



Gemeinsame Presseerklärung

Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V., Essen
IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach

**Medizinischer Dienst und IKK-Bundesverband:
Evidenz und Nutzen von Früherkennungsmaßnahmen
gehören auf den Prüfstand**

Berlin, den 5. Dezember 2002

Als wesentliche Aufgabe der gesetzlichen Krankenversicherung kennzeichneten der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenversicherung (MDS) und der IKK-Bundesverband die Vorbeugung und Früherkennung schwerer Erkrankungen. Allerdings forderten sie, dass auch bei Früherkennungsmaßnahmen die Evidenzlage geklärt ist und ein gesundheitlicher Nutzen für die Teilnehmer und Teilnehmerinnen nachgewiesen ist. „Das Thema Früherkennung oder Screening ist in der Öffentlichkeit - erfreulicherweise und vielfach zu Recht – außerordentlich positiv besetzt. Dennoch muss bei jeder einzelnen Früherkennungsmaßnahme geklärt werden, ob der Nutzen für die Teilnehmer den Schaden überwiegt“, sagte Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS, zur Eröffnung des Sozialmedizinischen Expertenforums des MDS „Je früher desto besser? Screening – Früherkennung – Vorsorge“ am 5. Dezember 2002 in Berlin. Eine Diskussion über schädliche Folgen oder einen unzureichenden Nutzen von Screening-Untersuchungen finde in der Öffentlichkeit kaum statt.

Im Mittelpunkt der Bewertung von Screening-Verfahren muss die Effektivität stehen. Dies machte Prof. Dr. Jürgen Windeler, Klinischer Epidemiologe und Leiter des Fachbereichs Evidenz-basierte Medizin (EbM) beim MDS, deutlich. „Es reicht für eine positive Bewertung einer Screening-Maßnahme nicht aus, dass Erkrankungen in einem früheren Stadium entdeckt werden. Entscheidend ist, ob ein gesundheitlicher Nutzen für die Teilnehmer eines Screening-Programms erreicht werden kann, ob zum Beispiel bei einem frühzeitig entdeckten Tumor das Leben verlängert werden kann“, so Windeler. Die wesentlichen Bewertungskriterien seien seit mehr als 30 Jahren bekannt und in der Fachöffentlichkeit breit akzeptiert. Einer Evaluation auf dieser Basis habe sich zum Beispiel das erst kürzlich eingeführte Mammographie-Screening unterziehen müssen. Für andere Verfahren – etwa dem Lungenkrebs- oder dem Neuroblastom-Screening – habe mit Hilfe dieser Bewertungskriterien nachgewiesen werden können, dass der Schaden den Nutzen überwiege.

„Die große öffentliche Sensibilität gegenüber dem Früherkennungs-Thema führt zu einem starken Druck auf Krankenkassen und Entscheidungsgremien, bei der Einführung von Screening-Maßnahmen großzügig zu verfahren. Die Krankenkassen haben aber auch die Aufgabe, im Interesse ihrer Versicherten die Frage nach der Effektivität und nach möglichen Schäden zu stellen“, betonte Rolf Stuppardt, Vorstandsvorsitzender des IKK-Bundesverbandes. Slogans wie „Vorbeugen ist besser als Heilen“ und „Je früher desto besser“ klingen so plausibel, dass die Hinweise auf Nutzen und Risiken bei bestimmten Screening-Maßnahmen in der Öffentlichkeit noch zu wenig Gehör fänden. Dabei setzen sich die Krankenkassen zu Unrecht dem Verdacht aus, sie machten gute Untersuchungen schlecht, um sie nicht bezahlen zu müssen. „Versicherte und Patienten haben ein Recht, über Nutzen und Risiken von Verfahren sowie über sich anschließende Therapien umfassend aufgeklärt zu werden – gerade bei Verfahren, deren Wirksamkeit noch nicht erwiesen ist“, so Stuppardt.

Die Vertreter der GKV und des MDS forderten, dass Screening-Maßnahmen vor ihrer Einführung in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung einer gründlichen und aussagefähigen Bewertung unterzogen werden müssten. Ebenso müsse das bereits laufende Früherkennungsprogramm der GKV evaluiert und seine Durchführung durch Qualitätssicherungsmaßnahmen begleitet werden. Explizit wandten sie sich ge-

gen eine unkontrollierte Verbreitung von Screening-Maßnahmen, wie sie gegenwärtig häufig unter dem Stichwort „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL) durch die Ärzteschaft propagiert werde. Dies verhindere geradezu Qualitätssicherung, wie am Beispiel der so genannten „grauen“ Mammographien häufig kritisiert wurde. Gefordert sei in diesem Feld vor allem auch die Verantwortung der behandelnden Ärzte, die angesichts der Vielzahl von umstrittenen Verfahren ihre Patientinnen und Patienten besonders sorgfältig aufklären müssten.

Stichwort Screening

Von Früherkennungsmaßnahmen spricht man, wenn symptomlose Teilnehmer und Teilnehmerinnen sich Untersuchungen unterziehen, mit denen frühe Krankheitsstadien erfasst werden können. Diese Untersuchungen werden auch ‚*Screening-Untersuchungen*‘ genannt. In Deutschland wurden laut Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit im Jahr 2000 zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung ca. 730 Mio. Euro für Früherkennungsmaßnahmen ausgegeben. Damit verfügt Deutschland im internationalen Vergleich über eines der umfangreichsten Programme zur Krankheitsfrüherkennung.

Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V.,

Lützowstr. 53, 45141 Essen,

Telefon: 0201/8327-0, Telefax: 0201/8327-3-100

Ansprechpartnerin: Frau Christiane Grote (Durchwahl 115)

IKK-Bundesverband,

Friedrich-Ebert-Straße (Technologie Park), 51429 Bergisch Gladbach,

Telefon: 02204/44-0, Telefax: 02204/44-455

Ansprechpartner: Herr Joachim Odenbach (Durchwahl 111)