

# Warum weniger manchmal mehr ist

Steigende Prämien, teure Behandlungen, hohe Medikamentenpreise – in der Diskussion um unser Gesundheitswesen dominiert ein Thema: die Kosten. Es ist an der Zeit für einen Perspektivenwechsel: weg von den Kosten, hin zur Behandlungsqualität.

Text: Simone Keller, Presse- und Informationsdienst  
Bild: Bruno Nöpflin

Medizinischer Fortschritt verändert die Bedürfnisse und weckt Begehrlichkeiten. Ärzte wie Patienten wollen davon profitieren. Es ist offensichtlich: Je mehr Möglichkeiten existieren, desto schwieriger wird es, zu entscheiden und auch mal «Nein» zu sagen. Nicht immer bedeutet mehr behandeln auch besser behandeln. Derzeit laufen Initiativen, die der Fehl- und Überversorgung Einhalt gebieten wollen.

## **Bestimmte Behandlungen vermeiden**

Smarte Medizin ist eine dieser Kampagnen. Ihren Anfang nahm sie in den USA. Dort wurden 2011 Stimmen laut, die vor einer medizinischen Überversorgung warnten. Ärztinnen und Ärzte lancierten die Initiative «choosing wisely». Ihr Ziel ist es, die Diskussion zwischen Ärzteschaft, Patienten und der Öffentlichkeit zu fördern und – wie sie es nennen – kluge Entscheidungen herbeizuführen. Dieselben Ziele verfolgt in der Schweiz die Initiative «smarter medicine». Bei gewissen Behandlungen kann weniger Medizin mehr Lebensqualität für die Betroffenen bedeuten, so das Motto. Seit 2014 veröffentlicht der Verein sogenannte Top-5-Listen. Diese enthalten je fünf medizinische Massnahmen, die in einer bestimmten klinischen Fachdisziplin in der Regel unnötig sind. Das heisst: Ärzte und Patienten sollten miteinander darüber reden, ob nicht besser auf eine Behandlung verzichtet wird, weil die damit verbundenen Risiken

potenziell grösser sind als der Nutzen. Ein positiver Nebeneffekt: Kosten werden gespart.

Die Listen beruhen auf fundierten wissenschaftlichen Erkenntnissen und werden von den anerkannten Fachgesellschaften erarbeitet. Ein Beispiel: Die Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie empfiehlt, auf Eintritts- oder präoperative Röntgenuntersuchungen bei ambulanten bereits untersuchten Patienten mit unauffälliger Vorgeschichte zu verzichten. Grund dafür: Ein routinemässiger Röntgenthorax ist bei diesen Patienten nicht angezeigt. Lediglich zwei Prozent solcher Röntgenaufnahmen führen zu einer Behandlungsänderung.

## **Ein Hoch auf die Intuition**

Im Zentrum einer smarten Medizin stehen die sogenannten «klugen Entscheidungen». Wie kommen diese zustande? In der Fülle von wissenschaftlichen Studien und unterschiedlichen Erkenntnissen zu denselben Fragestellungen verliert man leicht den Überblick. Mehr auf seine Intuition hören und Bauchentscheidungen treffen, rät der Psychologe Gerd Gigerenzer, Professor am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung. Sicher sind Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin unverzichtbar, doch für gute Entscheidungen braucht es auch Intuition und Erfahrung. Gigerenzer fand heraus, dass medizinisches Personal unter Rechtfertigungsdruck dazu tendiert, sich entgegen der eigenen Erfahrung und Intuition zu entscheiden – nicht immer zum Besten des Patienten. Die Angst vor Bauchentscheidungen führe oftmals zu einer defensiven Medizin, das heisst: lieber einmal zu viel als zu wenig behandeln.



**Gute Intuition kann nicht durch «Big Data» ersetzt werden, ist der Psychologe Gerd Gigerenzer überzeugt.**

#### **Gleiches Ziel – unterschiedliche Wege**

Auch andere Initiativen zielen in die gleiche Richtung. Das Swiss Medical Board etwa beurteilt das Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis von kassenpflichtigen, medizinischen Leistungen. Daraus leitet es Handlungsempfehlungen ab. Für eine bestmögliche medizinische Behandlungsqualität in Spitälern setzt sich die Initiative Qualitätsmedizin und Peer Reviews ein. Durch klinikübergreifende Fallbesprechungen unter Fachkollegen (Peers) wird die Qualität gemessen und Verbesserungspotential eruiert.

#### **Finanzielle Fehlanreize müssen weg**

Grundvoraussetzung für eine Medizin mit Augenmass ist gemäss Markus Trutmann, Generalsekretär der fmch, dass die finanziellen Fehlanreize eliminiert werden. Es brauche moderne Tarifsyste und ambulante Pauschalen. Nur so könne sich smarte Medizin, die sich besinnt auf massgeschneiderte, mengenmässig richtige, gezielte und wirksame Therapien in hoher Qualität, durchsetzen. Solange ein Arzt daran verdient, wenn er gewisse Leistungen erbringt, nicht aber, wenn er abwartet oder «nur» zuhört, wird er diese Leistungen durchführen. Häufig diskutiertes Beispiel sind Knie-Athroskopien, deren Wirksamkeit in internationalen Studien angezweifelt wird. Annamaria Müller, Vorsteherin des Spitalamts des Kantons Bern, spricht von einer falschen Verteilung zwischen Finanzierungs- und Versorgungsverantwortung: «Der, der was macht, verdient daran. Solange das so ist, ist der Anreiz zur Überbehandlung gross.»

Ob diese freiwilligen Initiativen eine breite und nachhaltige Wirkung erzielen können, wird sich weisen. Das Schweizer Gesundheitswesen sei ein permanentes Schwarz-Peter-Spiel, konstatierte der ehemalige SRF-Bundeshauskorrespondent Hanspeter Trütsch jüngst an einer Veranstaltung. Es herrsche die allgemeine Meinung «wer sich zuerst bewegt, der hat bereits verloren». Selbstregulierung wird im Schweizer Gesundheitssystem grossgeschrieben. Doch sie funktioniert nur, wenn alle Beteiligten ihre Verantwortung wahrnehmen.

*Dieser Artikel stützt sich in grossen Teilen auf Referate anlässlich der Trendtage Gesundheit Luzern vom 28. Februar und 1. März 2018. Weitere Informationen auf [www.trendtage-gesundheit.ch](http://www.trendtage-gesundheit.ch).*

#### **Initiative «smarter medicine»**

Die Initiative «smarter medicine» wurde in der Schweiz 2014 lanciert. Der Trägerverein ist breit abgestützt: Nebst medizinischen Fach- und Berufsorganisationen (u. a. SGAIM, SAMW) unterstützen auch Patienten- und Konsumentenorganisationen (u. a. SPO, Stiftung für Konsumentenschutz) die Stossrichtung der Kampagne. Sie möchten gemeinsam die Öffentlichkeit dafür sensibilisieren, dass bei gewissen Behandlungen weniger Medizin mehr Lebensqualität für die Betroffenen bedeuten kann.