

Wissen

Ein Expertenrat mischt das Gesundheitswesen auf

Mit seinen Empfehlungen sorgt das Swiss Medical Board für Unmut bei Spezialärzten. Wie funktioniert das neue Gremium, das für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Medizin sorgen will?

Von Felix Straumann

Was für Frauen Brustkrebs, ist für Männer das Prostatakarzinom: die mit Abstand häufigste Krebserkrankung und ein Streitfall in Sachen Früherkennung. Analog der Mammografie gibt es beim Prostatakrebs für Männer ab 50 einen sogenannten PSA-Bluttest, dessen Nutzen für die Krebsvorsorge umstritten ist. Rettet er tatsächlich Leben? Rechtfertigt der Nutzen Nebenwirkungen und Komplikationen durch unnötige Behandlungen? Bislang drückten sich die meisten Mediziner um eine klare Antwort. Im November kam nun das Swiss Medical Board nach eingehender Analyse der Studienlage zum eindeutigen Schluss, dass der PSA-Test bei Prostatakrebs-Früherkennung mehr schadet als nützt.

Damit setzte sich der neue, ausserhalb des Gesundheitswesens kaum bekannte Expertenrat in die Nesseln und hat nun die Schweizer Urologen gegen sich. Für Aussenstehende eine merkwürdige Konstellation, sind die Urologen doch die Fachärzte, die Prostatakrebs in der Regel diagnostizieren und behandeln. In der «Schweizerischen Ärztezeitung» schimpften vor Weihnachten Vertreter der entsprechenden Fachgesellschaft gegen die Beurteilung des Medical Board und warfen den Beteiligten Fehler bei der Interpretation von Studien vor. Man schütte damit «das Kind mit dem Bade» aus.

Vorbilder im Ausland

Urs Metzger und Hans Bohnenblust vom Medical Board sind solche Kritik gewohnt. Sie sitzen im Sitzungszimmer «Attika» im obersten Stock bei der Beratungsfirma Ernst Basler und Partner in Zürich, die zusammen mit dem Verein Dialog Ethik die Geschäftsstelle des Board stellt, und erklären ihre Arbeit. «Es ist unsere Aufgabe, uns in die Nesseln zu setzen», sagt Urs Metzger, pensionierter Chefchirurg des Zürcher Triemlispihals. Hans Bohnenblust, der die Geschäftsstelle leitet, doppelt nach: «Wenn wir keinen Widerspruch erleben, dann braucht es uns nicht.» Die Replik auf die Kritik der Urologen soll im Januar in der «Ärztezeitung» erscheinen.

«Wenn wir keinen Widerspruch erleben, dann braucht es uns nicht.»

Hans Bohnenblust, Swiss Medical Board

Der umstrittene Bericht zur Prostatakrebs-Früherkennung ist der erste unter dem Namen Swiss Medical Board. Seit 2011 wird dieses von der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK), der Ärztevereinigung FMH sowie der Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) getragen. Ursprünglich war das Expertengremium eine Zürcher Institution, initiiert von der Gesundheitsdirektion im Jahr 2008. Vorbilder waren Institutionen in Deutschland, Grossbritannien und den USA, die bereits angewandte Therapien genauer unter die Lupe nehmen und deren Kosten und Wirksamkeit bewerten, im Fachjargon nennt sich dies Health Technology Assessment (HTA).

Gremium ohne Macht

Es ist nicht das erste Mal, dass das Medical Board für Unmut bei betroffenen Spezialärzten gesorgt hat. Seit dem Start hat es sieben zum Teil umstrittene Empfehlungen veröffentlicht (siehe rechts). «Beim Bericht zu Kreuzbandoperationen vor zwei Jahren waren die Orthopäden ebenfalls nicht glücklich», sagt Metzger. Das Medical Board kam damals zum Schluss, dass bei einem Kreuzbandriss eine Operation nur in Ausnahmefällen sinnvoll ist. Auch die Berichte, die vom Einsatz des Krebsmittels Avastin bei Dickdarmkrebs und von Antibiotika bei Leistenbruchoperationen abrieten, stiessen auf Widerstand.

Dass das Medical Board zum Teil heftige Reaktionen auslöst, ist erstaunlich, denn eigentlich hat das Gremium keine Macht. Es kann weder Gesetze erlassen

noch Richtlinien von Fachgesellschaften oder die Abrechnung von medizinischen Leistungen beeinflussen. «Wir verfassen einzig einen Bericht zuhanden der Trägerorganisationen, die für die Umsetzung der Empfehlungen zuständig sind», sagt Bohnenblust. Doch auch diese haben nur limitierte Möglichkeiten. Bislang beschränkten sie sich auf das Sensibilisieren, indem sie die Empfehlungen des Board den Fakultäten, Spitälern, Fachgesellschaften und den Medien mitteilten. Bei zwei Berichten erstellt man nun neu zusätzlich Patienteninformationen. Wie wirkungsvoll diese Massnahmen bislang waren, wurde noch nicht untersucht. Metzger glaubt: «Da löst man schon einiges aus.»

Fehlt die Fachkompetenz?

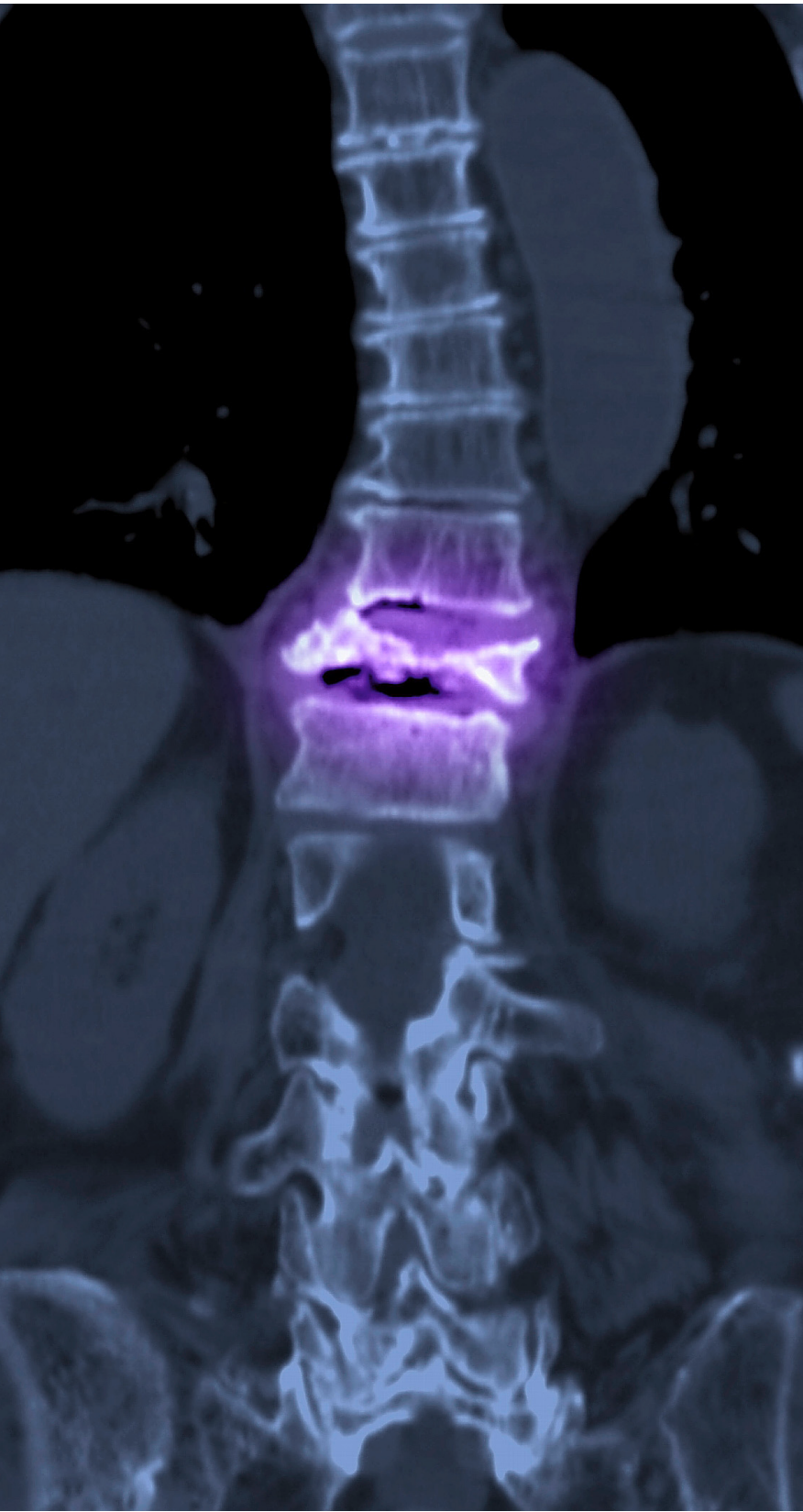
Das stärkste Mittel, mit der die Berichte des Medical Board verbindlich umgesetzt werden könnten, kam kurz vor Jahresende erstmals zum Einsatz: Im Fall einer neuen Behandlung eines Herzklappenfehlers mittels Katheter hat die Trägerschaft des Board ein sogenanntes Umstrittenheitsverfahren beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) initiiert. Das BAG wird nun entscheiden müssen, ob die Behandlung auf eine Negativliste von Leistungen kommt, die von der Grundversicherung nicht oder nur unter gewissen Vorgaben bezahlt werden. Im Fall eines Medikaments würde das BAG darüber entscheiden, ob dieses von der Positivliste für krankenkassenpflichtige Präparate (Spezialitätenliste) gestrichen wird.

Für Kritik sorgt die Zusammensetzung des Board. Dessen Expertenrat, der die eigentlichen Empfehlungen beschliesst, besteht neben Urs Metzger aus der Pflegewissenschaftlerin Eva Cignacco, der Ethikerin Nikola Biller-Aldorno, dem Ökonomen Stefan Felder, der Strafrechtlerin Brigitte Tag, dem Epidemiologen Peter Jüni und dem Pharmakologen Peter Meier-Abt. Obwohl sie alles profilierte Persönlichkeiten sind: Wie sollen sie in der Lage sein, etwa den Nutzen eines Prostatakrebstests zu beurteilen? «Wir haben verschiedene Leute, die Spezialisten für die Beurteilung von wissenschaftlicher Evidenz sind», entgegnet Metzger. Für jede Fragestellung würden zudem in Zusammenarbeit mit dem Ärzteverband FMH themenspezifische Fachspezialisten beigezogen, sagt Metzger. «Die Wertung der Fakten ist jedoch nicht Sache der betroffenen Fachärzte, die sind immer auch Interessenvertreter.» Das Board müsse absolut unabhängig von Krankenkassen, Pharma und eben auch behandelnden Ärzten sein. Abgesehen davon würden neben rein medizinischen Aspekten eben auch ökonomische, ethische und rechtliche Erwägungen bei den Entscheidungen eine wichtige Rolle spielen.

«Pragmatische Lösung»

Zu Fragen Anlass gibt auch die Geschäftsstelle des Medical Board, die unter anderem vorhandenes Wissen zusammenträgt und aufbereitet. Diese wird vom kommerziellen Beratungsunternehmen Ernst Basler und Partner zusammen mit dem Institut Dialog Ethik geführt und übernimmt Aufgaben, die bei vergleichbaren Initiativen im Ausland staatlichen Institute erledigt werden. «Das Mandat wurde vom Zürcher Regierungsrat öffentlich ausgeschrieben, woran sich auch Universitätsinstitute beteiligt haben», sagt Bohnenblust. «Offenbar haben wir das beste Angebot gemacht.» Das Mandat werde zudem nach einigen Jahren neu ausgeschrieben. So oder so, viel Geld ist nicht im Spiel: Geschäftsstelle und Expertenrat steht ein jährliches Budget von rund 500 000 Franken zur Verfügung.

Trotzdem räumen Metzger und Bohnenblust ein, dass das Board sich weiterentwickeln wird. «Es ist eine pragmatische Lösung – die einzige, die im Bereich HTA zurzeit operativ tätig ist», sagt Bohnenblust. Möglich, dass sich die Akteure im Schweizer Gesundheitswesen dereinst auf eine bessere Lösung einigen. «Das dürfte noch länger dauern», glaubt Metzger.



Röntgenbild eines Osteoporose-Patienten mit Wirbelbruch. Foto: Getty Images

Kosten-Nutzen-Bewertungen

Die bislang veröffentlichten Empfehlungen des Medical Board

● **Wirbelbrüche** (Dezember 2011): Wenn bei Patienten mit Osteoporose (Knochenschwund) Rückenwirbel brechen, bringt eine Injektion von Knochenzement in die gebrochenen Wirbel kaum Vorteile. Eine konventionelle Therapie mit Bettruhe, Schmerzmitteln und Physiotherapie ist in der Regel gleich gut.
● **Prostatakrebs** (November 2011): Der PSA-Test (PSA = prostataspezifisches Antigen) ist für die Früherkennung von Prostatakrebs nicht geeignet und soll von der Grundversicherung nicht mehr bezahlt werden. Ausnahme: Männer mit verdächtigen Symptomen oder familiärer Vorbelastung.
● **Lungenkrebs** (Januar 2011): Die Diagnose von Lungenkrebs mittels eines bildgebenden Verfahrens, das Positronenemissionstomografie (PET) und Computertomografie (CT) kombiniert, ist teuer und bringt keine Vorteile. Es soll nur zum Einsatz kommen, wenn ein begründeter Verdacht auf eine bestimmte Lungenkrebsart (nicht kleinzelliges Lungenkarzinom) besteht.
● **Leistenbruch** (Januar 2011): Bei Operationen nach einem Leistenbruch ist der Einsatz von Antibiotika im Normalfall nicht nötig, da Infektionen sehr selten auftreten.

● **Herzklappenfehler** (Dezember 2010): Wenn die Herzklappe zwischen der linken Herzkammer und dem linken Vorhof (die sogenannte Mitralklappe) nicht mehr richtig schliesst, soll in schweren Fällen operiert werden. Nur wenn dies nicht möglich ist, ist eine minimalinvasive Einführung einer Klammer mittels Herzkatheter angezeigt. Da die Technik noch neu und im Forschungsstadium ist, sollen diese Eingriffe zudem zentral registriert werden, um spätere Komplikationen zu erfassen.
● **Kreuzbandriss** (Juni 2009): Bei einem Kreuzbandriss ist eine Operation nicht besser als eine Therapie mit Physiotherapie und Muskelkräftigung. Ein chirurgischer Eingriff soll nur erfolgen, wenn diese konservative Behandlung keinen Erfolg zeigt.
● **Krebsmedikament** (April 2009): Das Krebsmittel Avastin (Bevacizumab) soll bei Dickdarmkrebs nur mit grosser Zurückhaltung eingesetzt werden. Weil die Therapie sehr teuer und eine im Vergleich zu anderen Medikamenten bessere Wirksamkeit bei dieser Krebsart nicht belegt ist, soll die Grundversicherung nur noch in begründeten Ausnahmefällen zahlen. (fes)

www.medical-board.ch

Besonderer Liebesruf der Baumfrösche

Geht es um Liebeslieder, so sind die weiblichen Baumfrösche sehr wählerisch. Gewisse Weibchen reagieren nur auf Paarungsrufe von Froschmännchen, welche die gleiche Chromosomenzahl wie sie selber aufweisen.

Diese erstaunliche Entwicklung der Evolution entdeckten amerikanische Forscher der Universität Missouri bei zwei grauen Baumfrosch-Arten, die nahe miteinander verwandt sind. Von bloss einem Auge ist der Graue Baumfrosch (Hyla versicolor) vom Copes Grauem Laubfrosch (Hyla chrysoscelis) nicht unterscheidbar. Der Graue Baumfrosch hat aber doppelt so viele Chromosomen. In ihrer gesanglichen Darbietung unterscheiden sich die Frösche deutlich. Die Melodie des Liebesrufes ist dieselbe, doch im Tempo ist der Unterschied erkennbar. «Es ist wie der Unterschied zwischen dem Original von Eric Claptons «Layla» und der Unplugged Version», sagt Carl Gerhardt von der Universität Missouri. Frühere Studien zeigten, dass jene Baumfrösche mit mehr Chromosomen grössere Zellen besitzen, welche die Trillerrate verlangsamen. Neu ist aber die Erkenntnis, dass die Präferenzen der Weibchen in Zusammenhang mit der Chromosomenzahl stehen.

Für die Wissenschaftler zeigt diese Entdeckung, dass die Evolution grosse Populationen nicht nur durch geographische Barrieren wie grosse Flüsse oder eine Bergkette separiert. Das Beispiel mit den Grauen Baumfröschen sei ein seltener Fall einer raschen Evolution. Bereits eine Verdoppelung der Chromosomenzahl habe zu einer Verhaltensänderung und einer Eigenheit in der Reproduktion geführt.(ml)

Nachrichten

Klima Drainierte Moore sind grosse Treibhausgas-Quellen

Drainierte Moorböden in Deutschland entlassen etwa so viel Treibhausgase wie der gesamte deutsche Luftverkehr. Das ist die Bilanz einer neuen Studie des Thünen-Instituts in Braunschweig. Der Grund: Der hohe Wasserstand in naturbelassenen Mooren schützt absterbende Pflanzen vor der Zersetzung. Damit bleibt das Kohlendioxid aus der Atmosphäre in Form von Kohlenstoff im Boden gespeichert. Werden Moore trockengelegt, kommt wieder Sauerstoff in die oberen Schichten des Moorbodens. Das führt zu einem Abbau des organischen Materials. Dabei wird der Kohlenstoff in Form von CO₂ wieder frei. Laut Thünen-Institut stammen rund 40 Prozent aller Treibhausgase aus der Landwirtschaft aus drainierten Mooren. (ml)

Ökologie Mehr Engagement, um Biodiversität zu stabilisieren

Beim Zustand der biologischen Vielfalt in der Schweiz sei noch nicht einmal die Talsohle erreicht, heisst es in der Mitteilung des Schweizer Vogelschutzes (SVS) und Bird Life Schweiz. Bereits die Stabilisierung des heutigen Zustands benötige ein deutlich verstärktes Engagement für die Erhaltung der Biodiversität. In seiner Bilanz zum ablaufenden Jahr erwähnt der Vogelschutz den warmen und trockenen Frühling. Während dieses Wetter einige Vogelarten im Brutgeschäft begünstigt habe, hätten darunter die Amphibien stark gelitten. Die Naturschutzorganisation hofft auf die Strategie Biodiversität des Bundesrats. Im Dezember war die Vernehmlassung zum Entwurf der Strategie Biodiversität Schweiz zu Ende gegangen. (SDA)

Medizin Malaria kam mit den Sklaven nach Südamerika

Der Malariaerreger wurde unerkannt im Blut von Sklaven aus Afrika nach Südamerika eingeschleppt. Stechmücken saugten vom Blut der Sklaven und verbreiteten die Krankheit über den ganzen Kontinent. Das ist das Resultat einer genetischen Untersuchung der französischen Universität in Montpellier. Die Forscher verglichen dabei Gene von Erregern aus 17 Ländern in Afrika, Südamerika und Asien. Spanien und Portugal brachten vom 16. bis zum 19. Jahrhundert Millionen afrikanische Sklaven in ihre Kolonien in Südamerika. (ml)