



# Krebsvorsorge sollte keine Nebensache sein

In den Pandemie Jahren hat die Krebsvorsorge deutlich gelitten. An mangelnder Akzeptanz liegt das aber offenbar nicht. Vielmehr rückt die Vorsorge zu schnell aus dem Fokus der Menschen. Eine Kampagne und der „Tag der Krebsvorsorge“ sollen das ändern.

Von **Taina Ebert-Rall**

Angesichts rückläufiger Zahlen bei der Krebsfrüherkennung starteten die Deutsche Krebsgesellschaft und die AOK eine gemeinsame Informationskampagne und erklärten den 28. November zum jährlichen „Tag der Krebsvorsorge“. Dabei bieten sie in Filmen Informationen zum Ablauf und Nutzen einzelner Früherkennungs-Untersuchungen an.

Die AOK hat zudem ein neues Online-Angebot aufgelegt: Der „Vorsorg-O-Mat“ beantwortet allen interessierten Nutzerinnen und Nutzern – unabhängig von ihrer

Krankenversicherung – nach der Eingabe individueller Informationen wie Alter und Geschlecht die Frage, welche Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen anstehen und was die jeweilige Vorsorge genau beinhaltet. Darüber hinaus schaltet die AOK eine Vorsorge-Hotline für ihre Versicherten: Unter der kostenfreien Nummer 0800 1265265 beantworten speziell geschulte Expertinnen und Experten des medizinischen Info-Telefons Clarimedis vom 28. November bis zum 2. Dezember alle Fragen rund um die Themen Krebs-Früherkennung und Vorsorge.

„Der neue jährliche Gesundheitstag soll die Aufmerksamkeit steigern und motivieren, sich mit dem Thema Krebs-Früherkennung auseinanderzusetzen“, erläutert der Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, Professor Thomas Seufferlein. Trotz der Relevanz von Früherkennungsmaßnahmen wurden diese in den vergangenen Jahren weniger in Anspruch genommen. „In der Pandemie versäumte Untersuchungen sollten nachgeholt werden. Dazu wollen wir mit dem Tag der Krebsvorsorge gemeinsam einen Anstoß geben“, sagt die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann.

Die stärksten Rückgänge gab es nach einer aktuellen Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) 2021 – wie schon im ersten Pandemiejahr 2020 – bei der Inanspruchnahme der Hautkrebs-Früherkennung (minus zwölf Prozent gegenüber 2019). Im ersten Quartal 2022, das durch die Omikron-Welle geprägt war, war der Einbruch mit minus 19,7 Pro-

zent gegenüber dem Vergleichszeitraum 2019 sogar noch größer. Die Zahl der Untersuchungen zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs lag im vergangenen Jahr um 7,4 Prozent unter dem Wert von 2019, im ersten Quartal 2022 fiel das Minus mit knapp zwölf Prozent größer aus. Weniger ausgeprägt waren die Rückgänge bei der Prostatakrebs-Früherkennung (minus 3,4 Prozent im Gesamtjahr 2021 und minus vier Prozent im ersten Quartal 2022). Beim Mammographie-Screening hat sich die Situation nach starken Einbrüchen in der ersten Phase der Pandemie weitgehend normalisiert.

## Ausnahme Vorsorge-Koloskopien

Bei den Koloskopien zur Früherkennung von Darmkrebs ist gegenüber dem Vergleichszeitraum 2019 sogar ein Plus von 4,7 Prozent im Jahr 2021 und von 17,1 Prozent im ersten Quartal 2022 festzustellen. „Hier wirken sich die Ausweitung des Kreises der anspruchsberechtigten Versicherten und das Einladungswesen positiv aus“, so Reimann. Wenn neben dem Anstieg bei den Früherkennungs-Koloskopien die Rückgänge bei diagnostischen Darmspiegelungen in die Betrachtung einbezogen werden, zeigt sich in den AOK-Zahlen allerdings bei den Koloskopien für 2021 insgesamt ein Rückgang von 4,0 Prozent gegenüber dem Jahr davor.

Insgesamt gebe es bei der regelmäßigen Inanspruchnahme der Früherkennung viel „Luft nach oben“, mahnt Reimann. Eine Langzeit-Auswertung auf Basis der AOK-Abrechnungsdaten für die Jahre 2012 bis 2021 verdeutlicht, dass dies bei der regelmäßigen Teilnahme an den Krebs-Früherkennungsuntersuchungen schon vor der Pandemie

der Fall war und dass die Teilnahmeraten bei allen Untersuchungen zur Krebs-Früherkennung erhöht werden sollten. So wurde nur etwa die Hälfte der anspruchsberechtigten Menschen, die im vergangenen Jahr 65 Jahre alt waren, in den vergangenen zehn Jahren von der Darmkrebs-Früherkennung erreicht. Auch bei der Prostatakrebs-Früherkennung wurden die anspruchsberechtigten Männer insgesamt zu selten oder zu spät erreicht: In der Altersgruppe zwischen 54 und 70 Jahren nahmen nur 28 Prozent der Männer in mindestens drei der vergangenen zehn Jahre an der Früherkennung teil. Beim Hautkrebs-Screening nahmen 13 Prozent der Männer und 16 Prozent der Frauen zwischen 45 und 70 Jahren im betrachteten Zehn-Jahres-Zeitraum die Früherkennung mindestens vier Mal in Anspruch. Besser sieht es bei der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs aus: Über 80 Prozent der Frauen zwischen 29 und 40 nahmen den Empfehlungen entsprechend in mindestens drei von zehn Jahren an der Vorsorge teil.

Eine bevölkerungsrepräsentative Forsa-Befragung im Auftrag des AOK-Bundesverbandes aus dem Oktober 2022 zeigt aber eine hohe Akzeptanz für die Krebsvorsorge: 94 Prozent der rund 1500 Befragten gaben an, dass sie die Untersuchungen zur Krebs-Früherkennung sinnvoll finden. Allerdings schiebt die Hälfte der Befragten nach den Angaben das Ausmachen von Terminen zur Gesundheitsvorsorge zumindest ab und zu auf. Ein Viertel der Menschen gab an, dass sie wegen anderer Aufgaben keine Zeit und Energie für die Krebsfrüherkennung habe. 19 Prozent erklärten, schon einmal eine Untersuchung zur Früherkennung über den empfohlenen Kontrolltermin hinausgezögert zu haben. „Das wichtige Thema Krebsvorsorge sollte man nicht vor sich herschieben“, so DKG-Präsident Seufferlein. „Wir möchten die Menschen mit unseren Informationen und gemeinsamen Aktionen zum Tag der Krebsvorsorge dazu bewegen, sich mit diesem oftmals unangenehmen und mitunter auch schambesetzten Thema zu beschäftigen.“

Infos zum Tag der Krebsvorsorge:  
[www.aok.de/tagderkrebsvorsorge](http://www.aok.de/tagderkrebsvorsorge)

## Die Angebote müssen niedrighschwelliger werden

Lernen von den Niederlanden. In Deutschland wird es den Menschen trotz Screeningangeboten nicht immer leicht gemacht, Krebsvorsorgeuntersuchungen wahrzunehmen, meint Professor Thomas Seufferlein, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft.

### Herr Professor Seufferlein, ist die Darmkrebs-Vorsorge aus Ihrer Sicht eine Erfolgsgeschichte?

Ja, auf jeden Fall. Wir erkennen zum Beispiel Vorstufen von Krebs sehr viel früher, können Gewebeveränderungen entfernen und Krebs



Prof. Thomas Seufferlein ist Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft.

© STEFANIE MOELOTH

verhindern, bevor er entsteht. Und dann diagnostizieren wir auch Darmkrebs in deutlich früheren Stadien als früher, womit auch die Heilungschancen und -raten deutlich höher als ohne Vorsorge sind. Und wenn bei einer Vorsorgeuntersuchung Krebs entdeckt wird, ist der schnelle und nahtlose Übergang in eine kompetente Behandlung notwendig. Idealerweise lassen sich die Patienten dann in einem DKG-zertifizierten Zentrum behandeln.

### Wie bewerten Sie die Qualität der Vorsorge-Koloskopien in Deutschland? Was läuft gut, was könnte noch besser laufen?

Das gute am deutschen Programm ist, dass es a priori qualitäts gesichert ist. Die Voraussetzungen für die Untersucher sind definiert und die Ärzte unterliegen einer strengen und regelmäßigen Qualitätskontrolle. Die Untersuchung dürfen nur bestimmte Fachärzte, etwa Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie vornehmen. Pro Jahr müssen die am Programm teilnehmenden mindestens 200 Koloskopien und zehn Polypektomien ohne Mängel nachweisen. Zudem wird u.a. die Hygienequalität der Praxen regelmäßig überprüft.

### Wenn man die diagnostischen Koloskopien in die Betrachtung einbezieht, gab es laut der Auswertung des WIdO in den beiden Pandemie-Jahren insgesamt einen Rückgang bei den Darmspiegelungen. Ist dieser Befund aus Ihrer Sicht Anlass zur Sorge?

Das Problem war in der Pandemie, dass Vorsorgeuntersuchungen erst mal gestrichen wurden. Das betraf nicht nur Deutschland, sondern das war auch in anderen Ländern so – und Deutschland war hier im internationalen Vergleich sogar besser aufgestellt. In der ersten Welle war es zum Beispiel die fehlende Schutzausrüstung in den Praxen, die zu einem Rückgang der Vorsorgeuntersuchungen führte. Umgekehrt vermieden auch viele Patienten und Patientinnen anstehende Arztbesuche, sofern es nicht wegen einer akuten Erkrankung nötig war und haben Vorsorgeuntersuchungen

aufgeschoben. Sie hatten Sorge, sich in einer Praxis möglicherweise anzustecken. Schwierig wurde die Situation vor allem wegen der langen Dauer der Pandemie. Aktuell können wir noch nicht genau abschätzen, wie sich das auswirkt. Es besteht durchaus die Möglichkeit, dass wir wieder mehr Tumore in fortgeschrittenen Stadien diagnostizieren.

### Eine randomisierte Studie der Uni Oslo hat kürzlich den Nutzen der Vorsorge-Koloskopien untersucht und recht ermutigende Ergebnisse erbracht. Statt wie erwartet mehr als die Hälfte der Menschen bewahrt die Koloskopie demnach nur 18 Prozent vor Karzinomen. Wie bewerten Sie diese Ergebnisse und was bedeuten sie für Deutschland?

So ernüchternd finde ich die Studienergebnisse gar nicht. Man muss sie nur richtig lesen. Der pragmatische Studienansatz legte fest, dass Probanden in die Screening- oder Kontrollgruppe randomisiert wurden, bevor sie für die Studie aufgeklärt wurden und einwilligen konnten. Das führte dazu, dass nicht einmal die Hälfte der zum Screening eingeladenen Probanden das Angebot angenommen hat und zur Vorsorge gegangen ist. Der Nutzen der Vorsorge stellt sich bei einer Teilnehmerrate von 42 Prozent aller zum Screening eingeladenen daher vergleichsweise gering dar. Viele Studien gehen den umgekehrten Weg und erreichen damit eine 95-prozentige Compliance im experimentellen Arm. In der Gruppe der Eingeladenen, die das Vorsorgekoloskopieangebot angenommen haben, ist das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, um 31 Prozent geringer, die Todesfälle wegen Dickdarmkrebs sogar um über 50 Prozent im Vergleich zur Gruppe, die keine Darmkrebsvorsorge gemacht hat.

### Mit dem Tag der Krebsvorsorge wollen die Deutsche Krebsgesellschaft und die AOK auf das Thema Krebsvorsorge aufmerksam machen. Was hindert Menschen nach Ihrer Erfahrung daran, zur Untersuchung zu gehen?

Die Gründe dafür sind vielfältig. Aber auf jeden Fall machen wir es den Menschen hier nicht immer leicht, zur Untersuchung zu gehen. Nehmen wir das Beispiel einer Stuhluntersuchung zur Darmkrebsvorsorge: Die Patientinnen und Patienten bekommen einen Brief mit der Aufforderung, sich untersuchen zu lassen. Mit diesem Brief gehen sie zum Arzt, bei dem sie sich den Test abholen. Daheim nehmen sie Stuhlproben, die sie ins Teströhrchen geben, das sie dann wieder zum Arzt bringen. Das ist aufwändig. In den Niederlanden geht das einfacher. Der Test trifft mit der Einladung bei den Empfängern ein, die Empfänger führen den Test zu Hause durch und senden ihn an die Auswertestelle. Dadurch werden zwei Arbeitsschritte eingespart. Generell wird in den Niederlanden niedrighschwelliger über Krebsvorsorge aufgeklärt. Während wir das hier in Deutschland korrekt, aber eher akademisch angehen, nutzen die Holländer beispielsweise Cartoons und eine einfachere Sprache. Hier sind also Wissenschaftler aufgerufen, sich besser verständlich zu machen. Das IQWiG hat dazu aktuell eine Befragung durchgeführt. (Ebert-Rall)



## Die Praxis-Serie

### Lesen Sie am 8. Dezember:

Wie ist es um die Gesundheit von Eltern und Kindern in Deutschland bestellt, welchen Belastungen sind sie ausgesetzt und welche Einflüsse machen sich hier bemerkbar? Diese und weitere Fragen, etwa zur Ernährungskompetenz und zu Wünschen von Familien an die Bundesregierung, beantwortet die AOK-Familienstudie.

**Kontakt:** Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: [prodialog@bv.aok.de](mailto:prodialog@bv.aok.de).