

Schwarze Liste für unnötige Behandlungen auf Intensivstationen

Mit einer Top-9-Liste nimmt die Gesellschaft für Intensivmedizin unnötige Zusatzuntersuchungen, Transfusionen und invasive Eingriffe ins Visier

Bern Wer nach einem Unfall oder wegen schwerer Krankheit auf eine Intensivstation kommt, wird an Schläuche gehängt, geröntgt, eventuell beatmet und künstlich ernährt. Zur Lebensrettung wird viel getan. Doch nicht immer ist jede Massnahme wirklich nötig.

Das ist das Resultat von Abklärungen der Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI). Die Ärzte sind dabei auf diagnostische Tests und Therapien gestossen, die im Alltag der Intensivstationen verbreitet sind, den meisten Patienten aber keinen Nutzen bringen. Mehr noch: Sie können gefährlich sein, weil sie Nebenwirkungen verursachen. Und sie treiben die Gesundheitskosten in die Höhe.

Deshalb ergreifen die Intensivmediziner nun die Initiative, um unnötige Behandlungen zu verhindern. Die SGI hat soeben eine Liste von neun Massnahmen erstellt, die künftig vermieden werden sollen. Diese Top-9-Liste wird in den nächsten Tagen publiziert.

Ein Viertel der befragten Ärzte macht unnötige Zusatztests

Die SGI nimmt Therapien, Tests und Eingriffe ins Visier, die nicht auf wissenschaftlichen Fakten beruhen, sondern auf nicht hinterfragter Routine. Thierry Fumeaux, Präsident der Ärzte der SGI, nennt ein Beispiel. «Es kommt vor, dass Ärzte Blutentnahmen und Laboruntersuchungen systematisch täglich anordnen. Dies ist oft sinnlos,

weil es die Diagnose oder die Therapie nicht beeinflusst. Und es kann für Patienten schädlich sein», sagt der Leiter der Intensivstation des Spitals von Nyon. Laut Studien könne es die Ursache für den häufig auftretenden Blutmangel von Patienten auf Intensivstationen sein.

Wie die Top-9-Liste zeigt, werden auf Intensivstationen zum Teil Katheter oder Sonden gelegt, die überflüssig sind, Infusionen gesteckt, die der Patient nicht braucht, Breitbandantibiotika verschrieben, die man weglassen könnte, oder Zusatzuntersuchungen angeordnet, die für die Diagnose keinen Mehrwert bringen.

Kommt hinzu: Solche Praktiken sind keine Seltenheit. Dies zeigt eine Umfrage der SGI beim

medizinischen Kader der 94 Schweizer Intensivstationen. So gaben immerhin 25 Prozent der befragten Ärzte an, dass sie Zusatzuntersuchungen anordnen würden, auch wenn dies für den Patienten keinen direkten Nutzen habe. 15 Prozent sagten, dass sie nicht systematisch darauf achten würden, keine unnötigen Katheter zu legen oder auch nicht regelmässig später prüfen, ob der Patient das noch brauche.

Mit der jetzt gestarteten Initiative verordnen sich die Ärzte das Konzept des «less is more», wie die SGI ihren Mitgliedern schreibt. Es müssten künftig mit weniger Mitteln für die Patienten bessere Ergebnisse erzielt werden können. «Ziel der Initiative ist es, die Ärz-

teschaft bei der Bewältigung des Ressourcenproblems zu unterstützen, ohne die Qualität der Betreuung zu beeinträchtigen», schreibt die SGI.

Zürcher Gesundheitsdirektor lobt die Initiative der Mediziner

Die Intensivmediziner folgen damit einem aktuellen Trend, den Ärzte in den USA 2012 angestossen haben. Unter dem Motto «choosing wisely» – wähle mit Bedacht – sollen Kosten gespart und Behandlungen verbessert werden.

Die Top-9-Liste hat reinen Empfehlungscharakter. Trotzdem sind die Krankenversicherer erfreut. Für Santésuisse-Sprecher Christophe Kaempff ist es positiv, «dass die Ärzte die Wirksamkeit

der Behandlungen überprüfen». Es sei ein Beitrag für ein längerfristig finanzierbares System, sagt eine CSS-Sprecherin.

Lob erhalten die Ärzte auch von höchster politischer Stelle. Thomas Heiniger, Zürcher Gesundheitsdirektor und Präsident der Schweizer Konferenz der Gesundheitsdirektoren sagt: «Es ist aus meiner Sicht erfreulich, dass sich auch die Fachgesellschaften mit den Forschungsergebnissen auseinandersetzen, welche zeigen, dass eben oft mehr getan wird als nötig, und daraus ihre Empfehlungen ableiten.» Die Kantone unterstützen diesen Prozess, der zu mehr Wirtschaftlichkeit führe.

Catherine Boss
und Alexandre Haederli