



# Journal Club – wir haben für Sie gelesen!

## How much dentists are ethically concerned about overtreatment; a vignette-based survey in Switzerland<sup>a</sup>

Übersorgung oder Überbehandlung sind definiert als medizinischer Eingriff, für den keine Evidenz vorliegt, dass er das Ergebnis verbessert. Sie haben vernachlässigbare Vorteile und der nachweisliche Schaden überwiegt den Nutzen. Unnötige Eingriffe oder Medikamente schaden vielen Patienten und verursachen große Kosten. Übersorgung kommt eher in Spitälern oder Praxen mit Einzelleistungsvergütung vor und ist unter anderem auch durch Marketing, falsche Anwendung von Auswahlkriterien, Forderungen von Patienten oder fehlendes Wissen und Kompetenz bedingt. Die Zahnmedizin als Subkategorie der Medizin ist ebenfalls anfällig für Übersorgung. Dies wird allerdings in der Fachliteratur bisher zu wenig beachtet. Der Fokus liegt eher auf der Förderung weniger invasiver Rekonstruktionsmethoden. Behandler berichten allerdings von Überbehandlung als ethischem Dilemma bei der Behandlungsplanung.

Diese Studie hatte nun folgende zwei Fragestellungen:

1. Wie beurteilt eine ausgewählte Gruppe von Zahnärzten in der Schweiz die Bedeutung unnötiger Behandlungen aus ethischer Perspektive?
2. Wie schätzt sie die Häufigkeit verschiedener Behandlungsmöglichkeiten bei ihren Kollegen ein?

### Methode

Es wurde eine fragebogenbasierte Umfrage in der Deutschschweiz durchgeführt. Das verwendete Fallbeispiel wurde mittels Expertengesprächen und

Forschungsinterviews am Universitäts-spital Basel entworfen und validiert. Es wurden fünf mögliche Vorgehensweisen erarbeitet, die von den Teilnehmern auf zwei Arten bewertet wurden. Einerseits wurde zu jeder Option eine ethische Bewertung abgegeben, wobei die Werte von -3 (völlig unethisch) bis +3 (vollkommen ethisch) möglich waren. 2.482 Fragebögen wurden verschickt, wovon 732 ausgefüllt zurückkamen (29,9 % Antwortquote). Das Alter der Teilnehmer betrug median 50,65 Jahre (24–80); 22,8 % waren Frauen und über 80 % Allgemeinzahnärzte.

### Fallbeispiel

Vor kurzem hat Dr. A seine/ihre private Zahnarztpraxis eröffnet und die Patientenauslastung ist noch gering. Heute kommt ein 36-jähriger Patient mit exzellentem Mundgesundheitszustand, um die frakturierte Restauration am unteren rechten zweiten Molaren (47) auszutauschen. Bei der Untersuchung zeigen sich okklusale Verfärbungen am zweiten Prämolaren (45) und ersten Molaren (46) desselben Quadranten, während klinische und Bitewing-Röntgen-Untersuchungen zeigen, dass es sich um inaktive oberflächliche Läsionen handelt.

- Option 1: Dr. A informiert den Patienten über die mögliche rezidivierende Karies und ermutigt ihn, die Zähne 45 und 46 restaurieren zu lassen.
- Option 2: Dr. A betont die Notwendigkeit, die Zähne 45 und 46

in dieser Sitzung zu restaurieren, restauriert die Zähne und tauscht die Restauration am 47 aus.

- Option 3: Dr. A. tauscht die Restauration des 47 aus und betont, dass es nicht nötig ist, die Zähne 45 und 46 zu restaurieren und ermutigt den Patienten, auf seine Mundgesundheit zu achten und regelmäßige Kontrolltermine wahrzunehmen.
- Option 4: Dr. A. tauscht die Restauration des 47 aus und entlässt den Patienten ohne weitere Behandlung oder Beratung bezüglich 45 und 46.
- Option 5: Dr. A. schlägt dem Patienten eine weitere diagnostische Abklärung mittels CBCT (Cone beam computed tomography) vor.

### Resultate

Option 3 wurde von den meisten Teilnehmern (80 %) als „vollkommen ethisch“ bezeichnet. Option 3 wurde ebenfalls als am häufigsten zu erwartendes Vorgehen (45 %) bei Schweizer Zahnärzten beurteilt. Option 5 hingegen (als Beispiel für Überdiagnostik) war zu 90 % „völlig unethisch“ und auch am seltensten zu erwarten. Option 1 wurde fast 20 % der Zahnärzte zugeschrieben, wurde jedoch als unethisch bewertet. Dies lässt darauf schließen, dass die Teilnehmer besorgt über die Wahrscheinlichkeit der Überbehandlung sind. Option 1 wurde öfter als unethisch bezeichnet als Option 4: Zahnärzte schätzen Überbehandlung offenbar als unethischer ein als Unterbehandlung oder Nichtinformation. Dies ist überraschend, da Patientenaufklärung im Gesetz verankert ist und als hochrangige Pflicht gilt.

<sup>a</sup> Kazemian A, Berg I, Finkel C, Yazdani S, Zeilhofer HF, Juergens P, Reiter-Theil S. *BMC Medical Ethics* 2015, DOI: 10.1186/s12910-015-0036-6

## Diskussion

Um Bias durch soziale Erwünschtheit (Antworten, die eher von anderen als positiv bewertet werden) und unwahre Angaben zu vermeiden, wurden keine Fragen nach dem eigenen Vorgehen gestellt. Ebenfalls wurde kein Fokus auf klinische Fragen gelegt, sondern die Forscher blieben neutral und überließen die Analyse und Wertung der Situation den Teilnehmern. Durch die tiefe Antwortquote besteht die Möglichkeit der Antwortverzerrung (response bias). Die Teilnehmer waren vermutlich besonders am Thema interessiert. Ob die Resultate allerdings in Richtung Opti-

mismus oder Pessimismus tendieren, lässt sich nicht sagen. Daher sollte die Interpretation der Resultate auf die Stichprobe beschränkt werden. Es sind mehr Bemühungen für Ethik in der Lehre, aber auch ethische Unterstützung in der Zahnmedizin nötig. Dabei sollte ein Bewusstsein für unnötige Behandlungen geschaffen werden sowie für ethische Kriterien, die dem Behandler helfen angemessene Behandlungsoptionen auszuwählen.

## Fazit

Schweizer Zahnärzte sind optimistisch bezüglich des ethischen Verhaltens ih-

rer Kollegen in Situationen, die anfällig für Überbehandlung sind. Die Empfehlung unnötiger Behandlungen ist laut Teilnehmern ethisch nicht akzeptabel. Die Zahnmedizin ist anfällig für Übertherapie und den Zahnärzten in der Schweiz ist dies bewusst. Trotzdem könnte Überbehandlung ein Grund zur Sorge sein.

## med. dent. Aylin Altan

Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin,  
Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich,  
Plattenstrasse 15, 8032 Zürich, Schweiz