

**Verunsicherung**

Das Swiss Medical Board versteht es erneut, die Bevölkerung und auch die Fachwelt in ihren Bemühungen für eine Krebs-Früh-

diagnose zu verunsichern. Gleiches geschah bereits 2012 mit der Warnung vor dem PSA-Test für Männer, der eine frühe Diagnose und meist wirkungsvollere Behandlung des Prostatakrebs ermöglichen würde. Medizinisch-ethisches Denken wird durch ökonomische Logik verdreht.

Die vom Swiss Medical Board verwendeten Statistiken werden sowohl von Befürwortern wie von Gegnern des Screenings verwendet. Die mit der Qualität der Lebensjahre rechnende Qaly-Skala ist nicht mehr akzeptabel. Wer kann die Rentabilität von Gesundheitskosten berechnen? Lebensjahre, Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit sollten nämlich den aufgewendeten Kosten gegenübergestellt werden. Unter ethischen Gesichtspunkten diskriminiert die Qaly-Berechnung kranke, behinderte und ältere Menschen. Dagegen bleiben Krebsregister mit Daten von erfolgreich und damit kostengünstig behandelten Frauen unberücksichtigt.

Somit besteht leider der Verdacht, dass das Swiss Medical Board nach Gesetzen der Ökonomie vorgeht und künftig auch weitere kostspielige Behandlungen in Frage stellen wird. Es wird dann den Betroffenen empfohlen, sich rechtzeitig bei einer Sterbehilfeorganisation zu melden. Anstatt das Vertrauen der Schweizer Bevölkerung in ihr Gesundheitswesen zu fördern, wird dieses stark vermindert. Besser würde es dem Swiss Medical Board anstehen, einen Beitrag zur Verbesserung der Frühdiagnose von Brustkrebs und anderer gefährlicher Krankheiten zu leisten und sich für eine korrekte Aufklärung der Bevölkerung einzusetzen.

Ein kleiner Ansatz dazu wäre in der Publikation des SMB in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 5. 2. 2014 zwar vorhanden. «Die Organisationen der Trägerschaft teilen die Einschätzungen des Fachgremiums nicht zwingend». Diese Trägerschaft sind die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Direktoren (GDK), die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) und die Regierung des Fürstentums Liechtenstein (RFL). Es wird auch zur Fachdiskussion auf der Webseite des SMB ermuntert. Der FMH wäre dringend anzuraten, fundiert Stellung zu nehmen oder das Swiss Medical Board rechtzeitig zu verlassen. Entscheidend für das Brustkrebs-Screening ist die korrekte und vollständige Aufklärung der Frauen bevor sich diese für eine Untersuchung entscheiden. Diese bleibt privat und freiwillig. Die Frauen müssen wissen, dass

die Mammographie keine definitive Diagnose liefert, dass kleine oder atypische Befunde evtl. (noch) nicht sichtbar sind und dass ein unklarer oder gar verdächtiger Röntgenbefund in jedem Fall weitere Abklärungen oder mindestens zeitlich definierte Nachkontrollen erfordert. Mindestens eine Probe des bei der Mammographie verdächtigen Gewebes muss durch einen operativen Eingriff (Punktion, Biopsie, Exzision) entnommen und unter dem Mikroskop untersucht werden. Dass es während dieses Verfahrens zu Ängsten und Unsicherheiten kommen kann, ist leider nicht vermeidbar.

Durch die aktuell in der Tagespresse vorzeitigen und ungenauen Informationen entstand leider erneut die Situation, dass Unwahrheiten und undefinierte Begriffe abgeschrieben und als Sensation verkauft wurden. Die Begriffe «Fehlbefunde» (dieser Begriff wird vom Swiss Medical Board in keiner Weise definiert, dafür von Laien abgeschrieben), «falsch-positive Befunde», «falsche Diagnose» und «unnötige chirurgische Interventionen» sind nur anwendbar, wenn ärztliche Fehler nachweisbar sind, niemals aber wenn Röntgenbefunde weiter abgeklärt werden müssen. Eine «Fehlbehandlung», nämlich eine Krebsbehandlung bei fehlendem oder gutartigem Befund, wird schon immer als Kunstfehler bezeichnet und unterliegt der Haftpflicht des Arztes. Wer glaubt eigentlich das Märchen, dass Radikaloperationen oder Chemotherapien bei ungesicherter Diagnose vorgenommen werden? Und wer kann beweisen, dass bösartige Gewebsteile von selbst verschwinden, wenn man nur abwartet? Bei ehrlicher Aufklärung verliert auch der drohende «psychische Stress» viel von seinem Schrecken.

Die Frühdiagnose von Brustkrebs erlaubt eine wesentlich einfachere und kostengünstigere Behandlung, ja sogar oft eine Heilung. Wartet man ohne Screening ab, bis der Tumor manifest wird, ist eine Behandlung noch möglich. Sie ist aber unvergleichbar aufwendiger, teurer, mit mehr Nebenwirkungen belastet und je nach Termin der Erfassung mit einer wesentlich schlechteren Überlebensrate behaftet.

Um die Verunsicherung von Journalisten, Reportern und vor allem unserer Frauen zu beseitigen, erwarten wir von unseren Expertengremien und Fachleuten die Lösung der folgenden Aufgaben: medizinisch und ethisch korrekte und umfassende Aufklärung der Bevölkerung, Organisation eines freiwilligen Mammographie- und PSA-Screenings, vernünftige Finanzierung und per-

manente landesweite Qualitätsverbesserung von Diagnose und Therapie von Brust- und Prostatakrebs. So können die im Krankenversicherungsgesetz Art. 32 Abs. 1 geforderten WZW-Kriterien auch in der Frühdiagnostik erfüllt werden: Medizinische Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein. Trotzdem sei die Diskussion erlaubt, ob die Kosten für die Untersuchung bei Gesunden ohne Risikofaktoren durch die Grund- oder eine Zusatzversicherung zu übernehmen seien.

*Dr. med. Othmar Dubler, Luzern*