

# Evidenzbasiert behandeln

## 155. Bad Nauheimer Gespräch: Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann stellt die Initiative „Klug entscheiden“ vor

Mancher Zuhörer musste kurz schlucken, als Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann bei ihrem Vortrag bei dem 155. Bad Nauheimer Gespräch Multiple-Choice-Fragen zu Fallbeispielen stellte. Denn die waren auch für das Fachpublikum nicht immer leicht zu beantworten. Mit den praxisnahen Fragen rundete sie ihren Vortrag in den Räumlichkeiten der Landesärztekammer über das Projekt „Klug entscheiden – Initiative zum sachgerechten Einsatz diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen in der Medizin“ ab, zu dessen Initiatoren Märker-Hermann gehört.

Inspiziert von den internationalen Initiativen „Choosing wisely“ verfolgt „Klug entscheiden“ auch in Deutschland das Ziel, eine medizinische Über- und Unterversorgung und schädliche (Neben-)Wirkungen diagnostischer und therapeutischer Methoden bei Patienten zu vermeiden. Dafür wurden evidenzbasierte Positiv- und Negativempfehlungen aus allen Gebieten der Inneren Medizin erarbeitet. „Klug entscheiden“ ist ein Projekt der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM). Märker-Hermann ist zugleich ehemalige Vorsitzende der DGIM. Zu Beginn des 155. Bad Nauheimer Gesprächs stellte die Moderatorin Prof. Dr. med. Ursel Heudorf ihren Gast vor: Märker-Hermann ist unter anderem Chefärztin der Klinik für Rheumatologie, Klinische Immunologie und Nephrologie an den Helios HSK in Wiesbaden und erhielt dieses Jahr außerdem als erste Frau die Leopold-Lichtwitz-Medaille, die höchste Anerkennung der DGIM für medizinische Leistungen.

In ihrem anschließendem Vortrag stellte Märker-Hermann zunächst das Projekt „Choosing wisely“ aus den USA vor, das vor gut zehn Jahren aus einer Stiftung hervorging und zu dem mittlerweile über 70 medizinische Fachgesellschaften in den Vereinigten Staaten gehören. Seit 2015 existiert eine solche Initiative mit „Klug entscheiden“ auch in Deutschland.



Referentin Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann (links) und Moderatorin Prof. Dr. med. Ursel Heudorf.

### Über- und Unterdiagnostik

Im Folgenden wandte sich Märker-Hermann den fachlichen Fragen der Initiative zu: „Überdiagnostik ist dann, wenn das Risiko des Schadens größer als der Nutzen oder der potenzielle Nutzen vernachlässigbar ist“, erklärte die Referentin. Dies gebe es auch, wenn Behandlungen durchgeführt wurden, die eine mangelnde Evidenz hätten oder unverhältnismäßig seien. Dafür sei auch in den USA eine Liste von überflüssigen Leistungen erstellt worden, um so wichtige Ressourcen einzusparen. Der Fokus von „Klug entscheiden“ liege darauf, die Indikationsqualität zu verbessern. Es sei auch wichtig, den Blick auf die Unterversorgung zu legen. „Es gibt auch unterlassene Maßnahmen, deren Sinn aber wissenschaftlich belegt ist“, sagte Märker-Hermann. Weshalb es bei der deutschen Initiative neben den Negativ- auch Positiv-Empfehlungen gibt. Aus einer Umfrage mit über 4.000 Internisten habe gut die Hälfte der Teilnehmer angegeben, dass Überversorgung mehrmals die Woche in ihrer Praxis vorkomme, einige gaben sogar an, dass dies ein tägliches Problem sei. Als Gründe für die Überversorgung nannten die Internisten Angst vor

Behandlungsfehlern, der Druck der Patienten oder auch die Erzielung zusätzlicher Erlöse oder die zu geringe Zeit. Die Ziele der Empfehlungen der Initiative seien unter anderem Hilfe bei der Indikationsstellung; Sensibilisierung, nicht immer alles Machbare durchzuführen, und Verbesserung in der Arzt-Patienten-Kommunikation. Die Empfehlungen sollen aber kein Ersatz für die Leitlinien sein und auch nicht zur Rationierung im Gesundheitswesen dienen. Daraufhin brachte Märker-Hermann Praxisbeispiele aus der Nephrologie und Rheumatologie sowie über No-Gos bei Medikamentenkombinationen mit Multiple-Choice-Fragen. Diese beinhalteten einige der insgesamt über 150 Empfehlungen der Initiative.

### Diskussion

Nach nun einigen Jahren seit Gründung der Initiative zog Märker-Hermann das Resümee, dass sich bereits etwas in der Medizinlandschaft geändert habe. So sei das Thema auch schon in der Lehre angekommen. Sie brachte auch Positiv-Beispiele aus Kanada, wo mit Plakaten in Wartezimmern auch die Patienten aufgeklärt und mit ins Boot geholt werden. Probleme sieht die Initiatorin darin, dass es im Gesundheitssystem noch zu viele Fehlansätze gibt und sowohl Ärzte als auch Patienten solche Maßnahmen häufig als Rationierungen missinterpretieren. In der anschließenden Diskussion wurde vom Publikum unter anderem angeregt, dass es auch eine öffentliche Kampagne wie in Kanada brauche, um die Öffentlichkeit mitzunehmen. Märker-Hermann ergänzte, dass es sich in den USA und Kanada um Stiftungen handele, in Deutschland allerdings nicht. Damit stünde in diesen Ländern auch mehr Mittel zur Verfügung.

Lukas Reus

Die vollständige Aufzeichnung des 155. Bad Nauheimer Gesprächs siehe [www.bad-nauheimer-gespraech.de](http://www.bad-nauheimer-gespraech.de)