



**Gemeinsamer Jahreskongress der Deutschen Gesellschaften für Unfallchirurgie /
Orthopädie und orthopädische Chirurgie, November 2004 in Berlin**

Gesundheits- und wissenschaftspolitisches Engagement notwendig

Grußwort des Präsidenten der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Prof. Dr. Albrecht Encke, Frankfurt am Main

Die Arbeitsgemeinschaft von 144 Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) verbindet mit ihren Grüßen den Dank und die kollegiale Anerkennung für das besondere wissenschaftliche und klinische Engagement der deutschen Unfallchirurgie und Orthopädie. Beispielhaft (im besonderen) möchte ich hervorheben:

- Ihre gemeinsamen Bemühungen um die inhaltliche und praktische Zusammenführung der beiden Fachgebiete Unfallchirurgie und Orthopädie - ich erinnere mich lebhaft an die ersten Kontaktgespräche in einem Marburger Gartenlokal, zu dem ich als Gast geladen war - Ihre damit eng verbundene konstruktive Mitarbeit bei der Gestaltung der neuen Weiterbildungsordnung.
- Ihre aktive Mitarbeit bei der Verbesserung der G-DRG Version 2003 durch Ihre eigene DRG-Kommission und in der gemeinsamen Fachkommission von AWMF und BÄK.
- Ihr Engagement in der Erarbeitung spezieller unfallchirurgischer und interdisziplinärer medizinischer Leitlinien wie z.B. der gemeinsamen Leitlinie zur Thromboembolie-Prophylaxe von 18 Fachgesellschaften.

Wissenschaftliche Medizin bedeutet nicht nur Hochschulmedizin und Forschung in ausgewiesenen Instituten. Sie bildet auch die Grundlage für die Behandlung jedes einzelnen Patienten, und bedarf deshalb der ständigen Ergänzung und Überprüfung durch eine wissenschaftlich begründete Versorgungsforschung. Sie ist darüber hinaus keine reine Naturwissenschaft, sondern in hohem Maße eine Erfahrungswissenschaft, die sich wissenschaftlicher Methoden bedient. Dies unterscheidet den Unfallchirurgen vom Statiker und Materialwissenschaftler.

Politiker und Gesundheitswissenschaftler stellen diese Grundvoraussetzungen unseres Berufes zunehmend in Frage und glauben aus wirtschaftlicher Bedrängnis, die Medizin durch ein Geflecht von äußeren Qualitätsvorschlägen sicherer und vor allem billiger gestalten zu können. Der Gesetzgeber hat dementsprechend ein Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin geschaffen, von dessen Trägerschaft die medizinische Wissenschaft ausgeschlossen ist. Sie soll durch eine Auftragsvergabe beteiligt werden, deren Ergebnisse dann von den Trägern (nach Bekundung des Vertreters der GKV im Gesundheitsforschungsrat) „abgegriffen“ werden können.

Dazu ein praktisches Beispiel aus jüngster Zeit:

Aus dem Kölner Universitätsklinikum wurde eine vom BMGS geförderte Studie „Qualitätskontrolle der ambulanten bildgebenden Diagnostik“ publiziert. Die Ergebnisse wurden von einem der Ko-Autoren dem BMGS als Abschlußbericht zur Verfügung gestellt und von diesem ohne weitere Überprüfung als eigener "Forschungsbericht 301" der Presse präsentiert.

Fazit der Politik: In Deutschland bestehen eine Überversorgung und erhebliche Qualitätsmängel der bildgebenden Diagnostik. Ein Drittel der Untersuchungen durch Vertragsärzte ist überflüssig und jede zweite Aufnahme ist technisch nicht in Ordnung.

Die AWMF, BÄK und andere Institutionen wurden vom BMGS angefragt, „welche Konsequenzen sie im Rahmen ihrer Verantwortung aus den Ergebnissen ziehen werden“.

Professor Selbmann aus Tübingen, der zukünftige Vorsitzende der Leitlinienkommission der AWMF, hat in einer nachlesenswerten wissenschaftlichen Publikation mit seinem Mitarbeiter Streuf nachgewiesen, dass diese Studie den methodischen Anforderungen an gute Studien zur Qualitätsbeurteilung im Alltag nicht genügt. Wegen ihrer vielfältigen Mängel muss sie in die unterste "Evidenz"kategorie (IV oder C) eingestuft werden.

Fazit der Wissenschaft: Auch Qualitätskontrollstudien erfordern eine (methodische) wissenschaftliche Qualität. Begriffe, die mit dem Suffix *Qualität* beginnen oder enden, müssen mit kritischer Vernunft hinterfragt werden.

Die Qualitätssicherung hat in der Unfallchirurgie durch die verschiedenen berufsgenossenschaftlichen Verfahren eine lange Tradition ebenso wie die qualifizierte ärztliche Fortbildung im Rahmen der Fortbildungskurse der Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthese (AO) und jüngst der Übernahme des amerikanischen ATLS-Programms.

Unfallchirurgie und Orthopädie gehören zu den medizinischen Disziplinen, deren Erkrankungen und Behandlungsverfahren einschließlich ihrer Risikokategorien relativ gut definiert und durch entsprechende klinische Studien evaluiert werden können. Hier kommt Ihnen in den gegenwärtigen gesundheitspolitischen Diskussion eine besondere Verantwortung und Schrittmacherfunktion zu.

Zurück zu unseren wissenschaftlichen Ansprüchen:

Die Hochschul- und Hochleistungsmedizin steuern auf eine Katastrophe zu, die offenbar von den verantwortlichen Politikern verdrängt wird. Nach Berechnungen der vier baden-württembergischen Universitätsklinika drohen in den nächsten Jahren (2004 - 2007) ein Rückgang der Erlöse durch das DRG-System von 10 - 15 %, ein weiteres Minus von 5 % bei KV-Verträgen und -aufwendungen, drastische Kürzungen bei den Zuschüssen für Forschung und Lehre aus den Landeshaushalten und ein möglicher Zusammenbruch des HBBG-Verfahrens. Hochgerechnet bedeutet dies für alle Universitätsklinika von 2005 bis 2007 bei einem Anteil der Personalkosten von 65 % einen Personalabbau von 15 000 Beschäftigten. Unabhängig von diesen wichtigen finanziellen Überlegungen führen das Arbeitszeitgesetz, das ärztliche und wissenschaftliche Tätigkeiten allen anfallenden Arbeiten im Öffentlichen Dienst gleichsetzt und die Patientensicherheit gefährdet, die von arztfremden Tätigkeiten geprägten Arbeitsbedingungen im Krankenhaus und in der freien Praxis und die fehlende wirtschaftliche Perspektive schon jetzt zu einem Exodus der nachfolgenden Medizinergeneration.

Die Folgen für die deutsche wissenschaftliche Medizin im europäischen und internationalen Wettbewerb sind abzusehen.

Was bleibt in dieser Situation zu tun?

"In the midst of chaos lies opportunity" (Albert Einstein)

Neben unseren chirurgischen Leidenschaft müssen wir uns vehement gesundheits- und wissenschaftspolitisch engagieren.

Die AWMF zählt auf die Unfallchirurgie und Orthopädie und wünscht beiden Gesellschaften in diesem Sinne einen erfolgreichen Kongress.

Zurück zur Liste der [Vorträge von AWMF-Repräsentanten](#)

Zurück zur [AWMF online-Leitseite](#)

© [AWMF online](#), Düsseldorf

HTML-Code optimiert: 04.02.2004; 13:08:23