

# Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft (WPPA)



**Dr.<sup>in</sup> Sigrid Pilz**

**Wiener Pflege-, Patientinnen- und  
Patientenanwältin**

Erwartungen der PatientInnen an die  
Versorgungsforschung in Österreich

3.Dezember 2018

# Erwartungen? Keine!

## PatientInnen

- sind über VF nicht informiert
- wissen meist nicht, was ihnen zusteht/zustehen würde
- kennen selten oder keine Versorgungskonzepte
- Sind über regionale Bedingungen nicht oder schlecht informiert
- Haben keinen oder kaum Zugang zu Routinedaten

# PatientInnen werden selten gefragt

Wer fragt eigentlich Betroffene -

- wie ihre Behandlung organisiert wird?
- ob oder wie die GDAs sich abstimmen oder zusammenarbeiten
- ob das (neue) Therapieverfahren im Alltag richtig etabliert und angewendet wird
- ob ihnen bewusst ist, dass ihnen eine „state of the art“ Behandlung eventuell aufgrund von Strukturdefiziten vorenthalten wird?

# Versorgung am best point of service

Patienten wissen selten ob

- der GDA, den sie aufsuchen, die beste Entscheidung in ihrem Fall ist
- ihre Erkrankung eine engmaschige interdisziplinäre Versorgung braucht und ob diese überhaupt vorhanden ist
- welche Versorgungsformen eine chronische Erkrankung oder eine Multimorbidität erfordert

# Versorgungsbedarf und -strukturen

Intransparenz hat zur Folge, dass

- PatientInnen nicht erfahren ob ihr GDA/ihre Region gute Ergebnisse aufweist (Wartezeit auf die richtige Diagnose, hochwertige Versorgung, state of the art Angebote, Behandlungsergebnisse , Zusammenarbeit der GDAs, Prävention u.a.)
- fast jeder Patient sein eigenes Schicksal „ergeben“ erlebt und akzeptiert und nicht als Folge der Rahmenbedingungen für seine Versorgung
- Selbstevaluation der niedergelassenen Ärzte ist ein untaugliches Qualitätsmessungsinstrument

# Beispiele schlechter Versorgung

- Adipositas – löst Chirurgie unsere (künftigen) Probleme?
- Schwangerschaft und Geburt- Überdiagnostik und Unterversorgung
- Schmerztherapie – flächendeckende Unterversorgung

# Adipositas -Hymnen auf Magen OPs

- 16. November 2018; Jubelbericht in der Diabetes-Beilage im Kurier:
- Magen-OP kann Leben verlängern
- 2,1 Milliarden Übergewichtige, 671 Mio. Adipöse
- davon 42 Mio. Kinder unter 5 Jahren
- Österreich: 17% Adipöse
- 2.400 Operationen jährlich
- Prof. Prager: „Bariatrische OPs führen zu einer Reduktion von Todesfällen –
- 5Jahres-Beobachtung - Der Magenbypass hat den besten Erfolg!“

# Hoffnungen werden geweckt - Komplikationen unterschätzt

- Patienten haben einen hohen Leidensdruck
- OP erscheint als einfache „mechanistische“ Lösung
- Magenbypass bedeutet aber eine chronische Erkrankung
- Alternativen sind schwierig, komplex und unbegleitet meist nicht langfristig erfolgreich
- Psychische Ursachen werden in der präoperativen Diagnostik zu wenig beachtet

# Katastrophale Ergebnisse -zahlreiche Fälle für Beschwerden bei der WPPA

- Infektionen, Lungenversagen, Dauerschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Stoffwechselstörungen, Verwachsungen, störende Fettschürzen, neuerliche Gewichtszunahme, Verletzungen von Organen, Lähmungen, Stoma, Magendurchbruch, Hirnblutung, Darmverschluss, Bauchfellentzündung, Hernien, Multiorganversagen, Sepsis, Depressionen, Tod,
- 75 Beschwerden seit 2011
- Hohe Entschädigungs-Beträge im PF, in Einzelfällen hohe Beträge durch Versicherung

# Magen- OP : das Zukunftsmodell für 17% adipöse Österreicher?

- Was wäre gute Versorgung?
- Prävention (Lebensmittelindustrie in die Pflicht nehmen)
- Make the healthy choice the easy choice!
- Investition in Schulgesundheit
- Verbot von schädigender Kinderwerbung
- Investition in bewegungsfreundliche Umgebung
- Multidisziplinäre Langzeitbetreuung Betroffener
- Was fällt der Versorgungsforschung ein?

# Schwangerschaft und Geburt

- Schwangerschaft wird schleichend zur Krankheit
- Frauen können sich der Ausweitung der Früherkennung und dem erweiterten Screening kaum entziehen – immense private Kosten für die Betroffenen
- Kaum psychosoziale Geburtsvorbereitung
- Wenig Investition in Aufklärung (Alkohol/Rauchen/Drogen)
- Wenig Investition in Frühe Hilfen

# Hebammenbetreuung -skandalöse Unterversorgung

- Hebammenbetreuung bei schwierigen Schwangerschaften verbessert das Ergebnis
- Hebammengeleitete Geburten verringern Kaiserschnitte
- Wien will die KS Raten senken – gleichzeitig „verführen“ hohe Kosten der Tubenligatur zu unnötigen KS, damit die Unterbindung „mitleidet“ werden kann

# Zuwenig Hebammenbetreuung - unnötige Wiederaufnahmen

- Zuwenig (Kassen)hebammen – Unterversorgung insbesondere von vulnerablen Gruppen
- Hohe KS- Raten – gepaart mit schnellen Entlassungen in schwierige soziale und gesundheitliche Situationen – Startnachteile für Eltern und Kinder
- Geburtenraten steigen – personelle und infrastrukturelle Ressourcen fehlen
- Was ist die Antwort der Versorgungsforschung?

# Schmerztherapie - flächendeckende Unterversorgung in Ö. für ca. 1,5 Mio. PatientInnen

- Monate- bis jahrelange Wartezeiten auf professionelle Diagnostik/Therapie – Chronifizierung
- Schmerz-Pat. suchen durchschn. 8 x/Jahr medizinische Hilfe
- Durchschnittliche Zeit bis Diagnosestellung: 1,7 Jahre
- Plus 1,9 Jahre bis zur state-of-the-art-Therapie
- 18 % der Pat. lebenslang ohne Diagnosestellung,
- 23% lebenslang ohne adäquate Behandlung
- Großes persönliches Leid: hohes Ausmaß an Depressionen, Angstzuständen, soziale Isolation
- Hohe persönliche (Wahlarzt-Honorare) und volkswirtschaftliche Kosten (Arbeitslosigkeit, Arztbesuche, KH-Aufenthalte)
- Was ist die Antwort der Versorgungsforschung?

# Aus aktuellem Anlass - Homöopathie und Versorgungsforschung

- Debatte über Absetzen der LV an der MUW durch den Rektor und die Forderungen der Wiener Patientenanwältin:
- Verbot als Medikament/Warnhinweis auf der Packung/Abschaffen des Fortbildungsdiploms in der Ö-ÄK
- Homöopathen behaupten, dass die Wirksamkeit der „Medikamente“ der wissenschaftlichen Medizin gleichkommt.
- Beobachtungsstudien werden als Versorgungsforschung ausgegeben – Werbung beim unkundigen Publikum! (siehe ZiB 24 am 29.11.18)
- Unsinn zu beforschen macht keinen Sinn! Es fehlen außerdem Randomisierung und Verblindung.
- Homöopathische „Medikamente“ müssen ihre Wirksamkeit nicht beweisen

# Homöopathie - ein gutes Geschäft

- 43 Millionen Euro Umsatz/Jahr in Österreich
- Zuwachs gegenüber 2016 von 7,3%
- 95% sind rezeptfrei erhältlich
- Insgesamt 3,6% rezeptfreier Apothekenmarkt
- 748 Ärzte in Österreich – Zusatzdiplom in Homöopathie (zitiert nach Kurier 27.11.2018; hochgerechnete Verkäufe der österr. Apotheken)
- 62% der Patienten kaufen homöopathische Artikel
- Wo bleibt die öffentliche Gesundheitsinformation?

# Homöopathie - wissenschaftlicher Anstrich/ universitäre Weihen

Homepage Univ. Prof. Dr. Frass

- **Homöopathie ist wirksam – nicht nur in der Praxis, sondern auch in der Theorie**
- Tagtäglich machen weltweit Millionen von Ärzten und Patienten positive Erfahrungen mit Homöopathie. Ihre genaue Wirkungsweise ist nach wie vor nicht wissenschaftlich erklärbar. Die gute Wirksamkeit ist jedoch subjektiv wahrnehmbar und auch in großen systematischen Reviews und Metaanalysen belegt.
- **In Metaanalysen dokumentierte Effektivität**
- Bereits 1991 zeigte eine britische Metaanalyse<sup>1</sup> von 105 Studien, dass die vorliegende Evidenz möglicherweise ausreicht, um Homöopathie als reguläre Behandlung zu etablieren. Eine weitere Metaanalyse<sup>2</sup> von 89 Studien ergab, dass die Ergebnisse nicht mit der Hypothese kompatibel seien, dass die klinischen Effekte von Homöopathie ausschließlich auf Placeboeffekten beruhen. Eine rezente sehr rigoros durchgeführte Arbeit<sup>3</sup> bestätigt, dass die individualisierte Homöopathie signifikant besser wirkt als Placebo.

# Fragwürdige Studien -falsche Schlüsse

Univ. Prof. Dr. Frass auf seiner Homepage:

- Grundsätzlich kann Homöopathie bei allen Kranken eingesetzt werden: PatientInnen berichten sehr oft von Erfolgen bei Kopfschmerzen und Migräne, bei rheumatischen Beschwerden, bei Beschwerden im Magen und Darm, bei Hautveränderungen etc. Oft sind es auch die kleinen Beschwerden, die das Leben erschweren: hier hat die Homöopathie viel zu bieten.
- Das Gute: Homöopathie kann mit anderen Medikamenten und Therapien kombiniert werden, es gibt keine störenden Wechselwirkungen.

# Homöopathie soll *Mainstream* werden

- Eine Initiative (ÖGHM und ÖGVH) setzt sich für Kostenerstattung durch Kassen ein
- Rückerstattung der Arztbesuche beim Homöopathen derzeit durch die Kasse nach Tarif
- BVA erstattet schon jetzt in Ausnahmefällen
- Privatversicherungen übernehmen die Kosten
- Beispiel Schweiz und Deutschland wird strapaziert
- Meduni Linz startet aktuell LV „Komplementärmedizin“
- Wahlärzte seit 2005 : Anstieg um 43% - viele bieten „Wohlfühlmedizin“

# Pharmig -Gesundheit selbstbestimmt

- „In Österreich greifen viele zu homöopathischen Produkten. Das zeigt eine gewisse Affinität von Teilen der Bevölkerung zu diesem komplementärmedizinischen Angebot. Ob Schulmedizin oder Komplementärmedizin, Aufklärung und Information sind in beiden Fällen wichtig, um Menschen darin zu stärken, ihre Gesundheit selbstbestimmt zu managen.“

- Generalsekretär Mag.Alexander Herzog, 29.11.18

# Versorgungsforschung und Scheinmedizin - Wegschauen gilt nicht!

- Spitalsambulanzen, Ordinationen und Hebammen behandeln und empfehlen Homöopathie
- Universitäten vermitteln „Wissenschaftlichkeit“
- Apotheken empfehlen und verdienen
- Viele Impfskeptiker/-gegner unter Homöopathen
- Wer schützt die PatientInnen vor Täuschung und Behandlungsfehlern?
- Was setzt die Versorgungsforschung der Unterwanderung evidenzbasierter Medizin durch die Homöopathie entgegen?

# Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



[www.patientenanwaltschaft.wien.at](http://www.patientenanwaltschaft.wien.at)

Ramperstorffergasse 67  
1050 Wien

☎ Tel. (+43 1) 587 12 04

☎ Fax: (+43 1) 586 36 99

✉ mailto: [post@wpa.wien.gv.at](mailto:post@wpa.wien.gv.at)