



Wie aus 14 Meinungen 1 Guideline und 1 Patientendossier entstehen

In dieser neuen Rubrik wird aus dem Alltag von Hausarzt- netzen berichtet. Auch in Ärz- tenetzen wird mit Wasser gekocht – es kommen in der täglichen Praxis ja genau die gleichen Krankheiten und Probleme vor wie in allen andern Grundversorger- praxen auch.

Die Organisation als Netz ermöglicht aber einige Extras, zum Beispiel die Erstellung von gemeinsamen Guidelines und Unterlagen für Patienten.

Fallbesprechung: 16 Ärzte – 14 Meinungen?

Seit 1998 werden im MediX Ärzteverband Zürich einmal wöchentlich Qualitätszirkel (QZ) durchgeführt. Die teilnehmenden Ärzte haben die Möglichkeit, Fragen aus der Praxis mit den Kollegen gemeinsam zu diskutieren. Häufig entzünden sich an scheinbar einfachen Fällen heisse Diskussionen, was nun sinnvoll ist oder was

genau die «richtige» Behandlung sein könnte. So hat zum Beispiel eine Diskussion über Abklärung und Behandlung des Harnwegsinfektes erstaunliche Unterschiede in der Abklärungs- und Behandlungspraxis der einzelnen Ärzte gezeigt. Solche Unterschiede sind für uns immer ein Hinweis, dass wir uns mit einem Thema intensiver befassen und eine Literaturrecherche durchführen sollten. Literatursuche und Schreiben einer Guideline sind zeitaufwändig. Unsere Budgetverträge ermöglichen es uns, die Kollegen finanziell zu entschädigen, die solche Aufgaben übernehmen. Im Allgemeinen übernimmt ein Kollege, der sich schon intensiver mit einem Thema auseinandergesetzt hat, die Recherche und die Erstellung.

Literatursuche: gewusst, wo

Die Literatursuche findet hauptsächlich im Internet statt. Dabei werden aktuelle Guidelines verschiedener in- und ausländischer Fachgesellschaften gesucht, aber auch die aktuelle Literatur zum Thema. Besonders hilfreich sind Sammlungen wie Cochrane, Clinical Evidence und Uptodate, die auch eine gute Quelle für weitere Artikel über Studien darstellen. Die gesammelte Literatur wird gesichtet, und die Empfehlungen werden auf ihre Evidenz hin gewertet. Nicht immer ist es ganz einfach, Nutzen und Risiken verschiedener Massnahmen mit Zahlen zu belegen. Immer wieder auffällig ist die Uneinheitlichkeit der Empfehlungen der Fachgesellschaften aus den verschiedenen Ländern. Gewisse Empfehlungen sind auch in der Hausarztpraxis nicht umsetzbar. Problematisch ist, dass viele Studien nicht im hausärztlichen Umfeld, sondern in grossen Kliniken durchge-

führt werden. Die Bedeutung der Resultate für die Allgemeinmedizin muss deshalb immer sorgfältig geprüft werden.

So entsteht die Guideline

Auslöser einer Guideline kann die Frage eines Kollegen sein, die im Kreis der anwesenden QZ-Teilnehmer kontrovers oder mit grosser Unsicherheit beantwortet wird. Was soll man zum Beispiel abklären bei neu auftretendem Tinnitus? Wie dringend muss man abklären und behandeln? Ist eine Guideline fertig geschrieben, diskutieren wir sie gemeinsam im QZ, allenfalls auch noch mit Spezialisten. Anschliessend wird sie nochmals überarbeitet und auf unserer Internetseite aufgeschaltet.

Gewisse Themen, wie zum Beispiel Herzinsuffizienz, wählen wir aber auch aufgrund ihrer Bedeutung für die effiziente Betreuung eines Versichertenkollektivs im Rahmen von HMO- und Hausarztmodellen. Es handelt sich um häufige, kostenintensive Krankheiten oder biopsychosoziale Konstellationen, wo durch bestimmte Interventionen eine Kostensenkung, oft mit gleichzeitiger Verbesserung des Outcomes, erzielt werden kann. Der Einstieg in ein solches Thema ist oft eine Fallvignette. Dabei wird ein Fall beschrieben, und den QZ-Teilnehmern wird eine Reihe von Fragen zu Abklärung und Behandlung gestellt. Diese Fragen werden vor dem QZ und heute meist über Internet beantwortet. Gleichzeitig stellt jemand die wichtigsten Hintergrundinformationen und vorhandene Guidelines zu diesem Thema zusammen. Im QZ werden dann vorwiegend die kontrovers beantworteten Fragen diskutiert und mit der gesammelten Literatur verglichen. Oft wird zu dieser Diskussion auch ein Spezialist aus

Wie aus 14 Meinungen 1 Guideline und 1 Patientendossier entstehen

dem entsprechenden Fachgebiet eingeladen. Die gesammelte Literatur wird aufgrund der Diskussion ergänzt und zu einer eigenen Guideline zusammengefasst. Diese wird nochmals vernehmlasst und anschliessend auf unserer Website aufgeschaltet. Unsere Guidelines sind Entscheidungsgrundlagen und sollen den ärztlichen Alltag vereinfachen. Die Implementierung in der Praxis ist freiwillig. Verschiedene Überprüfungen mit Fallvignetten haben uns gezeigt, dass die gemeinsame Erstellung und Diskussion einer Guideline nachhaltig zu Veränderung in unserer Behandlung führt, dass sich also die meisten Kollegen danach richten.

Halbwertszeit einer Guideline

Neue Erkenntnisse sollten so rasch als möglich in die Guidelines einfließen und mit den Kollegen diskutiert werden. Im Prinzip sollte der Autor dafür verantwortlich sein; dies würde aber in unserer Gruppe die wenigen Kollegen, die viele Guidelines geschrieben haben, stark belasten. Eine Lösung ist das Göttiprinzip: Wer Götti einer Guideline ist, übernimmt die Verantwortung, dass die Guideline auf dem neusten Stand ist und die Kollegen über Änderungen informiert werden. Wir sind daran, dieses Prinzip umzusetzen.

Gesundheitsdossiers: Guidelines für Patienten

Unsere Patienten haben ein Recht darauf zu erfahren, welche Art Medizin wir machen. Auch sollen sie bei ihrer Behandlung partnerschaftlich mitentscheiden können. Dazu brauchen sie jedoch ebenfalls Informationen über Nutzen und Risiken verschiedener Behandlungen. Unsere Guidelines sind für Laien zu kompliziert, also übersetzen wir sie bei wichtigen Themen in Gesundheitsdossiers für Patienten. Darin zeigen wir Vor- und Nachteile verschiedenster Massnahmen auf und versuchen auch, den Wert bestimmter Abklärungen und Behandlungen mit Zahlen zu dokumentieren. Im Sinne des Patient Empowerment ist uns aber auch die Selbsthilfe ein Anliegen. Die Themen

«Was kann ich selbst tun?» und «Wann muss ich zum Arzt?» sind in den Dossiers zentral.

EBM oder wie viele Zahlen erträgt ein Patient?

Zahlen – insbesondere Prozentzahlen – verstehen viele Leute nicht besonders gut. Auch das Lesen von Tabellen ist für Laien nicht immer einfach. Relative Risiken können von den meisten Lesern nicht richtig interpretiert werden, darum versuchen wir, absolute Risikoreduktionen zu kommunizieren. Während einige Kollegen am liebsten jede Massnahme mit Zahlen belegen möchten, sind andere der Meinung, dass einfache Handlungsanweisungen («Panadol 3 x 500 mg während 3 Tagen») und Erklärungen («Ein Röntgenbild ist nicht nötig») oft besser sind. Es gilt, vor allem bei der Erklärung von Nutzen und Risiken einer Behandlung, einen Mittelweg zu finden zwischen Überforderung durch zu komplizierte Zahlen und allzu vagen Formulierungen. Natürlich ist es nicht sinnvoll, bei allen Massnahmen die Prinzipien der EBM anwenden zu wollen. Grossmutter's Tipps und bekannte Hausmittel sind nicht in randomisierten Studien getestet. Trotzdem sind sie empfehlenswert und ist die Anwendung für Patienten oft sinnvoll.

Texten und Gestalten eines Dossiers

Nicht alle MediX-Ärzte sind geborene Autoren. Die Dossiers werden darum von einigen wenigen Kollegen erstellt, die Spass am Schreiben haben, und anschliessend im grösseren Kreis vernehmlasst. Zu Beginn haben wir uns einmal durch einen Profi im Schreiben beraten lassen und in diesem Zusammenhang eine neue Krankheit kennen gelernt: die ärztliche Substantivitis. Unsere Texte testen wir immer mit Laien. Sie sind unsere schärfsten Kritiker, insbesondere was Verständlichkeit angeht.

Es ist uns auch ein Anliegen, dass unsere Dossiers professionell gestaltet werden. Die Patienten sollen sie gerne in die Hand

nehmen. Zudem wirken schöne Unterlagen glaubhafter für Laien. Die Wahl der Fotos sorgt im Team immer wieder für lebhaftere Diskussionen. Was dem einen gefällt, löst beim anderen Ausschlag oder grüne Bibeli aus ...

Die Gesundheitsdossiers werden einerseits an betroffene Patienten direkt abgegeben, liegen aber auch in den Wartezimmern auf. Alle vom MediX Ärzteverband Zürich erstellten Guidelines und Gesundheitsdossiers sind im Internet einsehbar unter www.medix.ch (unter «Medizin»). Die Dossiers können in gedruckter Form beim MediX-Ärzteverband bezogen werden. ●

MediX Ärzteverband Zürich

Dr. Anne Sybil Götschi

Rotbuchstrasse 46

8037 Zürich

E-Mail: annesybil.goetschi@medix.ch

Literatursuche im Internet: häufig benutzte Ressourcen

www.uptodate.com (kostenpflichtig)

www.clinicalevidence.com

(kostenpflichtig)

www.infomed.ch (kostenpflichtig)

www.evimed.ch

www.guideline.gov

www.admin.ch/bag/d/index.htm

www.ahcpr.gov/