

Runkels Uroskop

Das PSA und der Gemeinsame Bundesausschuss - die Geschichte eines Scheiterns

An den Stimmen des GKV-Spitzenverbands und der unabhängigen Vertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss scheiterte der PSA-Antrag des Bundesverbands Prostatakrebs Selbsthilfe e.V.. Nach gut vier Jahren misslang damit der Versuch, ein risikoadaptiertes, opportunistisches PSA-Screening im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung zu verankern. Eine historische Chance wurde auch deshalb verpasst, weil Fachgesellschaft und Berufsverband seit Jahren eine divergente PSA-Politik betreiben.



Die DGU hatte den BPS-Antrag wissenschaftlich unterstützt und „gekämpft wie ein Löwe“, wie es DGU-Vorstandssprecher Prof. Maurice Stephan Michel ausdrückt. Solche Anstrengung war auch deshalb notwendig, weil die PSA-Bestimmung tief in der „Schmuddelecke“ der individuellen Gesundheitsleistungen steckt. Der PSA-Test avancierte regelmäßig zum „Lieblingsfeind“ der GKV, wenn der IGEL-Monitor veröffentlicht wurde.

Allen wissenschaftlichen Fakten zum Trotz hat die PSA-Bestimmung in der PCa-Früherkennung einen schlechten Leumund. BvDU-Präsident Dr. Axel Schroeder verwies im November 2016 im Verbandsorgan „Der Urologe“ auf das „Konzept der Wahlleistung in der Vertragsarztpraxis“. Berufspolitische Argumente wogen schon damals schwerer als wissenschaftliche. Eigentlich bringt der PSA-Test dem Urologen nur einen privatärztlichen Verdienst von ca. 30 Euro. Obwohl ein winziger Betrag, ist die PSA-Bestimmung doch der Inbegriff urologischer Freiberuflichkeit. Auch die Fachgruppen-Psychologie spielt also eine Rolle, wenn die Ursachen des PSA-Scheiterns ergründet werden.

Eine zwielichtige Rolle spielt Prof. Josef Hecken, unabhängiger Vorsitzender des G-BA. Eigentümlich faktenblind und voreingenommen waren ihm populärwissenschaftliche Anekdoten vom Radfahren und dem Geschlechtsverkehr, die den PSA-Wert verfälschten, wichtiger als evidenzbasierte internationale Studien. Wenn Hecken ausgerechnet den diagnostischen Blindflug des tastenden Fingers als Leistung der Krebsfrüherkennung feiert, wirft es ein bezeichnendes Licht auf das medizinische Niveau von G-BA-Entscheidungen. „Hurrah“, möchte man sarkastisch ausrufen, eine teure Screening-Leistung im GKV-Katalog wurde geschickt verhindert. Man möchte lachen, wenn es nicht so traurig wäre.

[... mehr von Runkels UroSkop lesen](#)