

Pressemitteilung

Darmkrebs-Früherkennung:

Darmspiegelungen werden seltener durchgeführt

Kiel, 27. Juli 2017 - 15 Jahre nach Einführung der Darmspiegelung (Koloskopie) im Rahmen der Krebsfrüherkennung gehen die Untersuchungsraten merklich zurück. Dies belegen Auswertungen zur ärztlichen ambulanten Versorgung von Versicherten der BARMER. In den Jahren 2008 bis 2015 nahm die Inanspruchnahmerate bei beiden Geschlechtern und in allen Altersgruppen ab 55 Jahre deutlich ab. Der höchste Rückgang war bei Frauen im Alter von 60 bis 64 Jahren festzustellen. Hier ging die Rate von 3,2 Prozent teilnehmender Frauen im Jahr 2008 auf 2,0 Prozent im Jahr 2015 zurück.

Kumulierte Teilnahmerate liegt etwa bei einem Viertel

Wissenschaftliche Studien über die Teilnahme an Früherkennungs-Koloskopien zeigen seit der Einführung (2003 bis 2014), dass in Schleswig-Holstein in diesem Zeitraum 25,3 Prozent der 55- bis 74-jährigen Frauen und 22,3 Prozent der Männer dieser Altersgruppe eine Darmspiegelung in Anspruch genommen haben. Da diesen Studien die ärztlich dokumentierten Untersuchungen zugrunde liegen, kommt ein Anteil an Frauen und Männern hinzu, bei denen eine Koloskopie in Hamburg durchgeführt wurde. Durch den in den letzten Jahren feststellbaren Rückgang der Inanspruchnahmeraten wird dieser Anteil in den kommenden Jahren sinken.

Gründe für die Nicht-Teilnahme

Die Gründe für die Nicht-Teilnahme an einer Darmspiegelung sind vielschichtig. „Am häufigsten wurde bei Befragungen genannt, keine Probleme mit dem Darm zu haben oder es persönlich nicht für nötig zu halten. Die bisherige Aufklärung und Information zur Bedeutung der Früherkennung hat hier nicht die nötige Wirkung erzielt“, erklärt Schleswig-Holsteins BARMER Landesgeschäftsführer Thomas Wortmann. Mehr als ein Fünftel der Befragten gab zudem als Grund an, dass ihnen die Untersuchung unangenehm sei. „Alternative Darmspiegelungstechniken wie die virtuelle Koloskopie mittels Computer- oder Magnetresonanztomografie und die Kapselkoloskopie haben noch keinen Eingang in den Leistungskatalog der Krankenkassen gefunden. Dazu trägt bei, dass sie in vielen Fällen nicht die herkömmliche Darmspiegelung ersparen“, so Wortmann weiter. So führe an der vorhergehenden Darmreinigung bei jeder Untersuchungsform kein Weg vorbei. Müssten Polypen entfernt oder

**Landesvertretung
Schleswig-Holstein**

Briefanschrift:
Postfach 1429
24103 Kiel

Besucheranschrift:
Hopfenstraße 1d
24114 Kiel

www.barmer.de/presse-sh
www.twitter.com/BARMER_SH
presse.sh@barmer.de

Wolfgang Klink
Tel.: 0800 333004 656-631
wolfgang.klink@barmer.de

Gewebeproben entnommen werden, sei dies nur mit dem klassischen Endoskop möglich, also mit einer herkömmlichen Koloskopie mittels Schlauch.

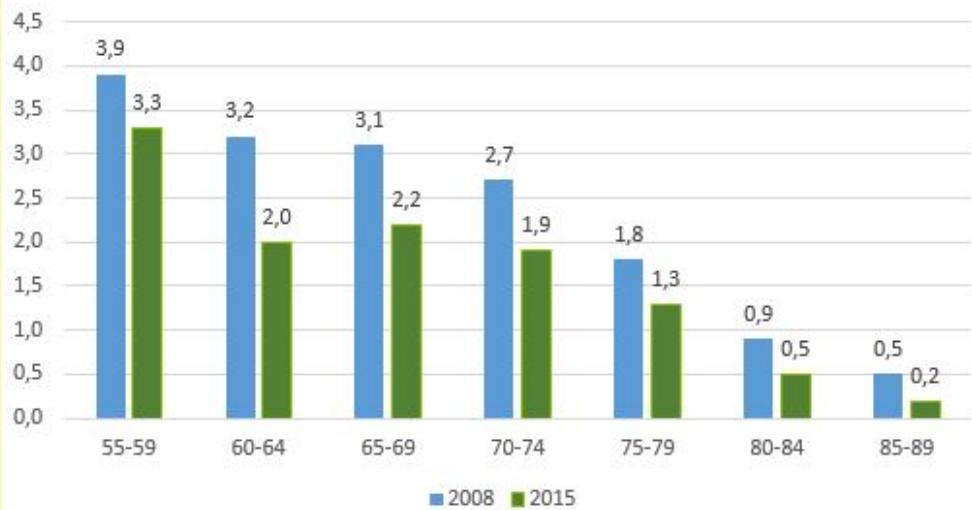
Alternative: Neuer Stuhltest

In diesem Jahr wurden die Untersuchungen zur Darmkrebsfrüherkennung um ein neues Testverfahren erweitert, den immunologischen Stuhltest (iFOBT) zur Feststellung von verborgenem Blut im Stuhl. Das neue Verfahren reagiert ausschließlich auf den menschlichen Blutfarbstoff Hämoglobin und ist damit weniger störanfällig als der bisherige Test, der allgemein auf Blut im Stuhl und damit zum Beispiel auf rotes Fleisch reagiert hat. „Das neue Testverfahren ist eine wichtige Verbesserung der Darmkrebsfrüherkennung. Der bisherige Test lieferte häufig irrtümlich positive Ergebnisse, die Betroffene bis zur endgültigen Abklärung der Diagnose durch eine Darmspiegelung in unbegründete Sorge versetzten. Weniger falsch-positive Befunde beim Stuhlbluttest bedeuten auch weniger unnötige Koloskopien, um die Ursache für das Blut im Stuhl abzuklären“, erläutert Wortmann und betont, dass alle diejenigen, die keine Darmspiegelung durchführen lassen, zumindest den Stuhltest nutzen sollten.

Hintergrund

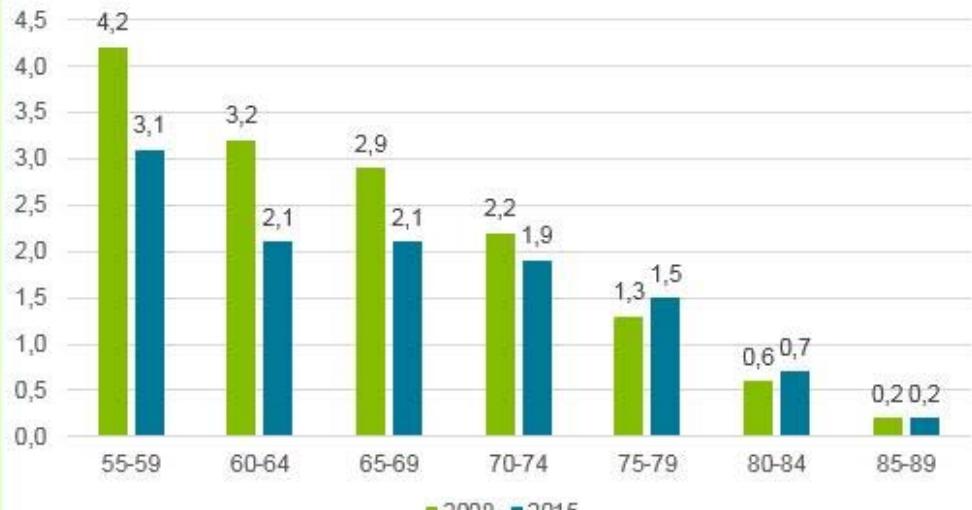
An Darmkrebs erkranken in Deutschland jährlich mehr als 62.000 Menschen neu. In Schleswig-Holstein sind es etwa 2.400 Neuerkrankungen jährlich. Krebsvorstufen wie Darmpolypen geben häufig Blut ab, das mit bloßem Auge nicht erkennbar ist, sich mit einem entsprechenden Test im Stuhl aber nachweisen lässt. Alle Versicherten zwischen 50 und 54 Jahren können den neuen Stuhltest (iFOBT = immunological Fecal Occult Blood Test) auf verborgenes Blut im Stuhl jährlich beim Hausarzt oder bestimmten Fachärzten durchführen lassen. Ab dem Alter von 55 Jahren haben Versicherte Anspruch auf zwei Spiegelungen des gesamten Dickdarms. Das Untersuchungsverfahren ermöglicht es dabei zugleich, etwaig vorhandene Polypen direkt zu entfernen. Studien haben gezeigt, dass durch eine konsequente Polypenabtragung bis zu 90 Prozent der Karzinome verhindert werden können. Nach einer ersten Koloskopie, die vorzugsweise im Alter von 55 Jahren durchgeführt werden sollte, kann frühestens 10 danach (ab 65 Jahre) eine zweite Koloskopie im Rahmen der Krebs-Früherkennung erfolgen. Versicherte, die die Koloskopie im Rahmen der Krebsfrüherkennung nicht wünschen oder nach Ablauf von 10 Jahren keine zweite präventive Darmspiegelung wahrnehmen, können alternativ den Stuhltest im zweijährigen Abstand durchführen.

**Untersuchungsraten Koloskopie
im Rahmen der Krebsfrüherkennung**
(Frauen nach Altersgruppen; Angaben in Prozent)



Quelle: BARMER Arztreport 2010-2017

**Untersuchungsraten Koloskopie
im Rahmen der Krebsfrüherkennung**
(Männer nach Altersgruppen; Angaben in Prozent)



Quelle: BARMER Arztreport 2010-2017