

halben mehr und anderes erforderlich als die Sicht des „Leistungserbringers“ (vgl. „Verantwortung für das Wohl der Patienten“). Wichtigster Maßstab sollte der Nutzen vor dem Hintergrund der individuellen Persönlichkeit und seiner Lebens- und Wertewelt sein.

Und da habe ich, gut 10 Jahre nachdem ich genau dies zum ersten Mal an dieser Stelle thematisiert [2] und auf ein damals gerade erschienen, aufschlussreiches Buch der American Medical Association hingewiesen hatte [3], jüngst im Deutschen Ärzteblatt mit Freude registriert, dass am 18. Mai 2016 in Berlin der „1. Deutsche Kongress Value Based Healthcare“ stattgefunden hat [4].

Obwohl „Healthcare“ als Begriff international für das Versorgungssystem steht, nicht für die individuelle therapeutische Beziehung, könnte es nunmehr auch in Deutschland das Thema „Nutzen für die DEF-DEHs“ auf die Agenda schaffen. Immerhin nannte, so der Beitrag, der Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses, Professor Josef Hecken, „in diesem Zusammenhang das Beispiel seines 90-jährigen Vaters, der mit Gallensteinen ins Krankenhaus eingeliefert worden sei.“ Wem würden da nicht schlagende Beispiele aus dem eigenen Familienkreis einfallen?

Die Zeit scheint reif! Machen wir alle Druck, mischen wir uns ein, machen wir die Debatte um den individuellen Nutzen zum Thema – und sorgen wir dafür, dass dieser Aspekt (endlich) ins Zentrum der Überlegungen auch unserer Gesundheitssystemtheoretiker und Gesundheitspolitiker kommt.

*Karl-Ludwig Resch,  
Bad Elster*

#### Quellen

- 1 119. Deutscher Ärztetag, Entschließung „Medizinische Versorgung von morgen – Balance zwischen Wertschöpfung und Wertschätzung“. <https://www.aerzteblatt.de/download/files/2016/05/down135948668.pdf>
- 2 Resch KL. Wirksamkeit? Was wirklich zählt ist der konkrete Nutzen! J Pharmakol Ther 2006;15:1-2
- 3 Brown MM, Brown GC, Sharma S. Evidence-based to value-based medicine. Chicago: AMA Press; 2005
- 4 Osterloh F. Qualität der Patientenversorgung: Den Mehrwert für den Einzelnen erkennen. Dtsch Ärztebl 2016;113:A-1024

## AKTUELLER KOMMENTAR

- Frühe Nutzenbewertung im Bereich Epilepsie:  
Zwischen Bewertungspraxis und Versorgungsalltag** 71

## ÜBERSICHTSARBEIT

- Erstes inhalatives Fluorchinolon erweitert  
Antibiotikatherapie bei erwachsenen Patienten  
mit zystischer Fibrose** 74  
Brigitte Söllner

## AKTUELLE THERAPIEKONZEPTE FÜR DIE PRAXIS

- Gastrointestinale Stromatumoren: Warum sich  
die patientenindividuelle Behandlung lohnen kann** 80
- Hautmonitoring bei Polycythaemia vera –  
ein wichtiger Beitrag zum Behandlungserfolg** 81
- Behandlung des Hormonrezeptor-positiven, HER2/  
neu-negativen fortgeschrittenen Mammakarzinoms** 83
- Prellungen, Zerrungen und Verstauchungen mit  
begleitenden Schürfwunden: Trauma-Beinwell  
fördert die Heilung** 87
- Primär biliäre Cholangitis – eine Erkrankung mit  
hohem Risiko und Behandlungsbedarf** 88

## NEUE UND BEWAHRTE ANWENDUNGEN

- Plattenepitheliales, nicht kleinzelliges Lungenkarzinom:  
Signifikanter Überlebensvorteil für EGFR-positive,  
Chemotherapie-naive Patienten durch Necitumumab** 90
- Metastasiertes kolorektales Karzinom: Lonsurf®  
als neue Therapieoption** 92
- Ospemifen – die erste hormonfreie Therapie zur  
Behandlung der vaginalen Atrophie** 93
- Neue Daten zur Wirksamkeit und Verträglichkeit von  
einmal täglich Eslicarbazepinacetat als Monotherapie  
der fokalen Epilepsie** 95
- Fixkombination Descovy® zur Behandlung der  
HIV-1-Infektion** 96
- Zielgerichtete Therapie des fortgeschrittenen  
Basalzellkarzinoms: Mit Vismodegib komplette  
Remission auch ohne OP** 97

## SUBRIKEN

- Wissenswertes** 82, 86, 89, 103  
**Kongresse** 98