

Darmkrebsfrüherkennung – mehr Wissen, schneller Handeln, gesundes Leben erhalten

Gemeinsame Aktion des Gesundheitsministeriums mit den Partnern im Gesundheitswesen



Dr. Berndt R. Birkner

Im März 2001 wurde die Münchner Erklärung zur Darmkrebsfrüherkennung¹ durch die Felix Burda Stiftung proklamiert (siehe Kasten Seite 114). Die Münchner Erklärung wurde von Repräsentanten der Gesundheitsversorgung und wissenschaftlicher Fachgesellschaften getragen.

Nach deren Proklamation wurde eine große Medienaktion in Tages- und Wochenzeitungen, Fernsehen und Rundfunk zum Thema Darmkrebsfrüherkennung durchgeführt.

In Bayern fand bereits in den Jahren 1996 bis 1999 ein einmaliges Modellprojekt² „Förderung der Früherkennung des kolorektalen Karzinoms“ in den Modellregionen München, Regensburg und Straubing/Bogen statt. Dieses Modellprojekt war durch eine Kooperation der gesamten bayerischen Krankenkassenverbände, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns als Vertragspartner und durch Unterstützung der Deutschen Krebshilfe, der Deutschen Krebsgesellschaft, dem Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland und dem Tumorregister Regensburg ermöglicht worden.

An diesem Modellprojekt nahmen mehr als 300 000 Personen teil. Die Zielsetzung, die Teilnehmerate an der Darmkrebsfrüherkennung zu steigern, gelang mit einer prozentualen Steigerung zwischen 30 und 52 %. Im Rahmen des Modellprojektes wurden mehr als 1000 Adenome und mehr als 300 Karzinome entdeckt. Im Vergleich zu den Darm-

krebsfällen des Tumorregisters Regensburg wiesen die im Rahmen des Modellprojektes entdeckten Karzinome eine günstigere Stadienverteilung auf (siehe Abbildung 1). Als Anerkennung des Modellprojektes zur Prävention des kolorektalen Karzinoms wurde es 1998 mit der Ernst-von-Leyden-Medaille des Deutschen Krebsforschungszentrums ausgezeichnet.

Im Juni 2002 beschloss der Bundesausschuss Ärzte und Krankenkassen eine Neufassung der Darmkrebsfrüherkennungs-Richtlinien³ durch die die hohe Koloskopie als Screeningmaßnahme eingeführt wurde. Neben der Einführung der Koloskopie als Screeningmethode wurde das Eintrittsalter zur Berechtigung für die Teilnahme am Darmkrebscreening auf das 50. Lebensjahr angehoben und das Intervall der Haemocult-Testung von jährlich auf zweijährlich ab dem 56. Lebensjahr geändert. Diese Änderungen sind für den Laien schwer verständlich und erfordern bei der bislang geringen Bereitschaft zur Teilnahme an den Früherkennungsmaßnahmen eine intensive Information der Bevölkerung.

„Bayern aktiv“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz

Bereits im Jahr 2002 fand eine Aktion zur Unterstützung von Präventionsmaßnahmen durch das Bayerische Gesundheitsministerium statt. Diese Aktion wurde im März 2002 im Bayerischen Landtag durchgeführt (Abbildung 2). Im Anschluss an diese Aktion wurde auf Veranlassung des Bundesgesundheitsministeriums der gemeinsame Demonstrationsstand zur Information über die Mög-

lichkeiten der Darmkrebsfrüherkennung im Deutschen Bundestag gezeigt (Abbildung 3). Der Demonstrationsstand umfasste ein EDV-gestütztes Simulationsmodell zur Durchführung der Koloskopie und Polypektomie (Symbionix[®]), die Präsentation des Haemocult[®]-Tests und seine Durchführung und die Maßnahmen der Vorbereitung zur Koloskopie durch PEG-Lösungen (zum Beispiel Endofalk[®]). Zur Eröffnung der Aktion „Bayern aktiv“ des Bayerischen Gesundheitsministeriums im Juni 2002, einem Zusammenschluss von mehr als 20 Projekten zur Gesundheitserhaltung und Gesundheitsvorsorge, wurde der Demonstrationsstand erneut der Öffentlichkeit vorgestellt.

Projekt „Darmkrebsfrüherkennung“ für den Darmkrebs-Monat März 2003

Aus den guten Erfahrungen der Aktionen im Darmkrebs-Monat 2002 wurde das Projekt zu einer Informationsmaßnahme für die breite Bevölkerung Bayerns durch das Gesundheitsministerium ausgewählt. An der Aktion beteiligen sich jetzt gemeinsam die Partner der Gesundheitsversorgung Bayerns mit Unterstützung der Industrie und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz. Die Partner im Einzelnen sind:

- Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz
- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
- Bayerische Landesärztekammer
- Bayerische Landesapothekerkammer

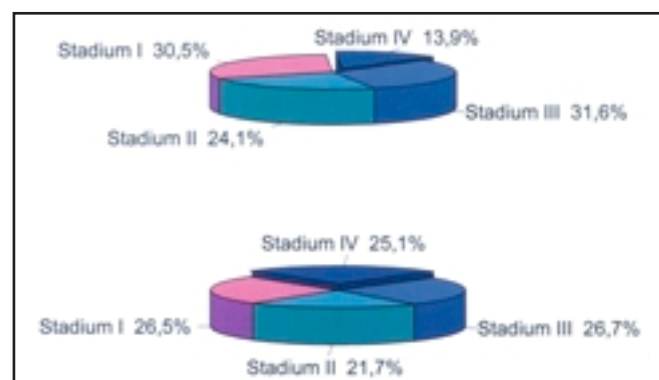


Abbildung 1: Verteilung der UICC-Stadien der Karzinome 1996 bis 1997 im Modellprojekt (oben) und im Tumorregister Regensburg (unten)⁴.

¹ www.darmkrebsfrueherkennung.de (aufgerufen am 1.2.2003).

² Altenhofen L. et al. Modellprojekt Früherkennung des kolorektalen Karzinoms. Steigerung der Inanspruchnahme des kolorektalen Screening mittels Okkultbluttest. Band 55 der wissenschaftlichen Reihe. Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, 1999.

³ Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Früherkennung von Krebserkrankungen („Krebsfrüherkennungs-Richtlinien“). Deutsches Ärzteblatt 2002, Seite 518.

⁴ Birkner et al. Gastroenterology 118; 2000: A 3924



Abbildung 2: Demonstrationstand mit Symbionix®-Simulator im Bayerischen Landtag



Abbildung 3: Demonstrationstand im Deutschen Bundestag.

- Sektion Gastroenterologie im Berufsverband Deutscher Internisten e. V.
- Felix Burda Stiftung
- Bayerische Krebsgesellschaft e. V.
- Pentax (Symbionix)
- BeckmanCoulter
- Falk Foundation

Es ist somit eine breite Plattform geschaffen worden, die es ermöglicht, das Projekt zu gleicher Zeit in den sieben Regierungsbereichshauptstädten und der Landeshauptstadt München vom 13. bis 15. März 2003 ganztags vorzustellen.

Ziele des Projektes

Das vorgestellte Aktionsprojekt soll der Bevölkerung die praktische Durchführung der heute zur Verfügung stehenden Früherkennungsmaßnahmen für das kolorektale Karzinom zeigen. Die wichtigsten Maßnahmen zur Darmkrebsfrüherkennung sind:

- Information und Aufklärung
- Stuhltest (Referenztest Haemocult®)
- Vorsorgekoloskopie

Mit diesen Maßnahmen kann die Sterblichkeit und das Auftreten von Darmkrebs deutlich verringert werden⁵. Unabhängig davon führen allgemeine gesundheitsfördernde Maßnahmen wie gesunde Ernährung und Bewegung zur Verhinderung von Darmkrebs.

Das Projekt kann sowohl über diese allgemeinen Maßnahmen als auch über die Wirksamkeit der Früherkennungsuntersuchungen die

Bevölkerung verstärkt informieren. Auf diesem Weg wird das Verständnis für Prävention in der Bevölkerung gefördert.

Der Demonstrationstand, Informationsmaterial zur Darmkrebsfrüherkennung und die Betreuung durch in der Koloskopie erfahrene Ärzte, die in der Regel Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Gastroenterologie sind, werden an belebten Einkaufsplätzen der Regierungsbezirkshauptstädte Bayerns (München, Landshut, Augsburg, Regensburg, Ansbach, Bayreuth, Würzburg) vom 13. bis 15. März 2003 der Bevölkerung präsentiert. Auf diese Weise hat die Bevölkerung Gelegenheit, sich vor Ort über Darmkrebsfrüherkennung zu informieren und durch die ärztliche Beratung und Demonstration der Koloskopie Bedenken und Vorbehalte gegen den Stuhltest und die Koloskopie abzubauen. Damit soll die Teilnahme am neuen Darmkrebsfrüherkennungsprogramm der gesetzlichen Krankenkassen deutlich gesteigert werden.

⁵ B. Towler et al. A systematic review of the effects of screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test Hemo-cult. *BMJ* 1998; 317:559.

Evaluation des Projektes

In einer zweiten Phase ab Mitte 2003 wird die Aktion in ausgewählten bayerischen Landkreisen vorgestellt. Danach soll in der Bevölkerung der betreffenden Landkreise die Teilnahme an Darmkrebscreening durch eine strukturierte Erhebung festgestellt werden. In einem Vergleich mit Landkreisen, in denen die Aktion nicht vorgestellt wurde, kann eine Aussage über die Wirkung des Projektes getroffen werden. Die Evaluation wird durch das Institut für Medizinökonomie der Universität Bayreuth (Vorstand Professor Dr. Dr. Eckhard Nagel) durchgeführt werden. Mit den Ergebnissen kann die Wirksamkeit öffentlicher Informationsmaßnahmen zur Prävention auf die Inanspruchnahme beurteilt werden.

Zusammenfassung

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz hat die Bedeutung der Prävention im Besonderen für den Darmkrebs als Teil der Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens erkannt. In einer beispielhaften Kooperation mit der Felix Burda Stiftung und weiteren Partnern im Gesundheitswesen, den Selbstverwaltungsorganen der Gesundheitspflege und Berufsverbänden wird mit Unterstützung der Industrie ein Informations- und Demonstrationsprojekt zur Darmkrebsfrüherkennung in den bayerischen Regierungshauptstädten durchgeführt. Dieses Projekt ist Bestandteil der Aktion „Bayern Aktiv“ und ist eine von vielen Maßnahmen zur Förderung der Darmkrebsfrüherkennung im Darmkrebs-Monat März 2003. In einer Evaluation wird die Wirksamkeit der Maßnahme ab der zweiten Hälfte des Jahres 2003 beurteilt werden.

Anschrift des Verfassers:

*Dr. Berndt R. Birkner,
Internist – Gastroenterologie (FEBG) –
Medizinische Informatik,
Einsteinstraße 1,
81675 München
E-Mail: BBirkner@t-online.de*

Die Münchner Erklärung zur Früherkennung von Dickdarmkrebs in Deutschland

Präambel der Münchner Erklärung

Im Jahr 2000 verstarben 30 000 Mitbürger an Darmkrebs. Das sind 30 000 zu viel! Denn: Darmkrebs lässt sich durch Früherkennung verhindern oder heilen.

Die vor 30 Jahren erlassenen gesetzlichen Rahmenbedingungen für Früherkennung wurden im Gesundheitsreformgesetz des Jahres 2000 ohne Änderung fortgeschrieben, obwohl durch sie keine Reduktion der Neuerkrankungen erreicht werden konnte. Die Rate der Darmkrebsneuerkrankungen in Deutschland liegt weiterhin bei über 50 000 jährlich, die Sterblichkeit bei über 50 Prozent.

Dabei könnte die Sterblichkeitsrate bereits heute deutlich gesenkt werden. Die zur Früherkennung geeigneten Maßnahmen sind verfügbar und preiswert. Die Früherkennung von Darmkrebs verhindert Leiden und bewahrt Leben. Sie senkt die Kosten des Gesundheitswesens und erhält die Produktivität arbeitsfähiger Mitbürger für die Volkswirtschaft.

Es ist deshalb dringend notwendig, die Akzeptanz und Inanspruchnahme der Früherkennungsmaßnahmen in der Bevölkerung zu erhöhen.

Dies kann nur durch eine konzertierte Aktion aller beteiligten Interessensgruppen erreicht werden. Welche Früherkennungsmaßnahmen für wen?

Am Anfang steht das sorgfältige ärztliche Gespräch, das die persönliche und familiäre Krankheitsgeschichte erfragt und so das Risiko abklärt.

Das ärztliche Gespräch wird ergänzt durch die Durchführung des Stuhltests (fäkaler Okkultbluttest) einmal im Jahr ab dem 45. Lebensjahr.

Bei positivem Stuhltest ist die anschließende Dickdarmspiegelung, das heißt die komplette Koloskopie, notwendig. Die Koloskopie ist das einzige Verfahren, mit dem Vorstufen und frühe Formen der Darmkrebserkrankungen erkannt und gleichzeitig entfernt werden können.

Durch den jährlichen Test auf okkultes Blut wird das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, deutlich gemindert. Die Darmkrebssterblichkeit lässt sich durch diese Maßnahme sehr schnell um 25 bis 30 Prozent senken.

Eine Senkung der Darmkrebssterblichkeit um 80 bis 90 Prozent könnte durch die Einführung der Screening-Koloskopie alle zehn Jahre ab dem 50. Lebensjahr erreicht werden.

Menschen mit überdurchschnittlichem Risiko (mit familiär vererbtem oder familiär gehäuften Darmkrebs oder chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen) müssen auf das erhöhte Risiko hingewiesen werden und sollten in Absprache mit ihrem behandelnden Arzt eine ihrer besonderen Situation angemessene Darmkrebsvorsorge planen und durchführen lassen.

Forderungen

Wir fordern, dass die Zahl von 30 000 Patienten, die jährlich in Deutschland an Darmkrebs sterben, in den nächsten fünf Jahren durch Früherkennung und Entfernen der Vorstufen und Frühformen von Darmkrebs auf die Hälfte gesenkt wird.

Wir fordern, dass die Teilnahme an der Darmkrebsfrüherkennung in den gefährdeten Bevölkerungsgruppen im Verlauf der nächsten drei Jahre auf mindestens 60 Prozent gesteigert wird. Dies ist nur durch eine gemeinsame Anstrengung von Patienten, Ärzten, Gesundheitspolitikern und Krankenkassen erreichbar.

Wir fordern alle Beteiligten, die Gesundheitspolitiker, Krankenkassen und ärztlichen Berufsverbände auf, in einer gemeinsamen Anstrengung die Bevölkerung für Darmkrebsfrüherkennung zu sensibilisieren und die gefährdeten Gruppen zur Teilnahme an Früherkennungsmaßnahmen zu motivieren. Hierzu ist es notwendig, dass innovative Aufklärungskampagnen entwickelt werden, die alle Medien erreichen (Print-Medien, Online-Medien, TV, Plakate, Broschüren, Faltsblätter etc.). Hierbei sollte von Anfang an auf Public-Private-Partnership gesetzt werden.

Wir fordern die Gesundheitspolitiker auf, die erlassenen gesetzlichen Rahmenbedingungen (SGB V) hinsichtlich der Früherkennung von Darmkrebs zu novellieren und ihre Umsetzung zu kontrollieren.

Wir fordern die Krankenkassen auf, die Vergütung der Darmkrebsfrüherkennung außerhalb der Pauschalierung der Früherkennung als gesonderte Leistung anzubieten.

Wir fordern die Ärzte auf, ihre Patienten entsprechend dem aktuellen Kenntnisstand über Darmkrebsfrüherkennung aufzuklären und sie für die Inanspruchnahme von Früherkennungsmaßnahmen zu motivieren.

Schlussfolgerungen

Darmkrebs ist, wie kaum ein anderer Tumor, früh zu erkennen und damit heilbar. Die Wirksamkeit der Früherkennungsprogramme ist wissenschaftlich bewiesen. Früherkennungsmaßnahmen für Darmkrebs sind im Vergleich zu anderen bereits etablierten Screening-Methoden preisgünstig (kosteneffizient). Im Gegensatz zu anderen Krebserkrankungen, für die es noch keine effektiven Früherkennungsmethoden gibt, sind wir bei Darmkrebs heute in der Lage, unseren Mitbürgern wissenschaftlich begründete und volkswirtschaftlich tragbare Früherkennungsmethoden anzubieten, die die individuelle Gefährdung beseitigen. Nutzen wir sie!

München im März 2001