

Overuse mindern, Behandlungsqualität steigern

Zentralvorstand der FMH

Unnötige Behandlungen und Diagnosen mit entsprechenden Risiken gefährden die Patientensicherheit. Um *Overuse* anzugehen, braucht es sowohl eine Sensibilisierung der Ärzteschaft und der Patienten* als auch mehr Forschung. Dabei darf eine Vermeidung von *Overuse* nicht in erster Linie der Reduktion von Gesundheitskosten dienen, sondern bezweckt primär, die Qualität der medizinischen Behandlung zu verbessern.

Die Ausgangslage

Genauso wie *Underuse* vermindert auch *Overuse* die Qualität der medizinischen Versorgung. *Overuse* (dt. Überversorgung) bezeichnet eine Versorgung, welche für den Patienten keinen Nutzen hat oder deren Risiken den potentiellen Nutzen übersteigen. *Overuse* entsteht auch, wenn Erkrankungen diagnostiziert und behandelt werden, welche bei der betroffenen Person nie zu Symptomen oder ihrem Tod geführt hätten (Überdiagnosen). Für einen Abbau von *Overuse* sind deshalb evidenzbasierte und anerkannte Definitionen nicht-angemessener Tests, Untersuchungen oder Behandlungen zu entwickeln, z.B. mit qualitativ hochstehenden Guidelines oder *Choosing Wisely*-Listen. Diese können sich durch neue Erkenntnisse und medizinische Techniken ändern, und die Umsetzung in der Praxis muss stets an die individuelle Situation der Patienten angepasst werden.

Verschiedene Faktoren begünstigen *Overuse*:

- Die medizinische und technologische Entwicklung schafft mit ausgedehnten Screenings, erweiterten Krankheitsdefinitionen oder häufigeren und genaueren diagnostischen Untersuchungen die Gefahr, immer mehr Leute als krank zu definieren.
- Falsche Anreize und Interessenkonflikte können zu mehr Leistungen verleiten, als indiziert wären.
- Es mangelt an Bewusstsein und Wissen zu *Overuse* in Bevölkerung, Politik und der Ärzteschaft.
- Fehlende Kompetenzen in der Risikokommunikation und eine ungünstige Interaktion zwischen Arzt und Patient (z.B. positive Defensivmedizin oder falsch eingeschätzte Patientenerwartungen) begünstigen *Overuse*.

* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Die Argumente

Für eine Vermeidung von *Overuse* stehen aus Sicht der FMH folgende Aspekte im Vordergrund.

Overuse gefährdet die Patientensicherheit

Durch unnötige Tests, Untersuchungen und Behandlungen leiden Patienten an Nebenwirkungen und Komplikationen, welche im Extremfall zum Tod führen können. Aufgrund von Überdiagnosen sind sie und ihr soziales Umfeld teilweise grossen emotionalen Belastungen ausgesetzt. Häufig werden weitere Untersuchungen und unnötige Behandlungen durchgeführt, die viele Ressourcen von Patienten und Ärzten in Anspruch nehmen, die andernorts fehlen. *Overuse* zu vermeiden ist deshalb ein zentrales Anliegen der Ärzteschaft zur Verbesserung der medizinischen Qualität und der Patientensicherheit.

Ärzte und Patienten sensibilisieren

Noch fehlt Ärzten und Patienten häufig das nötige Bewusstsein und Wissen zu *Overuse*, weshalb sie zu diesem Thema sensibilisiert werden sollten. Wenn weitere Berufsgruppen wie z.B. Apotheker vermehrt diagnostische Aufgaben übernehmen, ist *Overuse* in deren Aus- und Weiterbildung ebenfalls zu thematisieren. Patienten sollten Zugang zu evidenzbasierten Informationen über Vor- und Nachteile von umstrittenen Untersuchungen oder Behandlungen haben sowie auf die Risiken von Überdiagnosen aufmerksam gemacht werden. *Shared Decision Making* kann einem verständlichen, wenn auch nicht zielführenden absichernden Verhalten der Ärzte aus Angst vor rechtlichen Klagen und Beschuldigungen durch Patienten (positive Defen-

sivmedizin) entgegengesetzt werden und beugt falsch verstandenen Erwartungen von Patienten vor.

Mehr Forschung ist dringend notwendig

Um das Problem betreffend Overuse effektiv angehen zu können, braucht es dringend mehr Forschung. Hilfreich sind Studien oder Register zu Wirksamkeitsvergleichen, unter anderem auch solche, welche die Option des Abwartens miteinbeziehen und Faktoren wie Multimorbidität oder den soziokulturellen Hintergrund der Patienten abbilden. Um Overuse vermeiden zu können, braucht es insbesondere mehr quantitative und qualitative Forschung: zur Untersuchung der Indikationsqualität, zur Bedeutsamkeit der verschiedenen Einflussfaktoren für Overuse und zu möglichen Lösungsansätzen.

Bedeutung der Ärzteorganisationen

Die Herausforderung Overuse gestaltet sich je nach Fachrichtung verschieden und erfordert demnach auch unterschiedliche Herangehensweisen. Die einzelnen Fachgesellschaften sind deshalb gefordert, dieses Thema in ihrem Bereich anzugehen und die kantonalen Ärzteorganisationen- und Dachverbände-Initiativen in ihrem Bereich zu koordinieren:

- Festlegen von unangemessenen Tests, Untersuchungen oder Behandlungen, z.B. im Rahmen von *Choosing Wisely*-Listen oder qualitativ hochstehenden Guidelines.
- Entwickeln einer Implementierungsstrategie zur Verminderung von Overuse.
- Thematisierung von Overuse in der fachspezifischen Weiter- und Fortbildung, z.B. Vermittlung von Kompetenzen in der Interpretation von statistischen Angaben, in der Risikokommunikation und in *Shared Decision Making*.

Keine Anreize für alleinige Mengenausweitungen

Es sollen keine neuen Anreize für Overuse geschaffen werden und bestehende Anreize kritisch hinterfragt und, wenn angezeigt, abgebaut werden. Die FMH lehnt zielbezogene Bonusvereinbarungen in Spitalarztverträgen ab, insbesondere solche, die an Mengenziele geknüpft sind. Denn diese setzen den Anreiz, möglichst viele Untersuchungen oder Behandlungen durchzuführen. Als weiterer solcher Anreiz sind die von den

Versicherungen verlangten diagnostischen Tests für eine Kostengutsprache zu sehen. Transparenz bezüglich Interessenbindungen in Studien, Sponsoring oder der Auswahl von medizinischen Experten muss unbedingt eingefordert werden.

Kein Abbau von Overuse zugunsten von Underuse

Ein Abbau von Overuse kann zur Reduktion der Gesundheitskosten beitragen, was der gesamten Bevölkerung zugutekommt. Dennoch darf dies nicht das primäre Ziel sein, denn eine Reduktion von Overuse darf nicht zu verpassten Diagnosen oder unterlassenen nötigen Behandlungen (Underuse) führen, sondern muss in erster Linie einer Verbesserung der medizinischen Qualität dienen, auch aus einer gesamtwirtschaftlichen, nachhaltigen Optik.

Unsere Forderungen

- Im Interesse der Patientensicherheit ist Overuse zu vermindern.
- Ein Abbau von Overuse darf nicht in erster Linie der Reduktion von Gesundheitskosten dienen, sondern der Verbesserung der medizinischen Qualität.
- Benötigt wird mehr Forschung zur Thematik Overuse. Dabei sind insbesondere verschiedene Lösungsansätze zu evaluieren.
- Interessenbindungen sind offenzulegen, und eine kritische Auseinandersetzung mit falschen Anreizen ist notwendig.
- Patienten sollen durch eine Sensibilisierung für das Thema und durch *Shared Decision Making* als Partner für einen Abbau von Overuse gewonnen werden.
- Overuse gestaltet sich je nach Fachrichtung unterschiedlich. Deshalb sind die medizinischen Fachgesellschaften, kantonalen Ärzteorganisationen und Dachverbände gefordert, dieses Thema anzugehen, gegebenenfalls unangemessene Leistungen festzulegen und dementsprechend angepasste Lösungsansätze zu entwickeln.

Korrespondenz:
FMH/Abteilung DDQ
Elfenstrasse 18
CH-3000 Bern 15
Tel. 031 359 11 11
Fax 031 359 11 12
ddq[at]fmh.ch