



© Nyl / Dreamstime

Das oberste Ziel von «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» ist es, die Qualität der medizinischen Patientenversorgung zu verbessern.

# Mit Forschung zur optimalen Gesundheitsversorgung

**smarter medicine** Die Gesundheitsversorgung in der Schweiz hat sich grundlegend verändert. Um diesen Veränderungen zu begegnen, reicht es nicht aus, Dämpfungsmassnahmen zu ergreifen. Nicolas Rodondi und Lars Clarfeld, Präsident und Geschäftsführer von «smarter medicine», erklären im Interview, warum auch weitere Forschung nötig ist.

## Interview: Lea Muntwyler

Geschäftsstelle «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland»

## Der Bundesrat betont, dass die Schweiz eines der besten Gesundheitssysteme der Welt hat – aber auch eines der teuersten. Gibt es tatsächlich eine Überversorgung in der Schweiz?

Nicolas Rodondi: Studien aus verschiedenen Fachgebieten zeigen, dass auch in der Schweiz Behandlungen und Untersuchungen durchgeführt werden, welche Patientinnen und Patienten keinen Mehrwert bieten. Gleichzeitig besteht bereits heute in gewissen Situationen eine Unterversorgung. Das heisst, dass nicht alle medizinischen Leistungen für Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen, die nützlich wären. Deshalb trifft der Begriff «Fehlversorgung» für die Schweiz besser zu – er beinhaltet sowohl eine Über-, als auch eine Unterversorgung. Klar ist: Dieser widersprüchlichen Situation trägt ein viel zu rigides Regulationspaket wie jenes, welches der Bundesrat mit dem Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen vorschlägt, nicht Rechnung.

## Wie steht «smarter medicine» zu den Plänen des Bundesrats?

Lars Clarfeld: Der gemeinnützige Verein «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» hat als oberstes Ziel, die Qualität der medizinischen Patientenversorgung zu verbessern, indem unnötige oder gar schädliche Untersuchungen und Behandlungen reduziert werden. Kostendämpfungsmassnahmen, welche die Behandlungsqualität in der Schweiz schmälern, lehnt der Verein ab.

Nicolas Rodondi: Es gibt Massnahmen, welche die Qualität steigern und als Nebeneffekt, die Kosten senken lassen – hierzu gibt es Belege aus der Forschung. Leider ist die Studienlage zum Ausmass der Über- und Unterversorgung in der Schweiz dünn. Dabei wäre es wichtig, dass der Bund entsprechende Mittel für Forschung zur Evaluation und Vermeidung von Überversorgung bereitstellt. Basierend auf diesen Erkenntnissen könnten sinnvolle und gezielte Massnahmen getroffen werden, die sicher wirksamer wären als die Formulierung von Kostengrenzen.

## Wie gross ist das mögliche Potential bei der Vermeidung von Fehlversorgung in der Schweiz?

Nicolas Rodondi: Die ehrliche Antwort ist; wir wissen es nicht genau. Hier braucht es die angesprochene zusätzliche Forschung. Die Daten aus der Schweiz basieren weitestgehend auf Schätzungen und sind teils älteren Datums. Aus dem Ausland, insbesondere den USA, gibt es Angaben von 10-20% der Gesundheitskosten, wobei die Gesundheitssysteme nicht direkt vergleichbar sind. Es muss uns bewusst sein, dass es viele Gründe für Fehlversorgung gibt,

und dass die Zunahme der Gesundheitskosten auch mit einer Zunahme der administrativen Komplexität einhergeht.

Lars Clarfeld: So finden zum Beispiel viele Doppeluntersuchungen aufgrund von Übermittlungsbrüchen zwischen den Sektoren statt. Durch eine Vorgabe von Kostengrenzen lässt sich dies nicht beseitigen, es braucht eine systematische Optimierung und Digitalisierung der Kommunikationswege. Ein weiteres Problem ist Zeitmangel in der Praxis: Der Aufwand für Ärztinnen und Ärzte ist häufig höher zu erläutern, warum eine Untersuchung oder eine Behandlung unnötig ist als die geforderte Untersuchung oder Behandlung selbst. Hinzu kommt, dass die sogenannte «Sprechende Medizin» nicht ausreichend abgegolten wird.

## Sie sehen also die Hauptverantwortung nicht beim Gesundheitsfachpersonal?

Lars Clarfeld: Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) forderte bereits vor vielen Jahren, dass sich medizinische Fachpersonen mit der Über- und Unterversorgung in der Schweiz auseinandersetzen und dabei die vier Stossrichtungen verfolgen: Grenzen anerkennen, Ziele setzen und Ergebnisse kontrollieren, Zugang sichern und Kriterien festlegen sowie sorgfältig handeln. Die Debatte über die Gesundheitskosten sollte nicht allein den Politikerinnen und Politikern sowie den Versicherungen überlassen werden. Das Problem muss auch «bottom-up» angegangen werden.

## Was kann die Ärzteschaft heute schon zur Vermeidung von Über- und Fehlversorgung tun?

Lars Clarfeld: Der gemeinnützige Verein setzt bei der Bekämpfung der Über- und Fehlversorgung an unterschiedlichen Stellen an: Sensibilisierung der Öffentlichkeit, Eigenverantwortung von Gesundheitsfachpersonen, Forschungsförderung sowie der Einbezug von Patientinnen und Patienten («Shared Decision Making»).

Auf sogenannten «Top-5-Listen» weisen 20 medizinische Fachbereiche und Gesundheitsberufe Empfehlungen zu grundsätzlich unnötigen Behandlungen oder Untersuchungen aus. 20 weitere Listen sind aktuell in Ausarbeitung. Diese können im Behandlungsalltag und speziell im Patientengespräch konkret eingesetzt werden. Der Austausch zur Qualitätsförderung von Gesundheitspersonen untereinander ist ebenfalls wichtig. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe «smarter hospitals» diskutieren regelhaft darüber, wie «low value care» im Spital weiter verringert und die Forschung zum Themenfeld ausgebaut werden kann. Ein weiterer wichtiger Baustein ist die frühzeitige Sensibilisierung von Medizinstudierenden sowie jun-

## Über «smarter medicine»

Der gemeinnützige Verein «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» kämpft gegen die medizinische Über- und Fehlversorgung in der Schweiz.

Mehr Informationen finden Sie unter [www.smartermedicine.ch](http://www.smartermedicine.ch)

gen Ärztinnen und Ärzte in der Aus- und Weiterbildung zum Thema.

Alle diese Massnahmen verfolgen dasselbe Ziel: Wir streben gesamthaft einen Kulturwandel an, der den qualitativen Mehrwert bestimmter medizinischer Handlungen bewertet und die Gesundheitsversorgung auf das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten ausrichtet.

## Korrespondenz

[smartermedicine\[at\]sgaim.ch](mailto:smartermedicine[at]sgaim.ch)



## Literatur

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code



**Prof. Dr. med. Nicolas Rodondi** ist Präsident von «smarter medicine», Direktor und Professor für Hausarztmedizin der Universität Bern und Chefarzt der Poliklinik am Berner Inselspital.



**Dr. med. Lars Clarfeld** ist Geschäftsführer von «smarter medicine» und Generalsekretär der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM).