



Foto: © Keystone

SCHWERPUNKTTHEMA

Fehlerhafte Gelenkprothesen

Gelenkprothesen bringen den Betroffenen viel an Lebensqualität zurück, doch immer wieder sorgen auch fehlerhafte Implantate für Schlagzeilen. Die Qualitätssicherung von Medizinprodukten ist ein Problem, das in der Schweiz erst zögernd angegangen wird.

MARGRIT KESSLER — Medizinprodukte wie Gelenkprothesen sind ein Geschenk der medizinischen Innovation. Ohne diese Errungenschaft könnten sich viele Menschen nur noch mit unerträglichen Schmerzen bewegen. Die Gelenkprothesen bringen sehr viel Lebensqualität, die wir alle zu schätzen wissen, und es ist sogar möglich, mit einer Gelenkprothese wieder Sport zu treiben.

Fehlerhafte Produkte bleiben zu lange auf dem Markt

Doch wo viel Licht ist, ist auch viel Schatten. Das Herstellen von Gelenkprothesen ist ein lukratives Geschäft. Die Investitionen und Gewinne sind sehr hoch. Wenn ein fehlerhaftes Produkt auf dem Markt ist, dauert es oft sehr lang, bis es von der Firma zurückgezogen wird. Dass Produkte fehlerhaft sind, stellen zuerst die Ärzte fest. Sie sind auch verpflichtet, dem Produzenten ihre Feststellungen zu melden. Es braucht aber sehr viel, bis ein Produkt dann zurückgezogen wird, weil ein grosser finanzieller Schaden entsteht und das Prestige des Produzenten leidet.

Meldungen von fehlerhaften Prothesen gibt es regelmässig. Vor einiger Zeit war DePuy wegen schadhafter Implantate in den Schlagzeilen. Es ging um das ASR-Hüftsystem, das im Juli 2003 auf den Markt kam. Es handelte sich um eine sogenannte Metall-Metall-Gleitpaarung. Die Prothese wurde als «Rolls Royce» der Implantate für junge Patienten



EDITORIAL

Margrit Kessler,
Präsidentin SPO
Patientenschutz

Patienten-Empowerment ist in den medizinischen Kreisen ein Modewort geworden. Es zielt darauf ab, dass Patienten die Fähigkeit entwickeln, ihre Krankheit selber zu beobachten und zu entscheiden, was gut für sie ist. Um die Selbstverantwortung zu übernehmen, sind die Patienten auf gute Informationen entsprechend ihrer Situation angewiesen. Unaufgefordert erhalten sie leider viele Informationen nicht. Es ist für den Arzt ein zeitlicher Mehraufwand. Wir von der SPO versuchen immer wieder an Beispielen und den dazugehörigen Ratschlägen aufzuzeigen, wie man wichtige Informationen erhält.

A handwritten signature in blue ink that reads "Margrit Kessler".

Tipps zu Gelenkprothesen

MK — Vor der Operation: Erkundigen Sie sich beim Arzt, welches Produkt bei der Operation implantiert werden soll. Fragen Sie auch, in welchem Land das Produkt zertifiziert wurde. Nach dem Abschluss des Freihandelsabkommens Schweiz China steht der Einfuhr von Medizinprodukten aus China nichts mehr im Wege. Der Kostendruck in den Spitälern ist hoch. Es können in Zukunft durchaus billige Produkte auch von den Schweizer Spitälern eingekauft werden, weshalb sich die Nachfrage lohnt. Wenn die Produkte nicht in Europa zertifiziert sind, fragen Sie bei *Swissmedic** nach, ob das Produkte bekannt ist und entsprechend getestet wurde. Im Zweifelsfall sollte das Spital gewechselt werden.

Fragen Sie den Arzt, ob der Gelenkersatz im Schweizerischen Implantat-Register (Siris) eingetragen wird. Wenn nein, ist das ein Grund, einen anderen Arzt zu suchen.

Nach der Operation: Verlangen Sie immer einen Operationsbericht und den Produktausweis (Gelenkpass). Den benötigen Sie auch am Flughafen, wenn Sie durch die Sicherheitskontrolle gehen müssen.

Wenn Komplikationen auftreten: Wenden Sie sich an den Orthopäden. Liegt ein Verdacht vor, dass es sich um einen Produktfehler handeln könnte, wenden Sie sich an die *Swissmedic*. Fragen Sie nach, ob andere Meldungen zu dem bestimmten Produkt eingegangen sind.

Muss das Gelenk wegen eines Defekts ausgewechselt werden, veranlassen Sie, dass der Arzt das künstliche Gelenk der *Swissmedic* zusendet. Auch die *Swissmedic* wird das Medizinprodukt der entsprechenden Firma zur Überprüfung zusenden. Sie haben aber Gewähr, dass Sie eine Antwort erhalten, ob es sich um ein defektes Implantat handelt. Wenn es nicht über die *Swissmedic* läuft, besteht die Gefahr, dass es einfach verschwindet.

Wenn mehrere Meldungen über ein Produkt eingegangen sind, handelt es sich mit grosser Wahrscheinlichkeit um eine Produkthaftung. Wir empfehlen einen spezialisierten Anwalt beizuziehen. Die Produkthaftung ist auf drei Jahre beschränkt. Die SPO weiss, welcher Anwalt die meisten Klagen bearbeitet. In der Schweiz haben wir leider nicht die entsprechende Rechtslage, eine Sammelklage durchzuführen. Trotzdem ist es für alle Beteiligten von Vorteil, wenn die Klagen zentral bei einem Anwalt gesammelt werden. Dadurch verfügt er über genügend Informationen, um Betroffenen zu raten, ob sich eine Klage lohnt oder nicht. •

* *Swissmedic*, Hallerstrasse 7, 3012 Bern, Tel. 031 322 02 11

► Fortsetzung Schwerpunktthema

angepriesen, weil bei der Implantation relativ wenig Knochengewebe entfernt bzw. beschädigt werden muss. Schon 2005 erfolgten jedoch erste Meldungen von verschiedenen Ärzten über Probleme mit dem Implantat. Die Kritik wurde von DePuy damit abgetan, dass die Revisionsnotwendigkeit nicht auf einen Produktfehler, sondern auf Fehler bei der Implantation zurückzuführen sei. Erst nachdem Studien zum Thema publiziert wurden, wurde das ASR-Implantat 2011 vom Markt genommen. Die Chrom- und Kobaltionen-Konzentration war durch den Abrieb im Blut von ASR-Patienten zusätzlich erhöht, bei Frauen um 30% und bei Männern um 7,5%.

Patienten mit diesem künstlichen Gelenk mussten häufiger als erwartet erneut operiert werden. Eine Hüft-Operation ist an sich schon ein belastender Eingriff. Wird ein Patient aber Opfer eines fehlerhaften Gelenks, trifft es ihn besonders hart, denn Zweiteingriffe sind oft von Komplikationen begleitet. Patienten müssen mit langwierigen, gravierenden Schmerzen und Bewegungseinschränkungen fertig werden.

Den Nachweis muss der Patient erbringen

Der Rückruf einer Prothese allein begründet keine Haftung. Ein Patient muss nachweisen können, dass sein Produkt tatsächlich fehlerhaft war, und dass zwischen dem Fehler und dem Schaden ein Kausalzusammenhang besteht. Doch diesen Kausalzusammenhang nachzuweisen, ist für Patienten sehr schwierig. Patienten können von solchen Firmen nur Zahlungen erwirken, wenn sie über ein Urteil verfügen. Der Gang ans Gericht lässt für Patienten jedoch meist nichts Gutes hoffen – wie etwa auch das Urteil betreffend Céline im Fall der Yasmin-Pille gezeigt hat.

Wird ein Patient Opfer eines fehlerhaften Gelenks, trifft es ihn besonders hart, denn Zweiteingriffe sind oft von Komplikationen begleitet.

Im Fall der DePuy Hüftgelenkprothesen hat der SPO-Anwalt aber viele Anhaltspunkte, dass DePuy diese – gemäss den vielen Meldungen – schon viele Jahre früher aus dem Verkehr hätte ziehen müssen. Die zahlreichen eindrücklichen Beweise, dass das Produkt fehlerhaft war, wurden aber aus pekuniären Gründen nicht akzeptiert. Viele Tausend Patienten erhielten deshalb ein fehlerhaftes Gelenk.

Vorbild Schweden

Prothesen und Implantate sind Medizinprodukte, die von keiner staatlichen Stelle geprüft werden. Das sogenannte Konformitätsbewertungsverfahren wird in Europa von privaten Firmen durchgeführt, die jedoch wenig überwacht werden. Fällt das Verfahren positiv aus, erhält das Produkt die CE-Kennzeichnung. Wird ein Produkt in der EU zugelassen, gilt das auch für die Schweiz.

Die Qualitätssicherung der Medizinprodukte ist ein Problem. In Schweden wird schon bald 40 Jahre lang über Knie- und Hüftimplantate Buch geführt. Jeder Patient wird erfasst. Muss einer Jahre später erneut am künstlichen Gelenk operiert werden, erkennt es das Register. Die schwedischen Chirurgen verwenden deshalb viele Prothesen nicht mehr. Inzwischen machen dort drei Implantat-Marken rund 80 Prozent aller Knievollprothesen aus. Sie haben sich bewährt. Die Zehnjahresrevisionsrate bei Arthrose-Patienten sank aufgrund des Registers von über 15 auf unter 5 Prozent.

In der Schweiz wurde erst im September 2012 das Schweizerische Implantat-Register (Siris) für Gelenkprothesen eingerichtet. Die Teilnahme ist freiwillig. Spitäler, die mitmachen, zahlen pro Patient 20 Franken. Seinen Zweck erfüllt das Register aber nur, wenn alle mitmachen. •

Mehr ist nicht immer besser – unnötige Medizin, ein Risiko?

Eine öffentliche Veranstaltung der Schweizerischen Stiftung SPO Patientenschutz und des Instituts Dialog Ethik:

Donnerstag, 25. September 2014, 15 bis 18 Uhr (Türöffnung 14.30 Uhr) im Festsaal der evang.-ref. Landeskirche des Kantons Zürich, Hirschengraben 50, 8001 Zürich

In der Medizin nehmen die Behandlungsmöglichkeiten zu. Diagnostische und therapeutische Entscheidungen werden immer komplexer. Je kränker Patientinnen und Patienten sind, umso abhängiger sind sie vom Wissen und Können der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes. Der Zeitdruck, der in Spitälern und Arztpraxen oftmals herrscht, erschwert u. U. auch die Kommunikation. Gleichzeitig stellen die Flut von medizinischen Informationen aus dem Internet und Anspruchshaltungen auf Seiten der Patientinnen und Patienten das Arzt-Patienten-Verhältnis vor neue Herausforderungen. Derzeitige Anreizsysteme im Gesundheitswesen führen oft zu unnötigen medizinischen Interventionen.

Wie können Über-, aber auch Unterbehandlung verhindert werden? Welche Aufgaben stellen sich dabei Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten? Wie kommt es zu ethisch vertretbaren Therapieentscheidungen? An diesem Nachmittag werden wir mit Ihnen nach Antworten auf diese Fragen suchen. Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte diskutieren über ihre Beziehung. Die Veranstaltung soll zu angemessener Behandlung und Betreuung und einem guten Arzt-Patienten-Dialog beitragen. An der ersten Veranstaltung ist das Thema die Prävention von unnötigen medizinischen Interventionen.

EINLADUNG: Patienten und Ärzte im Dialog

Programm:

Begrüssung und Einführung

Ruth Baumann-Hözlle, Lotte Arnold-Graf, Barbara Züst

Patienten und Ärzte im Dialog

Nutzen von Computertomographieuntersuchungen?

Cristina Galfetti, Patientin, und Tarzis Jung, Arzt, im Gespräch. Moderation: Christian Hess

Nutzen von Kniespiegelungen?

Patient/-in und Luzi Dubs, Arzt, im Gespräch. Moderation: Christian Hess

Podiumsdiskussion mit den Referentinnen und Referenten unter Einbezug des Publikums

Moderation: Barbara Züst

Mehr ist nicht immer besser

Judith Pok

Apéro

Referentinnen und Referenten:

Dr. theol. Ruth Baumann-Hözlle, Leiterin Institut Dialog Ethik, Zürich

Dr. med. Rolf Dubs, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie, Winterthur

M.A. Cristina Galfetti, Sozialpsychologin, Inhaberin cg empowerment, Meisterschwanden

Dr. med. Christian Hess, ehem. Chefarzt Innere Medizin Spital Affoltern, Akademie Menschenmedizin Ebertswil

Dr. med. Tarzis Jung, Chefarzt Institut für Radiologie und Nuklearmedizin, Stadtspital Waid, Zürich

Lic. phil. Patrizia Kalbermatten-Casarotti, wissenschaftliche Mitarbeiterin Institut Dialog Ethik, Zürich

Dr. med. Judit Pok, ehem. Leitende Ärztin für Frauenheilkunde am Universitätsspital Zürich, Präsidentin des

Stiftungsrats Dialog Ethik, Zürich

Lic. iur. HSG Barbara Züst, Co-Geschäftsführerin, Fachliche Leitung Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz, Zürich

Vertreter/-in Helsana

Tagungsgebühr (Tagungskasse) für Mitglieder SPO: CHF 20.-; für Nichtmitglieder: CHF 25.-.

Bitte melden Sie sich an: Tel. 044 252 54 22, E-Mail zh@spo.ch

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

«Viele Probleme ergeben sich aus Missverständnissen heraus»



Barbara Züst, lic. iur.
HSG, Co-Geschäftsführerin SPO,
Fachliche Leitung

Die Stiftung SPO Patientenschutz lanciert im Herbst eine neue Veranstaltungsreihe (siehe nebenstehender Text). Worum geht es?

Mit der Reihe «Patienten und Ärzte im Dialog» wollen wir regelmässig aktuelle Themen aufgreifen, die sowohl Laien wie auch medizinische Fachkräfte ansprechen. Die Anlässe richten sich also nicht nur an unsere Mitglieder, sondern an alle Interessierten, wobei auch der Dialog mit dem Publikum gewünscht ist. Bei diesem ersten Anlass geht es um das Thema «Überbehandlungen» mit den Schwerpunkten Röntgendiagnostik und Knieeingriffe. So wird ein Patient im Dialog mit einem Radiologen stehen und ein anderer mit einem Orthopäden.

Weshalb braucht es diesen Austausch?

Wir sehen bei unserer Beratungstätigkeit täglich, wie wichtig es ist, an der Patienten-Arzt-Beziehung und der Dialogfähigkeit zu arbeiten. Viele Probleme beruhen auf Missverständnissen bei der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Schwierig ist, dass Patienten wie Ärzte noch zu oft in den ihnen traditionell zugeschriebenen Rollen verharren.

Liegt das nicht auch am Wissensgefälle zwischen Arzt und Patienten?

Die Asymmetrie bezüglich Wissen, Macht und Information spielt sicher eine grosse Rolle. Dazu kommen die Probleme und Sachzwänge, die den Alltag oft mitbestimmen. Umso wichtiger ist eine Schulung auf beiden Seiten. Der Arzt weiss manchmal sehr wenig über die Welt des Patienten und umgekehrt. Beide Seiten müssen sich bewusster werden, welche Erwartungen und Vorstellungen bestehen.

Wie geht es weiter?

Wir planen eine Veranstaltungsreihe, die nachhaltig ist und deshalb das Thema Arzt und Patient immer wieder behandelt. Wir werden dabei jedes Mal einen anderen Fokus wählen. Für nächstes Jahr könnten wir uns beispielsweise vorstellen, in Zusammenarbeit mit bestimmten Krankheitsligen das Thema «Krebs» zu behandeln. •

Interview: Katrin Bachofen

Aktuelles aus dem Bundeshaus

Im Aktuell 4/2013 haben wir Sie gebeten, für die Initiative «**Mehr Ausbildungsplätze in der Humanmedizin. Stopp dem drohenden Ärztemangel**» Unterschriften zu sammeln.

Die Studenten, welche die wertvolle Volksinitiative veranlasst haben, mussten leider aufgeben. Ihnen fehlten die Finanzen, um die notwendigen 100 000 Unterschriften zusammenzutragen. So habe ich als Nationalrätin am 20. März 2014 den Initiativ-Text ein wenig abgeändert und ihn in eine Parlamentarische Initiative (Pa. Iv.) umgewandelt. Im Nationalrat haben dann nicht weniger als 71 Parlamentarier über alle Parteien hinweg diese Pa. Iv. unterschrieben. Nachdem am 9. Februar 2014 die Masseneinwanderungsinitiative angenommen wurde, finden es viele Politiker notwendig, dass wir etwas unternehmen und mehr Ausbildungsplätze für Medizinstudenten zur Verfügung stellen. Einfach wird es diese Pa. Iv nicht haben, weil eine Verfassungsänderung notwendig ist. Es ist auch gut möglich, dass sie beim Ständerat Schiffbruch erleidet. «Aber wer nichts wagt, der gewinnt auch nichts», ist meine Devise!

Wie notwendig dieser Vorstoss ist, zeigt folgendes Beispiel: Bei der Gesellschaft für Urologie wurden in den Jahren 2012 und 2013 14 Fachärzte in die Gesellschaft für Urologie aufgenommen. Davon haben im Jahr 2012 zwei und im Jahr 2013 drei das Schweizer Staatsexamen absolviert. Es kann nicht sein, dass wir aus unseren Nachbarländern gut ausgebildete Ärzte abziehen und unsere jungen Menschen wiederum in Ungarn und Polen Studienplätze für Medizin suchen müssen. Dass sich dies nur gut betuchte Eltern leisten können, ist klar!



Einen Erfolg konnte ich mit der bereits am 14. März 2013 eingegebenen Pa. Iv. «**Risiko-selektion durch die Krankenkassen von Patienten mit teuren Medikamenten soll unterbunden werden**» verbuchen.

Assura, Intras, Supra oder Sanagate bezahlen ihren Versicherten teure Medikamente nicht direkt. Die Patienten müssen die Medikamente in der Apotheke selbst bezahlen und erhalten die Kosten erst nachträglich gemäss dem System Tiers garant rückerstattet. Das kann schwerkranke Menschen wie HIV-Kranke oder Krebspatienten in Schwierigkeiten bringen, denn sie benötigen Medikamente, die mehrere tausend Franken monatlich kosten können. Zur Krankheit kommen dann noch die finanziellen Sorgen hinzu. Ganz perfid wird es, wenn die Krankenkassen den Betrag gar erst drei Monate später ausbezahlen. Aus der Sicht der SPO ist das Risikoselektion. Deshalb forderte ich eine KVG-Revision.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-NR) hat der Pa. Iv. Kessler mit 17 gegen 4 Stimmen zugestimmt. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-SR) unterstützt den Beschluss der Schwesterkommission einstimmig (13 zu 0). Heute befinden sich noch rund 12 Prozent der Versicherten bei den Medikamenten im System des Tiers garant. Die Schwesterkommission kann nun eine Gesetzesvorlage ausarbeiten.

So macht Politik Freude und gibt Mut, weitere Vorstösse im Interesse der Patienten auszuarbeiten! •

Margrit Kessler

GESUNDHEITSPOLITIK

SPO erreicht wichtiges Ziel: Regelung von experimentellen Therapien

Das Engagement von Margrit Kessler als Präsidentin der SPO ist insbesondere geprägt von der schwierigen Erfahrung eines fast zehnjährigen Rechtsstreites, dem ein ärztliches Fehlverhalten im Rahmen einer experimentellen Therapie zu Grunde lag. Zentrales Anliegen von Margrit Kessler war immer die schriftliche Aufklärung und Einwilligung von Patienten, die vor einem experimentellen Therapieentscheid stehen.

Die SPO forderte deshalb 2011 eine Regelung der sogenannten «Heilversuche» im Rahmen des Bundesgesetzes über die Forschung am Menschen. Das Parlament hat dies abgelehnt, anerkannte jedoch, dass ein Bedarf nach mehr Klarheit über die verschiedenen Begrifflichkeiten bestehe.

Mit einer Motion wurde der Bundesrat beauftragt, die für den Bereich der Heilversuche geltenden Bestimmungen in der Schweiz aufzuzeigen und rechtliche Graubereiche zu erfassen. In der Zwischenzeit haben seit 2011 vier Vertreter der SPO in einer Subkommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) mit Experten an Richtlinien mit dem Titel «Abgrenzung von Standardtherapie und experimenteller Therapie im Einzelfall» gearbeitet.

Die neuen Richtlinien definieren «Standardtherapie» als medizinische Behandlungen, die sich auf aktuell gültige Empfehlungen stützen oder der allgemein geübten Praxis anerkannter Experten entsprechen. Experimentelle Therapie im Einzelfall bedeutet für diese Richtlinien eine Therapie, die von der Standardtherapie abweicht, respektive die bei Fehlen einer Standardtherapie eingesetzt wird.

Die Richtlinien normieren insbesondere die Pflichten von Ärzten. Dazu gehört, dass das Aufklärungsgespräch in der Krankengeschichte zu dokumentieren ist und dass die relevanten Informationen dem Patienten schriftlich abgegeben werden müssen. Die Einwilligung der Patienten muss schriftlich erfolgen, es sei denn die experimentelle Therapie bringe höchstens minimale Risiken mit sich. Damit hat die SPO ein wichtiges Etappenziel erreicht! •

Barbara Züst

Wieso brauche ich einen Röntgenpass?

Röntgenstrahlen können – je nach Strahlendosis – Zellen schädigen und die Erbmasse ändern. Als Spätwirkung vermögen sie das Risiko bösartiger Erkrankungen zu erhöhen. In der Schweiz geht man von rund 20 Millionen Röntgenbildern pro Jahr aus. Auch wenn sie oft nicht zu umgehen sind, hilft ein Röntgenpass dabei, unnötige Wiederholungsuntersuchungen zu vermeiden.

KB – Wussten Sie, dass eine Computertomographie (CT) die gleiche Strahlenbelastung verursacht wie 50 Lungenbilder? Bedingt durch die rasante technische Weiterentwicklung der Computertomographie wird diese heutzutage in der Schweiz bei Untersuchungen immer häufiger und für immer mehr diagnostische und therapeutische Fragestellungen herangezogen. Gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat die Strahlenbelastung für die Bevölkerung in den letzten fünf Jahren um 20 Prozent zugenommen. In keinem anderen Land der Welt ist sie so hoch wie in der Schweiz.

Besorgniserregende Schätzungen

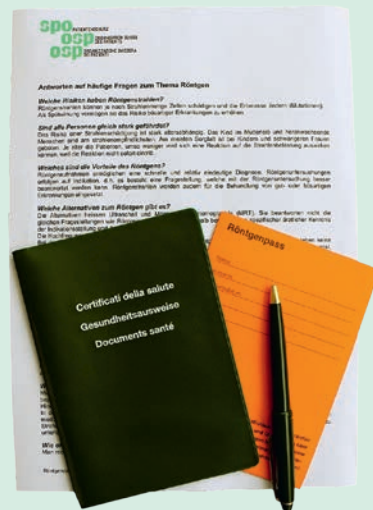
Eine wissenschaftliche Studie, die 2007 im New England Journal of Medicine erschienen ist, hat

errechnet, dass künftig bis zu 2 Prozent aller neu diagnostizierten Tumore auf die Strahlenexposition bei CT-Untersuchungen zurückzuführen sind. Basierend auf diesen besorgniserregenden Schätzungen sind die genaue Abklärung der Rechtfertigung für eine Bildgebung mit CT sowie der sachgerechte Einsatz der CT absolut notwendig.

Eine medizinische Anwendung erfordert in jedem Fall eine individuelle Nutzen-Risikoabwägung. Im Normalfall wird diese vom Arzt getroffen, da sie für den Patienten meist unmöglich abzuschätzen ist. Da Röntgenaufnahmen eine schnelle und relativ eindeutige Diagnose ermöglichen, sind sie oft nicht zu umgehen. Denn die Alternativen, Ultraschall und Magnetresonanztomographie (MRT), beantworten nicht die gleichen Fragestellungen.

Selbstverantwortung übernehmen

Jedoch kann der Patient Selbstverantwortung übernehmen, indem er etwa einen Röntgenpass führt. Dieser wird vom BAG empfohlen und kann bei der SPO bestellt werden. Der Röntgenpass hilft, unnötige Wiederholungsuntersuchungen zu vermeiden. Beim Arzt- oder Zahnarztbesuch zeigt er auf, ob und wo bereits eine Röntgen-Untersuchung durchge-



führt wurde, die in der jetzigen Situation eventuell nützlich ist.

Gut zu wissen: Der Arzt archiviert zwar die Röntgenbilder, aber von Rechts wegen gehören sie dem Patienten. Sie können die Herausgabe Ihrer Röntgenbilder also jederzeit verlangen, um sie etwa zu einem anderen Arzt oder ins Spital mitzunehmen, statt dort neue anfertigen zu lassen. Die öffentlichen Spitäler übergeben den Patienten Kopien an Stelle der Originale. •

SPO INTERN

33. Mitgliederversammlung Gönnerverein SPO

Mit einem herzlichen Willkomm begrüsst die Präsidentin Anne-Marie Bollier rund 50 Mitglieder und einige Gäste zur 33. Generalversammlung. Die statutarischen Traktanden Protokoll-, Jahresbericht- und Rechnungsabnahme waren schnell erledigt, denn die Mitglieder sprachen dem Vorstand ihr volles Vertrauen aus.

Es sind zwei Rücktritte im Vorstand zu verzeichnen. Die Präsidentin verdankt Kristin Aubort ihre Mitwirkung vor allem in der Romandie und verabschiedet sie mit einem kleinen Geschenk. Anne-Marie Bollier selber gibt ihren Rücktritt als Präsidentin aus gesundheitlichen Gründen bekannt, verbleibt jedoch auf Wunsch im Vorstand.

Die Präsidentin des Stiftungsrats, Margrit Kessler, bedankt sich bei ihr mit folgenden Worten:

«Liebe Anne-Marie. Du hast über neun Jahre den Gönnerverein der SPO präsiert und für das Gedeihen der SPO einen grossen Beitrag geleistet. Mit deiner Hilfe konnte die SPO auch im Welschland Fuss fassen. Die vielen Sitzungen in Zürich hast du mit Freude geleitet und der lange Weg von Genf nach Zürich war für dich immer eine Selbstverständlichkeit. Zu jeder Zeit stehst du für Interviews in der welschen

Schweiz für die SPO zur Verfügung. Wir schätzen deinen Einsatz sehr. Für deine wertvolle Arbeit als Präsidentin des Gönnervereins möchten wir uns herzlich bedanken. Wir sind dir dankbar, dass wir deine sprachlichen Fähigkeiten und deine Fachkompetenz als Stiftungsrätin im Stiftungsrat weiterhin in Anspruch nehmen dürfen.



Als Nachfolgerin von Anne-Marie Bollier wird Annina Hess-Cabalzar einstimmig gewählt. Sie ist neu in den Stiftungsrat SPO gewählt worden. Annina Hess nimmt ihre Wahl gerne an und begrüsst die Mitglieder auch noch in der vierten Landessprache.

Mit Interesse wurden schliesslich die Ausführungen von Margrit Kessler zu politischen Vorstössen, u. a. zu den Themen «Mehr Aus-

bildungsplätze in der Humanmedizin», «Risiko-selektion durch die Krankenkassen» und «Beweislastumkehr für Versuchspersonen» verfolgt.

Das Traktandum «Verschiedenes» wurde unter anderem rege genutzt, um die eigene Betroffenheit zu den vorangegangenen Themen einzubringen.

Nach Abschluss des offiziellen Teils der Mitgliederversammlung hatten wir die grosse Freude, den Ausführungen von Herrn Prof. Dr. med. Gerd Nagel zum Thema «Patientenautonomie und Selbstmanagement» zu folgen. Nach vielen Berufsjahren als Onkologe ist es ihm heute als Patientenberater ein grosses Anliegen, die Patientenkompetenz zu fördern. Als Präsident der Stiftung Patientenkompetenz setzt er sich dafür ein, dass sich die Patienten bei der Bewältigung ihrer Krankheit kompetent und aktiv mit einbringen können und ihre individuellen Fähigkeiten, die eine Heilung unterstützen können, gezielt gefördert werden. Diese individuellen Kräfte sind ebenso wichtig wie medizinische Eingriffe von aussen. Ein kompetenter Patient sein heisst fähig zu sein, mit und trotz der Erkrankung ein möglichst normales Leben zu führen. Siehe auch: www.patientenkompetenz.ch. •

Lotte Arnold-Graf,
Geschäftsführerin SPO



CARTE BLANCHE

Überdiagnosen und Überbehandlung

DR. MED. CHRISTIAN HESS

Akademie Menschenmedizin, www.menschenmedizin.ch

Es gibt einen weit verbreiteten Glauben, dass viel machen besser ist als wenig, und dass früher handeln besser ist als später. Dieser Glaube wird zunehmend durch finanzielle Anreize und andere politische Massnahmen sowie die Rechtsprechung unterstützt. «Machen» ist aber gelegentlich schlechter als «Nichts tun». Man kann eben nicht nur Dinge verpassen, sondern auch irrelevante Dinge entdecken. Man nennt diese Befunde «Incidentalome», also Befunde, die zufällig bei Untersuchungen gefunden werden. Sind sie einmal entdeckt, muss weiter abgeklärt werden, da man nicht im Vornherein weiss, ob der Befund relevant oder harmlos ist. Daraus lassen sich, v. a. bei den immer mehr empfohlenen Screening-Programmen, vier unterschiedliche Schäden definieren, die gegen den Nutzen dieser Programme abgewogen werden müssen:

1. Körperliche Schäden durch die Untersuchung (Strahlenbelastung, Komplikationen sowie Folgeuntersuchungen bei einem entdeckten Befund).
2. Psychologische Schäden wie Angst, Verunsicherung, Depressionen, Belastungen durch die Untersuchungen.
3. Finanzielle Schäden, da solche Programme teuer sind, insbesondere wenn alle Folgeuntersuchungen mitgerechnet werden.
4. Opportunitäts-Kosten, die bei begrenzten Budgets anderes verunmöglichen, aber auch auf individueller Ebene auftreten, da andere gesundheitsrelevante Massnahmen oder Verhaltensänderungen, auf Grund der Fixierung auf den gefundenen Befund, vernachlässigt werden (Verschieben von Operationen, Weglassen des Rauchstopps, da es jetzt ja sowieso nichts mehr bringt, Vernachlässigen des Diabetes mellitus etc.).

Neben diesen meist durch Vorsorgeuntersuchungen oder durch übervorsichtige Medizin ausgelösten Problemen der Überversorgung gibt es auch eine Vielzahl unnötiger Untersuchungen bei bestehenden Krankheiten. In Amerika hat sich deshalb eine Bewegung etabliert, die von allen Fachgesellschaften verlangt, die fünf meist-nutzlosen Untersuchungen ihres Fachgebietes publik zu machen. Diese Bewegung wurde unter dem Begriff «choosing wisely» bekannt und kann im Internet eingesehen werden.

Die grösste Qualitätsgefahr scheint heute also weniger von ungenügenden Fallzahlen und anderen neuerdings propagierten Qualitätsmerkmalen auszugehen als vom Anreiz, zuviel und Unnötiges zu tun. In der New York Times wurde im August 2012 gefragt, ob jemand das Gefühl hat, zu viel Medizin verordnet bekommen zu haben («Have you experienced too much medicine?»). Es meldeten sich in kürzester Zeit über 1000 Personen mit detaillierten Angaben über unnötige Tests, Hospitalisationen oder Medikationen. Sogar eine Umfrage bei Hausärzten ergab, dass 42 Prozent vermuten, dass auch in ihrer eigenen Praxis die Patienten zuviel medizinische Versorgung erhalten. Die finanzielle Belastung ist – neben dem Patientenschaden – enorm. In den USA wird er gemäss einer Publikation im JAMA (Journal of American Medical Association) im Januar 2014 mit bis zu 750 Billion Dollar jährlich, also mit rund 675 Milliarden CHF pro Jahr bemessen. (In einer Arbeit des British Medical Journal vom Jahre 2012 allerdings «nur» mit 200 Billionen Dollar, entsprechend 180 Milliarden CHF pro Jahr.)

Sollte es in der Schweiz noch nicht ganz so schlimm sein, umso besser. Gegensteuer ist aber auch bei uns dringend notwendig. •

SPO-Beratungsstellen

Beratungs-Hotline für Nichtmitglieder:

Deutsch: 0900 56 70 47
(Fr. 2.90/Min. ab Festnetz)
Mo–Fr 9.00–16.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle Zürich (Geschäftsstelle)

Häringstrasse 20, 8001 Zürich
Telefon 044 252 54 22, Fax 044 252 54 43
Mo–Do 9.00–12.00 und 13.30–16.30 Uhr

Servizio di consultazioni OSP Bellinzona

Casella postale 1077
6501 Bellinzona, Telefono 091 826 11 28
Giovedì 9.00–12.00 e 13.30–16.30

SPO-Beratungsstelle Bern

Eigerplatz 12, 3007 Bern
Postadresse: Postfach, 3000 Bern 14
Telefon 031 372 13 11, Fax 031 372 13 16
Mo, Di, Do 8.30–12.00 und 13.30–16.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle St. Gallen

Rosenbergstrasse 72, 9000 St. Gallen
Telefon 071 278 42 40, Fax 071 278 20 40
Mo und Fr 9.00–12.00 und 13.30–16.30 Uhr,
Mi 9.00–12.00 Uhr

SPO-Beratungsstelle Olten

Im Spitalpark, Fährweg 8
Postfach, 4603 Olten
Telefon 062 212 55 89
Di 10.00–16.00 Uhr

Service de consultation OSP Lausanne

Chemin de Mont-Paisible 18, 1011 Lausanne
Téléphone 021 314 73 88, Fax 021 314 73 89
Lundi 9.00–12.00 et 13.30–16.30

Service de consultation OSP Genève

Rue Gabrielle Perret-Gentil 4, 1211 Genève
Téléphone 022 372 22 22
Jeudi 9.00–12.00 et 13.30–16.30

Impressum

SPO Aktuell

Herausgeber und Redaktion
SPO Patientenschutz
Häringstrasse 20, 8001 Zürich

zh@spo.ch / www.spo.ch

Redaktion

Katrin Bachofen

Gestaltung, Satz und Druck

Schwabe AG, Muttentz/Basel

«SPO Aktuell» geht an alle Mitglieder des Gönnervereins. Der Abonnementspreis ist mit dem jährlichen Mitgliederbeitrag abgegolten.
Jahresabonnement ohne Mitgliedschaft:
Fr. 25.–/Jahr.
Erscheint viermal pro Jahr.