

Glatteis



Anna Sax

Können Sie sich vorstellen, dass Männer einen «PSA Charity Walk» organisieren und zu Tausenden mit hellblauen Luftballons für mehr Solidarität mit Prostatakrebs-Patienten demonstrieren? Frauen können so was, mit pinkfarbenen Luftballons natürlich. Jeweils im September findet, auch in der Schweiz, der «Pink Ribbon Charity Walk» statt, organisiert und gesponsert von Mobiltelefonfirmen, Unterwäscheherstellern, Mode-, Schmuck- und Kosmetikkonzernen. Die Organisatorinnen sammeln Geld für die Krebsliga und fordern mehr Aufmerksamkeit für Brustkrebs und Mammographie-Screening-Programme. Der Kosmetikkonzern Estée Lauder liefert das Bild dazu. Wobei, an diesem Bild erinnert eigentlich nur die Magerkeit der abgebildeten Frauenkörper an Krebs.

Ich kann mir nicht helfen: Bei aller Solidarität mit krebsbetroffenen Menschen ist mir unwohl angesichts solcher Kampagnen. Sie appellieren an die emotionalen Gefühle der Frauen und sind letztlich doch in erster Linie Geschäftemacherei. Viel lieber wäre mir, wenn statistische Daten und Fakten allgemeinverständlich aufbereitet würden, wie es beispielsweise die Patientenstellen und die Stiftung für Konsumentenschutz seit mehreren Jahren tun. Leider ist das unsexy, und so fehlen hier die finanzstarken Konzerne als Sponsoren.

Wer sich an statistischen Fakten orientiert und dabei Einzelschicksale ausser Acht lässt, bewegt sich auf Glatteis. Der aktuelle Streit über PSA-Tests und die Diskussionen über Mammographie-Screenings sind Beispiele dafür. Für die Screening-Promotoren sind

flächendeckende Kontrollen ein Muss. Für sie ist jede frühzeitig entdeckte Unregelmässigkeit ein Erfolg, die sofortige Beseitigung bösartiger Zellen könnte einem Mann, einer Frau das Leben retten. Wo Leben zu retten sind, wird nicht gerechnet, sondern gehandelt. Alles andere ist unethisch. Evidenzgesteuerte Statistikerinnen dagegen rechnen kühl: Dank Brustkrebs-Screenings stirbt eine Frau weniger von Tausend, dafür ist jede zehnte mit einem falschen Krebsverdacht konfrontiert. Welcher Schaden ist nun grösser? Lohnt es sich wirklich, für eine gerettete Frau hundert andere unnötig zu verängstigen? Darf man potentiell vermeidbare Todesfälle in Beziehung zu den Kosten für «Überdiagnostik und Übertherapie» setzen, wie es das Swiss Medical Board im Bericht über PSA-Tests tut?

Nicht nur für medizinische Laien ist es eine echte Herausforderung, hier den Überblick zu bewahren. Auch ausgewiesene Fachpersonen sind erstaunlich schlecht informiert über die statistischen Grundlagen, die für oder gegen flächendeckende Früherkennungsprogramme sprechen. Laut einer deutschen Untersuchung konnte nur eine Minderheit der getesteten Fachärzte den Unterschied zwischen absoluter und relativer Risikoreduktion richtig deuten. Das liegt allerdings zum Teil daran, dass die Studienergebnisse in den Fachzeitschriften oftmals unklar dargestellt werden [1]. Ich erkläre es mir aber auch so: Ärztinnen und Ärzte denken zuerst in ethischen und erst dann in statistischen Kategorien. Sie machen sich mehr Gedanken über das gerettete Leben als über die Nutzen-Kosten-Relationen von Screenings. Die meisten Urologen und Gynäkologen empfehlen denn auch einen PSA-Test resp. eine Mammographie für Männer und Frauen ab 50. Da erstaunt es nicht, dass die Bevölkerung nach krankenkassenfinanzierten Vorsorgeuntersuchungen verlangt, um sich in vermeintlicher Sicherheit wähen zu können.

Bleibt zu hoffen, dass sich das Swiss Medical Board als eines seiner nächsten Themen das Mammographie-Screening vornimmt und damit eine ähnlich engagierte Debatte auslöst wie mit dem PSA-Bericht. Auf dass informierte Entscheidungen möglich werden.

Anna Sax*



1 Wegwarth O et al. Zu Risiken und Nebenwirkungen ... – Wie informiert sind Ärzte und Patienten? In: Von Kluse N et al. (Hrsg.). Informiert und selbstbestimmt. Der mündige Bürger als mündiger Patient. Baden-Baden: Nomos-Verlag; 2009. S. 123–38.