

asim-Jahressymposium 2006

Interdisziplinarität – vom Schlagwort zur Umsetzung

Am 6. September 2006 fand das Jahressymposium der asim (Academy of Swiss Insurance Medicine) in Basel statt, das dieses Jahr dem Thema «Interdisziplinarität – Schlüssel zur Versicherungsmedizin» gewidmet war. Rund 200 Teilnehmende aus den verschiedenen Fachdisziplinen der Versicherungsmedizin wohnten den Vorträgen und Roundtables bei.

Susi Stöhr, asim

Am Vormittag wurde die «Interdisziplinarität» aus den Blickwinkeln eines global tätigen Unternehmens, der Forschungsmethodik und der Lehre beleuchtet. Der Nachmittagsteil hatte das Metabolische Syndrom als Beispiel einer interdisziplinären Krankheit zum Inhalt. Namhafte Referenten aus dem In- und Ausland sprachen zu den erwähnten Themen.

Nach offizieller Begrüssung wurden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in zwei Einführungsreferaten auf die Thematik der Interdisziplinarität eingestimmt: einmal aus dem Blickwinkel eines global tätigen Unternehmens, dann auch aus dem Blickwinkel der Lehre und Forschung.

Die forschende Pharmaindustrie steht heute einer Vielzahl von Herausforderungen gegenüber: steigende Kosten, erhöhter Preisdruck, zunehmende Regulierung auf dem Arzneimittelmarkt, vermehrte politische Einflüsse, steigende Erwartungen der Finanzmärkte usw.

Erfolgreiche Arzneimittelforschung, -entwicklung und -vermarktung erfordern daher heute ein exzellentes interdisziplinäres Zusammenwirken verschiedenster Kompetenzen, Funktionen und Organisationen, sowohl innerhalb als auch ausserhalb des Pharmaunternehmens. Mehr und mehr lässt sich ein engeres Zusammenwirken zwischen Forschung und Entwicklung, zwischen Pharmafirmen und Behörden, zwischen Industrie und Hochschulen sowie über Unternehmensgrenzen hinweg beobachten.

Interdisziplinarität ist für die forschende pharmazeutische Industrie ein bestimmender Faktor für den wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Erfolg.

Aufgezeigt wurde zudem, dass sich über eine reine Interdisziplinarität hinaus eigentliche Interdisziplinen entwickeln können, die über-

Symposium annuel 2006 de l'asim

Le 6 septembre 2006 a eu lieu le symposium annuel de l'asim (Academy of Swiss Insurance Medicine) à Bâle portant cette année sur le thème suivant: Interdisciplinarité – clé pour la médecine d'assurance. Environ 200 participants de différentes disciplines de la médecine d'assurance ont assisté à la Table ronde et aux exposés.

Le matin, l'interdisciplinarité a été analysée sous l'angle d'une entreprise au fonctionnement global, des méthodes de recherche et de l'enseignement. L'après-midi a porté sur le syndrome métabolique en tant qu'exemple de «maladie interdisciplinaire». Des conférenciers célèbres, suisses et étrangers, se sont exprimés sur les thèmes mentionnés.

haupt nur aus dem Zusammenwirken einzelner Disziplinen entstehen können.

Bildung in Versicherungsmedizin als interdisziplinärer Auftrag

Der anschliessende Roundtable hatte die Bildung in Versicherungsmedizin als interdisziplinären Auftrag zum Thema. Kurze Einführungsreferate der Teilnehmer stimmten auf die nachfolgende Diskussion ein.

Insbesondere stellen sich ja interdisziplinäre Anforderungen an den medizinischen Begutachter. So ist die medizinische Begutachtung von verschiedenen Disziplinen umgeben: Medizinische Wissenschaft, versicherungsrechtliche und administrative Belange, Rechtsprechung, sozioökonomische und soziokulturelle Einflüsse und

Korrespondenz:
Dr. med. S. Stöhr
asim
Universitätsspital
Petersgraben 4
CH-4031 Basel
stoehrs@uhbs.ch

andere. Interdisziplinarität ist mehr als blosser Multidisziplinarität bzw. ein Nebeneinanderarbeiten über ein gemeinsames Thema. Interdisziplinarität heisst auch Methodenvernetzung. Als Beispiel: Die Jurisprudenz ist eine normative Wissenschaft, die Medizin eine empirische. Das bedeutet: unterschiedliche Denkweisen, unterschiedliche Sprache. Interdisziplinarität bedeutet daher auch, die Sprache des andern verstehen lernen. Erreicht werden kann dies unter anderem durch gemeinsame Fortbildungen.

Weitere Player in der Versicherungsmedizin sind auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Versicherungen; sie benötigen für den Umgang mit den Gutachten medizinische Sachkenntnisse, aber auch versicherungsspezifisches Wissen.

Die asim und das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel befassen sich im Moment mit der Einführung von Postgraduateweiterbildungen in Versicherungsmedizin, die verschiedenen Berufszweigen offenstehen sollen. Geplant sind die Schaffung von Lehrgängen für einen «Master» und «University Professional Degree». Alle diese Bestrebungen sollen letztlich der Qualitätssicherung dienen.

Begutachtung und Qualität

Wie sieht es denn mit der Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung aus? Man muss sich bewusst sein, dass die meisten Gutachten mehr als nur einen Leser haben. Es gibt «Primärnutzer» (Auftraggeber) und «Sekundärnutzer» (Anwälte, Richter, Obergutachter, Versicherungsmediziner usw.). Neun von zehn Gutachten beantworten zwar die Fragen des Auftraggebers, erfüllen aber zum Teil weiterführende Qualitätsanforderungen (z.B. hinsichtlich des Beweiswertes) nicht. Qualitätssicherung in diesem Bereich erfordert unter anderem auch versicherungsmedizinischen Sachverstand und ein adäquates, vernünftig anwendbares Evaluationssystem.

«Gutachter» ist in der Schweiz im Moment keine geschützte Bezeichnung. Jeder Arzt, jede Ärztin darf in der Schweiz Gutachten machen. Im umliegenden Europa sieht es diesbezüglich anders aus. Für die Schweiz ist ab Frühjahr 2008 ein Zertifikat vorgesehen. Parlamentarische Vorstösse sind im Tun. Durch die Zertifizierung würde die Gutachtertätigkeit endlich auch die ihr gebührende Anerkennung finden.

Die nachfolgende Diskussion mit dem Publikum zeigte noch einmal die unterschiedlichen Denkweisen der verschiedenen Berufsgruppen, aber auch den eindeutigen Willen, sich zu finden, auf.

Eine wahrlich interdisziplinäre Krankheit

Der Nachmittagsteil war dem Metabolischen Syndrom gewidmet, als Beispiel einer wahrlich interdisziplinären Krankheit. Beleuchtet wurde die Thematik nicht nur aus der Medizin, sondern aus den verschiedenen Fachbereichen heraus, die in irgendeiner Form von diesem Krankheitsbild tangiert werden.

Die negativen Folgen des Metabolischen Syndroms, Ausdruck unserer Wohlstandsgesellschaft, sind vielfältig und können mehrere Organsysteme betreffen, mit zum Teil lebensbedrohlichen Auswirkungen. Aus medizinischer Sicht hat daher die Prävention oberste Priorität bzw. muss das Therapieziel das konsequente Senken der Risikofaktoren sein. Um dies zu erreichen, braucht es die Compliance des Patienten. Gerade Noncompliance trägt ganz wesentlich zu ungenügenden Therapieerfolgen bei und hat (bezogen auf das Beispiel der arteriellen Hypertonie als einen der Risikofaktoren) möglicherweise vermehrte Schlaganfälle, Herz- und Niereninsuffizienz zur Folge. Compliance umfasst verschiedene Bereiche (korrekte Einnahme eines Medikamentes hinsichtlich Dosierung, Zeit der Einnahme, Regelmässigkeit der Einnahme, selbständiges Stoppen der Therapie; dann aber auch Einhalten von Arztterminen, Lifestylemodifikationen usw.). Eine vollkommene Noncompliance ist selten. Die Diagnose einer schlechten Compliance ist schwierig und lässt sich, wenn überhaupt, meist nur indirekt erfassen. Complianceförderlich sind eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation und gute Information gegenüber dem Patienten. Der Patient muss verstehen, um was es geht, und er muss auch über allfällige Nebenwirkungen einer Therapie genau Bescheid wissen. Eine offene und gute Arzt-Patienten-Beziehung ist also enorm wichtig.

Aus Sicht des Versicherungsmathematikers ist das medizinische Risikoprofil von Versicherungsinteressenten vor Abschluss einer Police von Interesse. Das Metabolische Syndrom wird anhand bestimmter Variablen insbesondere der einzelnen Folgekrankheiten analysiert. Um die Risikolast abzuschätzen, müssen die Prävalenz und das Zusatzrisiko, das mit erhöhten Werten der Variablen einhergeht, untersucht werden. Die derzeit festgestellten Trends hinsichtlich Auftreten des Metabolischen Syndroms schon bei Kindern sowie Prävalenz legen nahe, dass öffentliche Organe wie auch die Privatwirtschaft Mittel und Wege finden müssen, um das Ausmass der negativen Folgen zu lindern.

Aus soziologischer Sicht beeinflussen soziale Faktoren die Gesundheit. Bildung und Einkom-

men wirken entscheidend auf die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken, invalid zu werden und vorzeitig zu sterben. Die Wahrscheinlichkeit eines Metabolischen Syndroms ist nicht zufällig über die Bevölkerung verteilt, sondern durch das Bildungsniveau und die Einkommenshöhe beeinflusst. Je tiefer die zuletzt erreichte Bildungsstufe und je geringer das Erwerbseinkommen einer Person, desto häufiger ist das Metabolische Syndrom erkennbar. Auch bei Präventionsmassnahmen ist ein sozialer Gradient erkennbar. Je höher das Bildungsniveau und das Einkommen sind, desto häufiger ist ein gesunder Lebensstil zu beobachten. Soziale Ungleichheit drückt sich auch durch Unterschiede in den gesundheitlichen Belastungen, den Bewältigungsressourcen und der gesundheitlichen Versorgung aus. Dies führt zu Unterschieden beim Gesundheits- und Krankheitsverhalten und schliesslich zur gesundheitlichen Ungleichheit, was wiederum im Zusammenhang mit ungleichem Ansprechen auf Präventionskampagnen steht. Das heisst: Präventionskampagnen müssen verstanden und dann auch umgesetzt werden können.

In rechtlicher Hinsicht ist unter anderem zu prüfen, welche Rechtsinstrumente zur Verfügung stehen, um mit dem Phänomen des Metabolischen Syndroms und dessen auf den ersten Blick am ehesten willentlich beeinflussbarem Aspekt – der Adipositas bzw. dem Übergewicht – umzugehen. In diesem Zusammenhang fallen Begriffe wie Schadenverhinderungs- und Schadenminderungspflicht. Dann stellt sich unter anderem aber auch die Frage der Verhältnismässigkeit und Zumutbarkeit (z. B. Adipositas: Abmagerungskuren, Medikamente, Operationen).

Die Referate und Diskussionen zeigten: Versicherungsmedizin ist gerade wegen ihrer Interdisziplinarität und des damit verbundenen Aufeinandertreffens verschiedener Betrachtungsweisen je nach Herkunft des Betrachters ein facettenreiches, hochspannendes, aber auch herausforderndes Gebiet.

Das asim-Symposium 2007 findet am 5. September 2007 in Basel statt und wird der Thematik «Kausalität und Evidenz» gewidmet sein.