



Dr. med.
Astrid Lyrer-Gaugler



Dr. med.
Hans-Ulrich Kull



Dr. med.
Jürg Naef



Dr. med.
Hans Kaspar Schulthess

Ich gebe es zu und bekenne freimütig: Ich liebe Zahlen.
Ein weiteres Geständnis gewünscht?

Rätselraten und Kriminalistik!

Welches Feld könnte mir mehr behagen als wenn ich Verdacht habe, dass Zahlentricks zur Manipulation von gutgläubigen Menschen missbraucht werden. Gilt doch die Mathematik als Paradigma für die unbestechlichste und objektivste aller Wissenschaften. Wenn der Eindruck aufkommt, dass sie missbraucht wird, um eigenen Interessen zu Erfolg zu verhelfen, kribbelt es mich in den Fingern und ich greife zu Papier und Bleistift, um nachzurechnen, ob denn die mit Zahlen fundierten Aussagen auch wirklich stimmen würden. So kürzlich bei der Lektüre eines weiteren Schlagabtausches („Klinge kreuzen“) zwischen dem Swiss Medical Board (SMB) und wohlwissenden, um die Volksgesundheit besorgten Gegnern in Sachen Statinbericht (1,2). Wenn das SMB nach umfangreichen Berechnungen zum Schluss kommt, dass bei einer Population mit einem Risiko $<10\%$, ein grosses kardiovaskuläres Ereignis in 5 Jahren zu erleiden, ein gewonnenes QALY mit einer prophylaktischen Statinbehandlung Fr. 210000.– kosten würde und wenn Opponenten für den gleichen Gewinn Beträge zwischen Fr. 53110.– und, je nach Risiko und Beobachtungsdauer, noch weniger, nämlich bis Fr. 2089.– berechnen, dann kann etwas nicht stimmen und ich bin motiviert, die Akten genauer einzusehen.

Nun, langes Nachrechnen hilft in diesem Fall nicht weiter, die Berechnungen des SMB sind hieb- und stichfest, zwar scheinen die Annahmen etwas willkürlich zu sein, indem die Kosten für einen Krankheitsfall tendenziell zu tief und die Kosten für die Statinbehandlung zu hoch angesetzt sind (Fr. 2350.– an Stelle von realistischen Fr. 861.–, Arzt- und Labor-

kosten können sehr wohl auch ohne prophylaktische Statinbehandlung anfallen), aber es sei einmal konzediert, dass sie nicht absolut abwegig seien. Also: Wo liegt das Problem? Am unscheinbaren Zeichen „<“. Das Zeichen gibt einen Bereich an, der falls die untere Begrenzung nicht explizit angegeben wird, natürlich bis Null geht. Das heisst, es werden eben in die Berechnung des SMB Fälle ohne resp. mit minimalem Risiko einbezogen und wer wundert sich, dass bei diesen eine prophylaktische Behandlung teuer und sinnlos ist. Hätte das SMB Berechnungen für eine determinierte Population angestellt, würden z.B. bei einem Risiko zwischen 5% und $<10\%$ für ein QALY bei gleichen Annahmen lediglich Kosten von Fr. 114285.70 zu Buche schlagen.

Sinn dieser Zeilen ist nicht, Öl ins Feuer der Diskussion zu schütten, sondern Sie als Leser zu sensibilisieren, dass der Teufel oft im Detail liegt, und um Sie zu ermuntern, Artikel kritisch im Hinblick auf Fallstricke zu lesen. Hoffen wir, dass Sie in dieser Ausgabe von „der informierte arzt“ keinen finden werden.

Dr. med. Hans Kaspar Schulthess, Zürich

schulthess_hk@swissonline.ch

Literatur:

1. Romanens M et al. Ökonomie erhebt sich über Medizin. Schw. Äz 2015;96(22):795-7
2. Biller-Andorno N et al. Das Statin-Conundrum (zum Zweiten), Schw. Äz 2015;96(22):798-9