



www.vems.ch

Factsheet

Welche Fehler enthalten die HTA-Berichte des SMB und welche Folgen haben diese?

Systematische Unwissenschaftlichkeit

Stand August 2014



Kurzantwort:

Die drei letzten HTA-Berichte des Swiss Medical Boards SMB weisen grobfahrlässige Verstösse gegen die Wissenschaftlichkeit auf, was Folgen für die Patientensicherheit haben kann.

Fehler der HTA-Berichte des SMB

Bericht	Fehler	mögliche Folgen
Computertomographie-Scanner in der Abklärung der koronaren Herzerkrankung	Um die in der Kardiologie übliche Abklärung durch CTs infrage zu stellen, werden die Kosten derselben falsch zu hoch und die Kosten der Radiologie falsch zu gering berechnet, was einer kompletten Verzerrung der Tatsachen entspricht.	Das Umpflügen eines in der Kardiologie bewährten Behandlungspfads schafft aufgrund einer Triagierung, die auf realiter gar nicht existierende personelle und infrastrukturelle Abläufe und Ressourcen baut, eine Behandlungsfehleitung und ein Behandlungsvakuum, was zu gefährlichen Fehl- und Nichtbehandlungen führen kann.
Systematisches Mammographie-Screening	Performance und Genauigkeit des Screenings wurden falsch eingeschätzt, um daraus den falschen Schluss zu ziehen, seine präventive Wirkung stehe in einem ungünstigen Verhältnis zu seinen Kosten. Die psychologische Wirkung des Screenings wird verdreht, indem behauptet wird, der Test schaffe Unsicherheit. Er schafft im Gegenteil eine Sicherheit, die sich gesundheitsfördernd auswirkt, sogar bei falsch positivem Ergebnis.	Die Verunsicherung der Patientinnen in einem so sensiblen Bereich wie dem Brustkrebs wirkt sich gerade bei den Risikopatientinnen destabilisierend aus, was einerseits den Behandlungserfolg beeinträchtigt und andererseits zu reaktantem Verhalten führen kann.
Statine zur Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen	Der hauptsächliche Fehler des Berichts ist eine falsche Risikobeurteilung. Die Frage, ab welchen Werten ein Patient als Risikopatient für Herz-Kreislauf-Krankheiten gilt, ist von verschiedenen nationalen und internationalen Gremien untersucht worden, welche Richtwerte angeben, die leicht variieren. Das SMB hat einen Wert angenommen, der erheblich über den Werten aller internationalen Fachgesellschaften liegt, um dann für eine spezielle, in der medizinischen Praxis kaum erhebliche Patientengruppe „nachzuweisen“, dass erst ab diesem Wert eine Behandlung mit Statinen nötig ist. Daraus wurde eine allgemeine Empfehlung für alle Patientengruppen abgeleitet, was eine grobfahrlässige Verzerrung der Tatsachen darstellt und allen wissenschaftlichen Regeln widerspricht.	Da Statine aufgrund ihrer nicht unmittelbar spürbaren Wirkung eine eher schlechte Compliance haben (kooperatives Verhalten des Patienten), besteht Gefahr, dass Patienten, bei denen eine medikamentöse Behandlung eindeutig angezeigt ist und eine Nichtbehandlung tödliche Folgen haben kann, ihre Medikamente, ermutigt durch die Empfehlung des SMB, nicht mehr einnehmen. Eine kleinere Gefahr besteht darin, dass Ärzte der Empfehlung des SMB folgen und ihre Patienten falsch beraten, was insbesondere bei Hausärzten und bei gegebenem Druck durch die Krankenkassen eine Gefahr darstellt, während Kardiologen die Grobfahrlässigkeit des SMB-Berichts nicht nur leicht erkennen können, sondern Krankenkassen gegenüber aufgrund ihres Wissensvorsprungs auch besser gegen diese falschen Empfehlungen zu argumentieren vermögen.

Vorgehen

Richtlinien und Empfehlungen werden in der Medizin üblicherweise von Fachgesellschaften in internationalen, gegebenenfalls interdisziplinären Teams erstellt. HTA-Berichte erfordern solche interdisziplinären Teams, da hier medizinische, ethische, ökonomische und gesellschaftspolitische Themen und Aspekte zusammenfliessen. Das SMB gibt an, für die medizinischen Aspekte mit Vertretern der Fachgesellschaften zusammenzuarbeiten, für die ethischen mit der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW und für die politischen mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK. Da diese Zusammenarbeit aber Berichte von so desolater Qualität hervorbringt, wie dies heute der Fall ist, funktioniert sie offensichtlich nicht. Dies hat der VEMS dem SMB mitgeteilt: <http://physicianprofiling.ch/VEMSletterSMB082014.pdf>

Forderungen

Der VEMS fordert, dass das SMB erstens seinen Statin-Bericht zurückzieht und zweitens vorderhand keine weiteren HTA-Berichte mehr produziert, sondern in Klausur geht, um seine Strukturen und Abläufe dahingehend zu bereinigen, dass in Zukunft Berichte und Empfehlungen erwartet werden dürfen, die man von einem Gremium, in welchem so renommierte Institutionen Einsitz haben, auch erwarten darf. In keiner Weise ist es akzeptabel, dass weiter mangelhafte Berichte unbesehen in die Publikumsmedien gespült werden, wo sie ihre destruktive Wirkung entfalten. Die Glaubwürdigkeit von SAMW, FMH und GDK steht hier auf dem Spiel.



Weitere VEMS-Factsheets: www.vems.ch/fakten-und-standpunkte