

## Interview mit Prof. Dr. med. Rolf Kreienberg

# Wie eine Fahrt im Nebel ohne Radar

Der Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft kritisiert das Fehlen eines bundesweiten Krebsregisters, das epidemiologische und klinische Daten erfasst.

**DÄ:** In schätzungsweise zehn Jahren werden Krebserkrankungen die Mortalitätsstatistik anführen und damit die Herz-Kreislauf-Erkrankungen abgelöst haben. Lässt sich diese Entwicklung noch beeinflussen?

**Kreienberg:** Wir müssen die Ärzteschaft auffordern, sich an der Aufklärung der Bevölkerung zur primären Prävention zu beteiligen. Ärzte dürfen nicht nur diagnostizieren und behandeln, sondern auch in der Gesundheitsvorsorge aktiv sein. Ärzte sollten sich bereit erklären, in Schulen zu informieren, ihre Patienten über richtiges Essen und Gewicht aufzuklären. Besonders wichtig ist, dass die Allgemeinmediziner bei ihren Patienten das Bewusstsein für Gesundheit beeinflussen, Frauen zur gynäkologischen Vorsorgeuntersuchung schicken und Stuhlbriefchen verteilen.

**DÄ:** Wer sollte sich – außer den Ärzten – für die Prävention einsetzen?

**Kreienberg:** Für Prostata-, Brust-, Dickdarm- und Hautkrebs existieren Leitlinien, die umgesetzt werden müssen. Die Deutsche Krebsgesellschaft fordert, dass die Krankenkassen die Inhalte dieser modernen Früherkennung übernehmen und zeitnah – spätestens 2003 – in das Früherkennungsprogramm aufnehmen. Rechenbeispiele belegen, dass eine qualitätsgesicherte Früherkennung Kosten erspart, ganz abgesehen von der höheren Lebensqualität der Patienten.

**DÄ:** Brauchen wir zur Qualitätssicherung auch ein bundesweites Krebsregister?

**Kreienberg:** Wir brauchen klinische Krebsregister. Ohne sie kann weder die Qualität der Arbeit dokumentiert und Institutionen zertifiziert werden, noch

wissen Politik und Kassen, wo die Weichen zu stellen sind. Ohne Eckdaten sind auch keine Korrekturen möglich. Es wäre so ähnlich, als wenn ein Großtanker ohne Radar bei Nebel manövriert.

Ein gutes Beispiel für ein regionales Krebsregister ist das des Landes Brandenburg, weil es zugleich epidemiologische und klinische Daten erfasst. In dieser Form wäre ein Krebsregister für die gesamte Bundesrepublik wünschenswert.



**DÄ:** Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt plant ein flächendeckendes Mammographiescreening bei älteren Frauen. . .

**Kreienberg:** Ich würde es statt Screening lieber „Qualitätsgesichertes Brustkrebs-Früherkennungsprogramm“ nennen. Vor Mammographie-Reihenunter-

suchungen ohne vorherige ärztliche Untersuchung der Patientinnen ist zu warnen. Aber eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, vor allem von Hausärzten, Frauenärzten und Radiologen, würde den Frauen zugute kommen. Früherkennung muss qualitätsgesichert erfolgen. Dann kostet sie auch nicht mehr Geld, sondern erspart Zusatzuntersuchungen, Operationen und teure Therapien.

Qualitätsgesichert heißt nicht möglichst viel, sondern möglichst gut. Vielleicht hilft das auch den Ärzten aus dem Hamsterrad, wenn Kassen mehr dazu übergehen, Qualität und gute Leistung, Ergebnisse zu honorieren. Und Qualitätssicherung geht nicht ohne die regionalen Krebsregister.

**DÄ:** Das Mammakarzinom gehört zu den vier verbreitetsten Disease-Management-Programmen. . .

**Kreienberg:** Ja, und dafür sind interdisziplinäre Leitlinien erarbeitet worden, nach denen behandelt werden muss. Sie werden Mitte des Jahres auf die höchste Qualitätsstufe drei gehoben. Deutschlandweite, von allen Fachgesellschaften anerkannte und in klinischen Registern dokumentierte Qualität ist für alle Beteiligten im Gesundheitswesen, besonders für die Patienten, unabdingbar. Es geht nicht ohne, selbst wenn es schwer fällt. Die Leistung der einzelnen Zentren muss auf der Basis von klinischen Krebsregistern kontrolliert werden, welche die Behandlungsdaten der Patientinnen erfassen. Nur so kann die Effektivität beurteilt werden.

**DÄ:** Welche Auswirkungen erwarten Sie?

**Kreienberg:** Wir rechnen mit einer Senkung der Mortalität um 20 Prozent beim Mammakarzinom, wenn die Vorsorge verbessert wird. Das Brandenburgische Krebsregister belegt, dass dies beim Zervixkarzinom bereits gelungen ist.

**Die Fragen stellte Erika Kehl.**