

Medizin in der Schweiz: Noch steht genug Geld zur Verfügung, um Risiken zu vermeiden. Risiken, die, wenn sie sich zum Ungünstigen wenden (und das tun naturgemäss alle Risiken ab einem bestimmten Prozentsatz), Lebensqualität oder gleich das Leben kosten.

Lohnt sich ein PSA-Screening? Was soll man veranlassen, wenn der Wert eine gewisse Grenze übersteigt? Und wo überhaupt liegt diese Grenze? Für R., einen guten Bekannten, hat der Hausarzt eine Grenze von 2 ng/ml festgelegt. Sollte der Wert darüber liegen, ist Handeln angesagt, auch wenn das zunächst nur in einer engmaschigeren Kontrolle besteht. Über 4 ng/ml ist der Urologe gefragt, auch wenn das die Krankenkasse ein paar Franken mehr kostet. Schön für R., aber für alle R. der Schweiz halt etwas teuer.



und spät nochmals Vater gewordenen Mann, noch längst kein Karzinomnachweis. Vor allem da der Palpationsbefund absolut normal ist. Der Hausarzt rät F., gelegentlich den Urologen zu konsultieren, äussert aber offenbar auch eine gewisse Scheu vor den damit ausgelösten Kosten,

Sparen kostet Leben oder Money safes lives

P., ein entfernter Verwandter in Deutschland, 65 Jahre alt, weist beim PSA-Screening einen Wert von knapp über 3 ng/ml auf. Bei allerdings palpatorisch unauffälligem Befund. Im Lauf der nächsten Monate steigt der Wert auf wenig über 4. Was ja noch Zufall sein kann und noch immer im Bereich des Normalen liegt. Eine antibiotische Behandlung wegen des Verdachts auf eine Prostatitis ändert am PSA nichts. Bei einem Wert von 5 Komma ungrad, weitere drei Monate später, erfolgt die Überweisung zum Urologen, mit Biopsie und – positivem Histologiebefund. Inzwischen ist P. operiert, es geht ihm gut, das Karzinom hatte die Kapsel noch nicht überschritten. F., erst 53, ebenfalls in Deutschland beheimatet, hat einen anderen Kollegen als Hausarzt. Der stellt bei einem Screening (in Deutschland keine Pflichtleistung der Kassen) einen Wert von knapp 6 ng/ml fest. Sicher, bei einem 53-jährigen, sexuell aktiven, erst kürzlich wieder verheirateten

angesichts des doch eher geringen Risikos eines Prostatakarzinoms. Drei viertel Jahre später liegt das PSA bei über 25 ng/ml. Inzwischen ist F. operiert; leider hat der Operateur bereits befallene Lymphknoten entfernt, die Hormontherapie ist eingeleitet. Die Prognose ist ziemlich miserabel. Nichts ist sicher. Nicht, dass F. das Screening bereits ein Jahr früher hätte machen lassen, wenns gratis gewesen wäre. Nicht, dass die zweifellos auch wegen der «Scheu» des (von Budgetdeckelungen geplagten) Hausarztes verzögerte Diagnose an der Prognose etwas geändert hätte. Nicht, dass solche Anekdoten auf eine statistische Relevanz verweisen. F. allerdings hilft das nichts. Für ihn steht fest: Der Spardruck von Kassen und Politikern und die Angst seines Hausarztes werden seiner Frau den Mann und seinem kleinen Sohn den Vater kosten. Kein schönes Gefühl.

Richard Altorfer