

Brustkrebs „messbar erfolgreicher bekämpfen“

Mit einer „Konzertierten Aktion“ will Gesundheitsministerin Fischer die Versorgung von Brustkrebspatientinnen erbessern.

Jährlich erkranken in Deutschland rund 46.000 Frauen an Brustkrebs; allein in NRW sind es etwa 10.000. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate liegt in Deutschland bei 73 Prozent. In Schweden leben 81 Prozent der erkrankten Frauen nach fünf Jahren noch, in Frankreich und der Schweiz sind es 80 Prozent, in Italien 77 Prozent und in den Niederlanden 74 Prozent. Der Brustkrebs gilt in Deutschland bei Frauen zwischen 40 und 50 Jahren sogar als Todesursache Nummer 1.

Know-how besser nutzen

Das sind für Birgit Fischer, Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen, Gründe genug gewesen, um alle Beteiligten des Gesundheitswesens an einen Tisch zu holen und eine „Konzertierte Aktion gegen Brustkrebs“ zu starten. Denn für die Ministerin steht fest, dass das Wissen und die Fähigkeiten zur erfolgreicheren Bekämpfung vorhanden sind, sie würden nur nicht befriedigend genutzt. Bei der Früherkennung, der Diagnostik, der Behandlung und der Nachsorge sieht Fischer „Optimierungsmöglichkeiten“.

Zwar gebe es in NRW bereits gute Einzelbeispiele und Initiativen bei der Versorgung von Brustkrebspatientinnen wie zum Beispiel ein Projekt der AOK-Rheinland (siehe *RhÄ* 8/2000, Seite 6). Aber die Ministerin möchte die Situation flächendeckend verbessern. Die Ergebnisse im Kampf gegen das Mammakarzinom in NRW sollen „messbar erfolgreicher“ werden, sagte die Ministerin in Düsseldorf bei der Vorstellung der Initiative. Um das Ziel zu erreichen, sollen vor allem die

Früherkennung und die Behandlungsabläufe in Kliniken und Arztpraxen verbessert werden, Merkmale für Brustzentren erarbeitet sowie die betroffenen Frauen umfassender informiert und begleitet werden. Zu den jeweiligen Themenschwerpunkten haben die Teilnehmer der „Konzertierten Aktion“ Projektgruppen eingerichtet, von denen bis zum Sommer erste Ergebnisse erwartet werden. An der Konzertierten Aktion beteiligen sich die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen, die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, die Krankenkassenverbände, die Freie Wohlfahrtspflege, die Landeskrebsgesellschaft und Vertreterinnen von Selbsthilfegruppen.

An verschiedenen Punkten ansetzen

Da die Überlebenschancen erheblich steigen, je früher der Krebs erkannt wird, müsse für die Früherkennungsuntersuchungen stärker geworben werden. Nur 25 Prozent der Frauen, die älter als 64 Jahre sind, nehmen das Untersuchungsangebot wahr. „Auch die Möglichkeit der Selbstuntersuchung, die entscheidend zu einer frühzeitigen Erkennung des Krebses beitragen kann, muss stärker gefördert werden“, so Fischer. Auch müssten Absprachen über Art und Umfang der Einbeziehung der Mammographie in die Früherkennung getroffen werden. Um die Qualität der Röntgenuntersuchungen zu steigern, hat die Ärztekammer Nordrhein bereits im Jahr 2000 damit begonnen, europäische Standards bei der Mammographie einzuführen.

Die Abläufe der ambulanten und stationären Versorgung sollen im



Initiatorin der „Konzertierten Aktion gegen Brustkrebs“: Landesgesundheitsministerin Birgit Fischer. Foto: MFJFG

Rahmen der „Konzertierten Aktion“ klarer strukturiert werden. Dazu sei eine durchgehende medizinische Dokumentation aller Brustkrebsfälle erforderlich, sagte Fischer. Dadurch könne neben der Qualitätssicherung auch das epidemiologische Wissen verbessert werden.

Ein weiterer Aspekt ist, Brustkrebszentren einzurichten, wie sie bereits zum Beispiel in Düsseldorf, Eschweiler, Mönchengladbach, Bochum, Hamm und Olpe bestehen. Um auf diesem „richtigen Weg“ voranzukommen, müssten Qualitätsmerkmale und Anforderungen an Struktur und Abläufe definiert werden, so die Ministerin. Dazu gehörten etwa eine gewisse Häufigkeit von Brustkrebsoperationen, die eine gute Routine der Operateure gewährleisten.

Um die Patientinnen besser als bisher zu begleiten und zu informieren, sollte ein „Lotse“ die Frauen durch die Versorgungskette lenken. Dies könnte nach den Worten Fischers der behandelnde Gynäkologe sein. Dadurch könnten die Frauen, die oft unter einem durch die Krankheit erzeugten psychosozialen Druck leiden, in ihrer Eigenkompetenz gestärkt werden und die Diagnose- und Behandlungsangebote besser durchschauen. So könnten die Frauen auch verstärkt über Angebote der psychosozialen Beratung und der Selbsthilfegruppen informiert werden.

Jürgen Brenn