

**Online-Mitteilungsblatt 08/97****Gesprächsrunde zu Leitlinien im BMG**

Am 12. 8. 1997 fand im Bundesministerium für Gesundheit eine Gesprächsrunde mit der Parlamentarischen Staatssekretärin Dr. Bergmann-Pohl, dem Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen und Vertretern der AWMF, der BÄK und der KBV zum Thema Leitlinien statt, bei der folgende Fragen besprochen werden sollten.

- an wen richten sich die Leitlinien?
- sind die Leitlinien standardisiert oder fachspezifisch?
- welche wissenschaftliche Basis haben die Leitlinien?
- in welchem Umfang sollen sich Leitlinien an ökonomischen Faktoren ausrichten?
- wie können Leitlinien benutzerfreundlich gemacht werden?
- welche Relevanz haben Leitlinien für die (hausärztliche) Praxis?
- wie sollen die Leitlinien im Rahmen der ärztlichen Selbstverwaltung zu einem verbindlichen Instrument gemacht werden?
- wie kann die Effektivität der Leitlinien evaluiert werden?

Prof. Reinauer und Prof. Vosteen stellten die Leitlinien der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften vor und erläutern die Art und Weise des Zustandekommens. Prof. Lorenz (Chirurgie) machte deutlich, daß auch im Ausland die Leitlinien von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelt werden und daß die von den AWMF-Gesellschaften entwickelten Leitlinien dem internationalen Vergleich standhalten.

Aus Sicht des Sachverständigenrats sollte der differentialdiagnostische Ansatz (Leitlinien ausgehend von Symptomen oder Symptomenkomplexen) verbreitert werden; allgemeinmedizinische/hausärztliche Leitlinien können erarbeitet werden, wenn die fachspezifischen Leitlinien vorliegen. In der klinischen Forschung müsse stärker der „Alltagsbezug“ hergestellt werden, um zu einer „outcome“-Orientierung auch der Leitlinien zu kommen. Es wird angeregt, einzelne pragmatische Leitlinien exemplarisch zu evaluieren, um deren möglichen Erfolg nachweisen zu können.

Aus Sicht der KBV werden sich die Leitlinien auswirken auf:

1. das Arzthaftungsrecht und die damit befaßten Gerichte
2. die Leistungsansprüche der Versicherten
3. den Bundesausschuß Ärzte/Krankenkassen
4. das gesamte Vergütungsrecht

Die (vorliegenden und in Arbeit befindlichen) fachärztlichen Leitlinien müßten herangezogen werden, wenn Leitlinien für die allgemein-/hausärztliche Praxis erarbeitet werden sollen. Dort müsse z.B. angegeben werden, unter welchen Voraussetzungen eine Überweisung an den Facharzt erfolgen muß. Er fordert die Fachgesellschaften auf, bereits in den fachärztlichen Leitlinien ökonomische Aspekte zu berücksichtigen, damit die Leistungskomplexe in den Abrechnungssystemen mit Inhalt gefüllt werden könnten.

Prof. Vosteen, Prof. Reinauer u.a. Teilnehmer von Seiten der AWMF machen dem gegenüber deutlich, daß es **nicht Aufgabe der Fachgesellschaften ist, primär ökonomische Fragen bei der Leitlinienentwicklung zu berücksichtigen**. Die Fachgesellschaften haben die wissenschaftliche und methodische Kompetenz, das medizinisch Notwendige und Nützliche in Konsensprozessen zu benennen. Wenn dies dazu führt, Überflüssiges und Obsoletes zu erkennen, ergeben sich daraus auch ökonomische Konsequenzen.

Diese ökonomischen Aspekte müssen jedoch von den Organen der ärztlichen Selbstverwaltung berücksichtigt und möglicherweise - in der Verantwortung der Selbstverwaltungsorgane - in Vergütungssysteme übersetzt werden, wobei dann auch die rechtlichen Folgen von den Selbstverwaltungsorganen zu tragen sind. Die Fachgesellschaften bzw. die AWMF bringen dort den medizinischen Sachverstand ein.

In einem Schlußwort faßte Frau Dr. Bergmann-Pohl das Ergebnis der Gesprächsrunde aus Ihrer Sicht zusammen:

- Die Fachgesellschaften sollen die Arbeit an den Leitlinien fortsetzen, auch mit Schwerpunktsetzung auf Leitlinien zur Differentialdiagnose für Symptome / Symptomenkomplexe.
- Konsensuskonferenzen müssen zur Klärung der interdisziplinären Fragen durchgeführt werden.
- Die Allgemeinmedizin muß einbezogen werden.
- Geklärt werden muß die Zusammenarbeit der Fachgesellschaften mit der Arb.gem. z. Förderung der Qualitätssicherung (AQS), wobei zur Vorbereitung Gespräche innerhalb der ärztlichen Gruppen geführt werden müssen. Die Art der Zusammenarbeit muß vereinbart werden.
- Die AWMF soll je nach Fragestellung auch beratend in die Entscheidungsprozesse des Bundesausschusses Ärzte/Krankenkassen einbezogen werden.
- Einigen ausgewählte Leitlinien sollen wissenschaftlich evaluiert werden.

Brief des Präsidenten zum "Antikorruptionsgesetz"

Der Präsident der AWMF, Prof. Dr. Hans Reinauer, hat an die Wissenschafts- und Kultusminister von Bund und Ländern folgenden Brief zum "Antikorruptionsgesetz" (siehe AWMF-Mitteilungen vom Juli 1997) gerichtet:

Sehr geehrter Herr Minister,

nach unseren Kenntnissen hat der Bundestag vor der Sommerpause ein "Antikorruptionsgesetz" verabschiedet, das die Zusammenarbeit der Universitätsinstitute, Universitätskliniken und der Forschungsinstitute mit der Industrie lahmlegen kann. Wenn einerseits vom Wissenschaftsrat, vom Gesundheitsforschungsrat und auch von anderen Institutionen stets die Zusammenarbeit und der Technologietransfer zwischen Hochschulen und Forschungsinstituten mit der Industrie gefordert werden, darf das Antikorruptionsgesetz die hierzu erforderlichen Verträge nicht behindern.

Wenn die §§ 331 und 333 StGB eine Vorteilsannahme und die Vorteilsgewährung mit Strafen bedroht und die Genehmigungsverfahren in einen bürokratischen Prozeß einbindet, dann wird es zu einer Behinderung der Zusammenarbeit zwischen Wirtschaft und Hochschulen bzw. Forschungsinstituten kommen. Selbstverständlich müssen die Sachkosten für die Nutzung des Personals, der Räume und der Sachmittel bei derartigen Forschungsprojekten an die genutzte Institutionen abgeführt werden.

"Straftaten im Amt" sind uns auf der Ebene dieser Zusammenarbeit bisher nicht bekanntgeworden.

Das Grundgesetz gewährleistet Forschungsfreiheit, die forschungspolitischen Ziele des Gesetzgebers wollen die klinische Forschung, zu denen auch klinische Prüfungen von Arzneimitteln gehören, fördern. Das Medizinproduktegesetz fordert ausdrücklich die klinische Prüfung neuentwickelter Medizinprodukte und auch Medikamente, die nur in Zusammenarbeit zwischen Industrie und Hochschulen erfolgen kann. In der

Ausnahmeregelung des § 333 StGB müssen daher die entsprechenden Voraussetzungen geschaffen werden, damit die erforderliche Zusammenarbeit zwischen Hochschulkliniken und Industrie nicht behindert, sondern gefördert wird.

Beschluß der Unfallchirurgen zum "Impact-Faktor"

Das Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie hat am 21. 6. 1997 einen Beschluß gefaßt, der folgendermaßen beginnt:

"Das Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie hält den sogenannten Impact-Faktor zur Beurteilung wissenschaftlicher Leistungen nicht für geeignet. Der Impact-Faktor sollte daher nicht als Kriterium für Personalentscheidungen oder für die Vergabe von Forschungsmitteln herangezogen werden."

Der volle Wortlaut des Beschlusses kann über den Generalsekretär der DGU, Prof. Dr. J. Probst, Alter Mühlhabinger Weg 3, 82418 Murnau oder über die AWMF-Geschäftsstelle bezogen werden.

Zurück zur [Index AWMF-Mitteilungen](#)

Zurück zur [AWMF online-Leitseite](#)

Erstellt am 22. 08. 1997

© awmf<at>uni-duesseldorf.de