

smarter medicine – eine Kampagne mit breiter Abstützung

Der Trägerverein smarter medicine ist gegründet worden, um der Kampagne in der Schweiz mehr Schub zu verleihen. Nebst medizinischen Fach- und Berufsorganisationen unterstützen auch Verbände, welche die Interessen der Patient/-innen und Konsument/-innen vertreten, die Stossrichtung. Sie möchten gemeinsam die Öffentlichkeit dafür sensibilisieren, dass bei gewissen Behandlungen manchmal weniger Medizin mehr Lebensqualität für die Betroffenen bedeuten kann.

Vor einigen Jahren wurden in den USA Stimmen laut, welche vor den Auswirkungen der medizinischen Überversorgung («Overuse») warnten. 2011 lancierten Ärztinnen und Ärzte die *Choosing Wisely*-Initiative. Ziel dieser Initiative ist es, nicht nur «kluge Entscheidungen» herbeizuführen, sondern auch die offene Diskussion zwischen Ärzteschaft, den Patienten und der Öffentlichkeit zu fördern.

Kernstück von *Choosing Wisely* sind sogenannte «Top-5-Listen» aus jeder klinischen Fachdisziplin. Diese Top-5-Listen enthalten je fünf medizinische Massnahmen, die in der Regel unnötig sind. Das heisst: Ärzte und Patienten sollten miteinander darüber reden, ob nicht besser auf eine Behandlung verzichtet werden kann, weil die damit verbundenen Risiken potentiell grösser sind als der Nutzen.

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat die *Choosing Wisely*-Initiative in ihrer Roadmap «Nachhaltiges Gesundheitssystem» propagiert. Bei der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) stiess dieses Anliegen ebenfalls auf grosses Interesse. Eine Kommission machte sich in der Folge daran, eine eigene Top-5-Liste für den ambulanten Bereich in der Schweiz auszuarbeiten und stellte diese 2014 unter dem Namen *smarter medicine* der Öffentlichkeit vor. Zwei Jahre später erfolgte die Publikation einer Top-5-Liste für den stationären Bereich.

Trotzdem konnte die *smarter medicine*-Kampagne in der Schweiz – im Gegensatz zu anderen Ländern – noch nicht so recht Fuss fassen und wurde von anderen medizinischen Fachgesellschaften kaum mitgetragen.

Deshalb ergriffen SGAIM und SAMW die Initiative, um eine grössere Trägerschaft für die Kampagne in der Schweiz zu bilden.

Dabei sollten bewusst auch die Interessen der Patient/-innen und Konsument/-innen sowie die anderen Gesundheitsberufe eingebunden werden.

Der Trägerverein, der im Juni 2017 gegründet wurde, verfolgt folgende Ziele:

- Ausarbeitung und Publikation weiterer Top-5-Listen durch medizinische Fachgesellschaften etc. fördern;
- Die Verbindlichkeit der Empfehlungen erhöhen;
- Andere Gesundheitsberufe (interprofessioneller Ansatz) aktiv einbeziehen;
- Patient/-innen und Versicherte für das Anliegen sensibilisieren;
- Öffentliche Diskussion über Behandlungsqualität (Über- resp. Unterversorgung) anstossen;
- Thema Behandlungsqualität als Teil der medizinischen Weiter- und Fortbildung etablieren und verankern;
- Unterstützung der Kampagne durch Politik und Behörden erreichen.

Den Gründungsmitgliedern des Trägervereins ist es sehr wichtig, dass die Kampagne *smarter medicine* nicht von der Gesundheitsökonomie vereinnahmt wird. Es geht in erster Linie darum, die Behandlungsqualität nach dem Motto «Weniger Medizin kann mehr sein» zu verbessern.



Kontakt – Impressum

Trägerverein **smarter medicine**
c/o Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
Monbijoustrasse 43, Postfach
3001 Bern
Tel. 031 370 40 00
www.smartermedicine.ch
smartermedicine@sgaim.ch

Folgende Organisationen bilden den Trägerverein smarter medicine



Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)
www.sgaim.ch



Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)
www.samw.ch



Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)
www.patientenstelle.ch



Schweizerische Stiftung SPO Patientenschutz
www.spo.ch



Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG) www.svbg-fsas.ch



Schweizer Physiotherapie Verband
www.physioswiss.ch



Stiftung für Konsumentenschutz (SKS)
www.konsumentenschutz.ch



Fédération Romande des Consommateurs (FRC)
www.frc.ch



Associazione Consumatrici e Consumatori della Svizzera Italiana (acsi)
www.acsi.ch

Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte
Juni 2019

smartermedicine
Choosing Wisely Switzerland

Wie kann smarter medicine in der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde umgesetzt werden?

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Hals-Nasen-Ohrenärztliche Erkrankungen sind sehr häufig und im Laufe des Lebens haben nahezu alle Menschen mindestens einmalig Symptome, die zu einer Hals-Nasen-Ohrenärztlichen Erkrankung gehören wie Hals- oder Ohrenschmerzen, Ohrgeräusche, Schnupfen, Nasennebenhöhlenentzündungen oder aber auch Schwindel, um nur einige der häufigsten Symptome zu nennen. Entsprechend oft werden daher auch Ärzte mit diesen Symptomen aufgesucht, denen es mittels genauer Anamnese und sorgfältiger klinischer Untersuchung mehrheitlich gelingt, eine korrekte Diagnose zu stellen und die adäquate Therapie in die Wege zu leiten. Nicht zu vergessen ist jedoch, dass in den vergangenen Dekaden die technischen Entwicklungen immens vorangeschritten sind und damit die Anzahl der zur Verfügung stehenden technischen und apparativen Untersuchungsgeräte und Hilfsmittel nahezu exponentiell angestiegen ist. Parallel dazu sind jedoch auch die Kosten im Gesundheitswesen angestiegen, ohne dass sich zwangsläufig Behandlungsqualität oder das Ergebnis der Behandlung direkt proportional verbessert haben.



Die Schweizerische Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie (SGORL) ist der Berufsverband der Fachärztinnen und Fachärzte in Oto-Rhino-Laryngologie und Hals- und Gesichtschirurgie.

Weitere Informationen finden Sie unter www.orl-hno.ch



In diesem sich wandelnden Berufsumfeld wurde bereits 2011 in den USA eine «Choosing-Wisely-Initiative» gestartet mit dem Ziel, eine offene Diskussion zwischen der Ärzteschaft, den Patienten und der Öffentlichkeit zum Thema Überversorgung («Overuse») zu fördern. Einige Jahre später, 2014, wurde die Initiative «choosing wisely» durch die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften propagiert und 2017 der Trägerverein «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» gegründet mit dem Ziel, die Diskussion zur sinnvollen Patientenversorgung im Spannungsfeld zwischen Unter- und möglicher Überversorgung zu fördern.

«Die SGORL ist der Meinung, dass die vorliegende Top-5-Liste von Bedeutung ist, um bei einer Vielzahl von Patienten eine Überversorgung zu verhindern.»

Dieser Diskussion möchte sich auch die Schweizerische Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Kopf- und Halschirurgie (SGORL), die sich einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung schon seit langem verpflichtet fühlt, stellen. Die SGORL hat die schon vor einigen Jahren von der American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation wie aber auch der Canadian Society of Otolaryngology-Head and Neck Surgery erstellten *Choosing wisely*-Listen als Diskussionsgrundlage verwendet. Darauf aufbauend wurde dann nach ausführlicher Diskussion innerhalb des Vorstandes der SGORL unter Leitung unserer Qualitätsbeauftragten Frau Dr. Ariane Baumann und im Dialog mit den Vorsitzenden der Arbeitsgruppen der SGORL eine eigene Top-5-Liste erstellt und von den Mitgliedern der Gesellschaft an der Mitgliederversammlung im November 2018 in Interlaken gutgeheissen.

Diese Liste, die Empfehlungen zum Vorgehen bei häufigen Hals-Nasen-Ohrenärztlichen Erkrankungen beinhaltet, soll dazu beitragen, unnötige Abklärungen zu vermeiden und Kosten zu sparen, ohne die Qualität der Behandlung zu verringern.

Die SGORL ist der Meinung, dass die nun vorliegende Top-5-Liste von Bedeutung ist, um bei einer Vielzahl von Patienten eine Überversorgung zu verhindern – und hilfreich ist, um diesen dennoch eine qualitativ hochstehende, adäquate und sinnvolle Versorgung zukommen zu lassen.



Prof. Dr. Antje Welge-Lüssen
Präsidentin SGORL

Top-5-Liste

Die Schweizerische Gesellschaft für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie gibt die fünf folgenden Empfehlungen ab:



Oto-Rhino-Laryngologie

1 Führen Sie zur Diagnostik einer Nasenfraktur ohne klinische Hinweise für eine zusätzliche Gesichtsschädel- oder Schädelbasisfraktur keine Röntgenaufnahmen durch.

Zur Dokumentation des Traumas wird eine Fotodokumentation empfohlen. Nur bei Verdacht auf eine zusätzlich Gesichtsschädel- oder Schädelbasisfraktur sollte ein Cone-beam CT oder eine Computertomographie erfolgen.

2 Führen Sie zur Diagnostik einer unkomplizierten akuten Rhinosinusitis keine Röntgendiagnostik durch.

Eine akute Rhinosinusitis ist eine klinische Diagnose und wird (gemäss Guidelines) durch mindestens zwei der akut aufgetretenen Symptome: eitrige Nasensekretion, Nasenobstruktion, Gesichtsschmerzen und/oder Geruchsminderung definiert (Dauer bis zu 12 Wochen) und mit der Nasenendoskopie bestätigt. Bei Verdacht einer Komplikation einer Rhinosinusitis oder einer anderen zugrundeliegenden Diagnose wird die Durchführung eines Cone-beam CT oder einer Computertomographie empfohlen.

3 Verschreiben Sie bei einer unkomplizierten akuten Otitis externa keine systemischen Antibiotika.

Orale Antibiotika haben signifikante Nebeneffekte und decken im Gegensatz zu topischen Antibiotikatropfen die für die lokalen Infekte mehrheitlich verantwortlichen Bakterien nicht ausreichend ab. Zudem kann durch Vermeidung von oralen Antibiotika die Resistenzentwicklung sowie das Risiko opportunistischer Infekte vermindert werden.



Oto-Rhino-Laryngologie

4 Beim akuten Schwindel sind initial eine gezielte Anamnese und eine klinische Untersuchung mittels Drei-Stufen-Test «HINTS» oder Lagerungsprüfung wegweisend, nicht eine primäre Bildgebung.

Bei der Beurteilung des akuten Schwindels gibt es einen Paradigmenwechsel weg von der Anamnese und Risikofaktoren basierender Einschätzung hin zur klinischen Untersuchung mittels Drei-Stufen-Test: «HINTS». Die Abkürzung steht für Kopfpulstest, Nystagmusart, alternierender Abdecktest (Head Impuls, Nystagmus type, Test of Skew). Bei Hinweisen auf eine zentrale Ursache des Schwindels ist eine zerebrale MRI-Bildgebung mit hochauflösenden Schichtungen im pontocerebellären Bereich indiziert.

5 Führen Sie zur Abklärung eines nicht pulsilen Tinnitus bei Patienten mit symmetrischem Gehör, unauffälligem Ohrstatus und ansonsten unauffälliger Anamnese keine Bildgebung durch.

Der Nutzen der Bildgebung zur Abklärung des idiopathischen Tinnitus ist nicht erwiesen. Die Röntgendiagnostik ändert das Management des Tinnitus kaum.

Referenzen

Eine ausführliche Literaturliste ist unter www.smartermedicine.ch online abrufbar.



Empfehlungen weiterer Fachgesellschaften

Im Moment liegen unter dem Dach von smarter medicine die Empfehlungen folgender Fachgesellschaften vor:

- Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (Mai 2014 und Mai 2016)
- Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (Juni 2017)
- Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (Juni 2017)
- Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (Oktober 2017)

- Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (Dezember 2017)
- Schweizer Gesellschaft für Radio-Onkologie (März 2018)
- Schweizer Gesellschaft für Nephrologie (Juni 2018)
- Schweizerische Neurologische Gesellschaft (Oktober 2018)
- Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (November 2018)
- Schweizerische Gesellschaft für Oto-Rhino-Laryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie (Juni 2019)



Zur Entstehung dieser Liste

Nach Diskussion und erster Adaptation der schon existierenden ausländischen ORL-Listen im Vorstand wurden die Vorsitzenden aller Arbeitsgruppen unter Leitung der Qualitätsbeauftragten der SGORL Dr. Ariane Baumann zur Mitarbeit eingeladen. Dabei wurde ihnen die Möglichkeit gegeben, aus den Arbeitsgruppen heraus relevante Punkte aufzugreifen und zu formulieren. Nach Eingang der Vorschläge wurden diese hinsichtlich ihrer Relevanz – unter dem Aspekt der Häufigkeit und der entstehenden Kosten – in gemeinsamen Treffen überprüft. Nach mehrmaligen Besprechungen wurden

die jetzt publizierten und aufgeführten fünf Punkte ausgewählt. Da sowohl hals-nasen-ohrenärztliche als auch neurologische Erkrankungen Ursachen von Schwindel sein können, wurde Punkt 4 zusammen mit der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft erarbeitet und offiziell von ihr gutgeheissen, was aus Sicht der SGORL erwähnenswert ist. Die vollständige Liste wurde den Mitgliedern der SGORL an der Geschäftsitzung der Herbstversammlung am 15. November 2018 in Interlaken präsentiert und zur Diskussion gestellt. In der jetzt vorliegenden Form wurde sie sowohl von den Mitgliedern als auch dem Vorstand gutgeheissen.