

Mammographie-Screening in der Diskussion

Die Einladung hatte viel Raum für Spekulationen gelassen: Unter dem Titel „Zukunft der Brustkrebsfrüherkennung“ hatte der Sozialausschuss des Bayerischen Landtags Anfang Juni eine Anhörung einberufen. Ziel war es, über das Erlanger Modellprojekt und das von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) initiierte Programm zum Mammographie-Screening zu debattieren. Doch ein heftiger Schlagabtausch blieb aus, anstelle dessen zeigten alle Beteiligten ihren Kooperationswillen.

„Inzwischen bin ich hier schon ein echter Stammgast“, so der KVB-Vorstandsvorsitzende Dr. Axel Munte zu Beginn der Anhörung. Echte „Heimspiel“-Atmosphäre wollte bei ihm dennoch nicht aufkommen, denn sein bislang letzter Auftritt vor dem Sozialausschuss im Februar zum Thema Vermittlungszentralen war nicht gerade ein Vergnügen gewesen. Die Anspannung war ihm ebenso anzumerken wie den vielen anderen geladenen Gästen, darunter anerkannte Kenner der Materie wie die Hallenser Professorin Dr. Silvia Heywang-Köbrunner, der Erlanger Professor Dr. Rüdiger Schulz-Wendtland und der stellvertretende Hauptgeschäftsführer der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Andreas Köhler. Sie alle hatten vorab einen 20 Punkte umfassenden Fragenkatalog erhalten, der innerhalb von vier Stunden abgearbeitet werden sollte.

Wege zum Ziel

Wahrlich kein einfaches Unterfangen, das sich die Mitglieder des Ausschusses hier aufgebürdet hatten. Denn wie so oft im Leben, so ist auch bei dieser Thematik Schwarz-Weiß-Malerei fehl am Platze. Im Kern geht es darum: Alle Beteiligten verfolgen ein gemeinsames Ziel, nämlich die bislang in Deutschland nicht optimal laufende Früherkennung von Brustkrebs auf europäischen Standard zu bringen. Die Wege, dies zu erreichen, sind allerdings unterschiedlich: Auf der einen Seite sind da die bundesweiten Modellprojekte der Planungsstelle Mammographie-Screening, die auf Schwerpunktzentren und Mammo-Mobilen aufsetzen. Auf der anderen Seite steht das inzwischen erfolgreich gestartete Programm der KVB, das auf einer dezentralen Struktur und dem Engagement rezertifizierter Gynäkologen und Radiologen beruht.

Die vorab insbesondere von der SPD-Landtagsabgeordneten Anne Hirschmann geäußerte Kritik, dass auf diesem Gebiet zu wenig

passiere, wollte Dr. Munte nicht gelten lassen. Schließlich sei Bayern das erste Bundesland, in dem ein Mammographie-Screening wirklich angelaufen sei. Die meisten anderen Bundesländer seien davon noch weit entfernt und man habe hier geradezu eine Vorreiterrolle eingenommen. Dr. Köhler ergänzte, das die bisherigen Planungen auf Bundesebene in den vergangenen Jahren „nicht gerade ruhmreich“ verlaufen seien. Wie er klar herausstellte, ließen die European Guidelines als der Standard für ein solches Screening durchaus zentral und dezentral ausgerichtete Programme zu. An oberster Stelle stehe immer die Orientierung an den hohen, in den Guidelines definierten Qualitätsanforderungen.

Aus medizinischer Sicht sprach vor allem Professorin Heywang-Köbrunner für das Programm der KVB. Es erfülle sämtliche qualitativen Vorgaben. Als besonderen Vorteil stellte sie die technische Neuerung der Online-Dokumentation und ganz besonders den persönlichen Arzt-Patient-Kontakt heraus, der in der Anonymität eines Mammo-Mobils, bei dem die Patientin noch dazu an ein fixes Datum gebunden ist, nicht gegeben sei. Dies sah Professor Schulz-Wendtland als Verfechter des Erlanger Modells anders: Gerade durch das Mammo-Mobil wäre es möglich, auch in abgelegeneren Regionen die Frauen zu erreichen, die sonst einen weiteren Weg zur nächsten Arztpraxis auf sich zu nehmen hätten. Eine Mittlerrolle nahm diesmal Dr. Lawrence von Karsa, der Chef der Planungsstelle, die die bundesweiten Modellprojekte verantwortet, ein. Er forderte die Verantwortlichen in beiden Projekten zur Zusammenarbeit auf und lud das KVB-Team ein, ihr Programm noch einmal ausführlich bei der Planungsstelle zu präsentieren.

Mehr Meinungen

Nicht zu kurz kamen bei der Anhörung auch die eigentlich Betroffenen. Mehrere Selbsthilfegruppen waren eingeladen worden und nutzten die Möglichkeit, ihren Sorgen Ausdruck zu verleihen. Besonders prägnant tat dies Renate Haidinger vom Verein „Brustkrebs-München“. Sie zeigte sich als klare Befürworterin einer dezentralen Struktur und stellte mehrere Forderungen auf, unter anderem, dass ein externes Monitoring stattfinden müsse und die Abklärung unklarer Befunde durch eine Operation nicht durch eine Feinnadelbiopsie erfolgen sollte. Außerdem kritisierte sie, dass in der Öffentlichkeit zu oft bei dem Thema nur die Angst vor dem Sterben vermittelt würde und zu wenig über die Heilungschancen gesprochen werde.

Zu Wort kamen auch noch die Vertreter der Krankenkassen. Helmut Heckenstaller, Leiter der Landesvertretung Bayern der Techniker Krankenkasse, plädierte für ein Miteinander der Experten und betonte den Qualitätsaspekt. Franz Bachl von der AOK Bayern, die hinter dem Programm der KVB steht, lud auch die Verantwortlichen des Erlanger Modellprojekts dazu ein, sich der Vereinbarung zwischen AOK und KVB anzuschließen. In dieser Hinsicht sei der Vertrag durchaus „flexibel“ gestaltet.

So blieb als Fazit der ausgiebigen Anhörung, dass sich alle eine schnelle Umsetzung des Mammographie-Screenings in Bayern wünschen. Die Verantwortlichen der beiden Vorhaben wurden aufgefordert, sich dazu zusammenzutun und gemeinsam an der raschen Einführung weiterzuarbeiten.

Carola Zickel, Martin Eulitz (beide KVB)

PNN mit eigener Ombudsperson

Das Praxisnetz Nürnberg Nord (PNN) setzt sich für ein vertrauensvolles Arzt-Patienten-Verhältnis ein und nimmt Kritik und Beschwerden der Patienten sehr ernst. Das PNN hat nun die Funktion einer Ombudsperson eingerichtet, die bei Problemen zwischen einem PNN-Arzt und einem Patienten als Vermittler fungieren und Lösungsmöglichkeiten finden soll.

Die Ombudsperson ist über das PNN-Netzbüro unter 0911 539958-381 telefonisch zu erreichen. Netzbüro-Mitarbeiter nehmen die Gespräche entgegen und informieren die Ombudsperson, die sich anschließend mit den Anrufern in Verbindung setzt.

(EB)