

# Dilemma

# Früherkennung

## Mehr Schaden als Nutzen? Der PSA-Test unter der Lupe

Von Dr. Axel Schroeder,  
Präsident Berufsverband der Deutschen Urologen e.V. (BvDU)

Das Prostatakarzinom ist die häufigste Krebsart bei Männern und dritthäufigste Krebstodesursache in westlichen Industrieländern. Immer mehr Männer entscheiden sich deshalb, einen PSA-Test durchzuführen. Anfang des Jahres entfachte ein Gutachten des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) die Diskussion darum erneut. Danach sollten die gesetzlichen Kassen die Kosten für den PSA-Test nicht übernehmen, wenn bei einem Mann kein konkreter Verdacht auf Prostatakrebs bestehe. Er führe häufig sogar zu Überdiagnosen, falsch-positiven Befunden und unnötigen Behandlungen. Viele Patienten sind nun verunsichert und benötigen Aufklärung darüber, wann und ob für sie ein PSA-Test überhaupt sinnvoll ist.

Zur Bestimmung des PSA-Werts entnimmt der Arzt eine Blutprobe und misst das sogenannte prostataspezifischen Antigen (PSA). Ist der Wert erhöht, kann das auf einen Tumor hinweisen, er kann zudem aber viele andere Ursachen haben: zum Beispiel eine Entzündung oder eine gutartige Prostatavergrößerung. Auch Sex, hartnäckige Verstopfung oder eine längere Fahrradtour in den Tagen vor der Probenentnahme reizen die Prostata so stark, dass der PSA-Spiegel im Blut vorübergehend ansteigt. Der Arzt sollte über diese möglichen

Einflüsse in Kenntnis gesetzt werden.

### Risikoadaptierte, patientenorientierte individuelle Früherkennung

Der urologische Facharzt verlässt sich bei der Diagnose von Prostatakrebs niemals allein auf eine PSA-Messung. Selbstverständlich werden weitere diagnostische Maßnahmen wie eine Tastuntersuchung, eine bildgebende Diagnostik, eine Prosta-Biopsie sowie das persönliche Risikoprofil des betroffenen Patienten herangezogen. Insbesondere die umfangreiche Diagnostik, die Aufklärung und Information der Patienten durch die Urologen ist essentiell, um ihnen eine bewusste Entscheidung für oder gegen den PSA-Test zu ermöglichen. Denn die Thematik ist komplex und unter Umständen ergeben sich schwerwiegende Konsequenzen aus der Bestimmung des PSA-Werts. Nur im Kontext einer fachlich hochqualifizierten Beratung sowie einer objektiven Therapieplanung im Falle einer Krebsdiagnose durch den urologischen Facharzt können die betroffenen Patienten von der Untersuchung profitieren.



## PSA-Test dem 45. Lebensjahr sinnvoll

Für eine optimale Versorgung von männlichen Patienten ist ab dem 45. Lebensjahr im Rahmen einer jährlichen urologischen Vorsorge der PSA-Test medizinisch sinnvoll. Erfreulicherweise entscheiden sich immer mehr Männer auf dieser Grundlage bewusst dafür, ein sogenanntes „PSA-Screening“ durchzuführen.

Ein allgemeines, unspezifisches flächendeckendes PSA-Screening ohne Verdacht hingegen birgt mehr Nach- als Vorteile – wie beispielsweise Schäden durch Überdiagnosen und Übertherapie.

## Gesetzlicher Anspruch auf wichtigen Vorsorge-Baustein

Derzeit wird der entstehende erhöhte medizinische Beratungs- und Untersuchungsaufwand im Rahmen des PSA-Screenings nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen. Er stellt eine Wahlleistung dar, die vom Patienten selbst be-

zahlt werden muss. Aufgrund von Schätzungen aus den Abrechnungsdaten der Urologen nutzen aktuell maximal 20 Prozent der Anspruchsberechtigten die gesetzliche Früherkennungsuntersuchung.

Es ist wichtig, dass die individuelle PSA-Bestimmung mit einer angemessenen Vergütung der notwendigen intensiven ärztlichen Beratungsleistung künftig in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen wird. Dadurch profitieren künftig mehr Patienten von dieser Krebsfrüherkennung und sie gewinnt gleichzeitig mehr Akzeptanz.

Mit dem PSA-Test verringert sich das Risiko, an einem metastasierten Prostatakarzinom zu versterben. Somit gilt der PSA-Wert trotz aller Kritik aus urologischer Sicht als ein fundamentaler Baustein in der Früherkennung des Prostatakarzinoms.

Ob er mehr nützt als schadet, kann nur zusammen mit der Qualität der fachärztlichen Beratung, der Folgeuntersuchungen und der Therapien betrachtet werden.

## Die Position des BPS

Der Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. (BPS) hat sich der Wahrnehmung der Interessen von Männern verpflichtet, wenn es um Information und Hilfe im Zusammenhang mit Prostatakrebs geht. Im Folgenden legt er seine Position zur Früherkennung von Prostatakrebs dar.

Vor einigen Jahren machte die PLCO-Studie aus den USA Schlagzeilen, die herausgefunden haben wollte, dass durch die Nutzung des PSA-Tests keine Unterschiede in der Sterberate festzustellen seien. Dass die Studie fehlerhaft war, kam erst Jahre später ans Tageslicht. Durch falsche Informationen vernachlässigten der Studie vertrauend viele Männer den Besuch beim Urologen mit der Folge, dass die Zahl der fortgeschrittenen Tumore bei der Ersttherapie deutlich anstieg. Dieser Trend ist auch heute noch zu beobachten.

Erst kürzlich geriet der PSA-Test wieder in die Schlagzeilen der Medien. Hintergrund ist ein Vorbericht des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), der kurz gesagt der Meinung war, dass der PSA-Test den Männern mehr schade als nütze.

Der BPS formuliert als eines seiner Ziele „die risikoadaptierte, kassenfinanzierte Prostatakrebs-Früherkennung.“ Damit fordern wir bestmöglichen Zugang zu Diagnose und Therapie auf allen Stufen der Erkrankung. Wir fordern die Aufklärung der Männer ab 45 Jahren, bei familiärer Vorbelastung ab 40 Jahre, über die Vorteile, aber insbesondere auch die Risiken der Früherkennung. So soll jeder Mann in die Lage versetzt werden, eigenverantwortlich zu entscheiden, ob er dieses Angebot wahrnehmen will oder bewusst darauf verzichtet.

In der Gesundheitsleitlinie „Früherkennung von Prostatakrebs – Information für Männer“ (zweite Auflage, Juli 2015 \*) heißt es: „Eine Früherkennung sollten Sie nicht machen lassen, damit Sie ‚beruhigt‘