

„Skandal Essen“

emilie.hrdliczka@meduniwien.ac.at

Hintergrundwissen

- Brustkrebs-Screening in Deutschland
 - Zirka ab 1985: regelmäßige radiologische Brustuntersuchungen sollen Sterblichkeitsrisiko um 30% senken
 - Vorsorgeprogramme werden etabliert
 - USA: Frauen ab 35 a
 - Österreich: Frauen ab 40a (2-jährlich)

Hintergrundwissen

- 3 Fachpersonen
 - Radiologe
 - Chirurg/Gynäkologe
 - Pathologe
- (Sonderzahlung für Diagnose: Brustkrebs)

Zur Person

- Prof. Dr. Josef Kemnitz
- Pathologe in Essen
- eigenes Labor im Klinikum Essen
„Evangelischen Huysen – Stiftung“
 - Gründungsjahr: 1993
 - Beschäftigtenanzahl: 15
 - Eigentümer: Prof. Dr. Josef Kemnitz

1 Fallbericht von VIELEN...

- Fr. W., 55a
- Radiologe „*Wahrscheinlich nichts schlimmes, aber genauere Abklärung bitte in der Klinik*“
- Gynäkologe – *verwundert* – dennoch unter Vollnarkose Gewebeprobenentnahme
- Pathologe – **BRUSTKREBS** – „*innerhalb von 3 Tagen muss die Brust abadiert werden*“

1 Fallbericht von VIELEN...

- 2 Meinungen – „*alles sei in Ordnung mit dem Brustgewebe*“
- Fr. W. besorgte sich IHRE Gewebprobe
– anderen Labor -- Diagnose: *BRUSTKREBS*
- genauere DNA-Analysen
– Gewebprobe ist nicht von Fr. W.!!!

... das Skandal geriet ins Rollen

1 Fallbericht von VIELEN...

- Kliniker werden aufmerksam
 - überdurchschnittlich hohe Rate an Positivbefunden

1994-1997

mehr als 300 Frauen mit „Brustkrebs“ wurden 1 oder beide Brüste, mit angeblichen Tumorzellen, abladiert

- Juni 1997
 - Pathologe Josef Kemnitz setzt sein Labor (mit allen archivierten Gewebeproben = Beweisstücke) in Flammen und beging Suizid

Gerichtliche Folgen

- 169 Klägerinnen
- Erst im Oktober 2002
 - Beweislastumkehr
- Versicherung von Prof.Dr. Kemnitz:
24 Millionen für 169 Frauen
 - Krankenkasse zahlt nicht:
 - Prothesen
 - Spezial-Büstenhalter
 - Lymphdrainagen gegen das Wasser im Arm

Die defekte Diagnosekette

1994-1997

- Essener Radiologe - Frauen zur Gewebeentnahme (*ohne verdächtige Stellen* am Röntgenbild)
- Krankenhausärzte entnehmen, *ohne nachzufragen*, Gewebeproben
- Der Pathologe – Kemnitz – *diagnostiziert* fälschlicherweise: BRUSTKREBS.

Offene Fragen

- **Motive** des Pathologen?
 - Mutwillig?
 - Unfähigkeit?
 - wegen des Geldes?
- **Wie viele** sind tatsächlich betroffen?
- **NUR** der Pathologe schuldig?
 - Hätten es Radiologen/Chirurgen verhindern können?

Direkte Auswirkungen

- Mehr als 300 Frauen verlieren ihre Brust, aufgrund der falschen Diagnose.
- Verlust des Vertrauens auf Screening-Programme
- Therapeutische Folgen (Chemotherapie, Strahlentherapie, psychische Belastung ...)

Indirekte Auswirkungen

- Qualitätsverbesserung der Screening-Programme
 - Verbesserung der Ausbildung der deutschen Radiologen (Studie der deutschen Gesellschaft für Senologie)

Screening mit fatalen Folgen

- **Studie:** schwedische Krebsexpertin- Giran Sjinell (1984)
- Seit 1984 nehmen 600.000 Frauen an regelmäßigen Vorsorgeprogrammen teil
 - Sterblichkeit geht nur um 0.8% zurück!
- **„Nebenwirkungen“** des Screening
 - Jede 6te hatte eine irrtümlich positive Diagnose
 - 16.000: unnötige Gewebe-Biopsien
 - Mehr als 4.000 wurde das tumorverdächtige Gewebe/ Brust irrtümlich abladiert

Screening mit fatalen Folgen

BI-RADS Bedeutung Prozedere

BIRADS	Bedeutung	Was zu tun ist
0	Keine Aussage möglich	weitere Untersuchungen sind nötig, z.B. MRI oder Vergleichsmammographie (Screening-Situation)
1	Normalbefund	keine weitere Abklärung erforderlich (Kontrolle wie vorgesehen)
2	sicher benigner / gutartiger Befund	keine weitere Abklärung erforderlich (Kontrolle wie vorgesehen)
3	vermutlich gutartiger Befund (weniger als 2 % Malignomwahrscheinlichkeit)	Kontrolluntersuchung in 3 - 6 Monaten empfohlen oder Biopsie
4	suspekter / verdächtiger Befund	Biopsie / Gewebeprobe (z.B. ultraschall- oder mammographiegesteuerte Stanz- oder Vakuumbiopsie, evtl. offene Probeentnahme)
5	mehr als 95 % Wahrscheinlichkeit für Malignität (Bösartigkeit)	Histologische Sicherung durch Biopsie ist notwendig (siehe unter 4)
6	Biopsie durchgeführt, Malignität nachgewiesen	

Epidemiological Follow-up

15 Years after the Breast Cancer Scandal in Essen

Materials and Methods

- N=151
 - 147 überlebten
- Überlebensrate
- Anzahl der Rückfälle / Metastasen
- Brustkrebs bei Töchtern der Frauen

Epidemiological Follow-up

15 Years after the Breast Cancer Scandal in Essen

Results

- Überlebensrate (nach 15 Jahren): 93%
- Anzahl der Rückfälle/ Metastasen: 4.1%
- Brustkrebs bei Töchtern der Frauen: 2.2%

Epidemiological Follow-up

15 Years after the Breast Cancer Scandal in Essen

Conclusions:

- Höhere Überlebensrate
 - Weniger Anzahl an Rückfälle/ Metastasen
 - Weniger Töchter mit Brustkrebs
- ...als erwartet

→ „Nicht jede Frau, welche Brustkrebs diagnostiziert bekommen hat, hatte tatsächlich Brustkrebs“

Lösungsvorschläge

- Qualität der Screening-programme
 - Aufnahme der Mammographie in kassenärztliche Vorsorge
 - Verpflichtung zur Zweituntersuchung
 - Qualifikation der Ärzte verbessern
 - = Verpflichtung zur Fortbildung
 - NUR zertifizierte Ärzte
- Keine extra Bezahlung für Krebs-Diagnosen
- Humanskills
 - Nicht verheimlichen / „stumm“ sein
 - Mit Fehlern umgehen lernen

Screening in Deutschland

- Frauen ab 30 Jahre
 - Jährliche Tastuntersuchung von Brust- und Achselhöhle
- Frauen zwischen 50-69 Jahre
 - Alle 2 Jahre Mammographie-Einladung

=kassenärztlich gedeckt

Vorsorge in Österreich

Seit Jänner 2014

- Frauen zwischen 45-69 Jahren
 - Alle 24 Monate: Mammographie
 - Einladungsschreiben, keine ärztliche Überweisung
 - mit e-card
- Frauen zwischen 40-45 und älter als 70 Jahre
 - Auf Nachfrage ebenfalls Teilnahme am Programm möglich
- Ärzte
 - Spezielles Qualitätszertifikat
 - Vier-Augen-Prinzip

Platz für persönliche Kommentare

Quellenangaben

- http://www.ifs.tuwien.ac.at/~andi/somlib/data/newspapers/PL_01-03-2000_014.txt
- <http://www.emma.de/artikel/die-gelsenkirchener-kaempferin-263367>
- <http://www.welt.de/print-welt/article503970/Krebs-Expertin-Zehn-von-elf-Diagnosen-sind-falsch.html>
- https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/Die_Vorsorgeuntersuchung_LN.html
- <http://www.womenshealth.at/wp-content/uploads/2011/01/Folie11.jpg>
- <https://www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung/frueherkennung/mammographie-frueherkennung.php>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4168321/>