



Screening-Empfehlungen: Mehr Schaden als Nutzen?

Das neue Vorsorgeprogramm der Wiener Ärztekammer wird scharf kritisiert, weil es zum Teil dem aktuellen Stand der Wissenschaft nicht entsprechen soll. Die Kammer wehrt sich gegen die Vorwürfe. Von V. Weigluni

© Datablick / fotolia.com

Einige der im kürzlich von der Wiener Ärztekammer herausgegebenen Vorsorgeprogramm „Gesagt.Getan.Vorgesorgt“ enthalten Empfehlungen weichen massiv von den aktuellen wissenschaftlichen Standards ab. Das behaupten jedenfalls Wissenschaftler der Cochrane Collaboration, des Austrian International Screening Committees und des Österreichischen Netz-

werks Evidenzbasierter Medizin. Ihre Kritik bezieht sich explizit auf die regelmäßige Selbstuntersuchung der Brust, Mammografie-Screening vor dem 50. Lebensjahr und regelmäßiges Screening nach Hodenkrebs. Auch PSA-Test und Tastbefund der Prostata seien wissenschaftlich umstritten und sollten nach Meinung der Experten nicht generell für Männer ab 40 Jahren

empfohlen werden. Sie würden daher auch nicht in der österreichischen „Vorsorgeuntersuchung neu“ berücksichtigt. Kritisiert wird außerdem, dass zwar der mögliche Nutzen solcher Untersuchungen ausführlich dargestellt wird, auf potenzielle Risiken und Gefahren, die sich daraus ergeben können, aber kaum hingewiesen werde. Damit sei eine objektive Information der

Patienten nicht gewährleistet. Diese sei aber Grundlage jeder kompetenten Patientenentscheidung. Die Wiener Ärztekammer weist die Kritik vehement zurück. Für sie stehen die Risiken regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen in keinem Verhältnis zu deren Nutzen, außerdem sei eine fachärztliche Beratung darüber „unverzichtbarer Bestandteil jeder Vorsorgeuntersuchung“.



Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident der Ärztekammer für Wien © Franz Pflüg

„In Österreich gibt es im Bereich der Gesundheitsvorsorge einiges zu tun.“

Vorsorge ist unverzichtbar

Gesundheitsvorsorge ist ein wirksames Instrument, um Krankheiten frühzeitig erkennen zu können. Leider sind in Österreich die Ausgaben für öffentliche Vorsorgeprogramme aber immer noch sehr gering. Es gibt also einiges zu tun. Mit unserer aktuellen Kampagne „Gesagt.Getan.Vorgesorgt“ leisten wir jedenfalls einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsvorsorge. Begleitet wird die Kampagne von wissenschaftlich-medizinischen Experten aus den jeweiligen Fachgebieten.

Mammakarzinome treten auch in jüngerem Alter immer häufiger auf. Wie auch die Österreichische Krebshilfe empfehlen wir daher eine Mammografie zur Brustkrebsvorsorge ab dem 40. Lebensjahr. Auch die medizinischen Fachgesellschaften fordern die Möglichkeit für Mammografie-Untersuchungen ab 40 Jahren. Und laut neuem österreichischem Brustkrebs-Früherkennungsprogramm sollen Frauen ab 40 Jahren auf eigenen Wunsch die Möglichkeit haben, alle zwei Jahre eine Mammografie machen zu lassen.

Es ist aber natürlich auch wichtig, Frauen in einem individuellen ärztlichen Beratungsgespräch über mögliche Nachteile, wie etwa die Strahlenbelastung, ausführlich zu informieren. In Österreich kommen mit dem neuen Brustkrebs-Früherkennungsprogramm nur mehr Geräte zum Einsatz, die dem letzten Stand der Technik entsprechen und daher nur eine sehr geringe Strahlendosis abgeben. Außerdem werden in Zukunft alle Röntgenbilder unabhängig voneinander von zwei Radiologen befundet. So sinkt auch die Gefahr möglicher falscher Diagnosen und somit unnötiger Gewebeentnahmen.

Was die Prostatavorsorge bei Männern betrifft, steht fest, dass wir auf den PSA-Test nicht verzichten können. Wird der Test nicht mehr durchgeführt, werden die Prostatatumoren im fortgeschrittenen Stadium wieder zunehmen. Es geht nicht immer alleine darum, die Lebenserwartung zu verlängern. Jeder Mensch hat zudem auch Anspruch auf eine entsprechende Lebensqualität. Nicht jeder Mann benötigt ab 40 Jahren jährlich einen PSA-Test. Im Rahmen einer individuellen fachärztlichen Beratung wird ein Intervall festgelegt, das erlaubt, den Ausgangswert, der mit 40 Jahren erstmalig gemessen wird, zu beobachten, bevor weitere Untersuchungen erwogen werden.



Prof. Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch
Leiterin des EBM Review Center der MedUni Graz,
Sprecherin des österreichischen Netzwerks EBM © pmsf

„Vorteile werden oft übermäßig beworben, potenziell schädliche Effekte jedoch ignoriert.“

Evidenzbasierte Vorsorge

Für gesunde Frauen und Männer, die Vorsorgeuntersuchungen nutzen, bedeuten diese Empfehlungen ein erhöhtes Risiko für nicht notwendige Folgeuntersuchungen und Therapien. Prävention ist wichtig, aber jede Untersuchung hat Vor- und Nachteile, die Nutzen und Schaden generieren. Deshalb müssen wir bei Vorsorgeuntersuchungen, genauso wie in der therapeutischen Medizin, evidenzbasiert, also nach letztem Stand der Wissenschaft, vorgehen und abwägen. Das erwarten unsere Patienten.

Das Problem ist, dass häufig – wie auch im aktuellen Fall – die Vorteile von Screening-Untersuchungen übermäßig beworben, die potenziell schädlichen Effekte jedoch ignoriert werden. Gesunde Personen werden zu Patienten gemacht, indem sie positiv getestet werden. Sie sollten aber vor einer solchen Untersuchung darüber informiert werden, welcher der vorgeschlagenen Tests überhaupt dazu führt, dass der natürliche Krankheitsverlauf abgewendet werden kann. Eine Information, die hier völlig unter den Tisch fällt. Eine informierte Patientenentscheidung, die sich für oder gegen die Teilnahme ausspricht, ist so nicht möglich.

Keine der angepriesenen Empfehlungen auf Untersuchungen ist in der Lage, das Sterblichkeitsrisiko in einem bedeutenden Ausmaß zu reduzieren. Dies sollte doch der Hauptzweck eines Vorsorgeprogramms sein, zumal diese zum Teil auf veralteten Daten basieren und nicht mehr angeboten werden sollten. Lediglich die Inzidenz für die Erkrankung steigt, verbunden mit der Zunahme eines körperlichen und vor allem seelischen Schadens, der durch die wachsende Zahl an Untersuchungen und Therapien bzw. den daraus resultierenden Komplikationen bedingt ist. Die Teilnahme an Screening-Untersuchungen sollte freiwillig nach einer ausgewogenen Aufklärung für eine informierte Entscheidung erfolgen. Es wird sein, dass bei manchen Entscheidungen die individuelle Präferenz eine Rolle spielt, etwa im Sinne der Risikobereitschaft oder im Falle einer Erkrankung im direkten Umfeld, aber es muss stets eine numerische Abwägung der Pros und Contras möglich sein. Das setzt einen informierten Patienten und eine individuelle ärztliche Aufklärung voraus – ein Faktum, welches in der Kampagne der Wiener Ärztekammer fehlt.



Prof. Dr. Gerald Gartlehner
Leiter des Departments für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie an der Donau-Universität Krems,
Direktor der österreichischen Cochrane Zweigstelle © pmsf

„Die Argumentation der Wiener Ärztekammer ignoriert wissenschaftliche Fakten.“

Das Risiko ist nicht gering

Ein sorgfältiges, evidenzbasiertes Abwägen von Nutzen und Schaden ist die Basis moderner Präventionsmedizin. Die Vorsorgekampagne der Wiener Ärztekammer wird in Inhalt und Umsetzung diesem Anspruch nicht gerecht.

Manche Empfehlungen stehen in krasssem Gegensatz zu jenen internationaler Institutionen, wie der US Preventive Services Task Force, der Canadian Task Force on Preventive Healthcare oder des United Kingdom Screening Committees. Diesen zufolge sind zumindest vier der von der Wiener Ärztekammer empfohlenen Maßnahmen abzulehnen, weil sie nach wissenschaftlichem Stand mehr Schaden als Nutzen verursachen können: Screening nach Hodenkrebs, Mammografie-Screening vor dem 50. Lebensjahr, regelmäßige Selbstuntersuchung der Brust, regelmäßiges Screening nach Prostatakarzinom. Andere fragwürdige Empfehlungen sind die Erhebung des Hormonstatus beim Mann und ein jährliches – anstatt dreijähriges – PAP-Screening.

Schaden entsteht vor allem durch das Finden von Veränderungen, die nie zu Symptomen geführt hätten. Die Konsequenz sind nicht notwendige Folgeuntersuchungen und Behandlungen einschließlich aller damit verbundenen Nebenwirkungen. Bei der Krebsfrüherkennung können so gesunde Personen zu Krebspatienten werden. In keinem Bereich der Kampagne wird auf dieses Schadenspotenzial hingewiesen.

Das Risiko für Schaden ist keineswegs gering. Bei Frauen, die nach einer positiven Mammografie wegen Brustkrebs behandelt werden, wird bis zu jede Dritte davon einer Krebstherapie unterzogen, obwohl sie an der gefundenen Veränderung nie erkrankt wäre. Da bei jüngeren Frauen dieses Verhältnis noch ungünstiger ist, wird Mammografie vor dem 50. Lebensjahr international kaum empfohlen. Die Argumentation der Kammer, dass auch jüngere Frauen an Brustkrebs erkranken und deswegen Screening frühzeitig begonnen werden sollte, ignoriert wissenschaftliche Fakten auf Kosten der Gesundheit und der Lebensqualität von Frauen.

Wenn nicht bewiesen werden kann, dass der zu erwartende Nutzen größer ist als der zu erwartende Schaden, darf Screening nicht empfohlen werden – ein Prinzip, das die WHO schon in den 1960er-Jahren postuliert hat, und das 50 Jahre später auch der Wiener Ärztekammer bekannt sein sollte.