

# Comment on the Article “Epidemiological Follow-up 15 Years After the Breast Cancer Scandal in Essen” (Hauth et al.)

Kommentar zur Arbeit „Epidemiologische Verlaufskontrolle 15 Jahre nach vermutlich falscher Diagnose Brustkrebs“ (Hauth et al.)

## Author

W. Schlake

## Affiliation

Pathologisches Institut, Gelsenkirchen

The article discussed here continues the follow-up of a group of women who had had a primary diagnosis of breast cancer which, it was suspected, might be wrong. The results of the first follow-up of this group were published after 10 years. The current article covers an observation period of 15 years.

The results of the current study again support the suspicion of a wrongful diagnosis.

The results of the follow-up after 15 years presented here are of significant importance, particularly of course for the affected patients. But the current study also addresses issues which are important for all physicians who treat or investigate breast cancer patients; the study is of particular importance for the key specialties radiology, pathology, surgical specialties, radiotherapy and oncology.

The important questions which go beyond the issues evoked by the specific case described here can be summarised as follows: Is it possible to prevent events such as those described in this study from occurring again in future, and if so, how?

In this context the authors of the current study point to the breast centres which now exist and the requirements these centres must comply with.

This reference to breast centres gives rise to further intensive reflections.

If, at the time, the physicians who treated the patients had already been working together as part of a breast centre in the years 1993 to 1996, it cannot be conclusively stated that the outcomes would have been different, in particular because of the significant criminal aspect of the case, which should not be ignored here.

However, it is quite probable that there would have been an intervention at an earlier point in time, particularly because of the mandatory obligation of interdisciplinary cooperation required of all centres.

Die vorliegende Arbeit setzt die Verlaufsbeobachtung einer Gruppe von Frauen fort, bei der die Vermutung bestand, dass nicht alle Frauen bei der erstmaligen Diagnosestellung tatsächlich an einem Mammakarzinom erkrankt waren. Eine erste Verlaufskontrolle wurde nach 10 Jahren publiziert. Die jetzt vorgelegte Arbeit umfasst einen Beobachtungszeitraum von 15 Jahren.

Auch die jetzt vorliegenden Ergebnisse unterstützen diese Vermutung.

Die Ergebnisse auch der vorliegenden 15-Jahres-Verlaufskontrolle sind von nicht unerheblicher Bedeutung, hier insbesondere natürlich für die betroffenen Patientinnen. Die vorliegende Arbeit ist aber auch wichtig für alle im Rahmen der Brustkrebsbehandlung tätigen Ärzte, angesprochen sind hier vor allem die zentralen Kernfächer Radiologie, Pathologie, operative Fächer, Strahlentherapie und Onkologie.

Die über den konkreten Fall hinausgehende Bedeutung lässt sich in der Frage zusammenfassen: Lassen sich Abläufe, wie sie in der vorliegenden Arbeit beschrieben werden, in Zukunft verhindern und wenn ja, wie?

In diesem Zusammenhang weisen die Verfasser der vorliegenden Arbeit auf die mittlerweile existierenden Brustzentren mit ihren verpflichtenden Anforderungen hin.

Dieser Hinweis veranlasst zu weiteren vertieften Überlegungen.

Wenn die damals handelnden Arztgruppen bereits in den Jahren 1993 bis 1996 in einem Brustzentrum zusammengefasst gewesen wären, wären diese Ereignisse nicht zwingend anders verlaufen, insbesondere wegen der starken strafrechtlichen Komponente, die im vorliegenden Fall nicht übersehen werden darf.

Die Wahrscheinlichkeit allerdings, dass es zu einem früheren Zeitpunkt zu Interventionen gekommen wäre, ist durchaus gegeben, vor allem wegen der durch die Zentren zwingend vorgege-

## Bibliography

**DOI** <http://dx.doi.org/10.1055/s-0031-1298543>  
Geburtsh Frauenheilk 2012; 72: 525–526 © Georg Thieme  
Verlag KG Stuttgart · New York ·  
ISSN 0016-5751

## Correspondence

**Prof. Dr. med. Werner Schlake**  
Pathologisches Institut  
Rotthausener Straße 23  
45879 Gelsenkirchen  
schlake@pathologie.de

The events also highlight the special importance of pathology for cancer diagnosis. Almost every definitive cancer diagnosis is based on a histopathological assessment. But diagnoses should not be made in isolation; the plausibility of a diagnosis needs to be verified in a discussion between clinicians and pathologists or as part of an interdisciplinary tumour conference. The breast centres fulfil this requirement.

What is of particular importance in this context is the correlation between radiological and pathological diagnoses, a correlation which is also stipulated in the ongoing mammography screening programme.

A consistent adherence to quality control measures together with the introduction of approved quality management systems are indispensable supporting measures. This also applies to the consistent use of General Application Guidelines or S3 Guidelines.

It remains to be pointed out that the events which took place all those years ago and which have been described in the article under discussion nevertheless represent an isolated case. The case has a dimension which in no way corresponds to the regular course of events. The special feature of this case lies in the fact that the existing diagnostic weaknesses were compounded by criminally relevant personal behaviour.

Had the pathologist involved at the time behaved correctly, it would have at least been possible to review the diagnostic correctness in every individual case and to take appropriate measures which, even if they could not prevent damage to the persons affected, could at least have minimised it.

This study impressively demonstrates the necessity for a structured patient care, particularly in tumour medicine. Structured patient care for the treatment of breast cancer has now been largely implemented throughout all of Germany in the form of established breast cancer centres. The events described in this article demonstrate how important the establishment of organ cancer centres is.

benen Verpflichtung zur interdisziplinären Zusammenarbeit.

Die damaligen Vorgänge weisen zunächst aber auch auf die besondere Bedeutung der Pathologie im Zusammenhang mit der Diagnosestellung bei Krebserkrankungen hin. Nahezu jede definitive Krebsdiagnose wird durch die Pathologie gestellt. Dies kann aber kein isolierter Vorgang sein, sondern muss im Grunde im Rahmen des klinisch-pathologischen Gesprächs bzw. der interdisziplinären Tumorkonferenz auf Plausibilität überprüft werden. Diese Forderungen sind in den Brustkrebszentren erfüllt.

Von besonderer Bedeutung in diesem Zusammenhang ist etwa die radiologisch-pathologische Korrelationsdiagnostik, wie sie z.B. auch im zurzeit laufenden Mammografie-Screening-Programm gefordert wird.

Die kontinuierliche Beachtung von Qualitätssicherungsmaßnahmen im Zusammenhang mit der Einführung anerkannter Qualitätsmanagementsysteme sind unverzichtbare flankierende Maßnahmen. Das Gleiche gilt für die konsequente Anwendung von Allgemeinen Anwendungsleitlinien bzw. S3-Leitlinien.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die damaligen in der vorliegenden Arbeit geschilderten Vorgänge dennoch einen Einzelfall darstellen. Er hat eine Dimension, die in keiner Weise einem regulären Verhalten entspricht. Die Besonderheit dieses Falles liegt darin, dass zu den diagnostischen Schwächen in einem bestimmten Bereich ein persönliches Verhalten hinzugetreten ist, welches eine strafrechtliche Relevanz hat.

Bei korrektem Verhalten des damals beteiligten Pathologen wäre es zumindest möglich gewesen, jeden Einzelfall auf seine diagnostische Richtigkeit hin zu überprüfen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, um den Schaden für die Betroffenen, wenn er schon nicht verhindert werden konnte, so gering wie möglich zu halten.

Die vorliegende Arbeit weist eindrucksvoll auf die Notwendigkeit einer strukturierten Versorgung hin, insbesondere in der Tumormedizin. Die strukturierte Versorgung ist im Bereich der Brustkrebsbehandlung in der Form der etablierten Brustkrebszentren in Deutschland weitgehend realisiert. Wie wichtig die Etablierung von Organkrebszentren ist, zeigen die in der vorliegenden Arbeit geschilderten Ereignisse.