

Eignen sich Leitlinien als Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen ?

Günter Ollenschläger, U. Oesingmann, F.W.Kolkmann

Forum für Gesellschaftspolitik. Oktober 2000, 255-257

Zusammenfassung

Seit Anfang diesen Jahres haben medizinische einen neuen gesundheitspolitischen Stellenwert: Nach § 137 e SGB V soll der Koordinierungsausschuss auf der Grundlage evidenzbasierter Leitlinien Kriterien für zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung beschliessen; Kriterien, die für alle Leistungserbringer, Krankenhäuser und Kostenträger unmittelbar verbindlich sind.

Vor diesem Hintergrund geben die nachfolgenden Ausführungen einen kurzen Überblick über den Stellenwert und die Grenzen von Leitlinien als Instrumente des Qualitätsmanagements und / oder der Steuerung im Gesundheitswesen.

Ziele von Leitlinien

Die Bedeutung von Leitlinien ist in den letzten Jahren im In- und Ausland unter zwei verschiedenen Aspekten diskutiert worden (siehe Tabelle 1) :

- einmal als Instrumente des Qualitätsmanagements und der Evidenzbasierten Medizin (AWMF, ÄZQ 2000),
- zum anderen als Steuerungselement der Gesundheitsversorgung.

Tab. 1: Ziele von Leitlinien (verändert nach BÄK / KBV 1997)

Leitlinien dienen

- der Sicherung und Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung,
- der Berücksichtigung systematisch entwickelter Entscheidungshilfen in der Berufspraxis von Ärzten und anderen Leistungserbringern,
- der Motivation zu wissenschaftlich begründeter und ökonomisch angemessener Vorgehensweise unter Berücksichtigung der Bedürfnisse und Einstellungen der Patienten,
- der Vermeidung unnötiger und überholter medizinischer Maßnahmen und unnötiger Kosten,
- der Verminderung unerwünschter Qualitätsschwankungen im Bereich der medizinischen Versorgung,
- der Information der Öffentlichkeit über notwendige und allgemein übliche ärztliche Maßnahmen.

Der letztgenannte Aspekt wird insbesondere in England, Neuseeland und den USA immer wieder hervorgehoben, so z.B. von D. Eddy: "It is not stretching things too far to say that whoever controls practice policies controls medicine" (Eddy 1990). Allerdings bezieht sich diese Einschätzung wohl eher auf ein Instrumentarium, welches im deutschen Sprachraum unter der Bezeichnung „Richtlinien“ bekannt ist (z.B. Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen) – siehe Tab. 2.

Im Gegensatz zu Richtlinien sind Leitlinien Orientierungshilfen im Sinne von "Handlungs- und Entscheidungskorridoren", von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muß. Dies bedeutet, daß Leitlinien zwar nicht juristisch, aber normativ verbindlich sind, sie sollen in der Regel befolgt werden, lassen aber im individuellen Fall bei entsprechender Begründung Handlungsspielraum (siehe hierzu auch die Ausführungen Fischer und Berndt (Fischer 2000)).

Tab.2: Definitionen : Leitlinien – Richtlinien (nach BÄK / KBV 1997)

- **Leitlinien** sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen über die angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen.
- Leitlinien stellen den nach einem definierten, transparent gemachten Vorgehen erzielten Konsens mehrerer Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen und Arbeitsgruppen (ggf. unter Berücksichtigung von Patienten) zu bestimmten ärztlichen Vorgehensweisen dar, und zwar auf der Grundlage systematischer Recherche und Bewertung der wissenschaftlichen Evidenz.
- Leitlinien sind wissenschaftlich begründete und praxisorientierte Handlungsempfehlungen.
- Leitlinien sind Orientierungshilfen im Sinne von “Handlungs- und Entscheidungskorridoren“, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muß.
- Leitlinien werden regelmäßig auf ihre Aktualität hin überprüft und ggf. fortgeschrieben.

Der Begriff **Richtlinien** sollte hingegen Regelungen des Handelns oder Unterlassens vorbehalten bleiben, die von einer rechtlich legitimierten Institution konsentiert, schriftlich fixiert und veröffentlicht wurden, für den Rechtsraum dieser Institution verbindlich sind und deren Nichtbeachtung definierte Sanktionen nach sich zieht.

Leitlinien-Projekte in Deutschland

In Deutschland werden medizinische Handlungsempfehlungen seit Jahrzehnten unter vielerlei Bezeichnungen (Leitlinien, Empfehlungen, Standards etc.) von den verschiedensten Interessenskreisen (siehe Tab. 3) herausgegeben.

Tab. 3: Herausgeber ärztlicher Leitlinien in deutschen Gesundheitswesen (Auswahl)

- AWMF / Med. Wiss. Fachgesellschaften
- Berufsgenossenschaften
- Berufsverbände
- Bundesärztekammer: Wissenschaftlicher Beirat, Arzneimittelkommission der Ärzteschaft
- Kliniken / Klinikverbände
- Praxen / Praxisverbände
- Wissenschaftliche Institute / Experten

In die gesundheitspolitische Diskussion wurde die Thematik 1993 von Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen gebracht. Auf seine Anregung hin erarbeiteten die Mitgliedsgesellschaften der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) bis heute über 1200 ärztliche Leitlinien, die über Internet für jedermann zugänglich sind.

Tab. 4: Aufgaben des Leitlinien-Clearingverfahrens der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen (BÄK/KBV 2000)

- Bewertung von wichtigen Leitlinien anhand vorab festgelegter Kriterien
- Kennzeichnung der für gut befundenen Leitlinien
- Monitoring des Fortschreibens von Leitlinien
- Information über Leitlinien
- Unterstützung bei der Verbreitung und Implementierung von Leitlinien
- Koordination von Erfahrungsberichten über bewertete Leitlinien
- Unterstützung bei der Evaluation von Leitlinien

Zur Transparenz und Qualitätsförderung von Leitlinien etablierten Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung 1999 gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenkassen das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren „*DLC*“ (siehe Tab. 4).

Das *DLC* kooperiert national mit Herausgebern und Nutzern von Leitlinien, unterstützt die Leitlinienimplementierung und ist in internationalen Leitlinien-Arbeitsgruppen tätig (z.B. des Europarates, der Europäischen Kommission, des National Guideline Clearinghouse der USA).

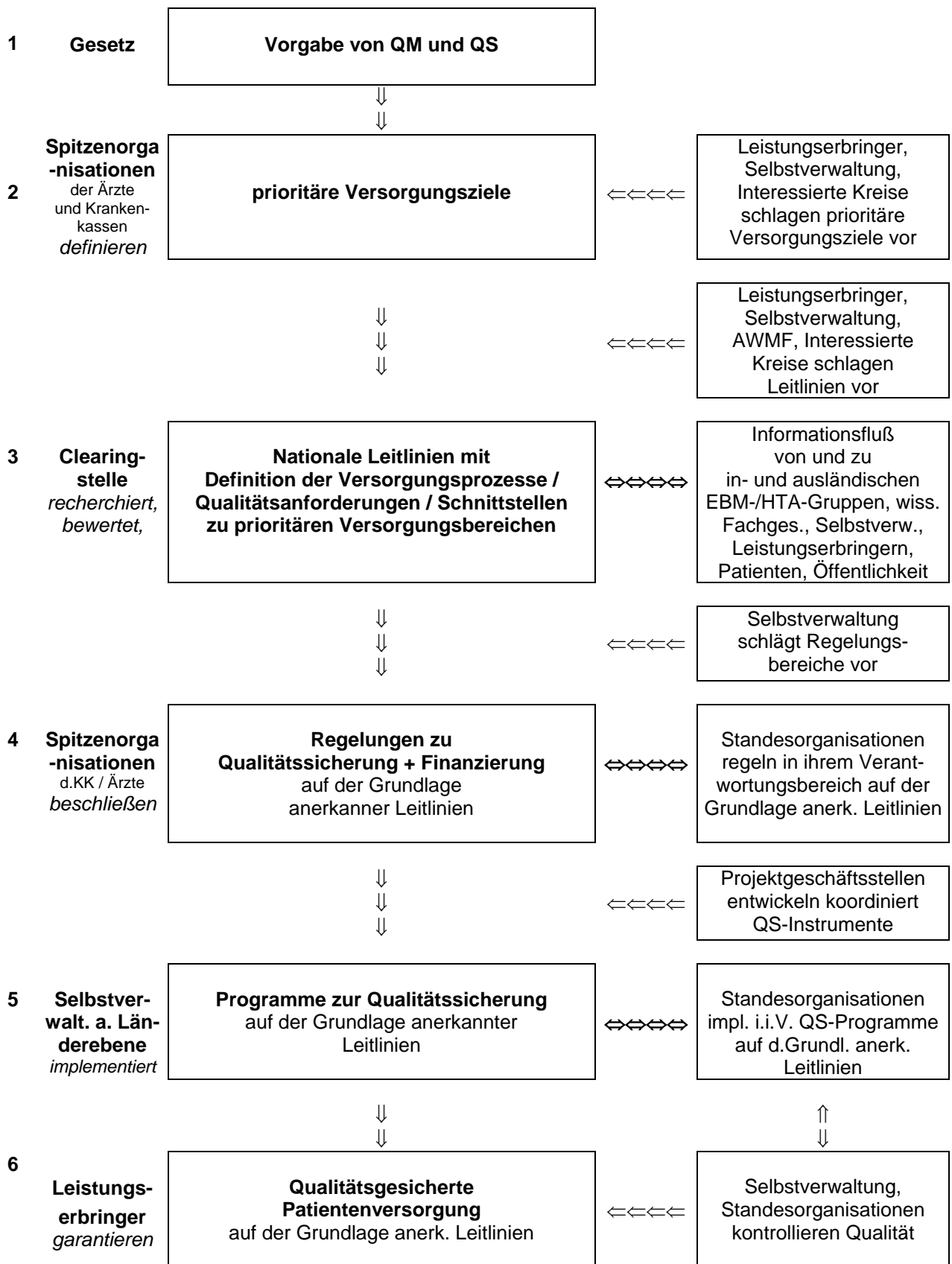
Eignen sich Leitlinien als Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen ?

In den Diskussionen um die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitssystems wird Leitlinien seit Jahren eine Schlüsselrolle für die Bewältigung von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsproblemen zugemessen.

Allerdings ist bisher die Frage völlig ungelöst, ob sich die Implementierung von Leitlinien im Sinne der o.a. Definition (s. Tab. 2) in Deutschland flächendeckend günstig auf

- Verhalten von Therapeuten und Patienten,
- strukturelle Probleme (insbesondere die Schnittstellenproblematik),
- auf Versorgungsqualität und
- auf Wirtschaftlichkeit auswirken können.

Tab. 5: Qualitätssicherung durch Implementierung von Leitlinien



Zwar unterstützen erste Ergebnisse zur Wirkung von Leitlinien in der Diabetes-Versorgung diese Annahme (Fachkommission Sachsen 2000). Allerdings hat man im Ausland lernen müssen, daß Empfehlungen von Leitlinien nur dann wirksam werden, wenn aufwendige Implementierungsmaßnahmen angewandt werden. Dabei hat sich gezeigt, daß die Nutzung von Leitlinien **nicht** obligatorisch zur "Kostendämpfung" führen wird: einerseits ist die flächendeckende Implementierung teuer, andererseits werden bei erfolgreicher Implementierung von Leitlinien für unterversorgte Gebiete (z.B. Diabetikerschulung) die Betreuungskosten pro Patient zunächst steigen.

Ob vor diesem Hintergrund das von den Autoren des SGB V erstrebte Ziel zu erreichen ist, ist unklar bis fraglich.

Nur durch nahtlose Einbindung des Leitlinien-Themas in das komplexe Geflecht von Regelungen und Verantwortlichkeiten des deutschen Gesundheitssystems (siehe Vorschlag Tab. 5) wird es gelingen, Leitlinien als effektive Steuerungsinstrumente zu nutzen.

Literatur

1. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (2000) Das Leitlinien-Clearingverfahren „Hypertonie“ – Zusammenfassung der Ergebnisse und Gremienbeschlüsse. Dtsch Ärztebl 97: A-2260
2. AWMF, ÄZQ (2000) Das Leitlinien-Manual. Schriftenreihe der ÄZQ. München, Zuckschwerdt. Internet: www.leitlinien.de
3. Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung (1997) Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung. Dtsch Ärztebl 94: A2154-2155, B-1622-1623, C-1754-1755
4. Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung (1999) Das Leitlinien-Clearingverfahren - Ziele und Arbeitsplan. Dtsch Ärztebl 96: A-2105
5. Eddy DM (1990) Practice policies - What are they ? JAMA 263: 877-880
6. Fischer G C, Berndt M (2000) Medizinische Leitlinien: Juristische Dimension. Dtsch Ärztebl 97: A-1942
7. Gerlach FM, Beyer M, Szecsenyi J, Fischer GC (1998) Leitlinien in Klinik und Praxis: Welche Anforderungen sollten moderne Leitlinien erfüllen ? Welche Strategien zur Entwicklung, Verbreitung und Implementierung haben sich bewährt ? welchen Beitrag können Leitlinien zur Qualitätsförderung in der Medizin leisten? Dtsch Ärztebl 95: A-1014 - A1021