



KERSTEN ARTUS
Mitglied der Hamburgischen Bürgerschaft
Fraktion DIE LINKE

Abgeordnetenbüro
Curienstraße 2
200095 Hamburg

Mobil: 0170/5405439
Mail:

kersten.artus@linksfraktion-hamburg.de

Web: <http://kerstenartus.de>

Hamburg, 10. Juni 2010

Brustkrebs kann seinen Schrecken verlieren, wenn sich Patientinnen als informierte Partnerinnen verstehen

Brustkrebs gilt immer noch als Schockdiagnose. Kein Krebs ist bei Frauen so gefürchtet. Doch den meisten Frauen, die an Krebs erkranken, wächst kein Tumor in der Brust, sondern an anderen Stellen des Körpers – dennoch gilt Brustkrebs als der typische und der gefährlichste Krebs bei Frauen. Die Statistik scheint die landläufige Meinung zu bestätigen: Jede achte Frau erkrankt in ihrem Leben an Brustkrebs. Mit der Einführung des Mammografie-Screenings erhofften sich viele Frauen daher bessere Heilungs- und Überlebenschancen. Seit nunmehr zwei Jahren gibt es das Screening in Hamburg: Alle Frauen zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr werden bezirksweise eingeladen. Erste Zahlen liegen vor: Nur 47 Prozent der 208.000 eingeladenen Frauen nahmen das Angebot in Anspruch, bei etwa 1.000 von ihnen wurde ein Brustkrebs erkannt.

Der Gesundheitsausschuss der Hamburgischen Bürgerschaft befasste sich Ende Mai 2010 auf Antrag der Linksfraktion mit dem Thema. Vorausgegangen waren eine Große Anfrage der Hamburger Linksfraktion zur Frauengesundheit und zwei Schriftliche Kleine Anfragen an den Senat.* Auf Antrag der Linksfraktion kam es zu der kleinen ExpertInnenanhörung, bei der vier Mitglieder der Gemeinschaftspraxis in der Mönckebergstraße ihre Arbeit und ihre Erkenntnisse vorstellten. Das Wortprotokoll hierzu wird allen Interessierten auf Anfrage gern zugeleitet.

Ein vorläufiges Fazit: Derzeit gibt es keinen einzigen statistischen Wert, der die Vermutung stützt, dass Mammographie-Screening Leben rettet. Es werden zwar mehr Brustkrebs im Frühstadium erkannt. Aber auch schon vorher lag die Überlebensrate bei Brustkrebs bei 81 Prozent (Lungenkrebs: 18 Prozent). Liegt das am Mammographie-Screening? Eine Studie hat ergeben: Wenn 2.000 Frauen systematisch gescreent werden, stirbt am Ende eine der Untersuchten weniger, als wenn sie nicht untersucht worden wären. Wissenschaftlichen Erkenntnisse über den Erfolg des Mammografie-Screenings werden sich erst in etwa 2015 ziehen lassen. Voraussetzung für eine gesicherte Aussage wäre zudem eine mindestens 75-prozentige Teilnahmequote.

Weitere Argumente der SkeptikerInnen und KritikerInnen, u.a. die Hamburger Gesundheitsprofessorin Dr. Ingrid Mühlhauser, aber auch StrahlenschutzexpertInnen und PsychologInnen, sind beachtenswert: Mammographie-Screening verlängere lediglich Krankheitsverläufe. Außerdem würden viele Frauen erst durch die Reihenuntersuchung zur Patientin, weil der Anteil von falschen Diagnosen mit 200 von 2000 sehr hoch läge. Ein Fünftel aller Tumore würden zudem gar nicht erkannt: Wenn Frauen ab 50 Jahren Hormone nähmen, bliebe das Brustgewebe für die Röntgenstrahlen schwer zu durchdringen. Es würden zudem auch so genannte In-Situ-Karzinome aufgespürt. Bei ihnen sei offen, ob sie jemals einen Krebs entwickeln. Viele Frauen stürben mit ihnen, aber nicht an ihnen. In der Debatte sind auch Untersuchungen mit Ultraschall, weil es gesundheitsschonender ist und das MRT. Doch werden diese Methoden nicht so sehr gefördert, wie das Screening mittels Röntgenstrahlung.

Dies ergeht anderen Alternativmethoden ebenso, die Brustkrebs zuverlässiger aufspüren können und somit Betroffenen auch die Chemo ersparen können, zum Beispiel dem uPAPAI1-Test oder das systematische Abtasten.

Sicherheit sei das Wichtigste, argumentieren die BefürworterInnen des Mammographie-Screenings. Es könnte ja sein, dass ... Aber was ist, wenn Frauen in falsche Sicherheit gewogen werden? Da ist zum einen der Krebs, der erst nach dem Screening wächst: Wird nun aufgrund der Teilnahme am Screening nicht mehr abgetastet oder die Krebsvorsorge bei Gynäkologin oder Gynäkologe ausgelassen, kann es unter Umständen zu spät sein, wenn der Tumor dann gefunden wird: Immerhin werden 80 Prozent aller Brusttumore durchs Abtasten entdeckt! Außerdem herrscht viel Halbwissen vor, was Früherkennung leisten kann und was nicht. Dass sie zum Beispiel keine Vorsorge ist. Vorsorge heißt: Wenn du das und das machst und dich so und so verhältst, kannst du Brustkrebs verhindern: Lebenswandel und die Ernährung spielen zum Beispiel eine große Rolle: Japanerinnen haben ein fünfmal geringeres Erkrankungsrisiko und auch in Griechenland, Spanien und Portugal bekommen weniger Frauen Brustkrebs als in Deutschland oder den USA. Fett- und proteinarme Ernährung scheint sich Brustkrebs verhindernd auszuwirken, ebenso der Verzicht auf Hormon-Einnahmen. Welche Frau weiß das? Könnte die Brustkrebsrate auch dadurch sinken, dass allgemeine Lebensgewohnheiten geändert und Hormonbehandlungen vermieden oder beendet werden? Wie risikoreich ist die Anti-Baby-Pille? Wäre die Gruppe der Frauen, die sie nimmt, nicht besonders aufzuklären?

Auch der Ablauf des Screenings steht in der Kritik, denn die psychische Belastung ist groß. Die Brust ist eines der weiblichsten Organe. Die Angst, eine Brust zu verlieren, geht mit einer Infragestellung der gesamten Persönlichkeit einher. Abgesehen von der Angst, an Brustkrebs zu sterben. Dennoch gibt es keine psychosozialen Betreuungsangebote. Und erst bei einer Folgeuntersuchung (7,7 Prozent aller Frauen werden erneut eingeladen, weil der Erstbefund „unklar“ war) trifft die Frau auf Arzt oder Ärztin. Eine Broschüre muss so lange ausreichen – und die erfüllt nicht einmal die vom [Frauen Netzwerk Gesundheit](#) geforderten Ansprüche an Aufklärung. Weitere Informationen müssen im Internet aufgespürt werden.

Das Hamburger Abendblatt stellte zum einjährigen Bestehen der Mammographie-Screening-Praxis in Hamburg in 2009: „Das Mammografie-Screening ist eine Erfolgsgeschichte“ und informierte seine Leserinnen und Leser darüber, dass die Krankenkassen für das erste Jahr 3,5 Millionen Euro zur Verfügung gestellt hatten. In Anbetracht, dass RadiologInnen zu den bestbezahlten ÄrztInnen gehören und die Medizingeräte-HerstellerInnen sichere Absatzmärkte bei den mittlerweile bundesweit eingeführten Mammografie-Screening hatten, jubeln derzeit wohl vor allem MedizinerInnen und die Medizingerätehersteller.

Die Fraktion DIE LINKE in der Hamburgischen Bürgerschaft fordert eine umfassendere und bessere Aufklärung über die Folgen, Möglichkeiten und Grenzen des Mammographie-Screenings. Derzeit dominieren äußerst optimistische Aussagen in der Broschüre des Nationalen Screening-Programms. DIE LINKE verlangt, dass Frauen die Möglichkeit einer informierten Entscheidung treffen können, wenn sie sich für das Mammographie-Screening entscheiden. Frauen sollen nicht nur über die Vor-, sondern auch über die Nachteile Bescheid wissen. Brustkrebs kann seinen Schrecken verlieren, wenn Patientinnen sich als selbstbewusste und informierte Partnerinnen der Ärzteschaft verstehen.

Kersten Artus

frauen- und gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion DIE LINKE
in der Hamburgischen Bürgerschaft

** = [SKA 19/2782](#) (April 2009) und [SKA 19/3185](#) (Juni 2009), [GA 19/4262](#) (November 2009)