



Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

Institut für Allgemeinmedizin

Prof. Dr. Hendrik van den Bussche  
Direktor

Zentrum für Psychosoziale  
Medizin

Martinistraße 52  
20246 Hamburg  
Telefon: (040) 7410-52400  
Telefax: (040) 7410-53681  
bussche@uke.uni-hamburg.de

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Martinistraße 52 20246 Hamburg  
Institut für Allgemeinmedizin Priv.-Doz. Dr. Hans-Hermann Dubben

Prof. Dr. Richard Hautmann  
Urologische Univ.klinik  
Abt. für Urologie und Kinderurologie  
Universitätsklinikum Ulm  
Prittwitzstr. 43  
89075 Ulm

PD Dr. rer. nat.  
Hans-Hermann Dubben  
Telefon: (040) 7410-56064  
dubben@uke.de

10.08.2009

**Betreff: Brief an den Herausgeber**

Sehr geehrter Prof. Hautmann,

im Anhang dieses Schreibens schicke ich einen „Brief an den Herausgeber“. Prof. Stöckle nimmt in seinem Artikel (1) zwar vorweg, was ich alles einzuräumen hätte; es ist aber für den Leser informativer und mir gegenüber fairer, wenn ich dies selbst tue und bitte um Veröffentlichung in „Der Urologe“. Für Rückfragen stehe ich gern zur Verfügung.

Vielen Dank und mit freundlichen Grüßen

PD Dr. Hans-Hermann Dubben

P.S.: Versand per E-Mail und per Post

## Brief an den Herausgeber

Professor Stöckle nimmt in seinem Artikel (1) auf meine Person Bezug, setzt sich aber nicht mit meinen Argumenten auseinander. Es ist sicherlich begrüßenswert, im Wissenschaftler auch den Menschen zu sehen, aber die Sachlichkeit sollte dabei nicht leiden. Prof. Stöckle nimmt in seinem Artikel zwar vorweg, was ich alles einzuräumen hätte; es ist aber für den Leser informativer und mir gegenüber fairer, wenn ich dies selbst tue.

Das Zitat „*Viele Mediziner können mit Zahlen nicht umgehen*“ entspricht meiner Erfahrung in meinen Forschungsmethodik-Seminaren. Dies ist kein Vorwurf, sondern eine Feststellung und ein Hinweis auf Defizite in der Medizinerbildung. Wenn man das Wort „*Viele*“ einfach weglässt, wie Professor Stöckle es tut, dann wird das Zitat entstellt. Es entsteht ein ganz anderer Ton und es wird eine anmaßende Verallgemeinerung meinerseits suggeriert.

Ich habe nach wie vor mit über 50% Wahrscheinlichkeit ein Prostatakarzinom (2). Ich bin kein Medizinstatistiker. Wer sorgfältig recherchiert, wird schnell herausfinden, was ich tatsächlich bin. Professor Stöckle hätte dann auch Zitate und vor allem Argumente von mir in Büchern (3, 4) und in Zeitschriften (5, 6) gefunden, in denen verständlicherweise mehr Betonung auf Wissenschaftlichkeit gelegt werden kann als in der Welt am Sonntag, die er zitiert.

Die Studien von Andriole (7) und Schröder (8) haben aufgrund prinzipieller Schwierigkeiten (5) und methodischer Mängel (6) keine Aussagekraft. In (5) wird genau das Thema detailliert besprochen, mit dem Professor Stöckle glaubt, sich kritisch auseinander zu setzen.

Professor Stöckle bestätigt meine Erfahrung, dass viele Mediziner nicht mit Zahlen umgehen können. Seine Aussage, „*dass man 1410 Männer untersuchen und 48 behandeln muss, um einen Tumortod zu verhindern*“ ist zwar verbreitet, aber schlicht falsch. Richtig ist: Laut ERSPC-Studie (Schröder 2009) kommt auf 1410 Männer, die 9 Jahre in der Screening-Gruppe waren, ein verhinderter Tod durch Prostatakarzinom. 116 dieser 1410 Männer erhielten eine Therapie. 48 dieser Therapien sind Überbehandlungen; 40 dieser Überbehandlungen bestehen aus Operation oder Bestrahlung oder beidem. Überbehandlungen sind hier Therapien an Personen, die ohne Früherkennung keiner Behandlung bedurft hätten. Zur ERSPC-Studie (Schröder 2009) gehört ein Anhang (9) mit weiteren Informationen. Aus den Daten der Tabelle 7 des Anhangs lassen sich die genannten Zahlen mit dem Dreisatz errechnen.

Professor Stöckles Argumentation, mit weniger Kontamination und längerer Nachbeobachtung hätten wir solide Ergebnisse erhalten (und zwar zugunsten des PCa-Screenings, wie Professor Stöckle offenbar schon vorab bekannt ist), ist Wunschdenken und nicht Wissenschaft. Diesen Beweis glaubt hoffentlich auch niemand: „Neulich war ich am Loch Ness. Vom Ungeheuer keine Spur; oder doch - der Schatten dort? Es war sehr neblig. Und ich blieb auch nicht lange. Ohne Nebel, und mit mehr Zeit – dann hätt' ich es bestimmt gesehen. Quod erat demonstrandum: Nessie lebt.“

PD Dr. rer. nat. Hans-Hermann Dubben

## Literatur

1. Stöckle M (2009): Beweisen die aktuellen Studien wirklich die Nutzlosigkeit des PSA-Screenings? - Versuch einer kritischen Interpretation der veröffentlichten Daten und des anschließenden Medienechos. *Der Urologe* 48(8): 912 -916. DOI 10.1007/s00120-009-2061-x
2. Sakr WA, Grignon WJ, Haas GP, Heilbrun LK, Pontes JE, Crissman JD. Age and racial distribution of prostatic intraepithelial neoplasia. *Eur Urol* 1996; 30: 138–44.
3. Dubben HH, Beck-Bornholdt HP: Der Hund, der Eier legt. Erkennen von Fehlinformation durch Querdenken. 4. Auflage. Rowohlt Verlag, Mai 2009
4. Beck-Bornholdt HP, Dubben HH: Der Schein der Weisen. Irrtümer und Fehltritte im täglichen Denken. Rowohlt Verlag, 6. Auflage, April 2008
5. Dubben HH: Trials of prostate-cancer screening are not worthwhile. *The Lancet Oncology* 2009; 10: 294 - 298.
6. Dubben HH: Prostate cancer Screening. Correspondence. *N Engl J Med* 2009; 361:202-206
7. Andriole GL, Crawford ED, Grubb RL 3rd et al (2009) Mortality results from a randomized prostate-cancer screening trial. *N Engl J Med* 360:1310–1319
8. Schröder FH, Hugosson J, Roobol MJ et al (2009) Screening and prostate-cancer mortality in a randomized European study. *N Engl J Med* 360:1320–1328
9. Der Anhang kann beim New England Journal of Medicine heruntergeladen werden: <http://content.nejm.org/cgi/content/full/NEJMoa0810084/DC1>

## Korrespondenzanschrift

PD Dr. rer. nat. Hans-Hermann Dubben  
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf  
Institut für Allgemeinmedizin  
Martinistrasse 52  
20246 Hamburg  
dubben@uke.de