



Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

A W M F online

Online-Mitteilungsblatt 04/97

Resolution: Wissenschaftlich fundierte Medizin sichern

Am 18. April 1997 hat Prof. Dr. Hans Reinauer als Präsident der AWMF im Hinblick auf die bevorstehende Behandlung des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes (2. NOG) im Bundesrat folgende Resolution an die Gesundheitsminister des Bundes und der Länder gerichtet:

Resolution

**zur Drucksache Nr. 13/7264
des Deutschen Bundestages
vom 19.03.97 -
Änderung des SGB (V)**

Nach § 135 Abs. 1 SGB (V) dürfen neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in der vertragsärztlichen Versorgung zu Lasten der Krankenkassen nur erbracht werden, wenn die Bundesausschüsse der Ärzte und Krankenkassen Empfehlungen abgegeben haben über die Anerkennung des diagnostischen und therapeutischen Nutzens nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse.

In dem vorliegenden, vom Deutschen Bundestag bereits verabschiedeten Änderungsentwurf wurde nach dem Wort "Erkenntnisse" der Zusatz "in der jeweiligen Therapierichtung" angeführt. Dieser Zusatz, der sich offenbar auf die Methoden der Beurteilung bezieht und die Forderungen nach einer "Binnenanerkennung" beinhaltet, hebt die in dem vorangehenden Satzteil ausgedrückten Bemühungen um eine wissenschaftlich fundierte Medizin auf.

Kein Bereich der Medizin kann eigene Gesetze der Methodologie wissenschaftlicher Überprüfung erlassen. Die allgemein verbindlichen Gesetze der Logik und der Erkenntnistheorie sind präexistent. Wenn die sogenannten "besonderen Therapierichtungen" die gültigen Methoden des Erkenntnisgewinns, die die Möglichkeit der Falsifizierbarkeit einschließen, nicht anerkennen und eigene Regeln der Wirksamkeitsprüfung aufstellen, verlassen sie den gemeinsamen Boden der Wissenschaftlichkeit. Ein Ersatz eines wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweis durch Rückzug auf eine "Binnenanerkennung" als Schutz vor wissenschaftlichen Überprüfungen darf nicht akzeptiert werden. Jeder Bereich der Medizin muß von allen anderen Bereichen anerkannt und akzeptiert sein.

Unwissenschaftliche medizinische Verfahren beanspruchen zunehmend für sich den Begriff der "besonderen Therapierichtung". Für diesen Begriff gibt es keinen definierbaren Inhalt außer dem Verzicht auf wissenschaftliche Überprüfbarkeit. Wenn allen selbsternannten "besonderen Therapierichtungen" das Recht zuerkannt würde, diese Methoden für den wissenschaftlichen

Erkenntnisgewinn selbst zu definieren, ließen sich keine allgemein verbindlichen Grenzen mehr festlegen. Jedes Sektierertum, jede noch so absurde medizinische Behauptung und sogar in betrügerischer Absicht erfundene neue Verfahren könnten sich unter der Schutz der "Binnenanerkennung" mit dem falschen Mantel einer wissenschaftlich überprüften Methode behängen. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) tritt einer solchen Perversion des Wissenschaftsbegriffs mit aller Deutlichkeit entgegen.

Nicht nur im Interesse des Patientenschutzes, sondern insbesondere auch aus ökonomischen Gründen ist solchen Tendenzen frühzeitig entgegen zu wirken. Alle Bemühungen um eine Begrenzung der Kosten im Gesundheitswesen werden durch die Aufgabe von allgemein verbindlichen Grenzen und Maßstäben sehr ernsthaft gefährdet. Die Einbeziehung wissenschaftlich nicht überprüfter Methoden in die vertragsärztliche Versorgung widerspricht dem Solidaritätsprinzip. Die 107 in der AWMF zusammengeschlossenen wissenschaftlichen Vereinigungen fordern daher den Bundesrat auf, dem im vorliegenden Änderungsentwurf des § 135 Abs. 1 Satz 1 eingefügten Satz "in der jeweiligen Therapierichtung" nicht zuzustimmen.

"Leitlinien" ein Hauptthema beim Chirurgenkongreß

Der 114. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie befaßte sich schwerpunktmäßig mit der Entwicklung von Leitlinien für Diagnostik und Therapie. In der "Ärzte Zeitung" kommentierte Jürgen Stoschek am 7. April 1997 die Diskussion so:

"Bereits etwa 200 Leitlinien sind in Deutschland in den letzten Jahren von den medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften, teilweise interdisziplinär, erarbeitet worden. Sie stellen damit das gebündelte Wissen der Experten dar, das schon allein aus diesem Grund nicht ignoriert werden kann. Gleichwohl, so wurde immer wieder betont, haben Leitlinien keinen rechtsverbindlichen Charakter, sie sollen dem Arzt Empfehlung sein.

Leitlinien unterscheiden zwischen Notwendigem und Unnötigem. Wer aus medizinischen Gründen dennoch von Leitlinien abweichen will oder muß, soll dies tun können, wenn es denn gut zu begründen ist.

Die Sorge, daß durch Leitlinien die Therapiefreiheit eingeschränkt wird, war in München beim Chirurgenkongreß vielfach zu hören. Wer sich jedoch ernsthaft mit dem Thema auseinandersetzt, wird schnell erkennen, daß Überflüssiges und Obsoletes nicht verteidigt, bewahrt und geschützt werden kann, Notwendiges und Unverzichtbares hingegen nach Möglichkeit jedem Patienten zugute kommen sollte.

Die Chancen, die das Instrumentarium der Leitlinien der Ärzteschaft insbesondere auch in der gesundheitspolitischen Diskussion bietet, sind dagegen von vielen Bedenkenträgern verdrängt worden. Leitlinien sind eine Orientierung für eine qualitätsgesicherte medizinische Versorgung, die auf begründeter Diagnostik und Therapie aufbaut. Daß sich der medizinische Sachverstand in Deutschland dabei nicht auf einen Minimalstandard, oder gar auf eine Billiglösung, sondern auf qualitätsgesicherte Erfahrungen verständigt, dürfte eigentlich selbstverständlich sein. Insofern sind Leitlinien eine offensive Methode, mit deren Hilfe Ärzte und Wissenschaftler die Meinungsführerschaft in Fragen der gesundheitlichen Versorgung übernehmen.

In Zeiten knapper finanzieller Mittel und einer weiter fortbestehenden Budgetierung haben Leitlinien deshalb eine besondere Bedeutung. Nicht die Krankenkassen und nicht die Politiker bestimmen, was in der Medizin als notwendig und unverzichtbar zu gelten hat, sondern Experten des jeweiligen Fachgebietes. An den Politikern als den Verwaltern öffentlicher Finanzen und den Krankenkassen als Treuhänder der Versicherungsgelder wird es liegen, ob das, was von der Medizin als notwendig

angesehen wird, auch bezahlbar bleiben wird."

Zurück zur [Index AWMF-Mitteilungen](#)

Zurück zur [AWMF online-Leitseite](#)

Erstellt am 21. 04. 1997

© *awmf<at>uni-duesseldorf.de*