

Welche Ziele liegen uns am Herzen?



E. Baum

Die Diskussion um Über-, Fehl- und Unterversorgung im Gesundheitssystem ist ein Dauerbrenner. Besonders relevant ist dieses Thema natürlich bei häufigen und kostenträchtigen Gesundheitsproblemen. Hier lastet ein hoher Druck von verschiedenen Seiten auf uns Hausärzten: Hoffnungen und Erwartungen unserer Patienten, Medienkampagnen, die durch die verschiedensten Interessengruppen initiiert werden, Pharma- und Geräteindustrie mit ausgeklügelten Marketingstrategien, ärztliche und andere Fachgruppen, die ihren Stellenwert im System bewusst oder unbewusst ausdehnen möchten, Krankenkassen und Standesorganisationen, die Kosten begrenzen müssen und uns mit Regressen bedrohen. Dabei sollte doch unser Berufsethos die oberste Richtschnur sein: individuell das bestmögliche Verhältnis zwischen Nutzen und Risiko so ressourcenschonend wie möglich zu erreichen.

Unter dieser Prämisse werden in diesem Heft medizinische und gesundheitspolitische Aspekte am Beispiel der kardiovaskulären Erkrankungen und Prävention näher beleuchtet: Jüngere Raucher nehmen relativ selten die ab 35 Jahren als GKV-Leistung angebotene Gesundheitsuntersuchung in Anspruch. Es ist aber äußerst fraglich, ob hier die neuen gesetzlich vorgesehenen Sanktionen hilfreich sind. Wieder einmal zeichnet sich unsere Politik durch Aktionismus aus, statt durch verstärkte Forschungsförderung eine solide Basis für solche Systemeingriffe zu schaffen. Professor Sönnichsen, der Erstautor dieses Artikels zu GU-Nichtteilnehmern und DEGAM-Mitglied hat in Österreich im Bundesland Salzburg erreicht, dass dort jetzt vor der bereits fest geplanten Einführung von DMPs ein großflächiger Cluster-randomisierter Test durchgeführt wird, der genau die Punkte überprüft, die in dem Leserbrief von Ilja Karl und der Replik von Egidi als fehlende Basis für die Beurteilung der Effekte solcher Programme beklagt werden.

Eindeutige Überversorgung scheint bei der Verordnung von Blutdruckmitteln, Statinen oder ASS in Hausarztpraxen selten vorzukommen, dagegen ist eher das Problem der Unterversorgung zu diskutieren, wie die Daten von Keller et al. zeigen. In diesem Kontext sind die beiden Artikeln von Borgers eine wichtige Hintergrundinformation und Argumentationshilfe, sollten wir uns doch von sektorialem Denken sowie isolierten Grenz- und Zielwerden lösen. Dabei zeigt sich wieder einmal, dass uns im politischen Diskurs klare Orientierungspunkte, was denn finanzierbar und in der langfristigen Perspektive überhaupt wünschenswert ist, fehlen. Aus Platzgründen konnten hier nicht-medikamentöse

Optionen, die gerade in diesem Bereich eine noch zu wenig genutzte Strategie darstellen, nicht näher beleuchtet werden.

Auch der CME-Artikel zum Schwindel zeigt uns, dass pragmatische Lösungsstrategien statt akribischer Diagnostik und darauf aufbauende gesicherte Therapieempfehlungen das adäquate Vorgehen für unsere Patienten ist, die durch diese Beschwerden und divergierende Empfehlungen oft sehr verunsichert sind.

In Vorbereitung unseres DEGAM-Kongresses und Präsidiums-Neuwahlen haben unsere Sektionen die Möglichkeit genutzt, ein kurzes Statement abzugeben. Wer sich unter den DEGAM-Mitgliedern noch nicht einer Sektion angeschlossen hat, kann dies jederzeit nachholen.

Unter unseren Lehrbeauftragten und Lehrärzten sowie kritisch denkenden Hausärzten sehen wir derzeit eine verstärkte Bereitschaft, sich unabhängige Information etwas kosten zu lassen. So steigt unsere Mitgliederzahl stetig und auch Gruppierungen wie MEZIS (Mein Essen zahl ich selbst) zeugen davon, dass Ärzte zunehmend auf kritische Distanz zu scheinbar kostenlosen Anbietern von Informationen gehen. Mit steigender Auflagenzahl sinken die Kosten für den Einzelnen erheblich. Das hohe Ziel einer Profession mit weiterhin exzellentem Sozialprestige und Patientenvertrauen sollte uns das wert sein. Ich freue mich auf lebhaftere Diskussionen und Anregungen zu der Zukunft dieser durch unsere Mitgliedsbeiträge bzw. Abonnementgebühren finanzierten Zeitschrift und der DEGAM.

Ihre Erika Baum

Bibliografie

DOI 10.1055/s-2007-985846
Z Allg Med 2007; 83: 345
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 1433-6251

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. E. Baum
Fachärztin für
Allgemeinmedizin
Leiterin der Abteilung für
Allgemeinmedizin
Präventive u. Rehabilitative
Medizin Universität Marburg
Dresdener Straße 34
35444 Biebertal
Baum064092007@t-online.de