



© LBI HTA

Claudia Wild

„Identifikation von
Überdiagnostik und
-therapie steckt noch
in Kinderschuhen.“

Mehr Knie-MRTs führen auch zu mehr Knie-OPs

„Überversorgung – das beinhaltet Überdiagnostik wie -therapie – war lange Zeit ein Tabuthema. Erst in jüngsten Jahren, mit dem Vorliegen handfester Daten und Fakten, wird darüber intensiv diskutiert, u. a. bei den Jahreskonferenzen von „Preventing Overdiagnosis: Winding back the harms of too much medicine“ (www.preventingoverdiagnosis.net), die vom renommierten BMJ, den US-Consumer Reports und dem Dartmouth Institute unterstützt werden. Während für bevölkerungsweite Screenings an Gesunden international bereits gute Evidenz vorliegt, dass auch viel Schaden durch unnötige Folgeinterventionen angerichtet wird, steckt die Methodik für die Identifikation von Überdiagnostik und -therapie noch in den Kinderschuhen. Eine Methode ist, sich genauer mit großen regionalen Unterschieden – trotz Alters- und Geschlechtsstandardisierung – zu befassen. Eine andere Methode ist, Evidenz-basierte Leitlinien zur Indikationsstellung mit dem tatsächlichen Einsatz von diagnostischen und therapeutischen Interventionen zu vergleichen. Detaillierte Datenauswertungen zu Patientenpfaden sind notwendig. Man spricht heute von Angemessenheitsforschung, was ein euphemistischer Begriff dafür ist, Über-, Fehl-, aber eventuell auch Unterversorgung zu identifizieren.

Das LBI-HTA beschäftigt sich seit einigen Jahren mit MRT-Diagnostik. Bekannt ist ja, dass Österreich zwar unter OECD-Ländern bei MRT-Untersuchungen pro Einwohner führend ist, aber dennoch Wartelisten und hohe Patientennachfrage bestehen (*Anm. d. Red.: In Wien hat sich die Lage seit vergangenen Juni entspannt*). Es liegt die Vermutung nahe, dass hier Überdiagnostik oder zumindest Fehldiagnostik – an falschen Patienten durchgeführt – vorliegt. Auswertungen zeigen, dass MRT hierzulande regional recht unterschiedlich zum Einsatz kommt und dass in jenen Regionen, in denen viele MRTs etwa an Knien abgerechnet werden, es deutlich häufiger zu Knieoperationen kommt. Ein Beleg für Überversorgung liegt damit nicht vor, aber ein Hinweis für Zusammenhänge. In den Niederlanden wird die Methode der systematischen Datenanalyse zu großen regionalen Unterschieden komplementiert mit leitlinienbasierten Empfehlungen zum ‚angemessenen‘ Einsatz in unterschiedlichen Indikationsbereichen eingesetzt, um Über- und Fehlversorgung aufzuspüren. Da können wir viel lernen, weil wir nur punktuell – in politisch brisanten Bereichen – hinschauen.“ ■

PD Dr. Claudia Wild, Leiterin des LBI für Health Technology Assessment, Wien