

Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

ONLINE
AUSZUG

Einfach Leben retten

■ **HERZENSSACHE**

Jeder kann beim Herzinfarkt sofort handeln und retten. Eine Kampagne der BKK VBU zeigt wie.

■ **KASSEN-WETTBEWERB**

Versicherte wollen Sicherheit. Und sie sollen die Qualität ihrer Krankenkasse bewerten können.

BKK
Dachverband



WISSENSTRANSFER BESCHLEUNIGEN

INFORMIERTE ÄRZTE – BESSERE THERAPIE

Von Manuela Osterloh, Pressesprecherin, BKK Landesverband Bayern

Beinahe täglich berichten die Medien über neue Behandlungsmethoden, werden Studien publiziert und Technologien und Medikamente auf den Gesundheitsmarkt gebracht. Beim Patienten kommen jedoch nicht immer die Hilfen zeitnah an, die tatsächlich und ganzheitlich nützen. Wirtschaftliche Interessen oder Informationsdefizite wirken sich auf Behandlungsentscheidung und -verlauf aus. Wie der Wissenstransfer in die medizinische Versorgung im Sinne der Versicherten gelingen kann, war Thema des BKK Tages, zu dem der BKK Landesverband Bayern Ende März nach München einlud. Ursula Heller, Bayerisches Fernsehen, moderierte die Veranstaltung, die 170 Teilnehmer anzog.



Mascha Minou Lentz, Ärztin und Mitglied im Healthcare Innovation Team bei IBM

Der weiße Kittel strahlt Autorität aus. So gesehen verlassen sich die meisten Patienten auf das Wissen ihres Arztes und vertrauen darauf, dass er mit dem aktuellen Wissensstand Schritt hält. In der Praxis haben aber viele weiße Kittel Patina angesetzt; zahlreiche medizinische Behandlungen entsprechen nicht mehr dem neuesten Stand der Wissenschaften. Am mangelnden Interesse der Weiterbildung liegt es wohl nicht. Schließlich klagen Ärzte selbst verschiedenen Umfragen zufolge, dass der Wissenstransfer stockt. Tragisch ist, dass die Patienten dieses Wissensdefizit faktisch am Leibe zu spüren bekommen. Etwa, wenn sie fehlbehandelt oder übertherapiert werden.

Sigrid König, Vorstandin des BKK Landesverbandes Bayern, verwies auf Studien zur Behandlung von Rückenschmerzen,

die zeigen, wie schwerfällig aktuelle Erkenntnisse in die Versorgungspraxis gelangen. Während die Leitlinie der Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin zu Rückenschmerzen aus dem Jahr 2003 eine körperliche Schonung des Patienten strikt ablehnt, empfiehlt aber mehr als zehn Jahre später fast die Hälfte der Hausärzte Ruhe und Schonung – eine längst verstaubte Form der Therapie. Woran liegt das?

Die Möglichkeiten der unabhängigen Informationsbeschaffung waren noch nie so groß und vielfältig wie heute. Doch die Kanäle zur Verbreitung von Wissen funktionieren unterschiedlich gut. Während sich neue Operationsverfahren, Medikamente und Diagnosetechniken über unternehmensgestützte Fortbildungen schnell im medizinischen

Versorgungsalltag verbreiten, haben es Versorgungsmethoden mit geringer finanzieller Lobby schwerer, in die Praxis zu gelangen. Ein Beispiel dafür findet sich in der Psychoneuroimmunologie, kurz PNI. Die PNI könnte den Versorgungsalltag grundsätzlich revolutionieren. Da sie jedoch für die meisten Gesundheitsakteure ökonomisch unattraktiv und wenig bekannt ist, gelangt sie nur schleppend zum Patienten, so Königs These.

Ärzte können Latein, aber brauchen sie nicht auch Englisch? Diversen Umfragen zufolge nutzen Ärzte für ihre Weiterbildung nach wie vor überwiegend deutschsprachige Fachpublikationen. Weil viele Hausärzte englischsprachige Fachliteratur scheuen, haben Initiativen wie das Cochrane-Institut mit der Aufbereitung und Übersetzung internationaler Studien begonnen. Der BKK Landesverband Bayern unterstützt diese Aktivitäten und hat dazu auch ein Projekt über den Innovationsfonds in die Wege geleitet.

Eine weitere wesentliche Informationsquelle für Ärzte stellen industriegeponserte Fortbildungen dar. Die Ärzte ordnen sie einer Studie zufolge sogar als wichtigste Informationsquelle für die Verwendung neuer Arzneimittel ein. Sigrid König und weitere Experten des BKK Tages beklagen das, denn viele medizinische Informationen sind subjektiv und interessengeleitet.

Harte Fakten, Leitlinien und Erfahrungswerte sind im medizinischen Alltag sehr wichtig, reichen aber allein oft nicht aus, wie Oliver Peschel, Professor für Rechtsmedizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München, mit Fallbeispielen zeigte. Für besonders wichtig hält Peschel den intuitiven Wissenserwerb. Peschel, der als Konservierungsbeauftragter für den in den Tiroler Alpen entdeckten Ötzi bekannt wurde, nennt das Querdenken eine wichtige Methode, um der Todesursache bei der Leichensektion auf den Grund zu gehen.

Mit seiner Herangehensweise nach dem Motto „Suchen, sammeln, kombinieren und immer verquer denken“ ist

er erfolgreich. Gleichwohl stößt auch diese Methodik an ihre Grenzen: „Manche Fälle sind so verquer, dass man sie sich nicht vorzustellen vermag.“ Auch schränken enge Denkmuster mitunter die Ursachenfindung ein: „Wir finden immer das, was wir erwarten.“ Dabei sei es, so Peschel, viel wichtiger, gerade das zu erkennen, was man nicht erwartet. Grundsätzlich ergebnisoffen zu arbeiten hält er allerdings nicht nur in der rechtsmedizinischen Praxis für unumgänglich.

Michel Wensing, Professor für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Uniklinikum Heidelberg, stellte die Schwachstellen im medizinischen Wissensangebot dar. Die Zahl der Studien, die jährlich veröffentlicht werden, nehme zwar exponentiell zu. Viele Arbeiten seien aber verschwendete Ressourcen, weil sie in der Fragestellung nicht relevant, methodisch schwach sind oder in einer rein wissenschaftlichen Echokammer erfolglos neue Leser suchen. Deshalb ist es für Wensing besonders wichtig, Brücken zwischen Wissenschaft und Praxis zu bauen. Systematischen Literaturreviews misst der gebürtige Niederländer eine wichtige Funktion in der Einordnung und Bewertung von Forschungsergebnissen bei, auch wenn sie in Deutschland relativ unpopulär sind. Damit auch Leistungserbringer und Entscheidungsträger vom aktuellen Wissensstand profitieren, seien zudem Publikationen, die Fachjargon vermeiden und sich auf Daten konzentrieren, nützlich.

Auch der Faktor Zeit spielt beim Wissenstransfer eine entscheidende Rolle: „Besser 80 % richtig und rechtzeitig informieren als 99 % richtig, aber zu spät.“ Maßgeschneiderte Strategien, wie zum Beispiel zur Einführung einer Medikationsanalyse in Apotheken, helfen, den aktuellen Wissensstand in die Praxis zu bringen. Doch letztlich spielt das liebe Geld bei der Implementierung von Wissen eine große Rolle. So kann sich Michel Wensing auf verschiedene Studien berufen, die zeigen, dass in Deutschland Geld das primäre Zugpferd für den Wissenstransfer ist.

Wieviel Maschine verträgt der Mensch bei Diagnose und Therapie und was leistet sie? Eine Antwort darauf gab

Mascha Minou Lentz, Ärztin und Mitglied im Healthcare Innovation Team bei IBM, anhand des Projekts Dr. Watson. Alle Menschen machen Fehler. Diese Erkenntnis wird in der Ausbildung von Piloten über Checklisten und eine ausgeprägte Fehlerkultur berücksichtigt. Im medizinischen Bildungswesen gilt dagegen immer noch das geflügelte Wort: „Ärzte machen keine Fehler!“ Ein fataler Irrglaube, so Lentz. Auch Computerprogramme, wie IBM Watson sind davor grundsätzlich nicht gefeit. Und immer nur so gut, wie die eingespeisten Daten. Denn alle noch so komplexen Programme zur Analyse medizinischer Daten bauen letztlich auf menschlichen Erhebungen auf. Die Datenqualität entscheidet über das Ergebnis.

Die Ärztin ist überzeugt, dass es nur noch eine Frage der Zeit ist, wann beispielsweise Roboter in der Pflege eingesetzt werden. Vieles an technischer Unterstützung sei schon jetzt für den praktischen Einsatz möglich, stoße aber an gesellschaftliche Grenzen. Computer haben sehr hohes Potenzial, sie können aber nicht alles, hielt die IBM-Vertreterin in ihrem Vortrag fest: „Algorithmen alleine reichen nicht. Intuition ist das Wichtigste, das der Computer dem Menschen nie abnehmen kann.“

Einen Einblick darin, welchen Stolpersteinen Ärzte begegnen, wenn sie im Versorgungsalltag an hilfreiche Informationen kommen wollen, lieferte Heidemarie Lux, Vizepräsidentin der Bayerischen Landesärztekammer. Jeder einzelne Arzt sei verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden. Aber vieles an Wissen käme nicht oder nur schwerlich in die Praxis, weil es an Zeit und Geld für Fortbildung fehle. Pragmatische Initiativen, wie Choosing wisely, können bei der Umsetzung neuer medizinischer Erkenntnisse helfen, so Lux: „Denn nicht alles, was in Leitlinien etc. steht, ist bei jedem Patienten anwendbar.“ Auch organisatorisch sieht die Vizepräsidentin erhebliches Potenzial, das dem Wissenstransfer nutzen könnte. Dabei beklagte sie die zunehmende Regulierungsdichte, die massiv den individuellen Weiterbildungsbedarf der Ärzte konterkariere. Denn die Ärzte wüssten doch selbst am besten, welchen Bedarf an Fortbildung sie haben.

Vieles, was bei den einzelnen Vorträgen theoretisch anklang, wurde bei der anschließenden Podiumsdiskussion mit den gesundheitspolitischen Fraktionssprechern im Bayerischen Landtag, Kathrin Sonnenholzner, SPD, und Bernhard Seidenath, CSU, konkreter.

Kathrin Sonnenholzner, selbst Ärztin, sieht den Einsatz von Dr. Watson in der medizinischen Praxis skeptisch: „Wissen, Intuition und Unvoreingenommenheit“ lautet weiterhin ihr Rezept, das in der medizinischen Versorgung beherzigt werden sollte. Im Hinblick auf die Informationsvielfalt, die gerade auch Patienten überfordere, regte Sonnenholzner „... eine Art ADAC der Medizinberatung“ an. Die Landtagsabgeordnete betonte ihr Engagement für zielgruppengerechte Angebote der Wissensvermittlung, wie sie von Cochrane angeboten werden und nun staatlicherseits unterstützt werden.

Von den Segnungen der Digitalisierung sollten nach Bernhard Seidenath auch die medizinische Versorgung und die Versorgungsforschung profitieren. Bayern habe mit dem Aufbau des Krebsregisters hier einen richtigen und wichtigen Weg eingeschlagen. Den Arzt sieht Seidenath weiterhin in der Rolle des kundigen Beraters, weshalb auch das Gespräch in der medizinischen Praxis gestärkt werden sollte. Dass Patienten durch die Fülle an Informationen aus dem Internet überfordert werden, sieht Seidenath nicht so pessimistisch wie die unabhängige Patientenberatung.

Was brauchen wir, damit der Wissenstransfer klappt? Die Antwort ist vielschichtig und mündet in Themen wie Intuition, Verquer-Denken, Offenheit, ein konstruktives Fehlermanagement sowie eine strukturierte und verständliche Aufbereitung aktueller und unabhängiger Forschungsergebnisse. Dabei kann die Humanmedizin auch von der Rechtsmedizin und anderen Branchen lernen. Dem Menschen wird solch ein konstruktiver Wissenstransfer nutzen. ■

BETRIEBSKRANKENKASSEN

SIE HABEN INTERESSE AN DIESEM MAGAZIN?

Alle zwei Monate erscheint unser Magazin für Politik, Recht und Gesundheit im Unternehmen in gedruckter Form. Auf unserer Online Plattform www.bkk-dachverband.de finden Sie ausgewählte Artikel der einzelnen Ausgaben.

Sollten Sie Interesse an der vollständigen Printausgabe haben, können Sie diese kostenlos bei uns anfordern.



VOLLSTÄNDIGE AUSGABE KOSTENLOS ANFORDERN:

www.bkk-dachverband.de/bkkmagazinkontakt

Stefan Lummer

stefan.lummer@bkk-dv.de

+49 30 2700 406 303
