

# «ZWICKT ES IM KNIE, WOLLEN VIELE EIN MRI»

Ärzte sollen sich für das Gespräch mit ihren Patienten mehr Zeit nehmen. Das verlangt der Mediziner Daniel Scheidegger. Er ist Mitinitiant einer Kampagne gegen medizinische Überversorgung. Der Grund für seine Forderung: Reden hilft, unnötige Behandlungen zu vermeiden.

— Interview **Ginette Wiget** Fotos **Thomas Egli**

**Herr Scheidegger, schätzungsweise ein Drittel aller medizinischen Behandlungen sind unnötig oder schaden den Patienten sogar. Wie kommt es zu diesem Missstand?**

Alle tragen eine Mitverantwortung. Auch die Patienten. Weil sie manchmal sinnlose Behandlungen einfordern.

**Warum tun sie das?**

Sie haben im Internet vielleicht von einer Therapie gelesen. Oder der Nachbar hat ihnen erzählt, wie gut ihm ein Medikament geholfen habe. Dann wollen sie dasselbe. Zum Beispiel ein Antibiotikum bei einem grippalen Infekt. Erklärt ihnen der Arzt, ein Antibiotikum nütze nichts gegen Viren, sind die Patienten unzufrieden und gehen zum nächsten Arzt. Bis sie einen finden, der ihnen das Antibiotikum verschreibt.

**Für den Arzt ist es einfacher und lukrativer, eine Untersuchung vorzunehmen und ein Medikament abzugeben, als dem Patienten eine Behandlung auszureden.**

Auch das spielt eine Rolle. Die Apparatemedizin wird viel besser vergütet als das Gespräch zwischen Arzt und Patient. Das ist ein Fehler. Wenn Ärzte sich mehr Zeit für das Reden und Zuhören nehmen würden, gäbe es weniger überflüssige Untersuchungen und Behandlungen.

**Warum werden die Tarife für medizinische Leistungen nicht dementsprechend angepasst?**

Die Gründe sind vielschichtig. Diejenigen Ärzte, die mit Apparaten oder Operatio-

nen viel Geld verdienen, wollen nicht plötzlich weniger vom Kuchen. Aber auch eine mächtige Industrie, die Geräte herstellt und vertreibt, steht dahinter. Dann hat es zudem Politiker, die mit solchen Firmen verbunden sind und Lobbying betreiben. Die sprechende Medizin hingegen hat fast keine Lobby.

**Ein Arzt, der mit dem Patienten redet und ihn davon überzeugt abzuwarten, verdient ganz wenig – und leistet eine Riesenarbeit.**

Ja. Oft braucht der Arzt viel Zeit und Fingerspitzengefühl. Wenn er die Botschaft nicht feinfühlig vermittelt, brüskiert er den Patienten womöglich. Und der geht dann einfach zum nächsten Arzt.

**Haben auch wir Patienten falsche Vorstellungen von der heutigen Medizin: je mehr, desto besser?**

*«Die Apparatemedizin wird viel besser vergütet als das Gespräch zwischen Arzt und Patient. Das ist ein Fehler.»*

Das ist ein entscheidender Punkt. Natürlich haben wir in der Medizin Fortschritte gemacht. Aber ich frage mich, ob wir vor allem wegen der modernen Medizin besser und länger leben. Ich bezweifle es.

**Woran liegt es dann?**

Zum Beispiel an der verbesserten Hygiene. Wir können Hahnenwasser trinken und in Restaurants essen, ohne dass wir davon krank werden. Wenn ich Geld bekommen würde, um die Gesundheit der Menschen zu verbessern, würde ich es wohl lieber

in den Umweltschutz oder in die Bildung statt ins Gesundheitswesen stecken. Wir reden immer nur übers Gesundheitswesen, dabei beeinflusst es nur zu zehn Prozent, wie gesund die Bevölkerung ist. Das zeigen Studien.

**Seit der neuen Spitalfinanzierung haben Spitäler den Auftrag, Profit zu machen. Verursacht auch diese Neuregelung mehr unnötige Behandlungen?**

Die neue Spitalfinanzierung war meines Erachtens nötig, vorher haben Spitäler Defizite produziert, die der Kanton ausgleichen musste. Aber diese Veränderung hat sicherlich auch ihre negativen Auswirkungen. So kann etwa das Fallpauschalensystem theoretisch dazu führen, dass Spitäler ihre Fallzahlen steigern, um mehr Gewinn zu machen.

**Wie lassen sich solche Fehlanreize korrigieren?**

Eine Expertengruppe des Bundes hat 38 Massnahmen zur Kosteneindämmung im Gesundheitswesen

erarbeitet. Von denen haben viele das Ziel, solche Fehlanreize zu beseitigen. Zum Beispiel, indem die Spitalversorgung regional geplant wird. Die Interessen wären andere, wenn die Kantone nicht für ihr lokales Spital, sondern für eine ganze Region denken müssten. Ideen wären also da. Wir müssen jetzt anfangen, sie umzusetzen, anstatt nur zu reden. Wir haben ein Problem. So, wie wir heute das Gesundheitswesen betreiben, ist es für unsere Enkelkinder nicht mehr finanzierbar.



## SMARTER ARZT

Daniel Scheidegger, 70, ist im Vorstand des Vereins Smarter Medicine sowie Präsident der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Von 1998 bis 2013 war er Chefarzt für Anästhesie und Intensivmedizin am Universitätsspital Basel. Er ist verheiratet und lebt in Arlesheim BL.

«Ich bezweifle, dass wir vor allem wegen der modernen Medizin besser und länger leben»: Daniel Scheidegger.



Der Nachbar bekam Tabletten, die ihm guttun, nun will der Patient von seinem Arzt dasselbe.



Es zieht im Rücken – ab in die Röhre, statt mal abzuwarten.

**Um die Fehlversorgung zu bekämpfen, haben Sie und andere Fachleute die Initiative «Smarter Medicine» ins Leben gerufen wurde. Worum geht es genau?**

Wir haben alle medizinischen Fachgesellschaften, also zum Beispiel die Orthopäden oder Gynäkologen, dazu aufgefordert, eine Liste der fünf unnötigsten Behandlungen in ihren Bereichen zu erarbeiten, und haben bereits einige Listen auf unserer Website publiziert.

**Können Sie uns drei Beispiele nennen für solche unnötigen Behandlungen?**

Erstens: das Verschreiben von Antibiotika bei einem viralen Infekt, weil diese Mittel nur gegen Bakterien wirken. Zweitens: Benzodiazepine als Schlafmittel erster Wahl bei älteren Menschen. Diese Medikamente können süchtig machen, zudem steigt das Risiko für Verkehrsunfälle und

Stürze. Drittens: eine Routine-Röntgen-Untersuchung vor operativen Eingriffen. Früher wurde standardmässig ein Bild des Brustkorbes gemacht, bis man gemerkt hat, das dies unnötig ist.

**Was erhoffen Sie sich von der Initiative?**

Nach dem Motto «Weniger ist mehr» wollen wir das Thema der Fehl- und Überversorgung in der Medizin in den Fokus der Gesellschaft rücken. Ziel ist, dass sich Ärzte und Patienten gemeinsam fragen, ob eine Behandlung wirklich nützt. Oder ob sie Risiken birgt oder sogar schaden kann.

**Der Rückhalt in der Ärzteschaft für die Initiative ist nicht besonders gross. Woran liegt das?**

Wir Ärzte mögen es nicht besonders, wenn uns jemand sagt, was wir falsch machen. Wir haben das Gefühl, wir kennen unsere Patienten am besten, wir wissen, was gut für sie ist. Manche Ärzte argu-

mentieren zudem, die Kampagne sei ein Tropfen auf den heissen Stein. Klar, es ist nur ein Ansatz, aber es ist ein Anfang. **Noch längst nicht alle Fachgesellschaften haben eine Liste erstellt.**

In der Zwischenzeit sind zehn Fachgesellschaften dieser Aufforderung gefolgt, acht haben die Liste bereits publiziert. Einige haben uns gesagt, sie seien nicht in der Lage, eine Liste zu erstellen. Das muss man so stehen lassen. Zwang auszuüben, wäre kontraproduktiv. Der Druck sollte von unten kommen, von den Patienten oder von anderen Fachgesellschaften.

**Könnten aus den Empfehlungen irgendwann Vorschriften werden?**

Ich kann mir vorstellen, dass die Krankenkassen die aufgeführten unnötigen Behandlungen irgendwann nur noch zahlen, wenn sie gut begründet werden. Die Initiative stammt ja ursprünglich aus den USA und existiert inzwischen in verschiedenen Ländern. In England wurden die Top-Five-Listen kürzlich zu Vorschriften. Das bedeutet, der nationale Gesundheitsdienst zahlt nicht, wenn Ärzte diese Behandlungen trotzdem vornehmen.

**Der Verein Smarter Medicine startet demnächst eine Kampagne, die sich an die Patienten richtet.**

Bislang haben wir uns nur an die Ärzte gewandt. Jetzt geht es darum, auch die Patienten zu informieren. Deshalb haben wir die Top-Five-Listen so übersetzt, dass auch Laien sie verstehen. Wenn der Arzt eine unnötige Behandlung empfiehlt, kann ihm der Patient unsere Broschüre zeigen. Oder wenn der Patient eine unnö-

«Die Selbstheilungskräfte des Körpers sind gross. Oft ist es nicht nötig, bei einer Blessur gleich zum Arzt zu rennen.»

tige Behandlung einfordert, kann der Arzt ihm eine Broschüre mitgeben.

**Könnten Patienten nicht das Gefühl bekommen, es gehe in Wirklichkeit um eine Rationierung?**

Das könnte sein. Doch der Hauptfokus der Kampagne ist nicht das Sparen, sondern die Qualitätsverbesserung. Mit einer konsequenten Einhaltung der Empfehlungen würden wir aber sicher auch Kosten senken. Die Patientenkampagne richtet sich in diesem Sinne gegen die Verschwendung in der Medizin.

**Was kann ich tun, um mir unnötige Behandlungen zu ersparen?**

Denken Sie daran, wie gross die Selbstheilungskräfte des Körpers sind. Oft ist es nicht nötig, bei einer Blessur gleich zum Arzt zu rennen. Ein Beispiel: Sie stürzen in den Ferien, danach schmerzt das Knie. Weil Sie in Griechenland nicht zum Arzt

gehen wollen, warten Sie damit, bis Sie wieder zu Hause sind. Sie schonen sich, legen das Bein hoch. Zu Hause geht es dem Knie schon viel besser, und der Arztbesuch hat sich erledigt. Dieses Abwarten haben wir leider verloren.

**Weshalb?**

Zum Teil auch wegen der Berichterstattung über prominente Sportler, die sich im Training verletzen. Noch am selben Abend steht in den Medien, dass die Ärzte mittels MRI die Diagnose Kreuzbandriss gestellt haben und der Sportler morgen operiert wird. Mit der Zeit denken die Menschen, wenn es zwickt im Knie, brauchen auch sie sofort ein MRI. Es gibt so viele Röntgenzentren, es ist kein Problem, rasch einen Termin zu kriegen. Und es hat auch genug Orthopäden, um in der nächsten Woche einen Operationstermin zu kriegen.

**MRI führen häufig zu Überdiagnosen. Es werden harmlose Anomalien entdeckt, die gar nicht der Grund für das Ziehen im Rücken sein müssen.** Genau. Würde man mich in einen Computertomografen stecken, fänden die Ärzte sicherlich etwas.

**Sollten wir also bei Schmerzen wieder lernen, mal nichts zu tun?**

Ich denke ja. Ich rede nicht von akuten, schlimmen Bauchschmerzen oder Lähmungserscheinungen. Dann ist Handeln angezeigt. Ich rede von verstauchten Knöcheln, einem Ziehen im Rücken oder einem Bauchgrummeln. Werden in solchen Fällen unnötige Behandlungen gemacht, die vielleicht sogar zu Komplikationen führen, ist es umso tragischer.

**Ist es sinnvoll, eine Zweitmeinung einzuholen, um sich unnötige Behandlungen zu ersparen?**



**GUT INFORMIEREN, KLUG ENTSCHIEDEN**

Der Verein Smarter Medicine will unnötige ärztliche Behandlungen reduzieren und so die Qualität im Gesundheitswesen verbessern. Dazu hat er alle medizinischen Fachgesellschaften aufgefordert, eine Liste der fünf unnötigsten Therapien in ihrem Gebiet zu veröffentlichen. Vorbild ist die «Choosing Wise-

ly»-Initiative aus den USA, die 2011 entstand. Es geht dabei nicht nur darum, «kluge Entscheidungen» herbeizuführen, sondern auch die Diskussion zwischen Ärzten, Patienten und der Öffentlichkeit zu fördern. Am 1. Oktober lanciert der Verein eine Kampagne, welche die Bevölkerung über unnö-

tige Behandlungen informiert. Patienten sollen das Gespräch über die richtige Therapie mit den Ärzten auf Augenhöhe führen können. Nur gut informierte Patienten seien in der Lage, kritische Fragen zu stellen.

Mehr Infos auf: [www.smartermedicine.ch](http://www.smartermedicine.ch)

ANZEIGE

**DUSCH-WC CLEANET RIVA**  
Design by PETER WIRZ

Laufen ist es meisterhaft gelungen, die raffinierte Technologie des Dusch-WCs in einen komplett geschlossenen Keramikkörper zu integrieren. Die architektonische Ästhetik des klassischen Badezimmers wird durch die Formschönheit des Dusch-WCs Cleanet Riva elegant unterstützt.

[CLEANET.CH](http://CLEANET.CH)

**INTUITIVE BEDIENUNG ÜBER DEN DREHKNOPF.**

**INTEGRIERTE ENTKALKUNG FÜR ALLE WASSERFÜHRENDE TEILE.**

**ABNEHMBARER SITZ UND DECKEL FÜR EINE EINFACHE REINIGUNG.**

**THERMISCHE REINIGUNG DES WASSERFÜHRENDE SYSTEMS MIT 70 GRAD HEISSEM WASSER.**

**EINSTELLUNG NACH WUNSCH DER DUSCHSTRAHL IST INDIVIDUELL REGELBAR.**

**OBERFLÄCHENVEREDELUNG LCC UND OHNE SPÜLRAND.**

**LAUFEN**

«Die Flucht in die Krankheit ist ein Problem, das nicht die Medizin lösen sollte, sondern die Gesellschaft.»

Auf jeden Fall. Es macht Sinn, sich zu überlegen, ob der ausführende Arzt einen direkten Vorteil hat, wenn er die Behandlung durchführt. Klar, kostet eine Zweitmeinung etwas, aber dafür kann man vielleicht eine Operation verhindern.

**Wer eignet sich für eine Zweitmeinung?**

Idealerweise der Hausarzt. Er weiss zum Beispiel, dass Sie nicht nur Knieschmerzen, sondern auch ein Herzproblem haben. Und auch mit einem neuen Kniegelenk keine Wanderungen mehr unternehmen werden.

**Aber viele Menschen haben keinen Hausarzt mehr.**

Leider. Heute gehen immer mehr Leute wegen einer Lappalie gleich auf die Notfallstation. Manchmal auch deswegen, weil der Hausarzt nicht sofort Zeit hat

und die Patienten nicht ein paar Stunden oder einen Tag warten wollen. Auch hier ist das Problem diese Anspruchshaltung.

**Können Sie das näher erklären?**

Es gibt Leute, die denken, Krankenkassenprämien einzuzahlen, sei wie Geld auf einem Bankkonto zu deponieren: Ich habe 20 Jahre lang eingezahlt, deshalb habe ich einen Anspruch auf die Leistung. Ich will jetzt dieses MRI, und zwar sofort, das steht mir zu. Doch unser System beruht auf dem Solidaritätsprinzip: Wir zahlen jeden Monat Prämien, damit diejenigen, die wirklich krank sind, die nötigen Behandlungen erhalten. Wenn Sie das ganze Jahr über nicht zum Arzt müssen, haben Sie damit jemand anderem geholfen, der krank ist.

**Manchmal steckt mehr als nur eine Anspruchshaltung dahinter, wenn**

**jemand mit einem Bauchgrummeln zum Arzt rennt. Vielleicht versteckt sich dahinter ein psychisches Leiden. Oder der Patient ist einsam und hat niemanden zum Reden.**

Einsamkeit ist ein Riesenproblem. Früher gab es den Pfarrer, der mit den Menschen geredet hat, oder sie waren in einer Grossfamilie eingebunden. Heute leben vor allem ältere Leute oft isoliert. Dann sehen sie eine Gesundheitssendung und denken womöglich: «Vielleicht habe ich diese Krankheit auch.» Dann gehen sie zum Arzt, der ihnen Aufmerksamkeit schenkt. Und sie haben wieder ein Gesprächsthema mit den wenigen Bekannten, die noch da sind, und werden bedauert. Diese Flucht in die Krankheit ist ein Problem, das nicht die Medizin lösen sollte. Sondern die Gesellschaft. Wir alle. ■

ANZEIGE

# Darm-Kur für Ihr Wohlbefinden

**SymbioDetox**  
Entgiftung für den Darm



Medizinprodukt zum Einnehmen

**SymbioLact®**  
Wellness für die Darmflora



Nahrungsergänzungsmittel

**SymbioIntest®**  
Nahrung für die Darmschleimhaut



Nahrungsergänzungsmittel

Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung und eine gesunde Lebensweise.

Lassen Sie sich in Ihrem Fachgeschäft beraten.

**BioMed®**

Biomed AG, 8600 Dübendorf, www.biomed.ch  
© Biomed AG. All rights reserved. 08/2018