

## Ranking der Innovationen

Die medizinische Entwicklung der vergangenen Jahrzehnte war von wesentlichen Innovationen geprägt, die einen erheblichen Einfluss auf die medizinische Versorgung der Bevölkerung, aber auch auf die strukturelle und ökonomische Entwicklung medizinischer Leistungssysteme hatten. Obgleich Effizienz und Sicherheit jeder einzelnen klinischen Neuheit in randomisierten Untersuchungen belegt sind, gibt es nur wenig Erkenntnisse über deren relative Bedeutung für die Patienten im allgemeinen. Ein Versuch, hier zur Klärung beizutragen, wurde kürzlich in *Health Affairs* publiziert [1]. 225 «leading general internists» waren aufgefordert, 30 anhand ihrer Zitationshäufigkeit in *New England Journal of Medicine* und *JAMA* identifizierte Innovationen der letzten 25 Jahre in ihrer Bedeutung zu werten. Um es kurz zu machen: Die Spitzenplätze der wichtigsten Innovationen belegen 1. CT/MRI, 2. ACE-Hemmer, 3. Herzkatheter, gefolgt von 4. Statinen, 5. Mammographie und 6. aorto-koronarer Bypass-Chirurgie. Erst auf späteren Plätzen folgen SSRIs (8.), Linsen- und Kataraktchirurgie (9.), Hüft- und Knieprothesen (10.), Ultraschall (11.) und Endoskopie (12.), auf Platz 14 die laparoskopische Chirurgie, auf Platz 22 langwirkende Analgetika und weit abgeschlagen auf Platz 30 die Knochenmarktransplantation.

Soweit, so gut. 225 «leading general internists» können nicht irren, doch die Wertung wirkt

grotesk. Ist es tatsächlich so, dass abgesehen von der Bildgebung alle für die Patienten wirklich wichtigen Innovationen in erster Linie die kardiovaskulären Erkrankungen betreffen? Waren die Fortschritte der letzten 30 Jahre in diesem Fachgebiet tatsächlich um soviel bedeutender als in anderen?

Man mag einwenden, dies sei Missgunst und der verletzte Stolz des Nichtkardiologen, der sein Fachgebiet abgeschlagen im Mittelfeld findet, und Rankings seien nun einmal eine beliebte Spielerei der amerikanischen Gesellschaft. Beides ist richtig.

Nur: Nachdem sich zunehmend die Erkenntnis durchsetzt, dass der technische Fortschritt einer der Hauptgründe für steigende Gesundheitsausgaben ist, schlummern in solchen Analysen der gesundheitsökonomischen Literatur auch Gefahren. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass sich hinter dieser Reihenfolge auch Wertungen um lukrative Märkte und Grossinvestitionen verbergen. In einem Umfeld, in dem auch die Industrie den Endkonsumenten zum Ziel ihrer Marketingstrategie gemacht hat [2], ist die Versuchung nicht weit, eine gesundheitspolitische Prioritätensetzung durch eine einfache Rankingliste zu ersetzen.

Ludwig T. Heuss

### Literatur

1 Fuchs VR, Sox HC, Jr. Physicians' views of the relative importance of thirty medical innovations. *Health Aff (Millwood)* 2001;20:30-42.

2 Holmer AF. Direct-to-consumer advertising – strengthening our health care system. *N Engl J Med* 2002; 346:526-8.