

Briefe an die SÄZ



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 weiterentwickelt 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 Rütger, 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.

Leserbriefe



Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabefeld zur Verfügung. Damit kann Ihr Leserbrief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter: www.saez.ch/autoren/leserbriefe-einreichen/

Mitteilungen

Facharztprüfung

Facharztprüfung zur Erlangung des Facharztstitels Nuklearmedizin – 1. Teilprüfung

Ort: CHUV, Lausanne

Datum: Freitag, 14. März 2014

Anmeldefrist: 15. Dezember 2013

Weitere Informationen finden Sie auf der Website des SIWF unter www.siwf.ch → Weiterbildung AssistenzärztInnen → Facharztprüfungen

FMH / SAMW

Anpassungen im Leitfaden «Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag»

In Kapitel 7.3. «Meldepflichten und Melde-rechte» wurden kleine Anpassungen notwendig, die sich vor allem auf die Nomenklatur und die Hinweise auf die gesetzlichen Grundlagen beziehen. Die Bestimmung, dass Verletzungen durch Hunde der zuständigen kantonalen Stelle gemeldet werden müssen, Art. 34 a Abs. 1 Tierschutzgesetz, wurde ganz gestrichen. Die Anpassungen sind in beiden elektronischen Fassungen nachvollzogen und seit 13. 9. 2013 aufgeschaltet.

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 designen 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.

Aktuelle Forumthemen

Jetzt online mitdiskutieren auf www.saez.ch



Prof. Dr. Sabina De Geest, Leiterin des Instituts für Pflegewissenschaft, Universität Basel

Die Schweiz braucht Advanced Practice Nurses!

Weshalb die Integration nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe in der Grundversorgung Sinn macht.



Dr. med. Felix Huber, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, mediX Gruppenpraxis Zürich, Präsident mediX

Die Einheitskasse schadet der integrierten Versorgung

Staatlich verordnete Behandlungsprogramme sind bei uns Ärzten chancenlos.



Prof. Dr. Thierry Carrel, Klinikdirektor Universitätsklinik für Herz- und Gefässchirurgie, Inselspital Bern

Die Suche nach Qualitätsindikatoren für Schweizer Spitäler: wie Bundesämter eine gute Idee auf dem falschen Weg verfolgen

BAG-Bericht «Qualitätsindikatoren der Schweizer Spitäler 2011», oder weshalb der schöne Schein von neuer Transparenz und echter Vergleichbarkeit trügt.