



## Gesundheitspolitik getarnt als medizinische Wissenschaft

Am 21. Februar 2007 ist vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) der seit längerem angekündigte Vorbericht zur Therapie des Bluthochdrucks veröffentlicht worden. Dieser Vorbericht ist der erste Schritt in einem Verfahren, welches letztendlich zu Richtlinien der Therapie des Bluthochdrucks durch den gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) führen soll. Diese Richtlinien sind zwar nicht bindend für die medizinische Entscheidung des Arztes, aber bestimmen die Vergütung der Therapie durch die Krankenkassen und werden damit diktieren, welches Medikament Patienten mit Bluthochdruck erhalten werden.

„Als Therapie der ersten Wahl sollten kostengünstige Diuretika gelten, außer wenn es für den Arzt oder den Patienten gute Gründe gibt davon abzuweichen“ so fasst Prof. Dr. med. Peter Sawicki die 162 Seiten des Vorberichts zusammen und enthüllt damit das Ziel des Vorhabens: wie senke ich den Blutdruck von Millionen Patienten mit möglichst wenig Kosten. Das Problem dieses Vorberichtes (und des ganzen Verfahrens) ist nicht der Hinweis darauf, dass Diuretika gute blutdrucksenkende Mittel sind (was ohne Zweifel zutrifft) oder dass Ärzte und Ärztinnen ökonomische Überlegungen beim Verschreiben von Medikamenten mit einbeziehen (was jeden Tag getan wird), sondern dass mit großem Aufwand die medizinische Literatur durchforstet wird, Studien nach eigenen Kriterien herausgesucht und schließlich dieser Vorbericht erscheint, der zielgenau das als Erkenntnis verkündet, was das eigentliche Ziel war: Kostenersparnis im Gesundheitswesen.

Allerdings ist diese Aussage mit schwerwiegenden methodischen Problemen erkaufte worden. So wurden in diesem Vorbericht nur 16 Studien mit insgesamt etwa 92.000 Patienten berücksichtigt, allerdings etwa 33.000 davon aus der ALLHAT Studie, die ja wiederholt bezüglich Methoden und Schlussfolgerungen kritisiert wurde. Wichtige große Studien, wie ASCOT mit über 19.000 Patienten oder ANBP2 mit über 6.000 Patienten, in denen modernere Antihypertensiva gut abschnitten, wurden nicht in die Beurteilung einbezogen.

Dies ist Gesundheitspolitik getarnt als medizinische Wissenschaft. Die Auseinandersetzung um die „richtige“ Behandlung der Hypertonie wäre eine rein akademische Angelegenheit, wenn es nicht dabei um die Gesundheit der Patienten mit Bluthochdruck ginge und diese durch die neuen Richtlinien gefährdet würden. „....., außer wenn es für den Arzt oder den Patienten gute Gründe gibt davon abzuweichen“ bedeutet in der Praxis, dass die meisten Patienten zuerst mit Diuretika und nur beim Auftreten von ernststen Problemen mit anderen Mitteln behandelt würden. Und hier steckt die Gefahr: Langfristige Nebenwirkungen oder geringfügige medizinische Probleme (welche für den Patienten erheblich sein können) werden in die Überlegungen des IQWiG erst gar nicht mit einbezogen oder kategorisch als irrelevant abgetan. Die Deutsche Hochdruckliga ist deshalb der Meinung, dass mit dem vom IQWiG eingeleiteten Verfahren die jahrzehntelangen Bemühungen um eine evidenz-basierte, optimale und nebenwirkungsarme Hochdrucktherapie ad absurdum geführt werden. Zwei wesentliche Beispiele sollen dies exemplarisch beleuchten:

■ **Diabetes als Risikofaktor:** Neben dem Bluthochdruck ist der Diabetes ein wesentlicher Risikofaktor für Schlaganfall, Herzinfarkt und Atherosklerose. Bei den meisten Patienten mit Diabetes handelt es sich um einen sogenannten „Altersdiabetes“, welcher langsam über Jahre entsteht und häufig erst zu spät erkannt wird. Die vom IQWiG hochgelobten Diuretika führen nun bei nicht wenigen Patienten zu einem langsamen Ansteigen des Blutzuckerspiegels und damit vermehrt zu Diabetes. Dies hat die renommierte Network-Studiengruppe in einer Metaanalyse von 22 Studien und 143.153 Patienten vor kurzem nochmals festgestellt. Eine Behandlung des Bluthochdrucks mit Diuretika über Jahre kann deshalb zur Entstehung eines Diabetes beitragen. Der Teufel wird in diesem Fall mit dem Beelzebub ausgetrieben. Dieser wissenschaftlich gut belegte Zusammenhang wird auch von den Mitarbeitern des IQWiG nicht geleugnet. Da diese Studien jedoch nicht in die Analyse mit einbezogen wurden,

wird ihre Bedeutung herunter gespielt und leichtfertig abgetan. Die Deutsche Hochdruckliga hält ein solches Vorgehen für zynisch und patientenverachtend.

■ **Bluthochdruck** geht häufig ohne Beschwerden einher und die Behandlung der Erkrankung ist eine präventive Therapie im Hinblick auf die Endorganschäden. Dies bedeutet, dass die Patienten ihre Medikamente über Jahre und Jahrzehnte einnehmen müssen, um in der Zukunft nicht an Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erkranken. Es ist offensichtlich, und alle wissenschaftlichen Untersuchungen bestätigen dies, dass die Art und die Anzahl der Nebenwirkungen entscheidend für die Zuverlässigkeit der Medikamenteneinnahme, die sogenannte Compliance, ist. Zu diesem extrem wichtigen Thema werden im Vorbericht des IQWiG keine Aussagen gemacht. Im Gegenteil, Studien zur Compliance wurden erst gar nicht in die wissenschaftliche Analyse des IQWiG mit einbezogen. „Dies ist nicht Aufgabe unserer Analyse“ lautet die lapidare Aussage. Ohne die Diskussion solch entscheidender Gesichtspunkte der Therapie geht jedoch der Vorbericht weit am Ziel der Verbesserung der Hochdrucktherapie vorbei und trägt, trotz Kostenreduktion, zu einer Verschlechterung der Situation bei.

Die Deutsche Hochdruckliga fordert den Vorbericht des IQWiG grundsätzlich zu überarbeiten. Angesichts der Tatsache, dass nur ein Teil der verfügbaren Evidenz im Bericht berücksichtigt ist, können Empfehlungen nur sehr eingeschränkt abgeleitet werden. Zweitens muss in die Erörterung der Wirtschaftlichkeit der antihypertensiven Therapie eine übergreifende ökonomische Analyse der Erkrankung Hypertonie und ihrer Folgeschäden einfließen. Von der Diagnose Hypertonie bis zum Auftreten eines Schlaganfalls oder eines Herzinfarkts ist es ein langer Weg. Nur eine langfristige antihypertensive Therapie senkt die Anzahl der Schlaganfälle und der Herzinfarkte. Die einseitige Betonung der Kosten für Medikamente und die Vernachlässigung von langfristigen Nebenwirkungen konterkariert den Gedanken einer präventiven Medizin.