

01.10.2013 - Lügen mit Zahlen:

Werbung im Gesundheitsmarkt

In dieser Rubrik nehmen *Gerd Bosbach* und *Daniel Kreutz* monatlich Falschbehauptungen aufs Korn, die nur deshalb für wahr gehalten werden, weil sie ständig kolportiert werden.

Behauptungen

"Mammographie senkt das Risiko, in den nächsten zehn Jahren an Brustkrebs zu sterben, um 25 Prozent."

"Diese Pille erhöht das Thromboserisiko um 100 Prozent."

Der Trick

Zur Früherkennung von Brustkrebs sollen sich die Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre einer Mammografie unterziehen. Die freiwillige Teilnahme an dem seit 2009 flächendeckenden Screening-Programm wird teils beworben mit der Aussage, dass Mammografie das Risiko, in den nächsten zehn Jahren an Brustkrebs zu sterben, um 25% senke.

Die Zahl, ein Viertel, wirkt so beeindruckend, dass gar nicht mehr nachgefragt wird: 25% von was? Schauen wir uns das mal im Detail an: Von tausend Frauen ohne regelmäßige Untersuchung sterben in den nächsten zehn Jahren vier an Brustkrebs, bei regelmäßiger Untersuchung dagegen nur drei. Die 25% entsprechen also einer Frau von tausend. Dafür müssen sich alle 1000 Frauen regelmäßiger Bestrahlung aussetzen. Jede einzelne Mammografie-Untersuchung führt bei etwa 50 Frauen zu einem Krebsverdacht, der sich am Ende nicht bestätigt. Das sind etwa neun Mal so viele, wie tatsächlich Brustkrebs haben. Die "falsch positiven" Befunde belasten die Betroffenen mit der Angst vor dem Krebs und mit Folgeuntersuchungen bis zur Entnahme von Gewebeproben. In Fachkreisen ist all dies gut bekannt.

Ähnlich suggestive Fehlinterpretationen von Prozentzahlen gibt es bei der Wirkung von Medikamenten. Bekommen bei einem älteren Medikament eine von 7000 Testpersonen eine Thrombose-Embolie, beim neuen Medikament dagegen zwei von 7000, würde ein

ernsthafter Medizin-Statistiker das wahrscheinlich für eine Laune des Zufalls halten und den Blick auf weitere, eventuell wichtige Unterschiede werfen. Ohne Nennung der Detailzahlen kann man aber auch, ohne zu lügen, von einer 100%igen Steigerung des Thromboserisikos sprechen ? und damit eindrücklich vor dem neuen Medikament warnen.

Wie kann ein verschreibender Arzt solche Zahlentricks durchschauen, wenn nicht tatsächlich unabhängige Institute ihm mit sachlicher Aufklärung zur Seite stehen? Das beschriebene Beispiel hat sich, wahrscheinlich ohne böse Absicht, so in den 1990er Jahren in Großbritannien beim Übergang zu einer neuen, besseren Generation der Antibabypille abgespielt. Die Folge der dadurch verursachten Verunsicherung war: Viele Frauen setzten die Pille ganz ab, ungewollte Schwangerschaften führten zu einem drastischen Anstieg von Abtreibungen und Mehraufwendungen von vier bis sechs Millionen britischen Pfund.

Der Kommentar

Am Gesundheitsmarkt geht es um viel Geld: 2011 wurden in Deutschland 11,3% der Wirtschaftsleistung oder 290 Milliarden Euro für Gesundheit ausgegeben. Zur Früherkennung von Krebserkrankungen wurden 2012 allein für die gesetzlich Versicherten über 830 Millionen Euro aufgewendet, darunter ein dreistelliger Millionenbetrag am Mammografie-Markt. Der lebt davon, dass möglichst viele Frauen zur Teilnahme am Screening motiviert werden. So gleicht der Internetauftritt (www.mammo-programm.de) auch eher einer Werbebroschüre für glückliche Frauen als einer sachlichen Aufklärung. Frau muss dort schon ziemlich tief graben, um aussagefähige Sachinformationen zu finden.

Frauen haben ein Recht auf kostenlose Mammografien, das muss auch für unter 50jährige und jenseits der 70 gelten. Es braucht aber mehr Aufklärung, die eine vernünftige Abwägung zwischen Nutzen und Risiken ermöglicht. Dramatisierungen des Screening-Nutzens einerseits und der Krebsrisiken andererseits stehen dem im Wege.

Nach Daten des Statistischen Bundesamts sterben vier Prozent aller Frauen an Brustkrebs. Tod infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen rangiert mit 44% weit vor allen Krebsarten zusammen (23%). Frauen sterben häufiger an Tumoren des Magen-Darm-Traktes (7%) als an Brustkrebs. Eine relativ häufige Todesursache ist Brustkrebs allerdings bei jüngeren Frauen zwischen 30 und 60 Jahren, in Altersgruppen

also, wo noch eher selten gestorben wird. Bei den 40?45jährigen sind es 14,6% oder 406 tragische Todesfälle bundesweit.

Das höhere Risiko für Jüngere rechtfertigt sicher ein besonderes Augenmerk auf den Brustkrebs. Gleichwohl bleibt das Screening-Programm umstritten. Es ermöglicht manchen Frauen, den Krebs nach Früherkennung zu besiegen, doch konnten Zahl und Anteil der Sterbefälle infolge von Brustkrebs insgesamt dadurch nicht signifikant gesenkt werden. Ein geringfügiger Anstieg seit 2009 brachte sie wieder auf das Niveau Ende der 1990er Jahre.

Dramatisch erscheinende Prozentzahlen sollten also durch die absoluten Größen ergänzt werden ? auch für Ärztinnen und Ärzte.