www.vems.ch

Factsheet

Welchen Fragen geht der VEMS im Dossier HTA auf den Grund und welche Resultate haben wir dabei erarbeitet?

Das Dossier HTA des VEMS auf einen Blick

Stand Januar 2015

Verein Ethik und Medizin Schweiz, Ziegelfeldstrasse 1, 4600 Olten
Tel: 062 212 44 10, www.vems.ch

Kurzantwort

Im Dossier HTA validiert der VEMS die HTA-Berichte des Swiss Medical Boards SMB. Dies ist nötig aufgrund der gravierenden strukturellen Mängel dieses Boards, die wir im Dossier VEMS Ethical Board eruiert und aufbereitet haben. Während dort politische und politisch-ökonomische Fragen im Vordergrund stehen, konzentriert sich das Dossier HTA unter Beizug von Fachspezialisten, in deren Indikationsgebiet diese jeweils fallen, auf die HTA-Berichte an sich. Dabei haben wir fachliche, statistisch-mathematische und methodische Mängel feststellen, die zu Resultaten führen, die die Sachverhalte verkennen, diese teilweise sogar in ihr Gegenteil verkehren. Herausgeber unserer Stellungnahmen zu den HTA-Berichten ist dann wieder das VEMS Ethical Board, welches auch initiiert, welche Berichte im Dossier HTA zu validieren sind.

Fehler der HTA-Berichte des SMB

Bericht	Fehler	mögliche Folgen
Computertomographie-Scanner in der Abklärung der koronaren Herzerkrankung	Um die in der Kardiologie übliche Abklärung durch CTs infrage zu stellen, werden die Kosten derselben falsch zu hoch und die Kosten der Radiologie falsch zu gering berechnet, was einer kompletten Verzerrung der Tatsachen entspricht.	Das Umpflügen eines in der Kardiologie bewährten Behandlungspfads schafft aufgrund einer Triagierung, die auf realiter gar nicht existierende personelle und infrastrukturelle Abläufe und Ressourcen baut, eine Behandlungsfehlleitung und ein Behandlungsvakuum, was zu gefährlichen Fehl- und Nichtbehandlungen führen kann.
Systematisches Mammographie-Screening	Performance und Genauigkeit des Screenings wurden falsch eingeschätzt, um daraus den falschen Schluss zu ziehen, seine präventive Wirkung stehe in einem ungünstigen Verhältnis zu seinen Kosten. Die psychologische Wirkung des Screenings wird verdreht, indem behauptet wird, der Test schaffe Unsicherheit. Er schafft im Gegenteil eine Sicherheit, die sich gesundheitsfördernd auswirkt, sogar bei falsch positivem Ergebnis.	Die Verunsicherung der Patientinnen in einem so sensiblen Bereich wie dem Brustkrebs wirkt sich gerade bei den Risikopatientinnen destabilisierend aus, was einerseits den Behandlungserfolg beeinträchtigt und andererseits zu reaktantem Verhalten führen kann.
Statine zur Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen	Der hauptsächliche Fehler des Berichts ist eine falsche Risikobeurteilung. Die Frage, ab welchen Werten ein Patient als Risikopatient für Herz-Kreislauf-Krankheiten gilt, ist von verschiedenen nationalen und internationalen Gremien untersucht worden, welche Richtwerte angeben, die leicht variieren. Das SMB hat einen Wert angenommen, der erheblich über den Werten aller internationalen Fachgesellschaften liegt, um dann für eine spezielle, in der medizinischen Praxis kaum erhebliche Patientengruppe „nachzuweisen“, dass erst ab diesem Wert eine Behandlung mit Statinen nötig ist. Daraus wurde eine allgemeine Empfehlung für alle Patientengruppen abgleitet, was eine grobfahrlässige Verzerrung der Tatsachen darstellt und allen wissenschaftlichen Regeln widerspricht.	Da Statine aufgrund ihrer nicht unmittelbar spürbaren Wirkung eine eher schlechte Compliance haben (kooperatives Verhalten des Patienten), besteht Gefahr, dass Patienten, bei denen eine medikamentöse Behandlung eindeutig angezeigt ist und eine Nichtbehandlung tödliche Folgen haben kann, ihre Medikamente, ermutigt durch die Empfehlung des SMB, nicht mehr einnehmen. Eine kleinere Gefahr besteht darin, dass Ärzte der Empfehlung des SMB folgen und ihre Patienten falsch beraten, was insbesondere bei Hausärzten und bei gegebenem Druck durch die Krankenkassen eine Gefahr darstellt, während Kardiologen die Grobfahrlässigkeit des SMB-Berichts nicht nur leicht erkennen können, sondern Krankenkassen gegenüber aufgrund ihres Wissensvorsprungs auch besser gegen diese falschen Empfehlungen zu argumentieren vermögen.

Die Arbeit des VEMS: ein Argusauge

Der VEMS wird weitere Berichte des SMB (oder einer allfälligen Nachfolgeorganisation) kritisch hinterfragen und systematisch Fehler aufdecken. Diese kommunizieren wir mit Pressemitteilungen und Artikeln in Fach und Publikumsmedien, um die Sensibilität dafür zu wecken, wie gefährlich und anfällig auf Manipulation die Methoden sind, die bei der Erstellung dieser Berichte angewendet werden, allem voran das QALY-Konzept, das mit seiner Bewertung des Wertes eines Lebensjahres ein ethisch problematisches Konzept ist. Dieses gilt es mit Konzepten wie dem NNT-Konzept (number needet to treat) zu relativieren. Hauptsächlich gilt es aber, bei der Anwendung des QALY-Konzepts und bei Berechnungen mit diesem die Regeln der Wissenschaftlichkeit zu beachten. Dies geschieht in der Arbeit des SMB nach wie vor nicht.

Weitere VEMS-Factsheets: www.vems.ch/fakten-und-standpunkte

Verein Ethik und Medizin Schweiz, Ziegelfeldstrasse 1, 4600 Olten
Tel: 062 212 44 10, www.vems.ch