



 AUS DEM DEUTSCHEN NETZWERK EVIDENZBASIERTE MEDIZIN

Viel Lärm um nichts

Ist Choosing Wisely wirksam gegen Überversorgung?

VON GABRIELE MEYER IM AUFTRAG DES DEUTSCHEN NETZWERKS EVIDENZBASIERTE MEDIZIN
(DNEBM – WWW.EBM-NETZWERK.DE)



Überversorgung in der Gesundheitsversorgung entsteht, wenn Diagnostik und Therapie durchgeführt werden, die aus medizinischen Gründen nicht notwendig sind, keinen Nutzen versprechen und unwirtschaftlich sind, vielleicht sogar schaden. Überversorgung hat viele Ursachen: Fehlendes wissenschaftliches Denken, Rituale, Überaktionismus, Hilflosigkeit, Vorenthalten von entscheidungsrelevanten Informationen, vermeintliche juristische Absicherung, Erlösrelevanz usw.

Als eine Lösung zur Beseitigung der Überversorgung wird die Choosing-Wisely-Initiative propagiert. Diese Kampagne hat in Nordamerika ihren Ursprung. Medizinische Fachgesellschaften generieren Themen der Überversorgung und fertigen TOP-5-Listen mit

Empfehlungen zur Vermeidung von Überversorgung mit Diagnostik und Therapie an (1). Auch die größte amerikanische Verbraucherorganisation Consumer Reports beteiligt sich und verteilt Choosing-Wisely-Kärtchen mit den fünf wichtigsten Fragen, die Patienten ihrem Arzt stellen sollten: Do I really need this test or procedure? What are the risks and side effects? Are there simpler, safer options? What happens if I don't do anything? How much does it cost, and will my insurance pay for it? (2).

In Deutschland hat Choosing Wisely ebenfalls Fuß gefasst und wird mit etlichen Artikeln und Mitteilungen im Deutschen Ärzteblatt und anderswo medial begleitet. Viele medizinische Fachgesellschaften wie die DGIM, DGGG, DGHO, DEGAM haben Projekte gestartet. Die AWMF hat sich unter dem Motto „Gemeinsam klug entscheiden“ der Kampagne verschrieben, ein Manual zum methodischen Vorgehen verfasst (3) und das Einzugsgebiet der Empfehlungen erweitert um Unter- oder Fehlversorgung.

„Viel Lärm“ ist zweifelsohne gegeben, aber steht diesem auch ein Nutzen der Kampagne gegenüber? Gemäß ersten Analysen ist eben dieser fraglich. Ein wissenschaftliches Team aus Österreich hat sich kürzlich die TOP-5-Listen aus den USA angeschaut und kommt zu der zentralen Schlussfolgerung, dass deren wissenschaftliche Vertrauenswürdigkeit bei einer bedeutenden Anzahl unklar ist. Die methodischen Grundlagen zur Entwicklung von TOP-5-Listen blieben zu entwickeln, so die Empfehlung (4). Im Choosing Wisely werden offensichtlich nicht die etablierten

Methoden der Evidenz-basierten Medizin zur Entwicklung von Empfehlungen für die Versorgung umgesetzt. Eine kanadische Arbeitsgruppe analysierte anhand der so genannten IPDAS-Kriterien (International Patient Decision Aid Standards) die Materialien, die Patienten im Rahmen von Choosing Wisely Kanada zur Verfügung gestellt werden. Nur zwei von insgesamt 24 Informationsressourcen erfüllen vollumfänglich diese Minimalkriterien für Entscheidungshilfen (5). Die Autoren schlussfolgern, dass die vorliegenden Choosing Wisely Materialien zur Kommunikation mit Patienten zum Zwecke der Reduktion von Überversorgung sich keinesfalls als angemessene Entscheidungshilfen qualifizieren. Eine erste Trendanalyse der Choosing Wisely Kampagne in sieben Bereichen kommt zu enttäuschenden Ergebnissen mit bestenfalls marginalen Effekten auf die Reduktion von Überversorgung (6).

Warum sollte auch ausgerechnet eine solche Kampagne wirken? Vermutlich dient Choosing Wisely am ehesten der Imagepflege der Fachgesellschaften und bindet deren Ressourcen. Choosing Wisely scheint

eine Nebelkerze zu sein, die von der Weiterentwicklung der echten Implementierung der Evidenz-basierten Medizin abhält.

Kampagnen wie Choosing Wisely sind komplexe Interventionen und sollten nach wissenschaftlichen Kriterien entwickelt, evaluiert und implementiert werden. Die Wirkungen und unerwünschten Wirkungen sind sorgsam zu evaluieren. Es reicht nicht, im Vorher-Nachher-Vergleich zu schauen, ob beispielsweise weniger Röntgenbilder gemacht wurden gemäß Choosing-Wisely-Empfehlung. Selbst wenn dies der Fall wäre, hat möglicherweise zeitgleich die Häufigkeit von CT zugenommen.



Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät
Institut für Gesundheits- und
Pflegerwissenschaften
E-Mail: Gabriele.Meyer@medizin.
uni-halle.de

1) Wolfson D, Santa J, Slass L. Engaging physicians and consumers in conversations about treatment overuse and waste: a short history of the Choosing Wisely campaign. Acad Med 2014;89:990-5

2) <http://consumerhealthchoices.org/wp-content/uploads/2013/06/CWPosterGeneralSmall.pdf> (Zugriff am 02.10.2017)

3) Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) - Ad hoc Kommission „Gemeinsam Klug Entscheiden“. Manual Entwicklung von Empfehlungen im Rahmen der Initiative Gemeinsam Klug Entscheiden. Version 1.1, 2016. Verfügbar: <http://www.awmf.org/medizin-versorgung/gemeinsam-klug-entscheiden.html> (Zugriff am 02.10.2017)

4) Horvath K, Semlitsch T, Jeitler K, Abuzahra ME, Posch N, Domke A, Siebenhofer A.

Choosing Wisely: assessment of current US top five list recommendations' trustworthiness using a pragmatic approach. BMJ Open 2016; 6: e012366

5) Légaré F, Hébert J, Goh L, Lewis KB, Leiva Portocarrero ME, Robitaille H, Stacey D.

Do choosing wisely tools meet criteria for patient decision aids? A descriptive analysis of patient materials. BMJ Open 2016; 6: e011918

6) Rosenberg A, Agiro A, Gottlieb M, Barron J, Brady P, Liu Y, Li C, DeVries A.

Early trends among seven recommendations from the Choosing Wisely Campaign. JAMA Intern Med 2015; 175: 1913-1920