



## PSA-Test – sinnvoll oder nicht?

### Pressekonferenz

am 31. Juli 2008

## Statement von Prof. Dr. Norbert Schmacke,

Leiter der Arbeits- und Koordinierungsstelle Gesundheitsversorgungsforschung  
der Universität Bremen

Gesunde und Kranke haben Anspruch auf sachlich richtige Informationen über Prävention, Früherkennung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge. Dies ist ein ethischer und rechtlicher Grundsatz, der keiner weiteren Legitimation bedarf. Leider sieht die Realität anders aus, und zwar mit gewissen Unterschieden in allen Gesundheitssystemen der Welt. Vorenthalten von wichtigen Informationen und Bevormundung sind an der Tagesordnung. Dies wird gern der sogenannten paternalistischen Medizin angelastet, und dies ist vermutlich eine starke Vereinfachung grundlegender Konflikte. Es sind mindestens vier Fragen zu klären:

- Wie entstehen sachlich richtige Patienteninformationen?
- Wie müssen sie aufbereitet sein, um von Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen richtig verstanden werden zu können?
- Verbessert gute Information die Chancen, sich gezielter als bisher zu entscheiden?
- Welchen Einfluss haben gute Informationen auf die Behandlungsergebnisse?

Im Falle der Erkrankung Prostatakrebs gestaltet sich der Umgang mit diesen Fragen vielleicht besonders schwierig, weil Ärztinnen und Ärzte sowie Patientinnen und Patienten mit einem hohen Maß an Ungewissheit leben müssen. Dies beginnt mit dem Impuls, dass „früh erkennen“ automatisch „Überlebenschancen verbessern“ bedeutet. Dies ist besonders heikel, weil Männer ja landläufig als Vorbeuge-Muffel bezeichnet werden und zunehmend und von allen Seiten Druck auf sie ausgeübt wird, sich an Früherkennungsuntersuchungen verstärkt zu beteiligen. Aus wissenschaftlicher Sicht sind Ungewissheiten und Unsicherheiten im Umgang mit Früherkennung, Diagnostik und Behandlung keine Überraschungen, im medizinischen Alltag gestaltet sich dies aber erfahrungsgemäß deutlich schwieriger.

Umso wichtiger ist es, die Anstrengungen um die Entwicklung qualitativ hochwertiger Informationen für Gesunde und Kranke unter allen genannten Gesichtspunkten massiv zu fördern – der Weg ist sehr lang, die eingesetzten Mittel bisher ausgesprochen knapp. Das Parlament hat bei den jüngsten Gesundheitsreformen wichtige Zeichen gesetzt, so mit der Stärkung der Patientenvertretung in Institutionen und mit der Beauftragung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, evidenzbasierte Patienteninformationen zu entwickeln. Zu nennen ist auch das Forschungsprogramm „Shared Decision Making“ des Bundesministeriums für Gesundheit. Notwendig ist aber die Verbreiterung des wissenschaftlichen Fundaments.

Die Arbeit muss auf viele Schultern verteilt werden. Insoweit beteiligen wir uns mit großem Interesse an dem hier vorgestellten Projekt einer elektronisch gestützten Informationsplattform zum Thema PSA. Weitere Themen stehen an. Es ist aus meiner Sicht besonders herauszustellen, dass mit diesem Ansatz eine gesetzliche Krankenkasse den Empfehlungen der Wissenschaft folgt, die methodischen Standards in den Mittelpunkt zu rücken und nicht Beratungsinstrumente ins Netz zu stellen, die von vorgefassten Meinungen ausgehen. Entscheidungshilfe bedeutet hier konkret: den Ratsuchenden so gut wie möglich in die Lage versetzen, sich tatsächlich eine eigene Meinung zu bilden und ihm nicht noch so gut gemeinte Empfehlungen überzustülpen. Dies ist eine neue Qualität von Internetinformationen, die unabhängig von den Interessen der Gesundheitswirtschaft bleiben. Anders ist der mühsame Weg zum „aufgeklärten Patienten“ gar nicht vorstellbar.

Nachdem dieses Schlagwort gefallen ist, darf man sich nun leider noch nicht entspannt zurücklehnen, so zielführend der Begriff auch ist. Es ist vielmehr notwendig, den Blick noch einmal auf die Arzt-Patienten-Beziehung zu richten und zu fragen, wie es um den Informationsstand von Ärzten und Ärztinnen bestellt ist und um ihre Beratungskompetenzen. Eigene Untersuchungen zum Thema „Hormone in und nach den Wechseljahren“ haben in einem anderen Feld gezeigt, dass Rat suchende Frauen zu häufig auf Ärztinnen und Ärzte treffen, die mit dem Stand der Forschung nicht vertraut sind und die Fragen von Frauen offenkundig nicht angemessen beantworten können. Die viel zitierte Untersuchung von „Stiftung Warentest“ aus dem Jahr 2004 hat gezeigt, dass die Beratungsqualität der Urologen zum PSA-Test weit auseinanderklafft. Es spricht nicht viel dafür, dass dies heute grundsätzlich anders ist.

Damit taucht ein wenig beachtetes Problem auf: Wenn gut informierte Patientinnen und Patienten beziehungsweise Ratsuchende auf schlecht informierte Ärztinnen und Ärzte treffen, macht sich die oft beklagte Asymmetrie der Beziehung in neuer Form schmerzhaft bemerkbar. Insofern gilt es sehr viel Arbeit zu leisten, bis noch deutlicher geworden ist, was die Stärkung von Gesunden und Kranken in gesundheitlich bedeutsamen Fragen und Situationen bedeutet. Die damit verbundene Forschung ist genau so wichtig wie die klassische klinische Forschung, die mit großer Unterstützung in Öffentlichkeit und Politik rechnen darf und nicht immer Rechenschaft darüber ablegt, ob die hohen Erwartungen auch erfüllbar sind.