

RVK-Forum Gesundheitswesen Schweiz

Organisator: RVK Luzern

Thema der Tagung: Evidenzbasierte Medizin: Lösen Zahlen und Fakten die Intuition und Erfahrung ab?

Donnerstag, 25. April 2013, Verkehrshaus der Schweiz, Luzern, 9.30 bis 16 Uhr

Medientext

Verfassungsdatum: 25. April 2013, 16.00 Uhr

RVK-Forum 2013

Evidenzbasierte Medizin als Rezept gegen steigende Kosten?

Die steigenden Kosten im Gesundheitswesen sind ein Dauerthema. Die Akteure und die Politik präsentieren und propagieren unterschiedliche Lösungsansätze, um die Ausgaben einzudämmen. Am RVK-Forum vom 25. April 2013 stand die evidenzbasierte Medizin (EbM) im Mittelpunkt: Hochkarätige Redner beleuchteten EbM als Instrument für ein besseres Kosten-Nutzen-Verhältnis aus verschiedenen Blickwinkeln und hinterfragten kritisch das Für und Wider.

Bei der EbM geht es darum, Leitlinien aus der systematischen Forschung zu erhalten, wie bei Patienten im Einzelfall Diagnosen gestellt und Behandlungen umgesetzt werden sollen. EbM bietet die Werkzeuge, die sicherstellen sollen, dass Abklärungen und Behandlungen auf anerkannten und wirksamen Abläufen basieren. Das RVK-Forum, eine Veranstaltung des Verbandes der mittleren und kleineren Krankenversicherer, hat sich diesem Thema angenommen. Mehr als 200 Fachleute aus dem Gesundheitswesen verfolgten die spannende Debatte – moderiert von Stephan Klapproth – und diskutierten mit.

Erfahrung der Hausärzte wesentlich

EbM helfe, den eigentlichen Patientennutzen zu beschreiben, zu berechnen und zu bewerten. Laut Dr. Luzi Dubs, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, muss zuerst der Patientennutzen standardisiert werden. „Wir müssen von der Medizin des Möglichen zur Medizin des Sinnvoll-Notwendigen kommen“, erklärte Dubs. In der Medizin werde nur gemessen und bezahlt, was man diagnostisch und therapeutisch anordne, und nicht, was unterlassen werde. Dies werde weder gemessen noch bezahlt. Die Sicht der Hausärzte und damit des medizinischen Alltags vertrat Dr. Markus Gnädinger. „Hausärzte können mit einer akzeptablen Sicherheit Beschwerden und Befunde mit wenigen Hilfsuntersuchungen und innert kürzester Zeit in potenziell gefährliche und normale Störungen klassifizieren. Die Erfahrung ist ihr Kapital. Beginnt der Hausarzt, jeden einzelnen Schritt zu reflektieren, ist er paralysiert und kann nicht mehr handeln“, erläuterte Gnädinger. Zeitdruck spiele eine wichtige Rolle in einer Hausarztpraxis. „Nicht alles, was wünschenswert ist, kann sofort erledigt werden.“

Die ökonomische Frage darf nicht ausser Acht gelassen werden – dieser Ansicht ist Robert E. Leu, emeritierter Professor der Universität Bern. Der langjährige Berater internationaler Unternehmen ist überzeugt: „Die Ressourcen im Gesundheitswesen sind knapp – ökonomische Überlegungen müssen daher unbedingt mit einbezogen werden. Dies zu vernachlässigen, ist ethisch nicht vertretbar.“ Für Leu ist EbM ein zentrales Element dieser ökonomischen Analyse. Nicht abschliessend beantwortete Dr. Felix Gurtner vom Bundesamt für Gesundheit BAG die Frage, ob nicht der Staat als unabhängige Institution Studien in Auftrag geben soll. Der Staat könne die Unabhängigkeit von Studien nur dann sicherstellen, wenn er sie selbst finanzieren und begleiten würde. Diese Mittel seien aber nicht vorhanden.

Modebegriff oder zukunftsweisend?

„Ein guter Arzt lernt durch die Praxis. Aber: Er gleicht seine Erfahrungen mit den Ergebnissen aus aussagekräftigen Studien ab“, sagte Dr. Johannes G. Schmidt, Gründer der ersten EbM-Kurse in der Schweiz. EbM entlarve Denkfehler. Mit ihren Methoden lasse sich das Ausmass der Vor- und Nachteile einzelner Behandlungen genauer beurteilen. Die Früherkennung sei oft angstgetrieben und beruhe auf falschen Vorstellungen und Theorien. „Sie schützt die Gesund-

heit nicht, sondern verletzt sie“, war Schmidt überzeugt. Die Sicht der Krankenversicherer vertrat Dr. Andreas Roos von der Sanitas Krankenversicherung. Zu den Kernaufgaben der Krankenversicherer gehöre die finanzielle Absicherung im Krankheitsfall. Es handle sich um ein Massengeschäft. „Das Kosten-Nutzen-Verhältnis benötigt eine gesellschaftliche Diskussion“, erläuterte Roos. Wie viel mit EbM tatsächlich gespart werden kann, ist für Roos schwierig einzuschätzen. Sicher sei hingegen, dass mit EbM die Behandlungsqualität gesichert und verbessert werden könne.

Viele Ärzte seien nicht gut darin, Risiken zu kommunizieren – obwohl es zunehmend eine ihrer zentralen Aufgabe sei. Diese Auffassung vertrat Prof. Dieter Conen, Präsident der Stiftung für Patientensicherheit. „Ein Arzt muss abschätzen, was der Patient schon weiss und was er zu wissen wünscht“, so Conen. „Die Risiken müssen mit Empathie kommuniziert werden.“ Für Dr. Charles Giroud, Präsident des RVK, ist klar, dass EbM helfen kann, die Entscheidungsqualität im Interesse der Patienten zu verbessern. Aber dass EbM gleichzeitig an ihre Grenzen stosse. „Wir haben heute intensiv über Einzelfälle diskutiert – die Aufgabe besteht allerdings darin, die verfügbaren Ressourcen so auf die Gesamtbevölkerung zu verteilen, dass die Versorgung aller optimal gewährleistet ist“, führte Giroud zum Schluss aus. „Diese Gesamtschau ist wesentlich.“

Textinformationen:	4865 Zeichen (mit Leerzeichen)
Bildinformationen:	Bilder; jpg-Dokument. Download: http://www.rvkforum.ch
Für Ihren Kontakt:	Daniel Herzog, Direktor, 041 417 05 00, daniel.herzog@rvk.ch Martina Ruoss, Leiterin Unternehmenskommunikation, 041 417 05 73, m.ruoss@rvk.ch
Organisator	RVK Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer Haldenstrasse 25, 6006 Luzern