

Früherkennung und Versorgung von Prostatakrebspatienten – ein transnationaler Vergleich der Auswirkungen von Leitlinien und Empfehlungen zur PSA-Testung und eine empirische Evaluierung der regionalen Versorgungsheterogenität

Förderphase:

2014-II

Antragssteller:

Dr. Alexander Winter (Universitätsklinik für Urologie)

Zusammenfassung Abschlussbericht:

Länderspezifische gesundheitspolitische Entscheidungen zur Testung des prostataspezifischen Antigens (PSA) bzw. Früherkennung des Prostatakarzinoms können unterschiedliche Auswirkungen wie beispielsweise steigende Inzidenz zur Folge haben – so auch in Deutschland und den Niederlanden. Innerhalb der Länder liegt zudem eine Variabilität der Anwendung des PSA-Tests vor, welche weniger von nationalen Empfehlungen als vom individuellen Handeln und Einstellungen der Ärzte geprägt zu sein scheint.

In diesem mehrstufigen Pilotprojekt wurden verschiedene Zielsetzungen verfolgt. U.a. wurden Auswirkungen länderspezifischer Leitlinien und internationaler Empfehlungen zum PSA-Test auf die regionale Prostatakarzinom-Inzidenz, -Mortalität und -Überlebenschancen in Niedersachsen und der Provinz Groningen untersucht. Außerdem wurde eine Pilotbefragung im Rahmen des Lehrpraxen-Netzwerkes der Universität Oldenburg und der niedergelassenen urologischen Fachärzte im Einzugsgebiet zur Evaluierung der Versorgungssituation von Prostatakarzinompatienten und zur Analyse des potenziellen Zusammenhangs der Praxis hinsichtlich der PSA-Testung und der räumlichen Verteilung des Prostatakarzinoms auf Mikroebene durchgeführt.

Im ersten Teilprojekt wurde entsprechend die altersspezifische Prostatakrebsinzidenz für die Region Groningen und Niedersachsen mit nationalen/internationalen Studienergebnissen und der Implementierung verschiedener Leitlinien abgeglichen. Hierzu wurde nach Literaturrecherche eine Zusammenfassung der unterschiedlichen Studien und Leitlinien/Empfehlungen zur PSA-Testung erstellt und die Prostatakrebsinzidenz für die Regionen Groningen und Niedersachsen für die Jahre 2003–2013 einerseits als altersspezifische rohe Raten betrachtet und im zweiten Schritt altersstandardisiert (Europa-Standard).

Es ergaben sich zwischen der Provinz Groningen und Niedersachsen keine Unterschiede hinsichtlich der zeitlichen Trends der alters- und stadienspezifischen Prostatakrebsinzidenz. Auch veränderte sich

die Prostatakrebsinzidenz nicht auffällig infolge von Leitlinienimplementierungen bzw. -aktualisierungen, Ergebnissen wissenschaftlicher Studien oder internationalen Empfehlungen. Bezüglich des Einflusses von Leitlinien war ebenfalls kein Unterschied zwischen der Provinz Groningen und Niedersachsen sichtbar.

Die Pilotbefragung erfolgte unter Einbezug des Lehrpraxennetzwerkes der Medizinischen Fakultät Oldenburg und des BDU (Berufsverband der Deutschen Urologen). Nach der Entwicklung und Programmierung eines digitalen Fragebogens unter Integration der Allgemeinmedizin und der Medizinischen Informatik wurde der Befragungsentwurf übersetzt und an das niederländische System adaptiert. Auf Basis einer Vorbefragung von einzelnen Urologen und Allgemeinmedizinern in beiden Ländern, wurde der Fragebogen weiter modifiziert. Befragt wurden dann über den Verteiler des BDU niedergelassene Urologen in Niedersachsen und Bremen, die niedergelassenen Ärzte des Praxennetzwerkes der Medizinischen Fakultät Oldenburg und Allgemeinmediziner in Groningen.

Auf deutscher Seite gab die Mehrheit der Ärzte (71,4%) an, die PSA-Testung standardisiert anzuwenden. Unterschiede zwischen Hausärzten und Urologen ergaben sich insbesondere bei dem Umgang mit Ergebnissen des PSA-Tests und der Empfehlung bzw. dem aktiven Ansprechen des Tests bei asymptomatischen Patienten. Hierbei wiesen Urologen gegenüber den Hausärzten entsprechend der unterschiedlichen Leitlinienempfehlungen ein proaktiveres Verhalten auf. Insgesamt waren internationale Leitlinien und Empfehlungen unter Hausärzten weniger bekannt. Die PSA-Testung wurde von den Urologen allgemein als sinnvoll eingestuft. Auf Seiten der Hausärzte wurde die PSA-Testung von knapp der Hälfte nur als neutral bzw. nicht sinnvoll beurteilt.

Die Befragung in den Niederlanden ergab, dass sich die Mehrheit der Ärzte hinsichtlich des Umgangs mit der PSA-Testung stark an der NHG-Richtlinie (Nederlands Huisartsen Genootschap) orientiert. Dabei handelt es sich um eine nationale niederländische Richtlinie, welche die Allgemeinmediziner regelmäßig über aktuelle Studienergebnisse und Empfehlungen komprimiert informiert. Entsprechend bestand hier ein wesentlicher Unterschied zur Praxis auf der deutschen Seite.

Ausgehend von den Ergebnissen des Projektes ist derzeit ein bundesweit ausgelegtes Folgeprojekt in Vorbereitung, in welchem sowohl ambulant als auch stationär tätige Ärzte und auch Patienten zur PSA-Testung befragt werden sollen. Ziel ist es hieraus einen etwaigen zusätzlichen Informationsbedarf zu ermitteln und hierauf basierend die Patienten- und Arztinformation gezielt evidenzbasiert zu verbessern.