# Courrier au BMS

**Eigenwillige und problematische Verkürzung**

**Zum Beitrag «Was sind HTA – was bedeuten sie für den Arzt?» in der SÄZ Nr. 36/2013 [1]**

In ihrem Beitrag führen die Autoren Romanens, Ackermann und Kurth das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) in Deutschland als Beispiel dafür an, warum die Einführung von HTA als «Steuerungsmassnahme zur Kostenreduktion» ungeeignet sei. Ohne auf den schweizerischen Diskurs über den Sinn und die Notwendigkeit von HTA Einfluss nehmen zu wollen, erlauben wir uns, als Vertreter des IQWiG, einige Klarstellungen zu den vorgebrachten Kritikpunkten hier anzuführen.
Bei HTA handelt es sich um eine seit vielen Jahren etablierte wissenschaftlich basierte Vorgehensweise, die international, als TA auch ausserhalb der Medizin, praktiziert und weiter entwickelt wird. HTA lediglich als «Steuerungsmassnahme zur Kostenreduktion» zu betrachten und mit einem Vergütungssystem wie DRG oder Managed Care in einen Topf zu werfen, ist daher eine sehr eigenwillige und problematische Verkürzung. QALYs sind keineswegs ein notwendiger Bestandteil von HTA, was den Autoren schon deshalb hätte auffallen können, da in den USA mehrere renommierte Institutionen an HTA arbeiten, obwohl doch dort QALYs angeblich (auch das ist nicht korrekt) «gesetzlich verboten sind».
Das IQWiG ist eine HTA-Organisation, die in ihren Bewertungen (bisher) keine QALYs nutzt. Warum nun der VEMS ausgerechnet das IQWiG heranzieht, um das Konzept der QALYs und damit die Methode des HTA zu dekonstruieren, bleibt unklar.
In Deutschland gibt es natürlich Kritik an einzelnen Bewertungen des IQWiG, das, nebenbei erwähnt, keine Behörde, sondern eine unabhängige, privatrechtlich organisierte Institution ist. Dabei wird in der Regel kritisiert, dass wir mit unserer methodisch stringenten, evidenz-basierten Vorgehensweise zu einem den Kritikern nicht genehmen Ergebnis gekommen sind. Solche Kritik kann niemanden überraschen. Dass die Arbeit des IQWiG aber «weder als wissenschaftlich noch als unabhängig beurteilt wird», ist uns als Betroffenen solcher Kritik in dieser Pauschalierung völlig neu. «Politisch gewollte Eingriffe ... in das methodische Vorgehen» finden in Deutschland nicht statt. Auch die Stellungnahme des Deutschen Ethikrats zur Kosten-Nutzen-Bewertung wird in diesem Beitrag völlig verzerrt dargestellt.
Das, was die Autoren für den VEMS zu HTA und auch zur deutschen Situation äussern, ist möglicherweise der gebotenen Kürze des Beitrags geschuldet, leidet jedoch offensichtlich an «Voreingenommenheit und mangelnden wissenschaftlichen Grundlagen», zu deren Beseitigung der Verein eigentlich «Impulse» geben wollte. Von Schweizer Seite sind wir bisher mit sehr differenzierter und konstruktiver Kritik bedacht worden und wünschen uns einen entsprechenden Austausch über HTA auch für die Zukunft.

*Prof. Dr. Jürgen Windeler, Köln*
*Dr. Alric Rüther, Köln*
*Dr. Fülöp Scheibler, Köln*

1 Romanens M, Ackermann F, Kurth F. Was sind HTA – was bedeuten sie für den Arzt? Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(36):1361–3.

**Lettres de lecteurs**

Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement.Vous trouverez toutes les informations sous: **www.bullmed.ch/auteurs/envoi-lettres-lecteurs/**

# Communications

## Examen de spécialiste

**Examen de spécialiste en vue de l'obtention du titre de spécialiste en médecine nucléaire – 1ère partie**

*Lieu:* CHUV, Lausanne

*Date:* vendredi 14 mars 2014

*Délai d'inscription: 15 décembre 2013*

Vous trouverez de plus amples informations sur le site web de l'ISFM www.siwf.ch → formation postgraduée médecins-assistants → Examens de spécialiste

## FMH / ASSM

**Corrections dans le guide pratique «Bases juridiques pour le quotidien du médecin»**

Dans le chapitre 7.3 «Droits et devoirs d'annoncer», il a été procédé à de petites corrections nécessaires qui concernent avant tout la nomenclature et les indications des bases légales. La disposition prévoyant l'obligation d'annoncer les blessures par morsures de chiens aux autorités cantonales compétentes (art. 34 a al. 1 de la Loi sur la protection des animaux) a été complètement supprimée.
Les corrections ont été effectuées dans les deux versions électroniques et ont été ainsi mises en ligne depuis le 13. 9. 2013.

## Donate A Plate

**Bunte Schalen gegen Brustkrebs**

In der Schweiz erkranken jährlich über 5000 Frauen an Brustkrebs, jede neunte ist in ihrem Leben direkt betroffen. Die nationale Solidaritätsaktion Donate A Plate setzt mit Porzellanschalen ein Zeichen für Frauen mit Brustkrebs und will die breite Öffentlichkeit sensibilisieren. Der Kauf einer Porzellanschale für 44 Franken generiert eine Spende von insgesamt 15 Franken, die der Krebsliga Schweiz sowie den beiden Vereinen «Leben wie zuvor» und «Savoir Patient» zugutekommt. Die eigens dafür angefertigten Schalen, die von den vier Schweizer Künstlerinnen Sonnhild Kestler,

Laura Jurt, Lina Müller und Christa Michel designt und in der Porzellanfabrik Langenthal produziert werden, sind ab Oktober 2013 erhältlich.

**Gemeinsames Engagement**

Verschiedene Unternehmen, Spitäler und Brustkrebszentren wirken bei dieser Spendenaktion mit. Ärzte können ihre Solidarität gegenüber Patientinnen und Angehörigen zeigen, indem sie eine Schale in der Praxis aufstellen und mit Flyern über die Aktion informieren. Auch Roche Pharma (Schweiz) AG unterstützt das Projekt.

**1. Oktober: Künstlerinnen signieren Schalen**

Auch das UniversitätsSpital Zürich engagiert sich. Im Rahmen der jährlich stattfindenden Brustkrebswoche referieren Fachspezialisten am 1. Oktober zum Thema. Ab 18 Uhr signieren die Künstlerinnen ihre Schalen vor Ort. Der Themenabend findet statt von 18.00–19.30 Uhr im Brustzentrum UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Frauenklinikstrasse 10, Hörsaal Nord 1C. Unter www.gynaekologie.usz.ch finden Interessierte weitere Informationen.

Die von der Künstlerin Sonnhild Kestler gestaltete Schale.


## Sujets actuels de forum

Joignez la discussion en ligne sur www.saez.ch

Prof. Dr Sabina De Geest, directrice de l'Institut des Sciences infirmières de l'Université de Bâle

**La Suisse a besoin d'infirmières de pratique avancée!**

Pourquoi l'intégration des professionnels non médicaux de la santé dans les soins primaires a du sens.

Dr Felix Huber, médecin spécialiste FMH en médecine générale, mediX Gruppenpraxis Zurich et directeur de mediX

**La caisse-maladie unique nuit au système de soins intégrés**

Les programmes de traitement imposés par l'Etat n'ont aucune chance de fonctionner auprès de nous médecins.

Prof. Dr Thierry Carrel, directeur de clinique
Service de chirurgie cardiovasculaire de l'Hôpital universitaire de Berne, Hôpital de l'Ile

**A la recherche d'indicateurs de qualité: comme les offices fédéraux font fausse route à partir d'une bonne idée**

Rapport 2011 de l'OFSP sur les indicateurs de qualité des hôpitaux suisses: pourquoi l'éclat de la nouvelle transparence et d'une véritable comparabilité est trompeur.