

# Kann der Hausarzt ein Garant für die Patientensicherheit sein?

Gerechtigkeit und Sicherheit sind zwei ewige, aber unerfüllbare Träume der Menschen. So wie es keine absolute Gerechtigkeit geben wird, ist auch der Wunsch nach vollkommener Sicherheit nicht erfüllbar. Das Streben nach beidem aber ist notwendig und legitim, die größtmögliche Annäherung daran eine gesellschaftliche Aufgabe.

Hauptsache gesund: Sicherheit im Gesundheitsbereich hat Priorität. Und das öffnet einen großen Markt, angefangen bei den Versprechungen gesunder Ernährung und Verhaltensweisen bis hin zu wissenschaftlich mehr oder weniger belegten Angeboten von Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen. Selbst innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung dominieren die von den Krankenkassen finanzierten „grauen“ Screenings. Zugleich gibt es zahllose Angebote für IGeL-Leistungen in den Praxen oder auch Kliniken.

All diese „Vorsorge“, die lediglich Früherkennung sein könnte, suggeriert dem Patienten Sicherheit, die nicht gewährt werden kann. Andererseits bringt sie ihn in Unruhe und Not bei falsch positiven Befunden, die mit sinkender Vortestwahrscheinlichkeit gleichzeitig ansteigen.

## Früherkennung und Sicherheit

Im Dilemma zwischen zeitraubenden Präventionsmaßnahmen (wobei „Prävention“, hier zumeist durch „Früherkennung“, ersetzt werden kann) und wirtschaftlicher Abhängigkeit befinden sich auch manche Hausärzte. Zugleich fragen einige unserer Patienten gewisse Untersuchungen gezielt nach.

Dabei hat das „Prinzip Hausarzt“ viel Besseres zur Patientensicherheit bei-



zutragen. Die Hausärztliche Arbeitsmethodik bietet wichtige Elemente für eine hohe Patientensicherheit: vom Ausschluss abwendbarer, gefährlicher Verläufe, über das abwartende Offenhalten der Diagnose und die Beobachtung des Verlaufs mit fest vereinbarten Kontrollterminen bis hin zur programmierten Eskalation der Diagnostik und Therapie bei unerwartetem Verlauf. Alles immer im Zusammenhang mit dem Lebenslauf und den Kontextfaktoren der sozialen Umwelt.

## Schutz vor Überdiagnostik

Die quartäre Prävention setzt den Schutz der Patienten vor Überversorgung nicht in Widerspruch zur Vergütung des Hausarztes. Der Schutz vor Überdiagnostik (wobei die Gefährdung häufig durch die Prozeduren, noch mehr aber durch falsch positive Befunde bei geringer Vortestwahrscheinlichkeit ausgeht) ebenso wie der Schutz vor Übertherapie mit Medikamenten oder Eingriffen ohne ausreichend kritische Indikation erhalten den Patienten Lebensqualität.

Diese Grundsätze kann (und muss) der Hausarzt in eigener Verantwortung umsetzen.

Zwei wesentliche Merkmale machen ihn in Sachen Patientensicherheit so wichtig: die langfristige Bindung zwischen ihm und seinen Patienten wie auch seine Koordinierungsfunktion. Letztere ist im Sozialgesetzbuch verankert, wo noch einmal verdeutlicht

wurde, dass der Hausarzt die Verantwortung auch bei der Delegation von Leistungen an einen Spezialisten oder anderen „Leistungserbringer“ übernimmt. Dies bedarf natürlich einer stabilen Patientenbindung ebenso wie der Unterstützung durch Spezialisten in Klinik und Niederlassung.

## Vorteil der Hausarztzentrierten Versorgung

Bleibt die Frage, warum die ärztlichen Körperschaften das kooperative Zusammenwirken mit den Hausärzten so häufig blockieren? Unkoordiniertes Handeln und Informationsverluste auch in anderen Sektoren fördern Behandlungsfehler und schaffen Unsicherheit bei Patienten.

Sechs Millionen Menschen kommen bisher in den Vorteil der Hausarztzentrierten Versorgung, in der die Chancen der hausärztlichen Betreuung voll erschlossen werden können; auch die Chancen für eine höhere Patientensicherheit, wie in den Evaluationen bestätigt wird. So sinken beispielsweise der Krankenhausbedarf und auch das Risiko von Komplikationen.

Dürfen wir das unseren Patienten vorenthalten?

*Dr. med. Diethard Sturm*  
Patientenbeauftragter des Vorstandes  
des Deutschen Hausärzteverbandes