25%
der Männer zwischen 50 und 74 machen jedes Jahr den umstrittenen Test zur Früherkennung von Prostatakrebs

75
Jahre – danach sollte keine Früherkennung von Prostatakrebs durchgeführt werden

20%
der Gesundheitsleistungen liessen sich laut Bund ohne Qualitätseinbussen einsparen, unter anderem, wenn auf unwirksame Verfahren und Therapien verzichtet würde

5,2
Milliarden Franken an Prämiengeldern hätten 2011 laut Bund ohne Schaden gespart werden können

65%
der älteren Spitalpatienten verlieren bei ihrem Aufenthalt ihre Gehfähigkeit

24
Empfehlungen haben Fachgesellschaften im Rahmen von «Smarter Medicine» bislang veröffentlicht

70 000
Patienten ziehen sich laut Bundesamt für Gesundheit jedes Jahr während eines Spitalaufenthalts eine Infektion mit Krankenhauskeimen zu

3
Fachgesellschaften haben bis jetzt schwarze Listen mit unnötigen Behandlungen verfasst

1/5
der Spitalinfektionen steht im Zusammenhang mit Blasenkatheter

Zehn Therapien, die mehr schaden als nützen

Medizinische Fachgesellschaften veröffentlichen immer mehr schwarze Listen mit unnötigen Behandlungen und Verfahren – die wichtigsten Empfehlungen

Felix Straumann

Im Gesundheitswesen ist viel Luft drin. Das findet unter anderen auch der Bundesrat. In seinem Bericht «Gesundheit 2020» spricht er von 20 Prozent, die sich laut Experten ohne Qualitätseinbussen sparen liessen. Ein beträchtlicher Teil dieser unnötigen Kosten stammt von Therapien und Untersuchungen, die nicht wirksam oder sogar schädlich sind.

Fachgesellschaften teilen diese Einschätzung. Sie veröffentlichen schwarze Listen mit medizinischen Verfahren, die vermieden werden sollten. Diese Negativlisten sollen helfen, die Überversorgung in Spitälern und Arztpraxen einzudämmen. Dabei geht es weniger um Kosten als darum, Patienten nicht zu schaden.

Angefangen hat die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), die in den Jahren 2014 und 2016 Listen für die Arztpraxis und für den Spitalbereich veröffentlichten. Vor kurzem haben nun die Fachgesellschaften der Geriater (SFGG) und der Intensivmediziner (SGI) mit Empfehlungen für ihre Bereiche nachgelegt. Im Herbst dürften die Gastroenterologen (SGG) hinzukommen. Bei rund zehn weiteren Fachgesellschaften werden ebenfalls bald schon schwarze Listen erwartet. Sie sind Teil der Initiative «Smarter Medicine», hinter der die Schweizerische Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) steckt. Vorbild ist «Choosing Wisely», eine ähnliche Initiative, die 2011 in den USA lanciert wurde und seither weltweit Verbreitung findet.

Bei der Schweizer Ärzteschaft ist man noch mehrheitlich skeptisch. Trotzdem scheint sich «Smarter Medicine» langsam durchzusetzen. 24 Empfehlungen sind inzwischen öffentlich und können unter www.smartermedicine.ch eingesehen werden. Einige richten sich vorwiegend an Fachleute. Bei vielen sind jedoch auch die Patienten Teil des Zielpublikums. Wir haben die wichtigsten Empfehlungen ausgewählt und aufbereitet.

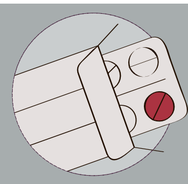


Foto: Getty



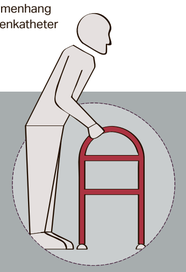
Bluttransfusion
So wenig wie möglich

Empfehlung: Bei Transfusionen nur die minimal benötigte Menge von Blutkonserven verwenden.
Nutzen: Weniger Komplikationsrisiken, tiefere Kosten, geringerer Verbrauch von Spenderblut.
Hintergrund: Bei stabilen Patienten im Spital empfehlen die Fachgesellschaften der Intensivmediziner und der Allgemeinmediziner, die kleinstmögliche Transfusionsmenge zu verwenden. Gerade genug, um Blutmangelsymptome zu lindern, beziehungsweise einen sicheren Hämoglobinwert zu erreichen. Grössere Mengen der Blutkonserven (Erythrozyten-Konzentrat) bringen keine besseren Resultate, erzeugen jedoch höhere Kosten. Zudem besteht für die Patienten ein Risiko für Komplikationen, zum Beispiel eine Kreislaufüberlastung oder Lungenprobleme. Zurückhaltung bei den Transfusionen spart zudem gespendetes Blut.



Schlaf- und Beruhigungsmittel
Möglichst keine Benzodiazepine

Empfehlung: Bei älteren Erwachsenen, die unter Schlaflosigkeit, Unruhezuständen oder Verwirrtheit leiden, sollen Benzodiazepine oder ähnliche Arzneien nicht Mittel der ersten Wahl sein.
Nutzen: Weniger Stürze, Verkehrsunfälle, Hospitalisierungen und Todesfälle.
Hintergrund: Benzodiazepine gehören zu den am häufigsten verschriebenen Psychopharmaka. Sie führen rasch zu Abhängigkeit und haben ein breites Spektrum an unerwünschten Wirkungen. Die Fachgesellschaften der Geriater und der Allgemeinmediziner raten, insbesondere bei älteren Erwachsenen nach Möglichkeit auf Benzodiazepine und auch auf andere Beruhigungs- oder Schlafmittel zu verzichten. «Grosse Studien zeigen immer wieder, dass sich das Risiko für Verkehrsunfälle, Stürze und Hüftfrakturen sowie Hospitalisierungen oder Tod bei älteren Menschen mehr als verdoppeln kann», schreiben sie. Ältere Patienten und das Gesundheitspersonal müssten die potenziellen Gefahren der verschiedenen Behandlungsstrategien für Schlaflosigkeit, Unruhezustände oder Verwirrtheit kennen.



Mobilisation
Raus aus dem Krankenbett

Empfehlung: Ältere Menschen während des Krankenhausaufenthalts nicht zu lange im Bett liegen lassen.
Nutzen: Schnellere Genesung, seltenere Stürze, weniger Rehabilitation, weniger Pflegeheimplatzierungen.
Hintergrund: Über die Hälfte der älteren Menschen, die ursprünglich ohne Einschränkung gehen konnten, verlieren diese Fähigkeit während eines Spitalaufenthalts. Um dies zu verhindern, braucht es früh eine sogenannte Mobilisation. Das heisst, die Patienten sollen sich so bald wie möglich bewegen, auch wenn bei einer Erkrankung oder Operation der Heilungsprozess noch in vollem Gang ist. Das sei entscheidend für die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit älterer Menschen, schreibt die SGAIM. Die frühe Mobilisierung senkt die Dauer des Krankenhausaufenthalts und macht eine Rehabilitation oder eine Platzierung im Pflegeheim seltener notwendig. Schliesslich sinkt auch das Sturzrisiko und überhaupt die Sterblichkeit.



Rückenschmerzen
Nicht gleich in die Röhre

Empfehlung: Bei Rückenschmerzen im Lendenbereich ist es in der Regel besser, sechs Wochen zu warten, bevor eine bildgebende Diagnostik mittels CT oder MRI in Betracht gezogen wird.
Nutzen: Weniger Operationen, keine Komplikationsrisiken, keine Strahlenexposition, tiefere Kosten.
Hintergrund: Die meisten Erwachsenen leiden im Laufe ihres Lebens an Rückenschmerzen. Meist sind sie unspezifisch, was bedeutet, dass sie sich keiner bestimmten Ursache zuordnen lassen. Oft stecken Muskelverspannungen dahinter. Die Schmerzen klingen dann oft innerhalb von wenigen Wochen ab. Eine Untersuchung mit bildgebenden Verfahren wie Computertomografie (CT) oder Magnetresonanztomografie (MRT oder MRI) ist in diesen Fällen während der ersten sechs Wochen kontraproduktiv. Sie führen oft zu Operationen, die weder Stärke noch Dauer der Schmerzen verringern. CT oder MRT sind allenfalls angezeigt, wenn der Arzt bei der Untersuchung auf Warnzeichen stösst, beispielsweise auf Gefühlsstörungen oder Lähmungserscheinungen in Beinen und Armen, auf Blasen- oder Darmprobleme.



Antibiotika
Kein Nutzen bei Erkältung

Empfehlung: Ärzte sollen unkomplizierte Infekte der oberen Luftwege nicht mit Antibiotika behandeln.
Nutzen: Weniger Antibiotikaresistenzen, tiefere Kosten.
Hintergrund: Schnupfen, Husten oder Halsschmerzen gehören zu den häufigsten Gründen, wieso der Hausarzt aufgesucht wird. Fast immer sind Viren die Schuldigen. Und gegen diese helfen Antibiotika nicht. Die Medikamente hindern ausschliesslich Bakterien am Wachsen, nicht jedoch Viren. Auch wenn die Symptome manchmal sehr unangenehm sind: Einfache Infekte der oberen Luftwege halten in der Regel ein bis zwei Wochen an und heilen von selbst ab. Antibiotika verkürzen diese Dauer nicht und bringen auch sonst keine Linderung. Dafür erhöhen sie das Risiko, dass antibiotikaresistente Bakterien entstehen. Bei diesen sind die Medikamente dann wirkungslos, wenn es beispielsweise bei einer bakteriellen Lungenentzündung wirklich ernst gilt.

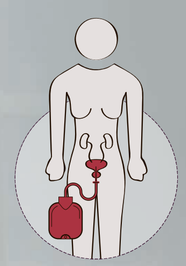


Prostatakrebs
Vorsicht bei der Früherkennung

Empfehlung: Patienten ohne besondere Beschwerden oder Risikofaktoren sollen die Früherkennung von Prostatakrebs nur erhalten, wenn der Arzt eingehend über Risiken und Nutzen informiert hat.
Nutzen: Weniger Überbehandlung mit Inkontinenz und Impotenz als Folge.
Hintergrund: Jeder vierte Mann in der Schweiz zwischen 50 und 74 Jahren macht jährlich den Früherkennungstest. Dabei wird im Blut die Menge des prostataspezifischen Antigens (PSA) gemessen. Das gibt Hinweise auf einem möglichen Prostatakrebs. Allerdings ist die Aussagekraft umstritten. Grosse Studien zeigen einen fraglichen Nutzen bei erheblichen Risiken der Behandlung. Bei einer Operation oder Bestrahlung kommt es danach oft zu Inkontinenz und/oder Impotenz. «Die Patienten sollten das Risiko von Überdiagnostik und Überbehandlung verstehen, bevor sie sich einem Test unterziehen», schreibt die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM). Die Aufklärung erfolgt dabei am besten in Form eines strukturierten Gesprächs, bei dem eine gemeinsame Entscheidung getroffen wird. Bei über 75-Jährigen soll der Screeningtest gar nicht angeboten werden.

Blut- und Röntgenuntersuchungen
Nicht ohne klare Fragestellung

Empfehlung: Im Spital sind umfangreiche Blut- oder Röntgenuntersuchungen in regelmässigen Abständen nur mit einer klaren Fragestellung sinnvoll.
Nutzen: Weniger Risiken, weniger nutzlose Abklärungen, tiefere Kosten.
Hintergrund: Auch bei Blutanalysen, Röntgenbildern, Elektrokardiogrammen oder Blutgasanalysen gilt nicht: je mehr, desto besser. Solche Untersuchungen werden im Spital oft täglich oder in anderen regelmässigen Abständen verordnet. Doch ohne eindeutige Fragestellung sei dies nicht sinnvoll, sagt die SGAIM. Solche Routineverordnungen würden im Vergleich zu gezielten Untersuchungen keinen zusätzlichen Nutzen bringen. Dafür haben sie manchmal Risiken und Nebenwirkungen. Oder sie können bei unklaren Befunden weitere aufwendige, oft nutzlose Abklärungen oder Eingriffe nach sich ziehen.



Blasenkatheter
Nicht aus Bequemlichkeit

Empfehlung: Im Spital sollen Patienten keine dauerhaften Blasenkatheter erhalten, wenn dies nur dem Komfort dient.
Nutzen: Weniger Spitalinfektionen, tiefere Kosten.
Hintergrund: In der Schweiz ziehen sich pro Jahr 70 000 Patienten im Spital eine Infektion zu. Blasenkatheter sind dabei der häufigste Grund. Rund jede fünfte Spitalinfektion ist darauf zurückzuführen. Die SGAIM empfiehlt deshalb einen Verzicht auf Blasenkatheter bei Patienten mit Inkontinenz oder aus Bequemlichkeit ohne medizinischen Grund. Dadurch lässt sich nicht nur die Infektionsrate, sondern generell die Erkrankungs- und Sterbewahrscheinlichkeit senken. Auch die Behandlungskosten verringern sich. Die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) fordert generell, auf invasive Instrumente wie Katheter, Sonden oder Drains zu verzichten, wenn kein Nutzen für den Patienten zu erwarten ist. Wenn der Einsatz jedoch aus medizinischen Gründen angezeigt ist, sollen die Ärzte die Notwendigkeit der Massnahme mit dem Ziel einer möglichst baldigen Entfernung immer wieder überprüfen.



Aggressive Demenzpatienten
Betreuung statt Psychopharmaka

Empfehlung: Keine Antipsychotika als erste Wahl bei Verhaltensauffälligkeiten oder psychischen Symptomen bei Demenz.
Nutzen: Weniger Stürze und Schlaganfälle, geringere Sterblichkeit, weniger Übersedierung.
Hintergrund: Der Einsatz von antipsychotischen Medikamenten ist häufig. Gründe sind Aggressivität, Widerstand gegenüber dem Pflegepersonal oder andere schwierige Verhaltensweisen bei den Betroffenen. Die Medikamente haben nur eine begrenzte und unzuverlässige Wirksamkeit, sagt die Fachgesellschaft der Geriater. Dafür besteht das Risiko, dass die Patienten zu sehr gedämpft werden (Übersedierung) und sich der geistige Abbau beschleunigt. Es kommt öfter zu Stürzen, Schlaganfällen und einer erhöhten Sterblichkeit. «Die medikamentöse Behandlung von Demenzpatienten sollte sich auf Fälle beschränken, in denen nicht medikamentöse Therapien keine Wirkung zeigen oder die Patienten eine unmittelbare Gefahr für sich selbst oder andere darstellen», heisst es in den Empfehlungen. Oft können Ursachen für eine Verhaltensänderung ermittelt und ohne Medikamente angegangen werden.



Magensonde
Normales Essen für Demente

Empfehlung: Magensonden durch die Haut sind bei Patienten mit fortgeschrittener Demenz zu vermeiden.
Nutzen: Weniger Unruhezustände, Beruhigungsmittel und Lungenentzündungen, geringere Sterblichkeit.
Hintergrund: Patienten mit schwerer Demenz sollten, wenn immer möglich, von einer Pflegeperson bei der Nahrungseingabe vorsichtig unterstützt werden. Das braucht mehr Zeit und Personal als die Ernährung mittels einer sogenannten perkutanen Magensonde. Die Vorteile sind laut der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG) erheblich: Das Sterblichkeitsrisiko sinkt, und es kommt seltener zu einer Lungenentzündung durch eingeatmeten Mageninhalt. Sondenernährung führt auf der anderen Seite öfter zu Unruhezuständen und macht den Einsatz von Fixierungen und medikamentöser Ruhigstellung häufiger nötig. Auch gibt es mehr sich verschlechternde Druckgeschwüre.