

Fehlanreize führen zu unnötigen Knieoperationen

Die SAMW will Ärzteschaft und Patienten verstärkt sensibilisieren

Bei altersbedingten Meniskusschädigungen bringen chirurgische Eingriffe am Knie mittels Gelenkspiegelung (Arthroskopie) im Vergleich zur nicht-operativen Behandlung keinen Zusatznutzen. Trotzdem gehören diese Operationen in der Schweiz zu den häufigsten chirurgischen Eingriffen. Eine Studie im Auftrag der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) führt dies auf finanzielle Fehlanreize zurück; die Studie wurde vor kurzem in der Zeitschrift «Acta Orthopaedica» veröffentlicht.

Chirurgische Eingriffe am Knie mittels Gelenkspiegelung gehören in der Schweiz zur medizinischen Routine. Kam der Eingriff ursprünglich vorwiegend bei jungen Patienten mit einer unfallbedingten Verletzung zum Einsatz, wurde er mit der Zeit auf ältere Patienten und auf Patienten ohne Unfall ausgedehnt. Dabei ist bekannt, dass abnutzungsbedingte Meniskusschädigungen mit dem Alter zunehmen: 65% der über 70-jährigen Patienten haben einen Meniskusschaden. Ebenfalls bekannt ist, dass Kniebeschwerden in der Regel nicht mit Schädigungen des Meniskus zusammenhängen. Trotzdem drängen Patienten nicht selten auf einen operativen Eingriff, weil sie glauben, «mehr Behandlung» sei gleichbedeutend mit «mehr Nutzen». Demgegenüber stehen die Ergebnisse grosser Studien, die zeigen, dass die operativen Eingriffe keinen Zusatznutzen bringen im Vergleich zu einer Behandlung ohne Operation.

Im Auftrag der SAMW haben Forscher des Institutes für Hausarztmedizin der Universität Zürich (UZH) und der Abteilung Gesundheitswissenschaften des Krankenversicherers Helsana untersucht, ob die Erkenntnisse aus den erwähnten Studien in die Praxis umgesetzt werden und somit in den letzten Jahren zu einer Reduktion der operativen Eingriffe führten. Dazu quantifizierten und charakterisierten die Forscher jüngste Operationszahlen aus der Schweiz. Sie analysierten die Datenbank einer der grössten Schweizer Versicherer (Helsana) und verglichen die Jahre 2012 und 2015 anhand eines Patientenkollektivs ohne unfallbedingte Meniskusschädigungen. In die Untersuchung einbezogen wurden über 40-jährige, unfallfreie Patienten, bei denen ein arthroskopischer Eingriff am Knie durchgeführt wurde. Mitberücksichtigt wurden die Häufigkeit von Arthrose, die Häufigkeit von Begleitmassnahmen (z. B. Physiotherapie) sowie der Zusammenhang mit dem Versicherungsstatus (Zusatzversicherung, hohe Franchise).

Für das Jahr 2012 erfüllten 648'708 Personen die Einschlusskriterien; bei diesen wurden 2'520 arthroskopische Eingriffe am Knie durchgeführt. 2015 wurden bei 647'808 Personen 2'282 Eingriffe durchgeführt. Bei über 64-Jährigen gingen die Operationszahlen um rund 18 Prozent zurück. In der zahlenmässig bedeutendsten Gruppe der 40- bis 64-jährigen ergab sich hingegen keine signifikante Änderung der Operationszahlen von 2012 gegenüber 2015. Entsprechend hoch ist also möglicherweise die Zahl unangemessener arthroskopischer Eingriffe am Knie bei 40- bis 64-Jährigen. Insgesamt zeigte sich, dass die Operationen häufiger bei zusatzversicherten und seltener bei Patienten mit hoher Franchise zum Einsatz kamen. Das Forscherteam der UZH zieht daraus den Schluss, dass das Vergütungssystem in der Schweiz für Ärzte finanzielle Anreize setzt zur Durchführung einer Operation. Gleichzeitig sind für die Patienten die Anreize für eine konservative Therapie bzw. für den Verzicht auf eine Operation nur begrenzt. Die Umsetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis scheint durch diese beiden Faktoren verzögert oder sogar behindert zu sein.

Für die SAMW bedeuten diese Ergebnisse, dass sie Ärzte und Patienten noch stärker als bisher für die «smarter medicine»-Initiative sensibilisieren will.

smarter medicine

Ein neu gegründeter Trägerverein bringt der 2014 in der Schweiz lancierten Initiative smarter medicine Aufwind: Nebst medizinischen Fach- und Berufsorganisationen unterstützen sowohl Patienten- und als neu auch Konsumentenorganisationen die Stossrichtung der Kampagne.

Sie möchten gemeinsam die Öffentlichkeit dafür sensibilisieren, dass bei gewissen Behandlungen weniger Medizin mehr Lebensqualität für die Betroffenen bedeuten kann. smarter medicine knüpft dabei an die erfolgreiche amerikanische Initiative «Choosing Wisely» an, welche zum Ziel hat, nicht nur «kluge Entscheidungen» herbeizuführen, sondern auch die offene Diskussion zwischen Ärzteschaft, den Patienten und der Öffentlichkeit zu fördern.

In den nächsten Monaten werden zudem verschiedene medizinische Fachgesellschaften sogenannte Top-5-Listen mit unnützen Behandlungen in ihrem Fachbereich publizieren. Den Auftakt machen die Empfehlungen in der Intensivmedizin und in der Geriatrie, welche die zwei bestehenden Listen in der Allgemeinen Inneren Medizin (ambulant und stationär) ergänzen.

Weitere Auskünfte

Hermann Amstad, Generalsekretär / +41 31 306 92 70/71 (direkt) / h.amstad@samw.ch

Links

Studie: <http://dx.doi.org/10.1080/17453674.2017.1344915>

smarter medicine: www.smartermedicine.ch