



Was Leitlinien leisten können – und was nicht

Orientierungshilfen für die Praxis

DAVOS – Am 58. Ärztekongress* setzte sich Professor Dr. Martin Scherer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, mit Leitlinien in der Hausarztmedizin auseinander. Als Direktor des Instituts und der Poliklinik für Allgemeinmedizin und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) war er dazu prädestiniert, zu dieser kontrovers diskutierten Thematik Stellung zu nehmen.

Zu Beginn stellte der Experte eine kurze Kasuistik vor: Der 55-jährige Patient ohne bekannte Vorerkrankungen sucht seinen Hausarzt wegen rascher Ermüdbarkeit und Erschöpfung auf. Da zahlreiche, auch schwerwiegende, Erkrankungen mit Müdigkeit assoziiert sind, sollten entsprechende Fragen gestellt werden, um etwa eine Depression, Schlafapnoe, Anämie, Niereninsuffizienz oder auch eine Tumorerkrankung auszuschliessen. Ergänzt werden die anamnestischen erhobenen Angaben durch eine körperliche Untersuchung und ein Blutbild.

So geht eine Schlafapnoe mit Schnarchen, Tagesmüdigkeit und Einschlafneigung in Ruhe, aber auch beim Autofahren einher. Gehören solche Befunde nicht zum Be-

schwerdebild des Patienten, ist auch eine Schlafapnoe unwahrscheinlich. Wie weiter? Die DEGAM-Leitlinie «Müdigkeit» hält fest, dass eine weiterführende Diagnostik nur aufgrund des Symptoms «Müdigkeit» – ohne zusätzliche Hinweise in Anamnese, Befund oder Basislabor – nicht gerechtfertigt ist.

Leitlinien – wie sie entstehen und was sie sind

Bei den Leitlinien handelt es sich um systematisch entwickelte Aussagen, die den gegenwärtigen Erkenntnisstand und die wissenschaftliche Evidenz wiedergeben, und den behandelnden Ärzten und ihren Patienten die Entscheidungsfindung für eine angemessene Behandlung in spezifischen Krankheitssituationen erleichtern, erklärte Prof. Scherer. Diese können von einer Fachgesellschaft wie der DEGAM oder einem anderen Expertengremium innerhalb der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) erarbeitet werden. Die AWMF repräsentiert den deutschen Dachverband von 179 Fachgesellschaften aus allen Bereichen der Medizin. Auch Schweizer Ärzte und ärztliche Fachgesellschaften orientieren sich häufig an den AWMF-Leitlinien.

Während der Erstellung einer Leit-

linie sind Experten aus Spital, Praxis und Forschung dafür zuständig, dass sämtliche Aspekte des jeweiligen Krankheitsbildes und die sinnvollen diagnostischen und therapeutischen Optionen berücksichtigt werden. Nur so können Leitlinien den ärztlichen Standard repräsentieren und Orientierungshilfen im Sinne von Entscheidungs- und Handlungskorridoren bieten. Evidenzlevel, Empfehlungsgrad und gelegentlich auch die Konsensstärke werden als wichtige Parameter berücksichtigt.

Es ist die Aufgabe von Leitlinien-Autoren, dass sie die wissenschaftliche Evidenz aus randomisierten kontrollierten Studien und die klinische Praxiserfahrung zusammentragen, kritisch bewerten und gegensätzliche Standpunkte klären. Unter Abwägung der Nutzen-Risiko-Relation definieren sie das therapeutische Vorgehen der Wahl. Für das hausärztliche Setting sind in erster Linie die Leitlinien der eigenen Fachgesellschaft relevant. Sie sollen den Arzt im praktischen Alltag unterstützen, doch sind sie weder rechtlich bindend noch können sie individuelle Abwägungen und Entscheidungsprozesse ersetzen. RW

* Veranstalter: Lunge Zürich



Ziele von Leitlinien

- optimierte, wissenschaftlich fundierte Entscheidungsfindung
- Förderung der Versorgungsqualität
- angemessene Nutzung begrenzter diagnostischer und therapeutischer Verfahren angesichts limitierter Ressourcen
- Information des Patienten und Stärkung seiner Position für eine gemeinsame Entscheidungsfindung
- Fehlervermeidung und Vergleichbarkeit von Behandlungen

(nach Prof. Scherer, 2019)