

VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Juni 2023

- Ärztinnen und Ärzte sind bereit, für eine **fragwürdige Studie** ihren **Eid zu brechen** – wirklich?
- Die Initiative von **Smarter Medicine** findet **immer mehr Zuspruch** – wirklich?
- Gegen ein **ungerechtes** Wirtschaftlichkeitsverfahren sind Ärztinnen und Ärzte praktisch **chancenlos** – wirklich?

Sind unsere Ärztinnen und Ärzte wirklich **bereit**, für eine **fragwürdige Studie** ihren Eid zu brechen?

Obwohl die European Society of Cardiology (ESC) sich in ihrer Empfehlung bezüglich Statinbehandlung im Alter [klar gegen ein Absetzen der Behandlung](#) positioniert, will die [Stream-Studie](#) des Berner Instituts für Hausarztmedizin Seniorinnen und Senioren zu diesem Schritt motivieren, um zu schauen, ob sie in der Folge einen Herzinfarkt oder einen Hirnschlag erleiden. Der VEMS hält die Stream-Studie für verantwortungslos und hat am 29. Juni 2022 eine [Beschwerde bei der Ethikkommission des Kantons Bern](#) eingereicht. Ebenfalls haben wir eine Meldung an swissmedic gemacht, denn die Patienteninformationen der Studie enthalten Falschaussagen. Mit beiden Eingaben sind wir allerdings nicht durchgekommen. Die Studie wird vom Nationalfonds unterstützt, da mag man sich sagen, dass wohl schon alles mit rechten Dingen zugeht.

Eine erfreuliche Seite hat die Sache aber: Das letzte Regulativ, das wichtigste Regulativ für die Patientinnen und Patienten, funktioniert noch immer: die Ärztinnen und Ärzte selbst. Diese halten sich weitgehend an ihren Eid und lassen sich offenbar nicht dazu einspannen, ihren gesetzlichen Versorgungsauftrag zu brechen. Laut dem [Mai-Newsletter](#) der Studie haben sich gerade mal 180 Ärztinnen und Ärzte für die Studie interessiert. Bisher konnten diese lediglich 550 Seniorinnen und Senioren dazu überreden, ihr Statin abzusetzen und damit das Risiko eines Herzinfarkts oder eines Hirnschlags in Kauf zu nehmen. Bis August 2025 will man 1'800 Patientinnen und Patienten dazu bewegen.

[Damit hätten wir wieder einmal eine Schweizer Public-Health-Studie, die viel Geld gekostet hat, hohe gesundheitliche Risiken eingegangen ist und im Ergebnis aufgrund ihrer geringen Teilnehmerzahl kaum Ergebnisse liefern dürfte, die an der wissenschaftlichen Situation etwas zu ändern vermöchten.](#)

Findet die Initiative von **Smarter Medicine** wirklich **immer mehr Zuspruch**?

Glaubt man der [Website von Choosing Wisely Switzerland](#), so entsteht der Eindruck, die Initiative Smarter Medicine erfreue sich eines stetig steigenden Zuspruchs. Ein genauer Blick lohnt sich aber auch hier, und hier auf die Listen, welche die Fachgesellschaften einreichen. Wir wollen dies an der [Top-5-Liste](#) von unnützen oder unnötigen Behandlungen von Physioswiss aufzeigen, dem Verband der Schweizer Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Wir haben Mirjam Stauffer, der Präsidentin von Physioswiss, unter anderem folgende Fragen gestellt: «Gestützt auf welche Evidenzgrundlagen wurde die Liste Ihres Verbands erarbeitet? Wie messen Sie den Erfolg der Kampagne bezüglich Vermeidung der gelisteten Behandlungen?»

Die Antwort von Frau Stauffer hat auf uns einen ausweichenden Eindruck gemacht. Also sind wir konkreter geworden: «Wie oft werden diese Behandlungen überhaupt noch gemacht?» Darauf haben wir keine Antwort mehr erhalten. Also haben wir uns umgehört. Resultat: Diese Behandlungen macht heute praktisch gar niemand mehr. Man könnte hier von einer Alibi-Übung reden. Oder, positiv formuliert, von einer geschickten Strategie des Verbands, sinnlose Pflichten zwar zu erfüllen, dabei die Arbeit der Physiotherapeutinnen und -therapeuten aber möglichst nicht zu stören oder gar zu verstören. Wer Militärdienst geleistet hat, kennt dieses Verhalten. Begeisterung sieht jedenfalls anders aus. Auch hier spielen die Leute am Krankenbett also nicht wirklich mit bei gesundheitsökonomischen Übergriffen. Was durchaus etwas Beruhigendes hat.

Wir haben bereits im Dezember 2018 in unserem [Positionspapier](#) darauf hingewiesen, dass die Evidenzlage bezüglich der Auswirkungen solcher Listen auf die Behandlungspraxis eher einen [negativen Zusammenhang](#) nahelegt.

Sind Ärztinnen und Ärzte gegen **ungerechte** Wirtschaftlichkeitsverfahren
tatsächlich praktisch **chancenlos**?

Die Wirtschaftlichkeitsverfahren sind so ausgestaltet, dass die Regulative nicht spielen und die Versicherer de facto in Alleinregie über die Verfahren verfügen, indem sie als klagende Partei die Beweismittel erstellen. Dabei hat santésuisse in der Vergangenheit die Sorgfaltspflicht verletzt (siehe [Artikel medinside.ch](#)): In der Vergleichsgruppe einer angemahnten Ärztin fand sich eine Praxis mit einem RSS-Wert von unglaublichen 14 Prozent für 2012 und 13 Prozent für 2013. Sie hatte über 55'000 Patientinnen und Patienten, bei allerdings nur etwa 35'000 Konsultationen im Jahr 2012 und 23'500 Konsultationen im Jahr 2013. Santésuisse hat diese Klage zurückgezogen, und Lukas Brunner, damals bei santésuisse, führte den Fehler auf eine «falsche Datenerfassung bei einem Leistungserbringer» zurück.

Derselbe Fehler ist santésuisse nun wieder passiert, wie wir in unserem jüngsten [WZW-Bericht](#) aufzeigen können. Wir haben diesen Bericht den zuständigen Gremien [per E-Mail](#) zugestellt und einen [Artikel in der Ärztezeitung](#) eingereicht, um Betroffene auf den Fehler hinzuweisen, doch die Redaktion hat die Publikation verweigert. Also haben wir die von der Verzerrung betroffenen Ärztinnen und Ärzte mit einem [Schreiben](#) über den Fehler informiert. Daraufhin haben sich bereits erste fälschlich mit Verfahren belangte Praxen gemeldet, und wir können diese nun auf der Basis unserer statistischen Beweise unterstützen. Es ist bedauerlich, dass sämtliche zuständigen Regulative nicht spielen und man nichtsahnende Ärztinnen und Ärzte vorsätzlich mit falschen Verfahren belangt.

Die Fehler von santésuisse sind inzwischen derart offensichtlich und gravierend, dass es nicht mehr angezeigt ist, dem FMH-Kurs des Kuszens zu folgen, sondern an der Zeit, sich gemeinsam zu wehren (www.igprof.ch).