

Sachtleben S: „Qualitätszuschläge“ in der kassenärztlichen Honorierung von Hausärzten. Z Allg Med 2010; 86: 209–213

Leserbrief von Dr. med. W. Christoph Hager

Mit Recht mahnt Herr Sachtleben einen kritischen Umgang mit Diagnostik im Niedrigprävalenzbereich der Allgemeinpraxis an und weist auf die Häufung falsch positiver Befunde bei rein honorarpolitisch induzierter Ausweitung von Diagnostik hin, was mit Berechnungen eindrucksvoll belegt wird. Die Liste vergleichbarer Berechnungen in der ZFA und der medizinischen Literatur ist lang.

Wie in dem vorliegenden Artikel treffen die meisten Autoren keine Unterscheidung zwischen veranlassten und unmittelbar durchgeführten Untersuchungen. So bleiben Empfehlungen zum Umgang mit Diagnostik in der Praxis undeutlich. Meines Erachtens missachten die Autoren, wie bedeutsam das

Training des Arztes und des Teams für die Validität der unmittelbar durchgeführten diagnostischen Prozeduren ist. Diese diagnostischen Verfahren haben – genauso wie ganz allgemein Aufmerksamkeit und Wahrnehmung – einen kommunikativen Aspekt. Die Bewertung von unmittelbarer Diagnostik sollte diese Mischung von Abbildung und kommunikativem Austausch reflektieren, um voreilige Schlussfolgerungen zu vermeiden. Während Abbildung mechanischer Regeln folgt, muss Kommunikation ständig trainiert werden. Wer z. B. aus Angst vor der Häufung falsch positiver Befunde den Ultraschallkopf (oder gar das Stethoskop) nicht mehr anrührt, wird diese Verfahren verlernen.

Die allgemeinmedizinische Wissenschaft sollte den Eindruck vermeiden, sie würde – überspitzt formuliert – die

cken diene, schon gar nicht in der Hausarztpraxis. Dass wir in der Praxis tatsächlich Diagnostik aus kommunikativen oder gar therapeutischen Gründen betreiben, dafür werden wir uns wieder schwer rechtfertigen müssen.

Versorgungsforschend und allgemeinmedizinisch wäre es interessant herauszuarbeiten, mit welchen Indika-

Empfehlung aussprechen: Bloß nicht genau hinschauen! Deshalb möchte ich auf der kritischen Anmerkung zu der in dem Artikel geäußerten, durchaus berechtigten Diagnostikkritik beharren: Es sollte bei der Bewertung und bei den Empfehlungen zum Umgang mit hausärztlicher Diagnostik zwischen veranlasster und unmittelbar durchgeführter Diagnostik explizit unterschieden werden. Letztere kann nämlich noch einem kommunikativen Ziel dienen.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. W. Christoph Hager
Gemeinschaftspraxis Dres. Hager und
Wilm
Chorbuschstr. 66
50765 Köln
E-Mail: hagerchr@uni-duesseldorf.de

Stellungnahme zu diesem Leser- brief von Dr. med. Stefan Sachtleben

Der Artikel hebt ausschließlich auf die Versorgungseffekte der sogenannten Qualitätszuschläge ab. Herr Hager geht darüber hinaus und postuliert, dass Diagnostik nicht nur diagnostischen Zwe-

tionen Diagnostik in der Hausarztpraxis zum Einsatz kommt.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Stefan Sachtleben
Kaiserstr. 2a, 66955 Pirmasens
E-Mail: stefan.sachtleben@t-online.de