

Phänomen zunehmend gerade in Ebenen zu beobachten, die die Spielregeln für die Ausübung der „good clinical practise“ maßgeblich beeinflussen. Autoren von Leitlinien, HTAs (health technology assessments) und systematischen Reviews verlassen sich auf ihre technischen Fertigkeiten im Handling der Funktion der erweiterten Suche in Pubmed, der Anwendung von generischen Checklisten etc. und konstatieren auf der Basis dessen, was ihnen ins Netz gegangen ist nach immer gleichen formalen Prozeduren, ob eine ärztliche Interaktion oder Therapie gut oder böse ist. Leider scheinen davon inzwischen auch Cochrane oder unser SGB V-Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) nicht mehr verschont ... Da ist mir einer, der bei seinem (klinischen) Leisten bleibt (oder auch sich über lange Zeit „hobymäßig“ mit einem Thema beschäftigt) und tatsächlich weiß, wovon er spricht, allemal lieber. Für Menschen, die medizinische Hilfe brauchen, ist nicht nur der Nutzen ungleich größer, sondern auch die Wahrscheinlichkeit, dass er de facto eine Gefahr darstellt, ungleich kleiner.

*Karl-Ludwig Resch,
Bad Elster*

Quellen

- 1 Middeke M. Arterielle Hypertonie: Das Leid mit den Leitlinien. Dtsch Arztebl 2017;114:A-2344
- 2 Whelton PK et al. Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. Hypertension. 2017 Nov 13 (PMID: 29133356)

Osteopathische Medizin – Inanspruchnahme von Gesundheitseinrichtungen in Deutschland: eine prospektive Patientenbefragung 3
Karl-Ludwig Resch

Gangunsicherheit, Fallneigung und Frakturen – Hyponatriämie als Ursache bedenken 14

Proximale Muskelschwäche und Hyper-CK-Ämie – Red flags für Morbus Pompe 16

HER2-positives Mammakarzinom: Optimierte Therapie durch doppelte Antikörper-Blockade 17

Inotuzumab Ozogamicin: Therapiefortschritt bei rezidivierender oder refraktärer B-Vorläufer-ALL 19

Maviret®– die neue Generation der Hepatitis-C-Therapie 21

Therapiefortschritt beim Lungen- und Blasenkrebs dank PD-L1-Blockade mit Atezolizumab 26

Durchbruch in der Behandlung der FLT3-mutierten AML mit Midostaurin 29

Wissenswertes Kongresse 24
31