

Brustkrebsversorgung in Berlin: Das Netzwerk Frauengesundheit zieht Bilanz

Fachveranstaltung des Netzwerk Frauengesundheit Berlin im
Berliner Abgeordnetenhaus am 27.02.2008

Information und Kommunikation im Mammografie-Screening Susanne Schroeder

Einleitung

Das Mammografie-Screening ist eine bundesweite Maßnahme zur Früherkennung von Brustkrebs auf der Basis von Europäischen Leitlinien. Ziel ist eine frühe Erkennung kleinster Tumore und eine frühe und schonendere Therapie. Das Screening richtet sich an gesunde Frauen zwischen 50 und 69 Jahren. Es ist ein erheblicher Fortschritt vor dem Hintergrund eines bisher ausgeübten „grauen“ Mammografie-Screenings, bei dem jährlich mehrere Millionen Mammographien in Deutschland ohne ausreichende systematische Qualitätssicherung und Möglichkeiten der weiteren Evaluation durchgeführt wurden.

In Berlin ist das Screening seit 2006 etabliert und wird in vier Screening-Einheiten durchgeführt. 437.000 Frauen haben in Berlin Anspruch auf diese Untersuchung. Sie werden alle 2 Jahre zur Mammographie eingeladen. Der Einführung des Mammografie-Screenings lag ein intensives Bemühen sowohl seitens verschiedenener Betroffenen- und Frauengesundheitsorganisationen wie auch von unterschiedlichen Akteuren im Gesundheitswesen zugrunde. Es besteht jedoch eine große Ambivalenz hinsichtlich der Relationen von Nutzen und Risiken der Maßnahme. Die Vor- und Nachteile des Screeningprogramms werden weiterhin kontrovers diskutiert. So stellte der AFK (Mitglied im Netzwerk Frauengesundheit Berlin) in seiner Pressemeldung vom 8.11.2007 erneut fest, dass ...“Nutzen und /oder Schaden vom Mammografie-Screening ... nicht eindeutig geklärt sind.“

KritikerInnen des Screenings geben zu bedenken, dass der Schaden größer ist als der Nutzen. „Falscher Alarm, übersehene Tumore, Strahlenbelastung vor allem bei dichtem Gewebe, Überdiagnose durch Entdeckung harmloser Tumore, die niemals bedrohlich, aber massiv behandelt werden, sind die wichtigsten Themen, die international diskutiert werden.“ (Bundesverband der Frauengesundheitszentren, Oktober 2007). Für die BefürworterInnen steht der frühere Diagnosezeitpunkt im Mittelpunkt, der eine schonendere Therapie und - im besten Fall - Rettung des Lebens verspricht.

In diesem widersprüchlichen Spektrum bewegen sich auch die sich widersprechenden wissenschaftlichen und klinischen Studien. Frauengesundheitsorganisationen nehmen unterschiedliche Positionen ein. Die Medien beteiligen sich an der Verbreitung der unterschiedlichen Positionen. Die Frauen stehen damit in einem Spannungsfeld sich widersprechender Meinungen und Informationen im Zusammenhang mit dem Mammografie-Screening. Dies kann bei ihnen zu einer großen Verunsicherung führen.

Den Grundsatz der Informationsvermittlung, hat die „Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz der Europäischen Kommission“ im Zusammenhang mit der Etablierung eines Screenings im Jahr 2006 folgendermaßen beschrieben, „Die Informationen zum Mammografie-Screening, die sich überwiegend an gesunde Frauen richten, sollten allgemein verständlich, ausgewogen, ehrlich, respektvoll und evidenzbasiert sein und grundsätzlich allen Frauen zugänglich sein. Nur auf der Grundlage umfassender Informationen wird es Frauen möglich sein, eine eigenverantwortliche Entscheidung zu treffen, ob sie am Screening teilnehmen möchten oder nicht.“ Dies ist in Deutschland bisher nicht gewährleistet.

Umsetzung in Berlin

Berlin war eines der ersten Bundesländer, das Frauen flächendeckend ein Mammografie-Screening-Programm zur Verfügung stellen konnte. Zuständigkeit in Berlin hat die Arbeitsgemeinschaft Mammografie-Screening Berlin,

in der gesetzliche Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung eine Zentrale Stelle eingerichtet haben, die die Einladungen versendet.

Bisher aufgetretene Probleme

1) Schwierigkeiten bei der Terminvereinbarung

Nach Angaben der Zentralen Stelle gehen täglich rund 800 Anrufe zum Screening bei ihnen ein. Frauen haben in diesem Kontext Klagen geäußert, dass sie bei Terminverschiebungen nicht durchgekommen sind, da die Leitungen ständig besetzt waren.

2) Information

- Die Einzuladenden bekommen ein persönliches Schreiben mit dem Termin und dem Ort der Untersuchung. Es ist in seinen Formulierungen fachlich wie sprachlich verbesserungsbedürftig, da er den Nutzen einseitig in einer Weise darstellt, die nach heutigem Wissensstand angreifbar ist („rettet Leben“ statt „kann Leben retten“)

- Ein beigegefügt Merkblatt informiert über Einzelheiten des Mammografieprogramms. Es ist knapp, ungenau und bezieht sich allein auf positive Aspekte. Aus der Sicht des Netzwerks ist es unerlässlich, in einer umfassenderen Information den zu erwartenden Nutzen und mögliche Risiken ausgewogen darzustellen (z. B. auch über die Möglichkeit des Auftretens von Intervallkarzinomen). Eine neue Broschüre des gemeinsamen Bundesausschusses, die den Einladungen neuerdings beigegefügt werden soll, stellt eine Verbesserung dar, wird von Betroffenenorganisationen aber immer noch als unzureichend bewertet.

- Frauen, die sich über Vor- und Nachteile der Untersuchung informieren wollen, bevor sie sich für oder gegen die Teilnahme entscheiden, haben unterschiedlich differenzierte Angebote im Bereich mündliche Beratung, Internet, Literatur usw. zur Verfügung. Bei den unterschiedlichen Angaben ist es für Frauen schwer nachvollziehbar, welche Information verlässlich und für sie relevant ist.

- Migrantinnen und bildungsferne Frauen - sie sollten die gleiche Chance haben, sich Informationen zu besorgen. Dies gilt auch für Migrantinnen, die die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrschen. Im Internet liegen auf der Website der Kooperationsgemeinschaft Mammographie Informationen in 6 Sprachen vor. Es ist fraglich, ob ein Internetangebot ausreicht, diese sozial besonders benachteiligte Klientel zu informieren. Die Grundlage für eine informierte Entscheidung gemäß der Europäischen Leitlinien für alle vom Screening betroffenen Frauen ist damit zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht gegeben.

3) Weitere Fragen und Probleme

5% der mammographierten Frauen werden zur Abklärung eines auffälligen Befundes wieder einbestellt. Ein Teil von ihnen erhält nach weiteren Untersuchungen einen positiven Befund. Aussagen aus zwei Brustzentren weisen darauf hin, dass Frauen, die ihre Diagnose im Rahmen des Screening-Programms erhalten haben, weniger vorbereitet sind und stärker unter Schock stehen als Frauen, die den Knoten selbst getastet haben. Auch wenn die Diagnoseübermittlung formell geregelt ist, bleibt unklar, wie in der Praxis der Ablauf im Sinne eines schonenden und unterstützenden Umgangs mit den Betroffenen gestaltet ist.

Vorschläge und Forderungen des Netzwerks Frauengesundheit Berlin:

Es sollte ein umfassendes Informations- und Beratungskonzept unter besonderer Berücksichtigung unterschiedlicher Informationsbedarfe und unterschiedlicher Zielgruppen erarbeitet werden.

Dazu gehört:

- das Einladungsschreiben neutral zu formulieren und zu verbessern,
- die Qualität der bisher erschienenen Informationsmaterialien zu verbessern durch eine ausgewogene Darstellung von Nutzen und Risiken. Benötigt werden gestufte Informationen, die unterschiedlichen Informationsbedürfnissen gerecht werden.
- unabhängige Beratungsmöglichkeiten im Zusammenhang mit dem Mammografie-Screening zu entwickeln. Ein neutrales, spezialisiertes Beratungsangebote erscheint bei rund 800 Telefonanfragen am Tag durchaus sinnvoll.
- Für Migrantinnen und Frauen aus bildungsfernen Schichten ist ein speziell entwickeltes Informations- und

Beratungsangebot erforderlich, das niedrigschwellig, abgestuft und kieznah entwickelt werden sollte.

- Eine Hotline für Terminverschiebungen muss ausreichend und vielsprachig besetzt sein.
- Zur Qualitätssicherung des Programms ist eine Evaluation aus Sicht der teilnehmenden Frauen notwendig.

Mögliche Eigenaktivitäten / Interventionen des Senats:

- Einrichtung eines unabhängigen, niedrigschwelligen Beratungsangebots zur Brustkrebsversorgung in den Bezirken, in denen auch muttersprachliche Beratungen für Migrantinnen angeboten werden.
- Werbung für dieses Angebot (z. B. in der U-Bahn).
- Intervention bei den für das Screening zuständigen Stellen bezüglich der Verbesserung des offiziellen Informationsmaterials.