



BDU Präsidium · Haart 87-89 · 24534 Neumünster

Herrn Hauptgeschäftsführer
Gerd Nettekoven
Deutsche Krebshilfe e.V.
Buschstraße 32

53113 Bonn

Vorab per Email

18.03.15

PREFERE-Studie / Ihr Schreiben vom 24.02.2015

Sehr geehrter Herr Nettekoven,

bei allem Verständnis für die unbefriedigende Rekrutierung in PREFERE weise ich den vorwurfsvollen Unterton Ihres Schreibens vom 24.02.15 zurück. Als Berufsverband haben wir uns zu dieser einmaligen Studie beim Niedrigrisiko Prostata-Karzinom bekannt und stehen heute nach wie vor dazu.

Das sollte Ihnen bekannt sein, ebenso unser Engagement bei unseren Mitgliedern in Klinik und Praxis, sich an der Vorstellung dieser Studie bei den entsprechenden Patienten zu beteiligen.

Nur noch einmal vorweg: die Erarbeitung des Studienprotokolls – PREFERE – ist in keiner Weise mit dem Berufsverband abgestimmt worden.

Vielmehr wurden wir als BDU lediglich in Kenntnis gesetzt mit der Bitte, für diese Studie bei unseren Mitgliedern in Klinik und Praxis zu werben. Mit dieser Bitte haben sie uns lediglich über die fertige Studie informiert und ich habe mit der Übernahme der Führung des BDU in 2010 zugesagt, dass wir uns als Verband für die Verbreitung der Studie bei unseren Mitgliedern einsetzen mit der Aufforderung, sich an diesem Studienprotokoll zu beteiligen bzw. das an Patienten zu vermitteln.

Unsere Bedenken an dieser Studie (präferenzbasierte randomisierte Studie, noch bei einem Niedrigrisiko) haben wir kundgetan, insbesondere in der Erwartungshaltung einer raschen Rekrutierung bei Randomisierung. Aus der wissenschaftlichen Diskussion haben wir uns als Berufsverband bewusst herausgehalten, wurden aber auch gar nicht gefragt.

Wir haben die Zusage, PREFERE bei unseren Mitgliedern in Klinik und Praxis zu bewerben, nicht nur eingehalten, sondern setzen uns fortwährend dafür ein.

Weder Zeit, Geld noch persönlichen Einsatz haben wir gescheut, um diese Studie zu unterstützen, soweit es uns möglich ist. Für die Öffentlichkeitsarbeit haben wir

Präsidium

Dr. med. Axel Schroeder · Präsident
Haart 87-89 · 24534 Neumünster
Fon +49 (0)4321.922 528
Fax +49 (0)4321.2792
E-Mail praesident@bdu-urologie.de

Hauptstadtbüro

Rolf Bäumer · Leiter Hauptstadtbüro
Kuno-Fischer-Straße 8 · 14057 Berlin
Fon +49(0)30.3020 75 -66 /-67
Fax +49(0)30.3020 96 -72
E-Mail baeumer@bdu-urologie.de
E-Mail sadofski@bdu-urologie.de

Geschäftsstelle

Christine Habeder
Uerdinger Str. 64 · 40474 Düsseldorf
Fon +49(0)211.951 3729
Fax +49(0)211.951 3732
E-Mail info@bdu-urologie.de

Bank

Stadtsparkasse Düsseldorf
IBAN: DE44300501100039003801
BIC: DUSSEDDXXX

Vereinsregister

Münster Nr. 2046

Steuernummer

105/5892/1343



u.a. unseren Pressesprecher, Herrn Dr. Bühmann, auch Ihren Gremien zur Verfügung gestellt.

Kongresse, BDU-Veranstaltungen auf Landes- und Bundesebene und Social-Media nutzen wir für PREFERE. Mittlerweile ist auf Initiative des BDU und seinen niedergelassenen Mitgliedern im letzten Jahr auch noch eine Art Beirat installiert worden. Dieser tritt in den nächsten Wochen wieder zusammen.

Der Berufsverband bringt sich ständig auf den unterschiedlichsten Ebenen, wie Sie unschwer erkennen, ein, um jetzt und in Zukunft PREFERE erfolgreich umzusetzen. Die Mehrheit der Urologen in Deutschland kennt PREFERE, auch aufgrund unserer Informationen und Öffentlichkeitsarbeit.

Als BDU sind wir an dieser Fragestellung sehr interessiert und begrüßen, dass diese einmalige Studie zum Prostata-Karzinom uns hier zur Verfügung steht.

Die schleppende Anlaufphase der Rekrutierung haben wir als Berufsverband nicht zu verantworten.

Gestatten Sie mir einen ergänzenden Hinweis: solange die GKV gegen eine ergänzende individuelle Krebsfrüherkennung mittels PSA unsachlich informiert und Ihren Versicherten davon abrät, brauchen wir uns nicht zu wundern, wenn wir nicht ausreichend Patienten mit Niedrigrisiko PCA diagnostizieren.

Die GKV muss Ihre ablehnende Haltung zur Wertig-/Tauglichkeit des PSA und individuellen Früherkennung auf dem IGEL-Monitor revidieren. Ich spreche hier nicht von einem generellen Screening. Nur: ohne das Aufgreifkriterium PSA diagnostizieren wir kein Niedrig-Risiko PCA. Hier wird der Versicherte und Mann ab 45 verunsichert, wenn wir im Rahmen der PCA-Früherkennung zum PSA aufklären. Nie hat es bisher in der gesamten Medizin einen Tumormarker wie das PSA gegeben, dessen intelligente Handhabung die Sterblichkeit einer Erkrankung über alles um 30% gesenkt hat – neben dem unzweifelhaften Gewinn für die betroffenen Patienten sicher auch eine merkbare Schonung der der GKV von den Versicherten zur Verfügung gestellten finanziellen Ressourcen!

Denn: die Information/Beratung fängt nicht mit der Diagnose Prostata-Karzinom an, sondern mit der Aufklärung zur Früherkennung und PSA!

In dieser Haltungsfrage der GKV sehen wir Handlungsbedarf. Dieser Anachronismus des GKV-Spitzenverbandes muss beseitigt werden. Man kann nicht die individuelle Gesundheitsleistung PSA im Rahmen der Früherkennung diffamieren und andererseits sich wundern, dass wir Urologen zu wenig Patienten mit Niedrig Risiko PCA diagnostizieren. Diese Falschinformationen führen u.a. dazu, dass weniger Prostatabiopsien vorgenommen werden und mittlerweile wieder mehr Prostata-Karzinome mit höherem Risiko diagnostiziert werden - eine fatale Fehlentwicklung, wie sich schon in den ersten Monaten der PREFERE-Studie abzeichnet, wenn auch sicherlich nicht die alleinige Ursache. Aber das erschwert die Überzeugung für die Studie.



Als Berufsverband bekennen wir uns zu dieser Studie und vertreten diese, vertrauend auf die Kompetenz der Studienleitung und der beteiligten wissenschaftlichen Gesellschaften nebst der Institution der Deutschen Krebshilfe.

Wir können und werden in dieser Sache informieren, beteiligen müssen sich die Kollegen selber. Letzt endlich entscheidet nur der Patient. Und dieser ist zum Zeitpunkt der Diagnose ein noch gesunder Mann und der tut sich mit einer Randomisierung schwer.

Aber wir brauchen auch mehr Geduld und Zeit. Die Rekrutierungskalkulation halten wir für zu ambitioniert. Das mag wohl falsch eingeschätzt worden sein. Wir als Berufsverband beteiligen uns gerne an konstruktiven, alternativen Lösungsansätzen, die PREFERE und die Qualität der Versorgung beim Niedrigrisiko Prostata-Karzinom voranbringen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. A. Schroeder
Präsident des BDU e.V.