



Was spricht eigentlich noch gegen ein Dickdarmkrebs-Screeningprogramm?

Universum Innere Medizin
 Seite 13 / 13. August 2015 / Auflage: 10662

DigiClip für Boltzmann

SEITE DES NIEDERGELASSENEN INTERNISTEN

Was spricht eigentlich noch gegen ein Dickdarmkrebs-Screeningprogramm?

Die Antwort auf diese Frage, so Dr. Lothar Fiedler, Bundesfachgruppenobmann Innere Medizin der Österreichischen Ärztekammer: „Leider ist der Hauptverband, zuständig für die Vorsorge, immer ein Bremser.“

Das Vorarlberger Beispiel zeigt es: Die Frequenz der Beteiligung kann stark erhöht werden. Das rettet Leben und spart Geld. Die Daten dazu haben der Vorarlberger Ärztekammerpräsident Dr. Michael Jonas und der Obmann der Vorarlberger Gebietskrankenkasse, Manfred Brunner, vor Kurzem in einem gemeinsamen Artikel in der „Sozialen Sicherheit“ publiziert: „Die Sterblichkeit bei kolorektalem Karzinom (CRC) ist mit 42 bis 50 % außerordentlich hoch (in Österreich 2000: 2.536 bei 5.125 Neuerkrankten, 2005: 2.394 bei 5.028 Neuerkrankten, 2011: 2.155 bei 4.348 Neuerkrankten – Quelle Statistik Austria). Durch die Vorsorgekoloskopie ist eine Reduktion der CRC von 76–90 % möglich.“ Die Informationen stammen aus unangreifbarer Quelle: In Vorarlberg haben Ärztekammer, Gebietskrankenkasse und Bundesland im Februar 2007 ein flächendeckendes Kolonkarzinom-Screeningprogramm etabliert. Die Zahlen bis Ende 2013 wurden gemeinsam ausgewertet, der Bericht liegt vor.

Diagnose schon im lokal begrenzten Stadium

Die Gesamtzahl der Vorsorgekoloskopien betrug 23.881 Untersuchungen, das bedeutete 21 % der Zielbevölkerung über 50 Jahren in diesem Zeitraum. In der gesamten österreichischen Bevölkerung haben sich in den vergangenen 15 Jahren nur 11 % untersuchen lassen. Die Beteiligung pro Jahr in Vorarlberg stieg auf über 3 %.

Normalbefunde gab es bei 13.496 Personen (56,5 %). Gutartige Polypen wurden bei 9.965 Patienten (41,7 % festgestellt). Maligne Polypen gab es bei 419 Untersuchungen (1,8 %). Vor Einführung der Vorsorgekoloskopie erfolgte in Vorarlberg bei etwa der Hälfte der Patienten die Diagnose im fortgeschrittenen me-



DR. LOTHAR FIEDLER
 Bundesfachgruppenobmann der Fachgruppe Innere Medizin
 in der Österreichischen Ärztekammer

„Die Sozialversicherung sollte Innovatives fordern!“

tastasierten Stadium. Im Rahmen der Vorsorgekoloskopie konnte dieser Anteil auf 8,8 % gesenkt werden.

Was könnte man eigentlich Schöneres erwarten: Das Programm in Vorarlberg hat Patienten mit Sicherheit in manchen Fällen den vorzeitigen Tod erspart, ganz sicher vielen aber auch Leid.

Kosteneffektivität belegt

In unserer ökonomisierten Welt wird natürlich sofort auch nach dem finanziellen Nutzen bzw. den Kosten gefragt. Auch darauf geben Dr. Jonas und Obmann Brunner eine klare Antwort: „Bereits 2002 wurde in den USA die Kosteneffektivität des CRC-Screenings belegt. Vergleichbare Ergebnisse liegen auch aus Österreich vor. Die Therapiekosten des metastasierten CRC sind durch neue Zytostatika und Antikörper von 1997 (Jahrestherapiekosten: 570 Euro) auf 190.000 Euro im Jahr 2004 angewachsen und bis 2006 auf Jahrestherapiekosten von 250.000 Euro weiter exzessiv gestiegen.“

In Österreich hätte das Ludwig-Boltzmann-Institut im Auftrag des Hauptverbandes der Österreichischen Sozialversicherungsträger 3 HTA-Projektberichte – 2010, 2012 und 2013 – zum Dickdarmkrebscreening verfasst

und kam zusammenfassend zum Schluss, dass Dickdarmkrebscreening kosteneffektiv ist und dass für die Effektivität die Qualitätssicherung sowie hohe Teilnahmeraten von zentraler Bedeutung sind. Somit sprechen für eine Vorsorgekoloskopie sowohl medizinisch-ethische Aspekte als auch gesicherte ökonomische Fakten, stellten die Autoren fest.

„Mit einem verhinderten Darmkrebsfall erreicht man eine Ersparnis von 250.000 Euro“, sagte der Vorarlberger Ärztekammerpräsident bei einer Pressekonferenz in Wien, bei der er mit dem Ärztekammer-Vizepräsidenten und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, Dr. Johannes Steinhart, auf die zunehmenden Defizite bei Vorsorge und Früherkennung in Österreich hinwies. Es ließen sich allein in Vorarlberg und allein bei den medizinischen Kosten durch das Kolonkarzinom-Früherkennungsprogramm pro Jahr fast 6 Millionen Euro einsparen. „Im Vollausbau könnten in Österreich 150 Millionen Euro eingespart werden.“

Dr. Fiedler sieht den Hauptverband der Sozialversicherungsträger in der Pflicht: „Die Sozialversicherung sollte doch im Sinne der Versicherten Innovatives fordern! Wir könnten schon lange ein wirklich sinnvolles Vorsorgeuntersuchungsprogramm haben, welches die Ärzteschaft auch gerne nützt.“ ■