Änderungen in Sicht

Krebsfrüherkennung – Was muss ich wissen?

Täglich erreichen den Krebsinformationsdienst (KID) des Deutschen Krebsforschungszentrums Fragen zum Thema Krebsfrüherkennung: Welche Untersuchungen sind sinnvoll? Gibt es Risiken? Was bezahlt die Krankenkasse? Auch bei Experten sorgen die Früherkennungsuntersuchungen immer wieder für Diskussionen.

Durch jüngste Medienberichte sind viele Patienten verunsichert, ob sie wirklich die gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch nehmen sollten. Entsprechende Anfragen erreichen täglich den Krebsinformationsdienst: Auf welche Untersuchungen habe ich Anspruch? Für welche Krebsarten gibt es Früherkennungsmethoden? Und welche sind überhaupt sinnvoll?

Die Maßnahmen des gesetzlichen Früherkennungsprogramms werden von allen gesetzlichen Krankenkassen finanziert. Private Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Krebsfrüherkennung ebenfalls. Privat Versicherte sollten sich aber im Zweifelsfall bei ihrer Krankenkasse erkundigen, welche Leistungen ihr jeweiliger Vertrag im Detail vorsieht.

Übersteigen die Risiken den Nutzen?

Krebsfrüherkennung bedeutet zunächst eine Chance: Krebs soll vor dem ersten Auftreten von Symptomen so frühzeitig erkannt werden, so dass eine Heilung und unter Umständen auch eine weniger belastende Behandlung möglich ist. Wer die Krebsfrüherkennung in Anspruch nimmt, sollte jedoch auch mögliche Nachteile kennen und bedenken.

Keine Früherkennungsuntersuchung ist 100%ig zuverlässig: Ist ein Befund „falsch

positiv“, wird ein Krebsverdacht angezeigt, obwohl vielleicht gar keine Erkrankung vorliegt. Dann wird weitere Diagnostik notwendig, um einen Krebsverdacht sicher auszuschließen. Diese Situation kann psychisch belastend sein, auch führt sie zu eigentlich unnötigen, häufig invasiven Untersuchungen. Ist eine Untersuchung dagegen „falsch negativ“ ausgefallen, so liegt Krebs vor, der Tumor wird in der Früherkennung aber übersehen.

Manche Experten stellen die Frage, ob sogenannte „Überdiagnosen“ wirklich in Kauf genommen werden sollten: Wird wirklich aus jeder Krebsvorstufe, aus jedem Tumor im Frühstadium tatsächlich eine lebensbedrohliche Krebserkrankung? Könnten manche Betroffenen nicht den „natürlichen Verlauf“ abwarten, ohne dass ihre Lebenserwartung dadurch sinken würde? Andere Experten halten dagegen: Noch ist es kaum möglich, solche vielleicht „harmlosen“ Krebsformen von gefährlichen Tumoren zu unterscheiden. Daher ist es sinnvoller, alle gefundenen Tumoren zu behandeln, auch wenn das im Einzelfall eine „Übertherapie“ bedeuten kann.

Jeder Patient muss daher selbst entscheiden, ob er Früherkennungsmaßnahmen in Anspruch nehmen möchte. Die Teilnahme am gesetzlichen Früherkennungsprogramm ist freiwillig: Wer aus persönlichen Gründen nicht teilnimmt,

Krebsinformationsdienst.med

Der Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums ist Ihr kompetenter Ansprechpartner zum Thema Krebs. Seit März 2014 gibt es ein spezielles Angebot für Fachkreise: Eine eigene Servicenummer und eine E-Mail-Adresse ermöglichen den schnellen Zugang zu individuell zugeschnittenen, aktuellen, wissenschaftlich fundierten Informationen aus allen onkologischen Themengebieten.

Kontakt: Telefonisch unter 0800 430 40 50 oder per E-Mail an kid.med@dkfz.de

muss nicht befürchten, dass daraus später Nachteile bei der Versicherung oder der ärztlichen Behandlung entstehen würden.

Ausblick

Einladungsverfahren sind für die Darmkrebs- und Gebärmutterhalsfrüherkennung in Planung – so wie beim Mammographie-Screening bereits etabliert.

Die Einführung immunologischer Stuhltests zur Darmkrebsfrüherkennung in die gesetzliche Krebsfrüherkennung wird diskutiert, da Studiendaten darauf hindeuten, dass sie empfindlicher und spezifischer reagieren, als der Guajak-Test. Zur Erkennung von Gebärmutterhalskrebs ist der HPV-Test (noch) kein Teil des gesetzlichen Früherkennungsprogramms. Studien zeigen aber, dass möglicherweise Krebsvorstufen damit früher erkannt werden könnten. Dennoch sind Fragen zum langfristigen Nutzen offen. *(red/KID)*

Gesetzliche Ansprüche auf Früherkennung

Frauen und Männer	Frauen	Männer
Hautkrebs (ab 35 alle 2 Jahre)	Gebärmutterhalskrebs (ab 20 jährlich)	Prostatakrebs (ab 45 jährlich)
Darmkrebs (Guajak-Test auf Blut im Stuhl ab 50 jährlich, ab 55 weiterhin alle 2 Jahre oder alternativ Darmspiegelung max. zweimal im Abstand von min. 10 Jahren)	Brustkrebs (Tastuntersuchung ab 30 jährlich, Mammographie-screening ab 50–69 alle 2 Jahre)	

www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung
Bericht: Miriam Sonnet, KID Heidelberg.