

24.03.2017 Fachübergreifend

Wann muss wer warum operiert werden? Chirurgen setzen auf Leitlinien



© iStock/marekuliasz

Gemeinsame Pressemitteilung der DGCH und des BDC

Die Ärzteinitiative „Klug entscheiden“ erarbeitet derzeit Empfehlungen gegen Über- oder Unterversorgung in der Medizin. Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) engagiert sich schon seit vielen Jahren dafür, überflüssige Untersuchungs- und Behandlungsverfahren konsequent zu vermeiden. Die Entscheidungen für oder gegen eine Operation werden grundsätzlich

nach ausführlichen Gesprächen mit dem Patienten und gemeinsamem Abwägen getroffen. Daher halten sich die Chirurgen zunächst mit Empfehlungen im Rahmen der Initiative zurück. Auf dem 134. Kongress der DGCH am 24. März 2017 in München erläuterten Experten, welche Bedeutung die aus Amerika stammende Initiative „Choosing wisely“ in der Chirurgie hat.

Die „Choosing Wisely“-Initiative wurde 2012 in den USA gestartet. Ziel war es, unnötige oder zu häufig durchgeführte Verfahren in der Medizin zu definieren. In Deutschland wurde die Initiative von der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) unter dem Titel „Klug entscheiden“ und von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) unter dem Slogan „Gemeinsam klug entscheiden“ aufgegriffen und um den Aspekt der Unterversorgung erweitert: Seit einigen Monaten erarbeiten nun verschiedene deutsche Fachgesellschaften Top5-Listen, welche Maßnahmen häufiger und welche seltener im Sinne des Patientenwohls angewandt werden sollten.

Das American College of Surgeons, der Verband der US-Chirurgen, hatte beispielsweise in seiner „Top5-Liste“ der zu häufig durchgeführten Maßnahmen die routinemäßigen Röntgenuntersuchungen bei Beschwerden im Brustbereich oder die zu rasche Entscheidung für eine Computertomographie bei Verdacht auf Blinddarmentzündung bei Kindern angeführt. „Das sind Forderungen, die in Deutschland schon lange praktiziert werden“, sagt Professor Dr. med. Tim Pohlemann, Präsident der DGCH. Er verweist auf die wissenschaftlichen Leitlinien, die auf Basis der Evidenz basierten Medizin bereits klare Empfehlungen enthalten.

„Die Leitlinien stellen einen gewissen Schutz vor einer Unter- wie auch Überversorgung dar“, betont Professor Dr. med. Dr. h. c. Hans-Joachim Meyer, Generalsekretär der DGCH und Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen (BDC). „Die To Do’s oder Don’t do’s werden in den Leitlinien sowohl in der Lang-, als auch in der Kurzversion deutlich herausgestellt und in den Patienteninformationen klar erläutert.“ Diese seien bekannt und sollten schon lange im klinischen Alltag praktiziert werden.

Darüber hinaus sei es in der Chirurgie üblich, Fragen nach der Notwendigkeit und Nebenwirkung einer Untersuchung oder Behandlung bereits beim ersten Kontakt mit dem Patienten zu klären. „Wir informieren außerdem regelhaft über bestehende Alternativen und raten den Patienten, wenn sinnvoll, von einer Operation ab oder gegebenenfalls abzuwarten“, sagt der BDC-Präsident. Das Konzept der partizipativen Entscheidungsfindung mit dem Patienten sollte schon lange im klinischen Alltag umgesetzt werden und ist in weiten Teilen der Chirurgie fest verankert. Dies sei mitentscheidend für den unverzichtbaren Vertrauensaufbau zwischen dem Patienten und „seinem“ Chirurgen.

Aus Sicht von DGCH und BDC sei es daher jetzt nicht angezeigt, parallel zu den Leitlinien weitere Empfehlungen zu benennen. „Die Chirurgen werden die derzeitige Entwicklung sorgfältig beobachten, warten jedoch mit eigenen Empfehlungen ab“, so Meyer. Die jetzt bereits vorliegenden Empfehlungen seien nicht vollständig und wiederholten zum Teil längst bekannte und praktizierte Hinweise. „Teilweise beruhen die Empfehlungen auch auf subjektiven Erfahrungen der Autoren“, so Meyer. Im Gegensatz dazu wurden die zahlreichen vorliegenden Leitlinien nach einer transparenten Methodik und häufig in Abstimmung mit Patientenvertretern erarbeitet. Auch ob und welche Auswirkungen diese Top5-Empfehlungen tatsächlich auf die Verbesserung der Versorgungsqualität haben werden, sei nicht sofort, sondern erst im langfristigen Verlauf abzusehen.

Hintergrund zur Initiative „Klug entscheiden“

<https://www.dgim.de/veroeffentlichungen/klug-entscheiden/>

Top5 des American College of Surgeons

<http://www.choosingwisely.org/societies/american-college-of-surgeons/>