

Prof. Christa E. Flück
Pädiatrische Endokrinologie/Diabetologie/Metabolik
Medizinische Universitätskinderklinik Bern, Inselspital
Freiburgstrasse 15 / C845
3010 Bern

Zürich, den 27. Februar 2020

Betr.: Antrag auf Einsichtnahme in die Vorstandsprotokolle im Zusammenhang mit dem Beschluss zur Beibehaltung der WHO-Wachstumskurven sowie Einsichtnahme in die mir nicht zugänglich gemachte «interne Stellungnahme»

Sehr geehrte Frau Flück, liebe Christa

Ich beziehe mich auf folgende Unterlagen, die mir im Nachgang an die Jahrestagung in Basel von Seiten des Vorstands SGPED zugestellt wurden und sich auf Punkt 12 des Protokolls vom 23.01.2020 zu unseren neuen Wachstumskurven beziehen:

- Antwort-Email Adda Grimberg an Christa Flück und Ken Ong vom 25.11.2019, zugestellt an Urs Eiholzer (31.01.2020), bezeichnet als «Gutachten»
- Antwort Ken Ong an Christa Flück, ohne Datum/ohne Verteiler, zugestellt an Urs Eiholzer (31.01.2020), bezeichnet als «Gutachten»
- Email-Austausch Urs Eiholzer mit Christa Flück vom 8./10. Februar 2020 zum fehlerhaften Protokoll der Mitgliederversammlung und dem fehlenden 3. Gutachten

Dazu nehme ich wie folgt Stellung:

1. Fragwürdiges Vorgehen von Seiten des Vorstands SGPED

Es ist für mich unverständlich, dass man mir von Seiten des Vorstands SGPED die beiden Einschätzungen von Adda Grimberg (25.11.2019) und Ken Ong (ohne Datum) nicht bereits im Vorfeld der Jahrestagung mit Bitte um Kenntnisnahme oder Stellungnahme zugestellt hat, so dass ein wissenschaftlicher Diskurs hätte entstehen können. Dass der Vorstand noch vor meinem Referat – ohne die anschliessende Diskussion abzuwarten bzw. ohne dass man mir die Möglichkeit zu einer Replik eingeräumt hat – eine Empfehlung zu Handen der SGP zur Beibehaltung der bestehenden Wachstumskurven abgibt, ist für mich ein weiteres Zeichen dafür, dass der Vorstand der SGPED nie ernsthaft an einem wissenschaftlichen Diskurs interessiert war.

2. Zum Begriff «Gutachten»

Ein seriöses wissenschaftliches Gutachten hat gewissen minimalen materiellen und formellen Anforderungen zu genügen. Dies schliesst auch einen objektiven Vergleich der Vor- und Nachteile der bestehenden WHO-Kurven und der neuen Wachstumskurven ein. Sämtliche Feststellungen sind – wie in der Wissenschaft üblich – zu begründen und der aktuelle Stand der Forschung ist mit Zitaten und Quellenangaben zu belegen.

Prof. Dr. med. Urs Eiholzer
Leiter
Facharzt FMH für Kinder-
und Jugendmedizin
spez. Wachstum,
Hormonstörungen und Diabetes
Psychosomatische Medizin APPM

Wachstum
Pubertät
Hormonstörungen
Diabetes
Sportmedizin
Ernährung
Psychologische Beratung
Psychotherapie

Dr. med. Claudia Katschnig
Fachärztin FMH für Kinder-
und Jugendmedizin
spez. Wachstum,
Hormonstörungen und Diabetes

Christiane Fritz
Publikationen

PEZZ
Pädiatrisch-Endokrinologisches
Zentrum Zürich AG
Möhrlistrasse 69
CH-8006 Zürich
Tel. +41 44 364 37 00
Fax +41 44 364 37 01
Email: mail@pezz.ch
www.pezz.ch



Den Mitgliedern der SGPED – mich eingeschlossen – wurde anlässlich der Jahrestagung von Seiten des Vorstands der Eindruck vermittelt, dass zwei unabhängige seriöse wissenschaftliche Gutachten zu den neuen Wachstumskurven eingeholt wurden, die offenbar zum Schluss kamen, dass die bestehenden WHO-Wachstumskurven beibehalten werden sollen. Nach Sichtung der Unterlagen zeigt sich mir jedoch ein ganz anderes Bild. Es handelt sich um subjektive Einschätzungen von zwei Lehrstuhlinhabern aus den USA und UK, die im Fall von Adda Grimberg nicht einmal eine Empfehlung für oder gegen die Übernahme der Studie enthält. Hinzu kommt, dass die erste Email-Antwort von Adda Grimberg (datierend vom 25.11.2019) als Kopie an Ken Ong geschickt wurde. Von einem unabhängigen Gutachten kann also keine Rede sein.

3. Geheime «interne Stellungnahme»

Im Protokoll vom 23.01.2020 der Mitgliederversammlung steht unter Punkt 12:

«Der Vorstand hat sich intensiv mit der Frage befasst und 3 Gutachten eingeholt. Er wird folgende Empfehlung der SGP liefern: „Wir halten die Studie für wissenschaftlich und methodisch sehr gut. ABER: Auf der Basis der publizierten Daten, aufgrund der fehlenden Repräsentativität für die gesamte Schweiz und aufgrund der extern eingeholten Gutachten, empfehlen wir jedoch als Vorstand derzeit die aktuell verwendeten Kurven beizubehalten.»

Auf meine Nachfrage zum fehlenden 3. Gutachten schreibt mir Christa Flück am 10.02.2020:

*«Wir haben **zwei** internationale externe Gutachten eingeholt. Die hab ich Dir geschickt. Es gab noch eine Stellungnahme aus internen Reihen, die wir aber nicht verwendet haben, da eben intern. Entsprechend hast Du recht, es gab nur 2 Gutachten. Mein Protokoll der JV SGPED muss entsprechend korrigiert werden.»*

Was ist darunter zu verstehen, dass eine Stellungnahme nicht verwendet wurde und man mir diese auch nicht zugänglich macht? Als Mitglied entsteht bei mir der Eindruck, dass der Vorstand nach Gutdünken Einschätzungen und Stellungnahmen einholt und je nach Interessenlage veröffentlicht. Dass man im Protokoll noch von einem «dritten Gutachten» spricht, dieses mir aber nicht zugänglich macht, ist für mich nicht akzeptabel und steht in krassem Gegensatz zu der vom Vorstand angemahnten konstruktiven wissenschaftlichen Auseinandersetzung.

4. Befangenheit eines Vorstandsmitglieds der SGPED

SGPED-Vorstandsmitglied Udo Meinhardt hat im Zusammenhang mit der nicht zustande gekommenen Nachfolgeregelung am PEZZ gegen mich einen Prozess angestrengt, der nach wie vor hängig ist. Zudem läuft derzeit gegen ihn eine urheber- und integritätsrechtliche Untersuchung an der medizinischen Fakultät Bern, die auf eine Anzeige von mir zurückgeht. Udo Meinhardt ist entsprechend befangen und müsste bei Vorstandsbeschlüssen meine Person betreffend in den Ausstand getreten sein; und dies nicht bloss bei der betreffenden Abstimmung, sondern in jeder Hinsicht der entsprechenden Vorbereitungen und Meinungsbildung des Gremiums.

Gemäss Artikel 4.6 der Statuten beschliesst der Vorstand bekanntlich im „Konsens“.

Interessanterweise vertrat Udo Meinhardt noch 2011 in einem gemeinsamen Artikel mit mir in der Paediatrica die Ansicht, dass die WHO-Kurven untauglich für die Schweiz sind. Entsprechend interessiert mich die Rolle von Vorstandsmitglied Udo Meinhardt innerhalb der Beschlussfassung zu den neuen Wachstumskurven.

5. Zu den «Gutachten» Grimberg/Ong

Sowohl Adda Grimberg als auch Ken Ong haben keine Einwände, was die wissenschaftliche Qualität der Studie betrifft («Eiholzer's study was robustly designed and performed»), wie dies auch die SGPED in ihrem Protokoll zur Jahrestagung noch einmal festgehalten hat («Wir halten die Studie für wissenschaftlich und methodisch sehr gut»).

Ich gehe in der Folge nur auf die Kernpunkte der beiden Antworten ein. Sollte eine ausführliche Stellungnahme meinerseits im Detail gewünscht sein, werde ich diese gerne nachliefern.

5.1 Email-Antwort von Adda Grimberg vom 25.11.2019

Bereits die Einschränkungen zu Beginn verweisen darauf, dass es sich dabei nicht um ein Gutachten handelt: «I do not have 'the answer' for you, but let me share my thoughts.»

Danach folgt eine längere Einleitung zur Situation in den USA und die Diskussion der Frage, inwiefern die 3. Perzentile für die Beurteilung des Wachstums entscheidend sei.

Die einzige Einschränkung zu unserer Studie besteht darin, dass Adda Grimberg die Frage aufwirft, ob in den Praxen genügend genau gemessen wurde. Diese Frage wurde bereits im Reviewing-Prozess der Studie geklärt. Die Reviewer der Studie hatten diese Frage auch gestellt und wir hatten Ihnen zusätzlich zur publizierten Fassung noch weitere Unterlagen zur Verfügung gestellt, die die Genauigkeit der Messungen zeigen. Im letzten Teil Ihrer Antwort befasst sie sich mit Fragen zum Gewicht/BMI, ohne Partei für die eine oder andere Vorgehensweise zu ergreifen.

Zusammengefasst hat Adda Grimberg keine Vorbehalte gegen die Studie und spricht sich auch nicht für oder gegen die Übernahme der neuen Wachstumskurven aus. Was die offenen inhaltlichen Fragen zur Studie betrifft, lassen sich diese von unserer Seite einfach beantworten.

5.2 Antwort von Ken Ong

Seit seiner Publikation «WHO Growth Standards – Suitable for everyone? Yes!» aus dem Jahr 2017 ist die Position von Ken Ong – unabhängig von unserer Studie – in dieser Frage klar. Die Autoren in folgenden europäischen Ländern vertreten – wie wir – eine andere Ansicht als Ken Ong und haben eigene nationale Wachstumskurven erhoben:

Ukraine	2018	Norwegen	2009
Dänemark	2014	Türkei	2006, 2007, 2014
Österreich	2013, 2015	Spanien	2004, 2018
Polen	2011, 2013	Italien	2006
Finnland	2011	Ungarn	2004
Deutschland	2010, 2011	Kroatien	2003, 2012
Belgien	2009	Schweden	2002
Niederlande	2000	Großbritannien	1995
Tschechische Republik	2001		

Immerhin schränkt Ken Ong in seiner Antwort an Christa Flück noch ein: «Beyond age 5 years, I have sympathy with arguments in favour of using representative national data.»

Richtig grotesk wird es, wenn Ken Ong folgende Einschränkung in Bezug auf unsere Studie macht:

«The major limitation of Eiholzer et al. is its lack of national representation.»

Man führe sich erst einmal die IST-Situation der in der Schweiz verwendeten und von Ken Ong propagierten WHO-Daten vor Augen:

- Die heute verwendeten Daten der von Ken Ong propagierten WHO-Daten für die Altersgruppe der 0- bis 5-Jährigen stammen von Kindern aus Brasilien, Ghana, Indien, Norwegen, Oman und den USA aus den Jahren 1997-2003.
- Die Daten der 5- bis 19- Jährigen basieren auf mehreren Erhebungen in verschiedenen US-amerikanischen Staaten bei weissen, schwarzen, hispanischen und asiatischen Kindern mit Jahrgängen 1949 bis 1968.

Das Argument der angeblich fehlenden Repräsentativität zur Weiterbenutzung der WHO-Multikulti-Kurven anzuführen, die sich nachweislich von der heutigen Schweizer Realität massiv unterscheiden, entbehrt jeder wissenschaftlichen Grundlage und mutet geradezu absurd an.

Ken Ong schreibt zwar richtig, dass unsere Daten zum Grossteil aus dem Kanton Zürich stammen und dieser nur 17.6% der Schweizer Bevölkerung ausmacht. Jedoch vernachlässigt er, dass der Kanton Zürich bezogen auf die Ausländeranteile die ganze Schweiz am besten abbildet (Ausländeranteil, Ausländeranteile verschiedener Herkunftsregionen - auch für das Alter von 0-19 Jahren-, Arbeitslosenquote, Sozialhilfequote). Die Zusammensetzung im Kanton Zürich kommt der Gesamtzusammensetzung der Schweiz am nächsten von allen Kantonen und wie wir gesehen haben ist der BMI hauptsächlich durch den Anteil der Ausländergruppen definiert.

Schliesslich möchte ich auf einen letzten Punkt in der Antwort von Ken Ong eingehen: «I would caution that frequent changes in national guidance often lead to confusion.»

Es ist geradezu irrwitzig, wenn man an bestehenden Wachstumskurven festhält, die nachweislich auf Daten beruhen, welche für die Schweiz nicht zutreffend sind, nur damit man «keine Verwirrung» schafft. So hätte man auch 2011 beim Wechsel zu den WHO-Kurven argumentieren können, als man die besseren Prader-Normwerte durch weniger repräsentative WHO-Normwerte ersetzte. Ganz abgesehen davon, dass Normwerte auch eine rechtliche Funktion und Implikationen für das Gesundheitswesen haben:

- SGA Definition für Übernahme der Kosten für die WH Behandlung: Aktuelle Grösse muss $< -2.5sd$ sein. Wachstumsgeschwindigkeit im ersten Jahr $> 0 sd$
- Neuer Vorschlag der SGPED betreffend WH-Mangel und Übernahme der Kosten für die WH Behandlung durch die IV: Zunahme der Grösse beim Borderline-Wachstumshormonmangel nach 18 Monaten um einen definierten sds.
- Adipositas Behandlung von der KK bezahlt, wenn $BMI > P.97$

Zusammengefasst war die Position von Ken Ong – unabhängig von unserer Studie – schon vor der Anfrage klar dokumentiert und spätestens nach seiner Publikation «WHO Growth Standards – Suitable For Everyone? Yes» wusste man, welche Antwort Ken Ong zur Verlässlichkeit der WHO-Kurven geben würde. Sein Hauptargument der angeblich fehlenden Repräsentativität unserer Daten für die Gesamtbevölkerung in der Schweiz spricht in erster Linie gegen die

weitere Verwendung der WHO-Kurven. Wenn er davon abrät die neuen Wachstumskurven zu übernehmen, weil dies zu «Verwirrung» führen könnte, gleichzeitig aber auch schon wieder einschränkt, dass «this question could be revisited if and when the above significant uncertainties are addressed», bin ich gerne bereit, das Studiendesign und die spezifische Situation in der Schweiz zu erörtern oder die Argumente von Ken Ong Punkt für Punkt zu entkräften.

All diese Punkte (Vorgehen, Auswahl der Gutachter, zurückgehaltene Stellungnahmen, die man nicht verwendet haben soll, Befangenheit eines Vorstandsmitglieds, wissenschaftliche Fakten und subjektive Einschätzungen) lassen für mich nur einen Schluss zu: Es bestand von Seiten des Vorstands der SGPED nie ein Interesse an einer konstruktiven wissenschaftlichen Auseinandersetzung zu den neuen Wachstumskurven. Über die Beweggründe hierfür kann ich nur mutmassen. Aus wissenschaftlicher Sicht gibt es keinen Grund, der gegen die Ablösung der WHO-Kurven und die Übernahme der neuen Wachstumskurven spricht.

Vor diesem Hintergrund stelle ich als Mitglied folgende Anträge an den Vorstand:

1. Einsichtnahme in die mir nicht zugänglich gemachte «interne Stellungnahme» im Zusammenhang mit den neuen Wachstumskurven
2. Einsichtnahme in die Vorstandsprotokolle im Zusammenhang mit dem Beschluss zur Beibehaltung der WHO-Wachstumskurven

Mit freundlichen Grüssen

Urs Eiholzer

Kopie:

Präsident SGPED

Präsident SGP

Per Email an die Mitglieder der SGPED