

## Presseinformation

Nr. 5/2011

Berlin/ Worms, 22.02.2012

### **Krebsfrüherkennung nicht falschen Prämissen opfern – Jährliche Gebärmutterhalsfrüherkennung ist zuverlässig**

Die Krebsvorsorge bei Gebärmutterhalskrebs ist eine deutsche Erfolgsgeschichte. Wolfram-Arnim Candidus, Präsident der Bürgerinitiative Gesundheit DGVP mahnt: „Kostenüberlegungen sollten nicht Grund sein, bewährte Methoden und Zeitintervalle zugunsten weniger guter Vorhersagen zu opfern.“

Seit Anfang der 1970er Jahre beschlossen worden war, die Prävention zur Verhinderung und Früherkennung des Zervixkarzinom zu verbessern, konnten schwere und schwerste Erkrankungen erheblich minimiert werden. Untersuchungen aus dem Zeitraum 1997 bis 2006 zeigen, dass nur 14% der Frauen bei regelmäßiger Diagnostik an Gebärmutterhalskrebs erkrankten, ohne Diagnostik allerdings 56%. Ohne regelmäßige Diagnostik treten Karzinome also häufiger auf. Auch die Qualität der Diagnostik in der Früherkennung hat sich in den letzten Jahrzehnten erheblich verbessert.

Candidus führt weiter aus: „Die Krebsvorsorgeuntersuchung hat zudem einen hervorragenden Nebeneffekt: Das regelmäßig stattfindende Gespräch zwischen Frauenarzt und Patientin reduziert Verunsicherungen und trägt dazu bei, die Gesamtdiagnostik zu vertiefen. Die jährliche Vorsorge ist ein fester Bestandteil in der Gesundheitsfürsorge vieler Frauen und bietet Gelegenheit, auch andere körperliche und seelische Probleme mit dem Arzt zu besprechen. Die Krebsvorsorge führt wie kaum eine andere Präventionsmaßnahme zur starken Patienten-Compliance und einem verbesserten Verhältnis zwischen Frauenarzt und Patientin.“

Jetzt prüft der Gemeinsame Bundesausschuss, das bewährte System zu ändern. Und das, obwohl er noch vor wenigen Jahren in seiner Beschlussfassung 2006 feststellte, dass die Abstrichuntersuchung mittels konventioneller Zytologie den „Goldstandard beim Zervixkarzinom“ darstellte und eine „Änderung des Primärtests [...] derzeit nicht empfohlen werden [kann]“. In diesem Zusammenhang gab er eine Nutzenbewertung zum Vergleich verschiedener Diagnostiken in Auftrag, obwohl er ebenfalls 2006 den HPV-Test im Primärscreening abgelehnt hatte mit der Begründung, dass es keinen Nachweis für die Senkung der Zervixkarzinom-Neuerkrankungen durch diesen Test als Früherkennungsmaßnahme gibt. Zudem disqualifiziert der schlechte Vorhersagewert den HPV-Test als Maßnahme im Primärscreening.

Dazu kommt noch, dass im Falle einer Änderung der Regularien die Vorsorge nur noch alle 2-3 Jahre von den gesetzlichen Kassen als Regelleistung übernommen werden soll.

1/2

„Die Gesundheitspolitik ist heute immer stärker auf Ökonomisierung und Kostenmanagement ausgerichtet. Verbunden mit den Rationierungen der gesetzlichen, aber mittlerweile auch der privaten Krankenkassen, droht nun die erfolgreiche Entwicklung der frühzeitigen Krebsvorsorge zerschlagen zu werden. Doch darunter würden letztlich die Patienten leiden – eine unzuverlässige Krebsvorsorge mindert nicht die Risiken und schürt vielmehr Unsicherheiten und Ängste.“

„Auch ökonomisch wird hier zu kurz gedacht: wird die Erkrankung später oder zu spät entdeckt, steigen zudem die Behandlungskosten deutlich. Aufgrund der erwähnten positiven Nebeneffekte der jährlichen Vorsorge beim Frauenarzt betrifft dies auch nicht nur Erkrankungen des Gebärmutterhalses, sondern auch Bluthochdruck und Brustkrebs – Risiken, die ebenfalls bei der jährlichen Krebsvorsorge kontrolliert werden. Die gesamte Versorgungsqualität wäre in Gefahr, wenn eine unzuverlässigere Methode in auch noch größeren Zeitabständen angewandt würde.“

„Deshalb fordern wir, die bestehenden jährlichen Krebsvorsorgeuntersuchungen auszuweiten und nicht auf dem Altar der Kostendämpfung zu opfern“, fasst Candidus zusammen. „Nachweislich brauchen wir zur Vermeidung und Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs den ganzheitlichen Ansatz der Diagnostik. Die kontinuierliche Krebsfrüherkennung ist zu erhalten und auszubauen. In diesem Zusammenhang muss auch die Impfquote zur Vermeidung von Gebärmutterhalskrebs bei jungen Frauen erheblich gesteigert werden. Die Aufklärung muss zudem hier weiter ausgeweitet werden.“

„Die gesetzlichen und privaten Krankenkassen müssen die bestehenden Maßnahmen unterstützen und erweitern statt sie zu rationieren. Der Gemeinsame Bundesausschuss sollte die nachweisbaren Erfolge der letzten Jahrzehnte zur Grundlage der Ausweitung der Krebsvorsorge machen und nicht die Absenkung von Kosten in den Vordergrund stellen. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) sollte unter der Berücksichtigung der Inhalte der deutschen Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs nicht Vergleiche mit anderen Versorgungssystemen anderer Länder heranziehen. Keine der vom IQWiG herangezogenen Studien stammte aus Deutschland und die verwendeten Studien lassen sich hinsichtlich ihrer Inhalte nicht mit dem deutschen System der Krebsfrüherkennung vergleichen. Eine Empfehlung steht also auf falscher Basis.“

Der Präsident der Bürgerinitiative Gesundheit DGVP betont: „Die Erfolge, die in Deutschland erzielt wurden, sollten honoriert werden. Wir sehen uns in einer Allianz pro Gesundheit mit den Frauen und Frauenärzten in Deutschland.“

Pressestelle DGVP  
Tel: 06247-904 499 7 ; Fax: 06247-904 499 9  
[presse@dgvp.de](mailto:presse@dgvp.de)  
[www.dgvp.de](http://www.dgvp.de)

freigegeben zur Veröffentlichung