



Die EBM

Die aktuelle Diskussion um den „Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM)“ zeigt, wie ökonomische Aspekte in unvertretbarer Weise Einzug in die Medizin halten und sich zwischen Arzt und Patient drängen. Neue Orientierung könnte das im angelsächsischen Raum diskutierte Konzept der „Evidence Based Medicine“ bieten.

Das Kürzel EBM steht bei den deutschen Vertragsärzten für „Einheitlicher Bewertungsmaßstab“ und damit für ein System der Honorierung ärztlicher Leistungen, das aktuell in einer tiefen Krise steckt. Unter den Vorgaben der Gesundheitsreformgesetzgebung spätestens seit 1989 ist dieses System so krank geworden, daß es dem primär an der Behandlung seiner Patienten interessierten niedergelassenen Arzt inzwischen – vornehm ausgedrückt – sachfremd vorkommen muß.

Besonderen Zorn wird derjenige Arzt empfinden, der wenig ökonomisch motivierte Energie in eine Anpassung seines Verhaltens an das Honorierungssystem steckt, sondern sich schlicht bemüht, eine gute Medizin zu machen. Bekanntlich bringt die dem System innewohnende Logik Effekte hervor, die diesen Arzt bestrafen. Denn mancher versucht, dem befürchteten Punktwertverfall durch Leistungsausweitung entgegenzuwirken, weil er befürchten muß, sonst ins Hintertreffen zu geraten – mit der bekannten Folge einer weiteren Beschleunigung des Punktwertverfalls für alle.

Die Rahmenbedingungen sind es, die dazu führen, daß sich fast unvermeidlich die wirtschaftlichen Aspekte zwischen den Arzt und seinen Patienten zwängen. Paradox muß es da aus Sicht des einzelnen Arztes erscheinen, daß diese Entwicklung, die ihn in Existenzunsicherheit stürzt, in der gesundheitspolitischen Debatte zu Vorwürfen gegen die Ärzteschaft umgemünzt werden kann.

So sagte der Vorstandsvorsitzende einer großen Ersatzkasse, daß das System der Gesetzlichen Krankenversicherung um 25 Milliarden DM erleichtert werden könne, ohne daß damit einem Patienten gegenüber in der bisherigen Form der Versorgung eine wirksame Therapie vorenthalten würde. Dabei dürfte er zumindest übersehen haben, daß ein wenigstens genauso großer Betrag ausgegeben werden könnte, wenn allen Patienten die anerkannt wirksame Therapie zuteil würde, die ihnen zur Zeit im Rahmen dieses Systems vorenthalten wird.

Mehr Rationalität in dieser Debatte, in der sich medizinische und ökonomische Aspekte auf unglückselige Weise vermischen, ist dringend erforderlich. Entsprechende Orientierung könnte ein Begriff aus dem angelsächsischen

Sprachraum bieten. Seine Abkürzung lautet: EBM.

Die EBM ist ein in medizinischen Fachkreisen Großbritanniens und der USA neuerdings vieldiskutiertes Konzept. Das Kürzel steht für „Evidence Based Medicine“. Dahinter steht die Idee, die Medizin auf das beweisbar Wirksame zu reduzieren. In der Erkenntnis, daß die Begrenztheit der Mittel in einem solidarisch finanzierten Gesundheitswesen dazu zwingt, sich auf das Notwendige zu beschränken, könnte in diesem Begriff auch eine wesentliche Zielvorstellung für unser Gesundheitswesen gesehen werden.

Dieser Gedanke ist dem deutschen Sozialversicherungssystem nicht fremd, zumal nach § 2 SGB V die Leistungserbringer darauf zu achten haben, daß die Leistungen wirksam und wirtschaftlich erbracht werden, und übrigens auch von den Versicherten nur im notwendigen Umfang in Anspruch genommen werden dürfen.

„Evidence Based Medicine“ als Leitprinzip ärztlichen Handelns bedeutet, daß bestimmte Formen der Versorgung einer auf wissenschaftlich gesicherter Erkenntnis basierenden Regelmäßigkeit unterworfen werden. „Evidence Based Medicine“ ist insoweit das Ende der falsch verstandenen Therapiefreiheit; sie bietet die Grundlage für die Etablierung von Standards und Leitlinien in der Medizin.

Eine solche Regelmäßigkeit wird von dem einen oder anderen vorschnell als Schematismus oder Formalismus verschrien werden. Wer so argumentiert, verkennt, daß bereits heute der Grundsatz gilt, daß der Arzt dem Patienten eine nach schulmedizinischer Erkenntnis gesicherte Behandlungsweise schuldet, wenn diese Erfolg verspricht. So urteilte unlängst auch das Oberlandesgericht in Koblenz für den privatärztlichen Bereich (*siehe auch Seite 39*).

Noch haben wir für den Begriff „Evidence Based Medicine“ in der deutschen Sprache kein Wort, das als griffige Übersetzung dieses auch im Englischen noch etwas umständlichen Wortgebildes angesehen werden könnte. „Evidence“ heißt unter anderem Augenscheinlichkeit, Klarheit, Offenkundigkeit. Und genau hieran fehlt es derzeit im deutschen Gesundheitswesen. *Dr. med. Robert Schäfer*