

smarter medicine – eine breit abgestützte Trägerschaft für die optimale Patientenbetreuung

Die Schweizer Initiative der internationalen Kampagne *smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland* verfolgt nach dem Motto «weniger ist mehr» das Ziel der optimalen und nicht der maximalen Patientenversorgung. Der Fokus liegt dabei auf der Vermeidung einer Fehl- und Überversorgung in der Medizin sowie auf einer Sensibilisierung der Patientinnen und Patienten.

Vor einigen Jahren wurden in den USA Stimmen laut, welche vor den Auswirkungen der medizinischen Überversorgung («Overuse») warnten. 2011 lancierten Ärztinnen und Ärzte die «*Choosing Wisely*»-Initiative. Ziel dieser Initiative ist es, nicht nur «kluge Entscheidungen» herbeizuführen, sondern auch die offene Diskussion zwischen Ärzteschaft, den Patienten und der Öffentlichkeit zu fördern.

Auch in der Schweiz ist die Fehl- und Überversorgung in der Medizin ein Problem: Der Anteil der unnötigen Behandlungen liegt bei 20–30%. Deshalb gründeten medizinische Fach- und Berufsorganisationen zusammen mit Verbänden, welche die Interessen der Patient/-innen und Konsument/-innen vertreten, den Trägerverein *smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland*. Gemeinsam sensibilisieren sie die Öffentlichkeit dafür, dass bei gewissen Behandlungen manchmal weniger Medizin mehr Lebensqualität für die Betroffenen bedeuten kann.

Der Trägerverein verfolgt folgende Ziele:

- Ausarbeitung und Publikation weiterer «Top-5-Listen» durch medizinische Fachgesellschaften etc. fördern;
- Andere Gesundheitsberufe (interprofessioneller Ansatz) aktiv einbeziehen;
- Patient/-innen und Versicherte für das Anliegen sensibilisieren;
- Öffentliche Diskussion über Behandlungsqualität (Über- resp. Unterversorgung) anstossen;
- Thema Behandlungsqualität als Teil der medizinischen Weiter- und Fortbildung etablieren und verankern;
- Unterstützung der Kampagne durch Politik und Behörden erreichen.

Kernstück der «*Choosing Wisely*»-Kampagne sind sogenannte «Top-5-Listen», die je fünf medizinische Massnahmen enthalten, die in der Regel unnötig sind. Das heisst: Ärzte und Patienten sollten

miteinander darüber reden, ob nicht besser auf eine in der respektiven Top-5-Liste aufgeführte Behandlung verzichtet werden kann, weil die damit verbundenen Risiken potentiell grösser sind als der Nutzen.

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und die Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) führen den Kampf gegen die medizinische Über- und Fehlversorgung bereits seit vielen Jahren: Die SAMW hat die «*Choosing Wisely*»-Initiative in ihrer Roadmap «Nachhaltiges Gesundheitssystem» im Jahr 2011 propagiert. Das Anliegen der optimalen Patientenbetreuung liegt auch der SGAIM am Herzen. Als Pionierin in der Schweiz, veröffentlichte sie bereits 2014 als erste Fachgesellschaft eine eigene Top-5-Liste für den ambulanten Bereich in der Schweiz, gefolgt von einer Top-5-Liste für den stationären Bereich zwei Jahre später.

Inzwischen hat der Trägerverein *smarter medicine* neue Partnerschaften geschlossen und über ein Dutzend Top-5-Listen veröffentlicht. Um die Trägerschaft für die Kampagne in der Schweiz zu vergrössern, werden medizinische Fachgesellschaften ermuntert, sich der Initiative anzuschliessen und eine Top-5-Liste zu veröffentlichen. Mehr Informationen finden Sie unter www.smartermedicine.ch



Kontakt – Impressum

Trägerverein **smarter medicine**
c/o Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
Monbijoustrasse 43, Postfach
3001 Bern
Tel. 031 370 40 00
www.smartermedicine.ch
smartermedicine@sgaim.ch

Folgende Organisationen bilden den Trägerverein smarter medicine



Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
www.sgaim.ch



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
www.samw.ch



Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)
www.patientenstelle.ch



Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz
www.spo.ch



Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG)
www.svbg-fsas.ch



Schweizer Physiotherapie Verband
www.physioswiss.ch



Stiftung für Konsumentenschutz (SKS)
www.konsumentenschutz.ch



Fédération Romande des Consommateurs (FRC)
www.frc.ch



Associazione Consumatrici e Consumatori della Svizzera Italiana (acsi)
www.acsi.ch

Empfehlungen für
Ärztinnen und Ärzte
August 2020

Wie kann smarter medicine in der Infektiologie umgesetzt werden?

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Die «Medizinische Überversorgung» wurde, zurückgehend auf eine Initiative von Ärzten aus den USA, erstmals im 2011 ein Thema. Dabei soll der Diskurs zwischen Ärzteschaft, Patienten und auch der Öffentlichkeit über notwendige medizinische Massnahmen gefördert werden. Dabei werden von medizinischen Fachgesellschaften sogenannte «Top-5-Listen» erstellt, um einer möglichen Überversorgung entgegenzuwirken. Diese Kampagne besteht seit einigen Jahren auch in der Schweiz und in erster Linie soll eine für den einzelnen Patienten optimale Behandlung gesucht werden. Mit der Initiative kann aber wahrscheinlich auch Geld gespart werden. Im Zeitalter des medizinischen Fortschrittes mit immer neuen Diagnose- und Therapieverfahren und dem Älterwerden der Bevölkerung ist eine Kostensteigerung im Gesundheitswesen fast nicht vermeidbar. Somit scheint ein Massnahmenpaket mit Güterabwägung, ob eine medizinische Handlung nützlich, sinnvoll oder gar schädlich ist eine logische Konsequenz.



Die **Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SGINF)** hat rund 387 Mitglieder, wobei der grösste Teil der Ärztinnen und Ärzte Doppelfach-ärzte für Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie/Spitalhygiene sind. Die meisten Infektiologen arbeiten im Spital.

Weitere Informationen finden Sie unter www.sginf.ch

Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie
Swiss Society for Infectious Diseases
Société Suisse d'Infektiologie

Wie auch andere medizinische Fachgesellschaften (siehe www.smartermedicine.ch) unterstützt die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (SGINF) das Erstellen von «Choosing Wisely»-Listen. Infektiologinnen und Infektiologen sind im Spital häufig mit älteren Patienten mit komplexen Infektionen konfrontiert.

«Die Qualität der medizinischen Versorgung steigt, wenn sich alle Akteure im Gesundheitswesen einig sind, wann «weniger mehr ist».»

Immer wichtiger werden Infektionen bei liegenden Fremdkörpern, die oft unter hohen Kostenfolge ausgebaut und ersetzt werden müssen. Daneben ist die Tätigkeit in der Infektionsprävention zentral. Ambulant stehen Patienten mit chronischen Infektionen im Vordergrund. Ca. 80% der in der Humanmedizin verbrauchten Antibiotika werden ambulant eingesetzt und oftmals durch Nicht-Infektiologen verschrieben, weshalb das Einhalten gewisser Prinzipien hier besonders ins Gewicht fällt. Dabei ist es gerade die Überbehandlung mit Antibiotika der eher «einfachen» Infektionen wie Harnwegs- oder respiratorischen Infektionen, die zur Selektion von resistenten Organismen, zu ungewollter Kolonisation und/oder Infektion mit multiresistenten Keimen führt.

Die hier vorgelegte Top-5-Liste ist evidenzbasiert, nachhaltig und effizient. Dabei lehnt sich die SGINF als kleine Fachgesellschaft an bereits von der Infectious Diseases Society of America (IDSA) publizierte Empfehlungen an, bringt aber auch zwei eigene Punkte ein, die den Besonderheiten des Schweizerischen Gesundheitswesens Rechnung tragen.

Die Qualität der medizinischen Versorgung steigt, wenn sich alle Akteure im Gesundheitswesen einig sind, wann «weniger mehr ist». Der Wert jeder diagnostischen oder therapeutischen Handlung muss anhand individueller Faktoren beurteilt werden und ausserdem gilt es die direkte Beteiligung des Patienten und seiner Umgebung zu berücksichtigen.



Prof. Dr. Nicolas Müller
Präsident SGINF

Top-5-Liste

Die Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie gibt die folgenden fünf Empfehlungen ab:



1 Gegen unkomplizierte Infekte der oberen Luftwege keine Antibiotika verschreiben.

Antibiotika sind im Zeitalter der zunehmenden Antibiotikaresistenz zurückhaltend einzusetzen. Da viele Infektionen der oberen Luftwege viraler Natur sind, nützen Antibiotika nichts.

2 Ohne spezifische Symptome keine Borrelien-Serologie durchführen.

Die Borrelien-Serologie erlaubt keine Aussage über eine allfällige Aktivität der Erkrankung. Patientinnen und Patienten sollten das Risiko von Überdiagnostik und Überbehandlung verstehen, bevor sie sich einem Test unterziehen.

3 Postoperative Antibiotikaprophylaxe nicht verlängern.

Eine Verlängerung der postoperativen Antibiotikaprophylaxe verhindert chirurgische Wundinfektionen nicht effektiver als eine kürzere perioperative Prophylaxe. Ausserdem ist eine verlängerte Prophylaxe ein Risikofaktor für erworbene Antibiotikaresistenzen.



4 Urinkatheter bei Inkontinenzbeschwerden oder mit dem alleinigen Zweck der Messung der Urin-Ausscheidung bei nicht-schwerkranken Patienten vermeiden.

Die Notwendigkeit und der Nutzen von Urinkathetern sollten regelmässig mit Patienten diskutiert und vom Gesundheitspersonal hinterfragt werden. Institutionen sollten Richtlinien zu den Indikationen und Strategien für das Absetzen und Auswechseln der Urinkatheter haben.

5 Ohne Symptome nicht für Clostridium difficile testen.

Weil asymptomatisches Trägertum vorkommt, sollten Patienten ohne Durchfall nicht getestet oder behandelt werden. Mikrobiologische Laboratorien sollten Stuhluntersuchungen von geformtem Stuhl ablehnen.

Referenzen

Eine ausführliche Literaturliste ist unter www.smartermedicine.ch online abrufbar.



Empfehlungen weiterer Fachgesellschaften

Im Moment liegen unter dem Dach von smarter medicine die Empfehlungen folgender Fachgesellschaften vor:

- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (Mai 2014 und Mai 2016)
- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (Juni 2017)
- Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (Juni 2017)
- Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (Oktober 2017)
- Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (Dezember 2017)
- Schweizer Gesellschaft für Radio-Onkologie (März 2018)
- Schweizer Gesellschaft für Nephrologie (Juni 2018)
- Schweizerische Neurologische Gesellschaft (Oktober 2018)
- Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (November 2018)
- Schweizerische Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie (Juni 2019)
- Akademische Fachgesellschaft Gerontologische Pflege (November 2019)
- Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (Februar 2020)
- Schweizerische Gesellschaft für Infektiologie (August 2020)



Zur Entstehung dieser Liste

Zur Erstellung der Top-5-Liste wurden vom Vorstand der SGINF eine Vorauswahl von zehn möglichen Empfehlungen getroffen, wobei hier auch zum Teil die Choosing Wisely Recommendations der Infectious Disease Society der American Society (IDSA; www.choosingwisely.org) berücksichtigt wurden. Die Liste der vorgeschlagenen Empfehlungen umfassten einerseits diagnostische (Blutentnahmen, Blutkulturen, Stuhluntersuchungen) und andererseits therapeutische (Antibiotikaverschreibung systemisch und lokal, Blasenkatheeter) Massnahmen. Im Anschluss wurden die Mitglieder der Fachgesellschaft gebeten, jede der zehn Empfehlungen

anhand einer 4-Punkte-Skala zu bewerten (4 = extrem wichtig, 3 = sehr wichtig, 2 = weniger wichtig, 1 = nicht wichtig). Nach Erhalte der Ergebnisse wurde die 5/10 Empfehlungen mit den höchsten Bewertungen ausgewählt. Dabei scheint der zurückhaltende Einsatz von Antibiotika eine der wichtigsten Empfehlungen zu sein.