



2. Schweizer Krebskongress: „Qualität in der Onkologie“

Workshop „Qualität in der Früherkennung“

Fribourg, August 28, 2015

Brustkrebssscreening: Information und Informierte Entscheidung

***Prof. Dr. med. Dr. phil. Nikola Biller-Andorno,
Institute of Biomedical Ethics and History of Medicine,
University of Zurich***



- 1) Wo läuft es gut?
- 1) Wieso läuft es gut?
- 1) Wo bestehen Lücken/Schwierigkeiten?
- 2) Was braucht es, um die bestehenden Schwierigkeiten zu lösen?

0) Was ist gut?



Wann läuft ein Screening-Programm gut/erfolgreich?

- Viele Teilnehmer?
- Weniger unsystematisches Screening?
- Mehr frühe Karzinome gefunden?
- Mehr Personen behandelt?
- ...

0) Was ist gut?



Wann läuft ein Screening-Programm gut/erfolgreich?

OKP – WZW

- a) Es hat einen (signifikanten) Nutzen für den Patienten (> Überleben, Lebensqualität).
- b) Dieser Nutzen überwiegt einen allfälligen Schaden.
- c) Das Ganze kommt zu einem vernünftigen Preis.

Im Fall des Mammographie-Screenings (SMB):

- a) Nutzen fraglich und nicht gut belegt.
- b) Schaden häufig nicht ausreichend transparent gemacht; ob er Nutzen überwiegt, ist bestenfalls Gegenstand einer individuellen Abwägung

1) Wo läuft es gut?



- a) Es gibt eine kontroverse Debatte zum Mammascreeing (= positiv, nicht negative „Verunsicherung“)

- a) Von Paternalismus zu Respekt vor der Autonomie der Patienten/Nutzer.
 - Die Idee, dass es ok sein kann, sich für oder gegen Screening zu entscheiden, wird zunehmend ernst genommen
 - Informationsmaterial zunehmend ausbalanciert

2) Wieso läuft es gut?



- a) Unabhängige HTA-Einrichtungen wie das SMB bringen Dynamik in die Debatte

- a) Frauen sind sich zunehmend ihrer Rechte auf eine informierte Entscheidung bewusst (zahlen letztlich ja auch für Programme über höhere Prämien)

3) Wo bestehen Lücken/ Schwierigkeiten?



Information allein reicht nicht aus (s. Lancet April 2015)

- Wie wird Einladung gestaltet (von offizieller Stelle, „pre-booking“ etc.)?
 - Wie wird im persönlichen Gespräch beraten?
 - Wie reagiert das persönliche Umfeld (moralische Pflicht/Schuldzuweisung im Fall einer späteren Erkrankung)?
 - Wie wird die öffentliche Debatte geführt
- Verantwortung Medizin/öffentliche Gesundheit (abgestützt auf gesellschaftliche Präferenzen/Werte)

4) Was braucht es, um Schwierigkeiten zu lösen?



- a) Bessere Daten
- b) Gute Entscheidungshilfen sowie viel Geduld und Aufmerksamkeit auf seiten der Kliniker, um die verfügbare Information differenziert zu vermitteln
- a) Forschung zu gesellschaftlichen Präferenzen (z.B. wie viele Überdiagnosen für ein gerettetes Leben)
- a) Eine nuancierte öffentliche Debatte, die auf emotionales Aufladen und Moralisieren verzichtet
- a) Politischen Mut, Programme zu beenden, die nicht zeigen können, dass sie erfolgreich sind



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Prof. Dr. med. Dr. phil. Nikola Biller-Andorno
Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte
Universität Zürich

<http://www.ethik.uzh.ch/ibme>
biller-andorno@ethik.uzh.ch