

Schreiten wir zum Äussersten ...

Christoph Bosshard

Dr. med., Vizepräsident der FMH, Departementsverantwortlicher Daten, Demographie und Qualität



... wenden wir uns unseren Patientinnen und Patienten zu! Mit solchen Aufforderungen haben wir bisweilen unsere weiterzubildenden Kolleginnen und Kollegen eingeladen, sich von der vermeintlichen Sicherheit von Laborwerten, Bildgebungen und Studienzitate hinaus in die Wirklichkeit der Probleme und Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten zu begeben, welche sich uns anvertrauen. Und diese Wirklichkeit begegnet uns mit durchschnittlich 2,7 Problemen pro Konsultation, wie uns Dr. med. Bruno Kissling, ehemaliger Hausarzt, in der SÄZ-Ausgabe der nächsten Woche darlegen wird. Die Vielschichtigkeit dieser Probleme zeigt weiter, dass wir ohne Berücksichtigung der soziokulturellen und psychosozialen Kontextfaktoren dem Umstand nicht gerecht werden können, dass rund 70% dessen, was unsere Gesundheit ausmacht, von Umfeld- und Verhaltensfaktoren geprägt wird. Also wahrliche Herausforderungen, welche wir zusammen mit unseren Patientinnen und Patienten anzunehmen haben! Kommt dazu, dass die Gesellschaft gerne in die Medizin abschiebt, was persönlich oder gesellschaftlich nicht opportun ist. Was können wir nun wirklich mittels unseres medizinischen Instrumentariums leisten? Wo sind dessen Grenzen? Wo erhalten wir Hilfe? David Sackett, einer der Väter der Evidence-Based Medicine, gibt uns hierzu folgenden Rat: *The most powerful therapeutic tool you have is your own personality!* Und inwiefern können wir der medizinischen Evidenz vertrauen? Hierzu hat die FMH im Jahr 2015 das Grundlagenpapier «Medizinische Forschung – Wie steht es um die Qualität?» [1] veröffentlicht, welches die Herausforderungen benennt. Als medizinische Fachpersonen sollten wir den Anforderungen der Multimorbidität gerecht werden und zugleich die Individualität der Patientenbedürfnisse und Wünsche auch im psychosozialen und kulturellen Kontext berücksichtigen. Gerade hier bestehen bei Studien von hoher wissenschaftlicher Wertigkeit, nämlich bei randomisierten kontrollierten Studien, Herausforderungen: Damit eine Wirkungshypothese möglichst unverfälscht von anderen Einflüssen untersucht werden kann, werden multimorbide Patientinnen und Patienten von solchen Studien systematisch ausgeschlossen. Der Direktor von Cochrane Schweiz, Dr. med. Erik von Elm, pflichtet in seinem Interview bei, dass solche komplexen Herausforderungen lediglich mit der Erfahrung von Fachpersonen zu meistern sind. Aber auch hier

kann die Beantwortung einzelner Fragen wiederum wertvollen Raum schaffen, um die Ressourcen der Fachkräfte dort einzusetzen, wo sowohl Evidenz wie auch Roboter- und Computerunterstützung ihre Grenzen finden. Somit ist eine rasche Verfügbarkeit qualitativ hochstehender Evidenz im klinischen Alltag nötig. Aber auch unsere Patientinnen und Patienten, die sich über eine Fragestellung informieren wollen, sollen dazu hochwertige Informationen finden können. Seit dem Jahr 2016 hat die gesamte Schweizer Bevölkerung kostenlosen Zugang zur Cochrane Library. Dies ermöglicht allen Interessierten, ihre medizinischen Kenntnisse zu verbessern und informierte Entscheidungen zu treffen, wenn es um die Gesundheit geht. Cochrane steht als Netzwerk für die hohe Qualität der zitierten und zusammengefassten Evidenz ein. Die oben erwähnten Herausforderungen sind erkannt und werden angegangen, wie wir im Interview mit dem Direktor von Cochrane Schweiz, Dr. med. Erik von Elm, lesen können. Prof. Dr. med. Fabian Krause zeigt uns in seinem Artikel auch auf, dass bezüglich Fokus und Aktualität der berücksichtigten Literatur noch Potential besteht, welches durch Einbezug der Expertise unserer Fachgesellschaften angegangen werden könnte. Eine Definition von Evidence-Based Medicine hilft uns hier vielleicht weiter: *“Evidence-based medicine is the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients. The practice of evidence-based medicine means integrating individual clinical expertise with the best available external evidence from systematic research.”* Für qualitativ hochstehende Arbeit benötigen wir also Instrumente, welche Cochrane uns gibt. Um die Cochrane-Library zusammen mit ihren Vorteilen bekannt zu machen, verfolgen die FMH und die SAMW eine gemeinsame Informationskampagne getreu dem Motto der Cochrane Collaboration: «Zuverlässige Evidenz. Informierte Entscheidungen. Bessere Gesundheit». Ich danke Dr. sc. Stefanie Hostettler, Dr. med. Bruno Kissling, Prof. Dr. med. Fabian Krause sowie Dr. med. Erik von Elm für ihre Beiträge, die Cochrane aus diversen Perspektiven beleuchten und uns wertvolle Inputs geben. Es ist noch lange nicht alles perfekt, und es wird nie perfekt sein. Ich bin jedoch überzeugt, dass wir auch hier weiterkommen, wenn wir aufeinander zugehen – genau so wie im klinischen Alltag: Schreiten wir zum Äussersten – sprechen wir miteinander!

1 Hostettler S, Kraft E, Bosshard C. 2015. Medizinische Forschung – Wie steht es um die Qualität? Schweiz Ärztztg. 2015;96(49):1794–9.