizin.

Was halten Sie von der derzeitigen Diskussion über die Evidence-based Medicine?

MANFRED WEINDL: An sich finde ich den Denkansatz, sich bei der Bewertung von Studien an möglichst objektivierbare Parameter zu halten und vor allem als eigentlichen Outcome die zukünftige Prognose des Patienten im Auge zu haben, durchaus

positiv. Problematisch ist es allerdings, wenn versucht wird, die Aussage von Studien, die sehr exakte Ein- und Ausschlusskriterien enthalten, wie sie im Ordinationsalltag fast nie vorkommen, zu sehr zu verallgemeinern. Letztlich werden dann oft Äpfel mit Birnen verglichen.

Zum Beispiel?

Um möglichst aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten, werden wissenschaftliche Untersuchungen – z.B. zur Bewertung von zwei verschiedenen Medikamenten gegen Bluthochdruck – so angelegt, dass möglichst viele Faktoren, die das Ergebnis indirekt beeinflussen könnten, ausgeschlossen werden.

Damit aber entsteht ein künstlich reduziertes Patientenkollektiv, während in der Praxis die meisten Patienten de facto verschiedene Krankheitssymptome oder zusätzliche Grunderkrankungen aufweisen. Anhand solcher Studienergebnisse werden dann von Fachgesellschaften Therapieempfehlungen formuliert, die als State of the Art in die medizinische Fortbildung einfließen.

Wodurch kommt es mitunter zu widersprüchlichen Empfehlungen?

Wesentliche Bedeutung hat das Studiendesign. Es macht natürlich einen Unterschied, ob eine Pharmafirma beim Testen eines neuen Medikaments gewisse Erwartungen hat oder ob eine staatliche Behörde zeigen möchte, dass die billigsten Präparate so gut sind wie die teuersten. In beiden Fällen können hochrangige Wissenschaftler für Planung und Auswertung zuständig sein. Selbst bei seriöser Durchführung sind aber unterschiedliche Ergebnisse bzw. Interpretationen der nackten Zahlen möglich.

Enthält also das Ergebnis allgemein verbindliche Behandlungsrichtlinien, so besteht immer die Gefahr, dass man einer Meinung folgt, die sich eben am besten durchgesetzt hat.

Im Lauf der letzten Jahrzehnte haben sich immer wieder wissenschaftliche Meinungen – auch solche, die weitgehend als unbestritten galten – als Irrtum herausgestellt. Man denke beispielsweise an die Anwendung von Betablockern bei Herzinsuffizienz – früher ein absoluter Widerspruch – heute die wahrscheinlich wichtigste Begleitmedikation. Oder Diätvorschriften: Sie sind besonders häufig einem Wandel der Zeit oder neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen unterworfen. Wenn also Empfehlungen, die z.B. ein Minis-

Informationen,
Kontakte,
Trends!

Ihr Branchentreffpunkt
heuer wieder in Salzburg!



Reed Exhibitions
Messe Salzburg

Ihr Kontakt:
T: +43 (0)662 4477-0,
E: austropharm@reedexpo.at



Dr. Manfred Weindl, Präsident des Wiener Hausärzterverbands

terium als sakrosankt ansieht, weil es diese als nützlich erachtet, verpflichtend – ohne darüber nachzudenken – umgesetzt werden müssten, so könnte betroffenen Patienten daraus Schaden erwachsen. Deshalb dürfen sich behandelnde Ärzte nie beiseite drängen lassen, sondern müssen nach eigenem Ermessen entscheiden können!

Im Gesundheitsministerium und in der Sozialversicherung herrscht starker Glaube an den unendlichen Nutzen sogenannter Disease-Management-Programme bzw. sehr eng gesetzter Behandlungsrichtlinien. Was halten Sie davon?

Wir müssen uns stets fragen, welche behördliche Absicht hinter solchen Aktionen steckt. Dass sich Politiker und Beamte als Überärzte aufspielen und uns Ärzte, die wir in der Praxis mit den Problemen konfrontiert sind, als quasi inkompetent darstellen, dürfen wir nicht hinnehmen! Wir sind einerseits zur Fortbildung verpflichtet und sollen andererseits nun nach amtlichen Waschzetteln behandeln? Man stelle sich diese Vorgangsweise in anderen Berufsgruppen wie etwa bei Apothekern, Rechtsanwälten oder gar Journalisten vor. Unsere Politiker lieben aber offenbar diese Medizin aus der Konserve.

Warum?

Politiker sind derzeit vom Sparwahn befallen. Daher sind sie bestrebt, über die Köpfe der Ärzte hinweg Kosten zu senken – zu Lasten der Patienten. Verpflichtende Leitlinien eignen sich am besten dafür: Nach der Diagnose wird ein sehr enger Korridor einer sehr billigen Therapie definiert, die von den Behörden als evidence-based bezeichnet wird – basta!

Wenn man nun auch noch die Ärzte für Abweichungen finanziell bestraft, ist das Ziel erreicht. Es bedeutet allerdings den Tod der Therapiefreiheit. Und das werden sich die Patienten nicht wünschen.

Danke für das Gespräch.

Das Interview führte Dr. Wolfgang Exel

Ihre Meinung an:

Dr. Wolfgang Exel,
wolfgang.exel@kronenzeitung.at

Der Inhalt dieses Beitrags stellt die persönliche Meinung der/des Interviewten dar und muss nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen.