



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.



Klug entscheiden

Prof. G. Hasenfuß, Göttingen

Klug entscheiden - Historie

- **Indikationsqualität versus Ergebnisqualität
Umgang mit dem Problem „zu viele Eingriffe“**
- **Tagesordnungspunkt Vorstandssitzung Sommer 2014
Vortrag H. Raspe: Choosing Wisely**
- **Gründung Task Force: „Vermeidung unnötiger
Leistungen: E. Märker-Herrmann, M. Hallek, G. Hasenfuß**
- **Brainstorming: Problem, Ursachen, Konsequenzen?**
- **Vorstellung auf Jahreskongress 2015**

Klug entscheiden - Kriterien

1. **Diagnose- und Behandlungsaspekte die häufig – obwohl förderlich/empfohlen – nicht durchgeführt werden**
 2. **Diagnose – und Behandlungsaspekte die häufig – obwohl nicht empfohlen/förderlich – durchgeführt werden**
- **Überversorgung / Unterlassung erfolgen häufig**
 - **Nachweis erbracht, dass Maßnahme sinnvoll / nicht sinnvoll Evidenz basiert (Publikationen)**

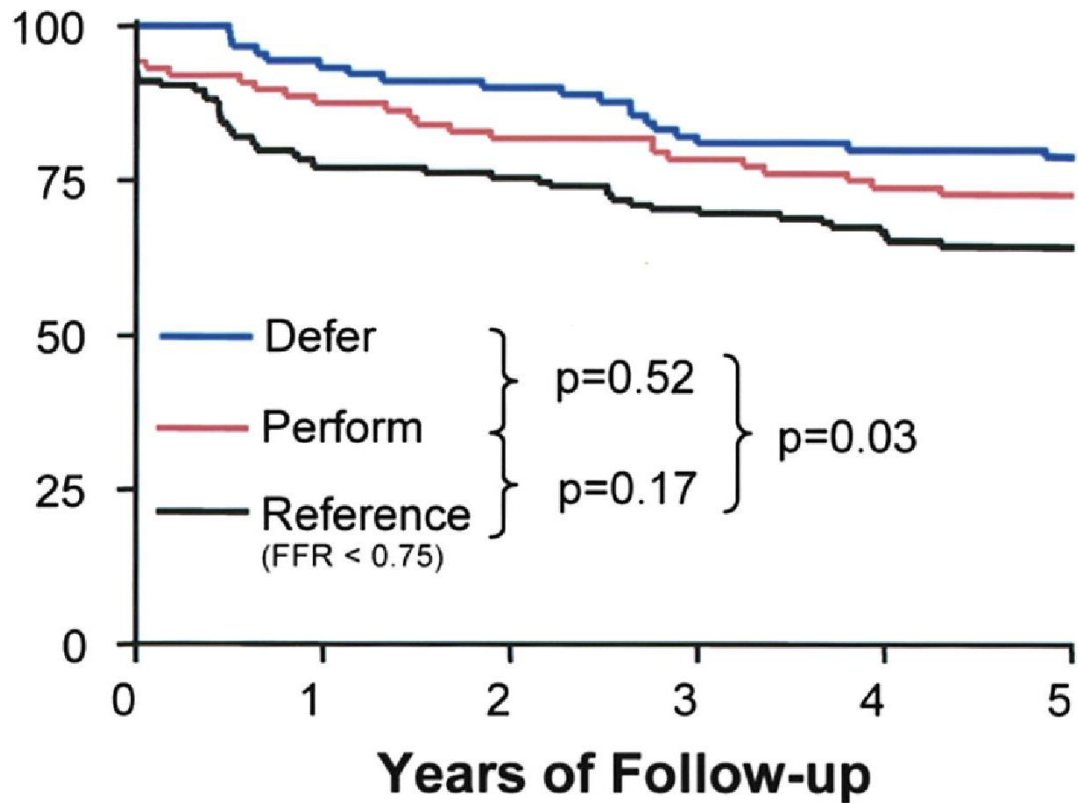
Empfehlung zur Koronardilatation

Recommendations	Class ^a	Level ^b	Ref. ^c
Revascularization of an angiographically intermediate stenosis without related ischaemia or without FFR <0.80 is not recommended.	III	B	399, 405

III = not recommended

Überleben and unerwünschte Ereignisse

Event-free Survival (%)



Relevanz der Evidenz-Basis von Klug entscheiden-Empfehlungen

5 American College of Cardiology – Choosing Wisely

April 2012

Don't perform stenting of non-culprit lesions during percutaneous coronary intervention (PCI) for uncomplicated hemodynamically stable ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI).

5 September 2014

In response to new science showing that complete revascularization of all significantly blocked arteries leads to better outcomes in some heart attack patients, the American College of Cardiology has withdrawn its Choosing Wisely recommendation that patients and caregivers examine whether this practice is truly necessary

Klug entscheiden - Procedere

- **7. Mai 2015 Treffen mit Schwerpunkten (und AWMF)**
- **5 Positivempfehlungen / 5 Negativempfehlungen (häufig, evidenzbasiert) 10x12=120**
- **Prospektiv aus jeder LL**
 - **„klug entscheiden“ Empfehlungen**
- **Mitgliederumfrage**
- **AWMF Manual**



Klug entscheiden - Procedere

- **26.10. Erste Konsensuskonferenz mit Schwerpunktvertretern, AWMF, Patientenvertreter**

Evaluationsprocedere

- 1) Über/Unterversorgung häufig?
- 2) Evidenzbasis?
- 3) Überlappung mit anderen Fächern?
- 4) Konflikt mit anderen Fächern?
- 5) Konkordanz mit AWMF Manual
- 6) Formulierung „soll“ bzw. „soll nicht“

Klug entscheiden - Procedere

- **26.10. Erste Konsensuskonferenz mit Schwerpunktvertretern, AWMF, Patientenvertreter**
- **5 Positivempfehlungen / 5 Negativempfehlungen (häufig, evidenzbasiert) 10x9**
- **10 konsentiert**

Klug entscheiden - Schwierigkeiten

- **Auswahl der Inhalte**
 - **Konsequenz?**
 - **Wie häufig?**

Empfehlung zur Koronardilatation

Recommendations	Class ^a	Level ^b	Ref. ^c
Revascularization of an angiographically intermediate stenosis without related ischaemia or without FFR <0.80 is not recommended.	III	B	399, 405

III = not recommended

Klug entscheiden - Schwierigkeiten

- **Auswahl der Inhalte**

- **Wie häufig?**

- **Unlösbar –Versorgungsforschung**

- **Was wir schon immer sagen wollten**

- **Evidenzbasis?**

- **Leitlinienempfehlung, Expertenkonsens**

- **Palliativmedizin, Klug entscheiden am Lebensende**

**KE: Evidenzbasis: Hochwertige Publikationen
Zusatzkategorie von Empfehlungen**

KE nicht evidenzbasiert

Existierende Choosing Wisely Empfehlungen



Klug entscheiden



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.



Klug entscheidend
klug umgesetzt
kann die Qualität der
medizinischen Versorgung
signifikant verbessern

Indikationsqualität versus
Ergebnisqualität

Vielen Dank!