

Factsheet

Wieso wird unser Gesundheitswesen bei immer mehr Wissenschaft immer unwissenschaftlicher?

Unwissenschaftliche Wissenschaft

Stand Mai 2014



Kurzantwort:

Weil das Geld für die Erstellung von Datengrundlagen, die den Sachverhalten effektiv nachgehen und Thesen begründen, nicht gesprochen wird. So arbeiten unsere Institute auf Datengrundlagen, auf denen nichts gesagt werden kann, um Studien zu produzieren, in denen vieles gesehen werden kann, je nachdem, welche Interessen damit vertreten werden sollen.

Erklärung: Wissenschaft ohne wissenschaftliche Grundlagen ist unwissenschaftlich

Studien der Bedarfs- und Versorgungsforschung untersuchen vergleichsweise komplexe Zusammenhänge in vergleichsweise grossen Kohorten. Die Erstellung ihrer Datengrundlagen ist aufwendig und entsprechend teuer. Dieses Geld wird in der Schweiz nicht gesprochen, mit dem Argument, die Daten lägen ja gewissermassen auf der Strasse, man müsse nur die bestehenden Datengrundlagen richtig auswerten. Die Problematik hierbei ist, dass die Datengrundlage weitgehend bestimmt, was mit jeder auch noch so sorgfältig ausgearbeiteten Studie letztlich überhaupt gesagt werden kann. Wird eine These aufgestellt, die vielleicht mit einer Variable begründbar wäre, welche in der Datenbank aber nicht erfasst ist, so kommt die Studie nicht über eine Hypothese hinaus. Diese ergibt sich aus einer Beobachtung von Abweichungen von Mittelwerten. Die Zusammenhänge könnten aber auch ganz anders sein. Ein Beispiel:

- Viele Studien der Versorgungsforschung der Schweiz behaupten einen Zusammenhang zwischen Angebotsdichte und Nachfrage medizinischer Leistungen, wobei sie auf Datenbanken basieren, welche der Dachverband der Schweizer Krankenkassen santésuisse zur Verfügung stellt. In diesen Datenbanken sind Variablen wie Wohnkanton, früherer Wohnkanton, Mortalität und Morbidität der behandelten Patienten nicht erfasst. Stellt man nun fest, dass im Tessin nach Eröffnung eines grossen kardiologischen Zentrums die diesbezüglichen Behandlungen sprunghaft anstiegen, so kann man daraus zweierlei ableiten: Das Zentrum hat die über dem früheren Durchschnitt liegenden Behandlungen unnötig und zur eigenen Bereicherung gemacht. Oder man kann ableiten, dass diesbezüglich im Kanton Tessin zuvor ein Unterangebot geherrscht hat. Gerade im Tessin, wo viele alte Menschen ihren Lebensabend geniessen, könnte es sein, dass sich diese zuvor in einem anderen Kanton versorgen liessen, vielleicht in ihrem früheren Wohnkanton, wo sie den Arzt noch kennen. Solchen Begründungen kann aber nur nachgegangen werden, wenn oben erwähnte Variablen in der Datengrundlage erfasst sind.

Problem Janusstudien

Auf der Grundlage solcher Datenbanken kann nichts wirklich gesagt werden. Unsere Institute glauben aber, mit der Situation, wie sie nun einmal gegeben ist, leben und vor allem überleben zu müssen. Hierzu produzieren sie Studien, eigene und Auftragsstudien. Weil diese Studien einerseits plausibel und wissenschaftlich argumentieren müssen und andererseits nichts sagen können, machen sie zweideutige Aussagen. Diese Aussagen und Thesen sind dann weder verifizierbar, noch falsifizierbar. Es kann über sie nur gesagt werden, dass sie stimmen können oder eben nicht. Damit kommt die Wissenschaft nicht weiter. Es kann nicht an sie angeschlossen werden, sie sind ein reines Forschen ohne Wissenschaftlichkeit. Die Folge ist, dass diese Studien nichts dazu beitragen, die Fragen unseres Gesundheitswesens zu beantworten. Sie lassen sich aber sehr gut dazu missbrauchen, Eigeninteressen einzelner Akteure und Organisationen argumentativ zu untermauern.

Weiterführende Dokumente

Der VEMS hat zum tieferen Verständnis des Problems sein Manifest Zweckmässigkeitsforschung ausgearbeitet, in welchem wir die Grundproblematik aufbereiten und daraus Forderungen für eine auditbasierte Zweckmässigkeitsforschung und -beurteilung ableiten.

→ Manifest Zweckmässigkeitsforschung: www.physicianprofiling.ch/VEMSForschung2014.pdf