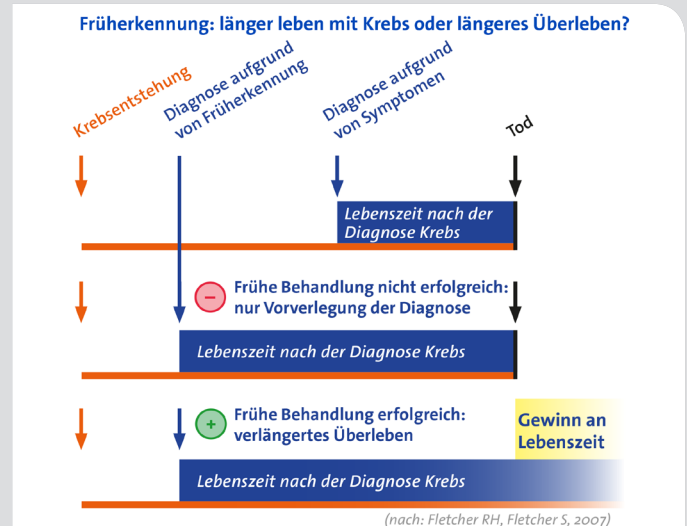




KREBSFRÜHERKENNUNG: Wissenswertes zu Angeboten, Nutzen und Nachteilen

- In Deutschland gibt es seit fast 50 Jahren ein gesetzliches Programm zur Krebsfrüherkennung mit ausgewählten Untersuchungen. Sie werden von den Krankenkassen bezahlt. Die Teilnahme ist freiwillig.
- Für einige der häufigen Krebserkrankungen sind geeignete Tests verfügbar.
- Krebsfrüherkennung kann den Behandlungserfolg und die Heilungschancen verbessern.
- Alle Tests können auch Nachteile haben, wie falschen Alarm, unnötige Krebsdiagnosen und -behandlungen, aber auch übersehene Tumoren.
- Informieren Sie sich über Nutzen und Nachteile und sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber. Wägen Sie ab, bevor Sie sich entscheiden, ob Sie einen Test zur Krebsfrüherkennung machen lassen.



© Krebsinformationsdienst KID, Deutsches Krebsforschungszentrum

WAS HEISST KREBSFRÜHERKENNUNG?

Früherkennung von Krebs bedeutet Diagnose in einem gut behandelbaren Frühstadium, bevor der Tumor Symptome verursacht und dem Betroffenen (lebens-)gefährlich wird. Neben Krebsvorbeugung und wirksamer Behandlung ist die Früherkennung eine weitere, wichtige Säule der Krebsbekämpfung. Früherkennung ist nicht gleichbedeutend mit Vorsorge: Nur wenige Tests, wie diejenigen für Darm- und Gebärmutterhalskrebs, tragen dazu bei, die Krebsentstehung durch Entdeckung von Vorstufen zu verhindern („Vorsorge“). Die meisten Untersuchungen geben Hinweise auf frühe Stadien eines schon bestehenden Tumors („Früherkennung“). Reihenuntersuchungen auf Krebsvor- und -frühstadien, zu denen große Bevölkerungsgruppen regelmäßig eingeladen werden, bezeichnet man als Screening („Sieben“, Filtern).

→ Wie ist die Krebsfrüherkennung in Deutschland geregelt?

Seit Anfang der 1970er Jahre besteht ein gesetzlicher Anspruch auf bestimmte Maßnahmen zur Krebsfrüherkennung. Er wurde 2013 durch das Krebsfrüherkennungs- und -registrierungsgesetz neu gefasst. Details zur Durchführung regelt eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen. Dort ist festgelegt, für welche Krebsarten welche Untersuchungen durch wen in welchen Altersgruppen und in welchen Abständen vorgesehen sind.

- Darmkrebs: Test auf Blut im Stuhl ab 50 jährlich, ab 55 alle 2 Jahre; alternativ zum Stuhltest Darmspiegelung (Koloskopie) für Männer ab 50 und für Frauen ab 55, maximal zweimal im Abstand von mindestens 10 Jahren
- Bei Frauen Gebärmutterhalskrebs: Pap-Test ab 20 jährlich und Brustkrebs: Tastuntersuchung ab 30 jährlich, Mammographiescreening ab 50–69 alle 2 Jahre

- Hautkrebs: Ganzkörperinspektion ab 35 alle 2 Jahre
- Bei Männern Prostatakrebs: Austastung des Enddarms ab 45 jährlich

Die Teilnahme an der Krebsfrüherkennung ist freiwillig. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen. Zu allen genannten Untersuchungen bietet der Krebsinformationsdienst jeweils ein eigenes Informationsblatt an. Wie bisher bereits die Brustkrebs-Früherkennung, erfolgt ab Juli 2019 auch die Darmkrebs-Früherkennung im Rahmen eines organisierten Screening-Programms mit persönlicher Einladung. Für die Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung ist dies ab 2020 ebenfalls geplant. Im Licht neuer Erkenntnisse wird regelmäßig überprüft, ob das Früherkennungsprogramm möglicherweise verändert und ob neue Methoden eingebunden werden sollten.

ANERKANNTE UNTERSUCHUNGEN UND INDIVIDUELLE GESUNDHEITSLISTUNGEN (IGEL)

Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen nur die im Programm vorgesehenen Untersuchungen: Für sie gibt es hinreichende Daten oder zumindest Hinweise, dass sie nützlich sind und den Anforderungen an Früherkennungstests (siehe S. 2) im Wesentlichen genügen. Bei verschiedenen anderen zur Krebsfrüherkennung angebotenen Untersuchungen gelten diese Kriterien als nicht oder noch nicht erfüllt. Dies trifft auch für verschiedene Tests auf sogenannte Tumormarker im Blut und für die zunehmend verfügbaren Gentests oder Erbgutanalysen zu. Solche Untersuchungen können nur auf Selbstzahlerbasis genutzt werden. Der Nutzen ist fraglich, und die Konsequenzen sind häufig unklar: Was bedeutet ein „positives“ Ergebnis? Und was tun? Lesen Sie mehr dazu im Informationsblatt „[Individuelle Gesundheitsleistungen \(IGEL\)](#)“.

→ Anforderungen an Früherkennungstests

Tests zur Krebsfrüherkennung erfolgen bei Menschen ohne Krankheitssymptome, die ganz überwiegend die gesuchte Erkrankung nicht haben. Die Untersuchung hat also keinen konkreten Anlass. Deshalb sind die Anforderungen an einen solchen Test hoch:

- Er weist die Erkrankung mit hoher Sicherheit nach und übersieht wenige Tumoren (Sensitivität).
- Er erkennt Gesunde mit hoher Sicherheit: Wenig falscher Alarm (Spezifität).
- Er ist einfach und wenig belastend.
- Sein Nutzen überwiegt die Nachteile.

Keiner der verfügbaren Tests ist in dieser Hinsicht „perfekt“: Alle führen manchmal zu falschem Alarm mit unnötigen Folgeuntersuchungen. Ebenso ist es möglich, dass Tests vorhandene Tumoren übersehen, also falsch-negative Ergebnisse liefern. Außerdem werden immer wieder Tumoren festgestellt, die nie weiter gewachsen und gefährlich geworden wären. Weil sich das aber im Einzelfall nicht mit Sicherheit voraussagen lässt, zieht die Diagnose in der Regel eine Behandlung nach sich. Der Betroffene wird dadurch möglicherweise unnötig zum Krebspatienten. Man spricht von Überdiagnose und Übertherapie.

IST KREBSFRÜHERKENNUNG IMMER SINNVOLL?

Die Antwort ist: Grundsätzlich ja – wenn sich ein Krebs zu einem Zeitpunkt entdecken lässt, zu dem er mit hoher Wahrscheinlichkeit geheilt oder mindestens erfolgreicher behandelt werden kann. Wie gut das gelingt, ist nur durch große Studien über Jahrzehnte nachweisbar. Der beste Beweis des Nutzens ist es, wenn langfristig unter getesteten Personen weniger an dem „Zieltumor“ sterben als unter gleich vielen nicht getesteten.

→ Vorsicht: Missverständnisse!

Einige häufig angeführte Argumente für Früherkennungstests können dazu verleiten, den Nutzen überzubewerten: **Durch den Test werden mehr Tumoren festgestellt.** Wenn längerfristig die Zahl der Todesfälle durch die Erkrankung gleich bleibt, muss man eher von Überdiagnosen und unnötigen Behandlungen ausgehen.

Die Erkrankung wird häufiger in einem frühen Stadium entdeckt. Dies ist keine Garantie für bessere Chancen: Manchmal ist „früh“ nicht früh genug. Bösartige Tumoren können bereits gefährlich werden, bevor eine Untersuchung sie erfasst.

Bei Diagnose durch Früherkennung ist das Überleben länger als bei Diagnose aufgrund von Symptomen. Die Überlebenszeit erscheint vielleicht nur deshalb länger, weil der Tumor früher festgestellt wurde: Betroffene leben dann zwar länger mit der Krebsdiagnose, insgesamt aber nicht (Infografik S. 1).

→ Zur Früherkennung? Was Sie bedenken sollten

Nur wenn Sie die möglichen Vor- und Nachteile der Untersuchungen kennen, können Sie sich dafür oder dagegen entscheiden. Bei all den Unsicherheiten ist das gar nicht so einfach. Letztlich bleibt es Ihre persönliche Abwägung: Was ist mir wichtig? Was bekomme ich? Was bekomme ich nicht? Was nehme ich in Kauf? Es gilt jedenfalls nicht ohne Einschränkung: „Es kann nicht schaden“, oder gar „Früherkennung ist immer besser“. Früherkennung kann Ihnen im günstigen Fall das Leben retten. Die Wahrscheinlichkeit eines falschen Alarms oder gar einer Überdiagnose ist aber gerade bei regelmäßigen Tests über die Zeit gesehen deutlich höher. Einige Überlegungen sind in der Übersicht dargestellt.

GEDANKEN ZUR ABWÄGUNG

Mögliche Gründe dafür:

- Höhere Heilungschance durch Früherkennung
- Chance auf weniger belastende Therapie
- Krebs in der Familie: erhöhtes eigenes Risiko?
- Belastung durch Angst vor Krebs
- Sie wollen alle Chancen nutzen, um eine vielleicht zu späte Krebsdiagnose zu vermeiden
- Der mögliche persönliche Nutzen überwiegt für Sie die möglichen Nachteile (siehe unten)

Mögliche Gründe dagegen:

- Ihr persönliches Krebsrisiko ist nicht erhöht: keine besonderen Risikofaktoren, kein Krebs in der Familie
- Möglicherweise falscher Alarm (falsch-positives Ergebnis), Beunruhigung und weitere Untersuchungen
- Ein vorhandener Tumor wird vielleicht übersehen (falsch-negatives Ergebnis)
- Möglicherweise nur Vorverlegung der Diagnose durch den Test: längeres Leben mit Krebs, aber nicht insgesamt
- Möglicherweise unnötige Krebsdiagnose und Behandlung (Überdiagnose und Übertherapie)
- Falsch-positive Ergebnisse und Überdiagnose sind über die Zeit wahrscheinlicher als persönlicher Nutzen

überreicht durch:



Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche.

Auch der Krebsinformationsdienst (KID) beantwortet Ihre Fragen, telefonisch innerhalb Deutschlands unter der kostenfreien Rufnummer 0 800 - 420 30 40, täglich von 8 bis 20 Uhr, und per E-Mail unter krebsinformationsdienst@dkfz.de.

KID im Internet: www.krebsinformationsdienst.de oder auf Facebook unter www.facebook.com/krebsinformationsdienst.