

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kathrin Anklam-Trapp (SPD)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Bedeutung der Krebsfrüherkennung bei Darmkrebs

Die **Kleine Anfrage 2586** vom 2. September 2014 hat folgenden Wortlaut:

Die Zahl der Krebspatienten in Deutschland steigt, vor allem aufgrund der demografischen Entwicklung. Nach dem Bericht der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie, DGHO, sinkt erfreulicherweise die Mortalität in den letzten zehn Jahren um 17 % bei Männern und um 8 % bei Frauen.

Neben einer enormen medizinischen Entwicklung ist die Krebsfrüherkennung eines der wichtigsten Konzepte für den Umgang mit Krebs.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hoch ist der Anteil der betroffenen Frauen und Männer in Rheinland-Pfalz und wie hat sich die Zahl der Erkrankten in den letzten zehn Jahren entwickelt?
2. Welche Früherkennungsmaßnahmen werden ab welchem Alter durch die gesetzliche Krankenkasse finanziert?
3. Wie werden diese Früherkennungsmaßnahmen in Rheinland-Pfalz angenommen?
4. Wie werden die Versicherten über die Möglichkeit der Früherkennungsuntersuchung informiert?
5. Welche weiteren Maßnahmen können aus Sicht der Landesregierung dazu beitragen, den Kampf gegen Darmkrebs zu unterstützen?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 24. September 2014 wie folgt beantwortet:

Zu 1:

Die nachfolgenden Auswertungen wurden für die Diagnosejahre 2000 bis 2010 durchgeführt. Sie beschreiben den Datenstand in der Registerstelle des Krebsregisters im Juli 2013, mit dem auch die Auswertungen für den aktuellen Jahresbericht des Krebsregisters für das Diagnosejahr 2010 durchgeführt wurden. Der Jahresbericht für das Diagnosejahr 2011 wird aktuell angefertigt.

Die Zahl der Neuerkrankungen von Darmkrebs in Rheinland-Pfalz fällt ca. seit dem Jahr 2004 mit deutlicher Tendenz bei Männern und Frauen. Die Sterbefallzahlen bleiben relativ konstant (Tabellen 1 und 2 im Anhang). Die altersstandardisierten Inzidenz- und Mortalitätsraten (Sterblichkeitsraten), die das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung berücksichtigen, zeigen deutlicher einen sinkenden Trend (Abbildung 1 im Anhang).

Der Verlauf der Inzidenz und Mortalität von Darmkrebs in Rheinland-Pfalz ist seit dem Jahr 2005 vergleichbar mit dem in Gesamtdeutschland. Vor dem Jahr 2005 waren die Raten in Rheinland-Pfalz speziell für Männer höher als deutschlandweit.

Der Anteil der Darmkrebsneuerkrankungen an allen Krebsneuerkrankungen (ohne die nichtmelanotischen Hauttumore) ist bei Männern und Frauen rückläufig (Tabelle 1 im Anhang). Ebenso sinkt der Anteil der Darmkrebssterbefälle an allen Krebssterbefällen (Tabelle 2 im Anhang).

Abbildung 2 und Abbildung 3 im Anhang zeigen die Inzidenz- und Mortalitätsraten in den drei großen Altersgruppen (unter 50-Jährige, 50- bis 69-Jährige und über 70-Jährige). Die altersspezifischen Raten sinken speziell in der größten Gruppe der über 70-jährigen sowohl für Inzidenz als auch für Mortalität deutlich.

Zu 2.:

Die Art und den Umfang der Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen bestimmt jeweils der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) in entsprechenden Richtlinien zu den einzelnen nachfolgend genannten Untersuchungen. Bei der Früherkennung von Krebserkrankungen handelt es sich um die Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinien, KFE-RL).

Versicherte haben ab dem Alter von 50 Jahren Anspruch auf vertragsärztliche Maßnahmen zur Früherkennung von kolorektalen Karzinomen nach Maßgabe der §§ 37 bis 42 der KFE-RL.

Versicherte haben ab dem Alter von 50 Jahren bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres Anspruch auf die jährliche Durchführung eines Schnelltests auf okkultes Blut im Stuhl.

Versicherte haben ab dem Alter von 55 Jahren Anspruch auf insgesamt zwei Koloskopien zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms. Die zweite Koloskopie kann frühestens zehn Jahre nach Durchführung der ersten Koloskopie beansprucht werden.

Für eine optimierte Früherkennung ist die Durchführung der ersten Koloskopie im Alter von 55 Jahren anzustreben. Jede ab dem Alter von 65 Jahren durchgeführte Koloskopie zählt als zweite Koloskopie. Versicherte ab dem Alter von 55 Jahren, bei denen keine Koloskopie oder keine zweite Koloskopie nach Ablauf von zehn Jahren nach der ersten Koloskopie durchgeführt worden ist, haben Anspruch auf die zweijährliche Durchführung eines Schnelltests auf okkultes Blut im Stuhl. Bei einem positiven Befund des Schnelltests besteht ein Anspruch auf Abklärung durch eine Koloskopie.

Übersicht über die von den Krankenkassen angebotenen Darmkrebsfrüherkennungsuntersuchungen:

Alter	Art	Turnus
50 bis 54	Papierstreifentest	jährlich
ab 55	Papierstreifentest nur, wenn das Koloskopieangebot nicht in Anspruch genommen wird	2-jährlich
ab 55	Darmspiegelung	zweite Koloskopie zehn Jahre nach der ersten

Zu 3.:

Die Früherkennungsuntersuchungen werden wie folgt in Rheinland-Pfalz angenommen:

Darmkrebs-Früherkennungsuntersuchungen bei Erwachsenen			
GOP		Ab Alter	Intervalle
01734	Untersuchung auf Blut im Stuhl	50 - 54	• Einmal je Kalenderjahr
		ab 55	• Jedes zweite Jahr, wenn keine Früherkennungskoloskopie erfolgte
01740	Beratung zur Früherkennungskoloskopie	55	• Einmalig im Lebensfall des Patienten
01741	Früherkennungskoloskopie	55	• Einmal • Zweite Früherkennungskoloskopie frühestens 10 Jahre nach der ersten

QUARTAL	GOP_01734: Alter 50 bis 54 Jahre	GOP_01734: ab 55 Jahren	GOP_01740	GOP_01741
1/2013	13 706	29 876	25 300	4 656
2/2013	13 669	29 226	26 242	5 270
3/2013	12 020	24 022	25 210	4 827
4/2013	12 327	26 010	25 952	4 740
1/2014	15 046	32 867	30 547	5 343

Quelle: KV Rheinland-Pfalz, September 2014.

Zu 4.:

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat das Thema Darmkrebsvorsorge aufgegriffen und stellt Informationen dazu zur Verfügung (<http://www.kbv.de/html/darmkrebsfrueherkennung.php>).

In der Regel erfolgt die Information der Versicherten über die zuständigen Krankenkassen und die niedergelassenen Ärzte.

Zu 5:

Aus Sicht der Landesregierung dürfte das am 9. April 2013 in Kraft getretene Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) einen wichtigen Beitrag im Kampf gegen Darmkrebs leisten. Danach sind künftig die gesetzlichen Krankenkassen auch hinsichtlich der Darmkrebsfrüherkennung dafür verantwortlich, dass Versicherte individuell eingeladen werden. Durch die regelmäßige Einladung von Versicherten zur Früherkennungsuntersuchung kann die Akzeptanz verbessert und die Teilnehmerzahl erhöht werden.

Darüber hinaus begrüßt die Landesregierung innovative Ansätze zur Sensibilisierung und Aufklärung der Bevölkerung hinsichtlich Darmkrebs und dessen Früherkennung. Beispiele sind:

- der „begehbare Darm“: Durch den Erlebnischarakter weckt dieser Interesse an dem zu Unrecht zu wenig beachteten Körperteil und enttabuisiert dieses faszinierende Organ. Das Darmmodell zeigt die Entwicklung vom gutartigen Polypen zum Darmkrebs, erläutert die Chancen der Früherkennung und motiviert zur Vorsorge.
- das „Darmterminal“: Das Info-Terminal beantwortet interaktiv, leicht und verständlich Fragen zu Risiken der Darmkrebserkrankung und die Möglichkeiten der Vorsorge. Über einen einfach zu bedienenden Touchscreen-Monitor kann der Betrachter umfassende Informationen über das Thema Darmkrebs, insbesondere über Früherkennung, Diagnosen und Therapien abrufen. Veranschaulicht werden die Informationen mit verschiedenen Bild- und Filmsequenzen, wie etwa einem „Flug durch den Darm“. Neben dem interaktiven Monitor verfügt das Terminal auch über eine Taststation. Hier können Interessierte den Unterschied zwischen einem gutartigen Polypen und Krebs erfahren.

Alexander Schweitzer
Staatsminister

Anhang

Tabelle 1: Fallzahlen und Inzidenzraten Darmkrebs (ICD-10 C18-C21) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000 bis 2010

Diagnosejahr	Fallzahlen				Inzidenzraten ^{*)}	
	Männer		Frauen			
	n	Anteil (%) ^{**)}	n	Anteil (%) ^{**)}	Männer	Frauen
2000	1 733	15.4	1 603	15.8	74,2	45,9
2001	1 761	15.2	1 659	15.9	73,6	46,5
2002	1 777	15.3	1 611	15.4	72,7	45,2
2003	1 758	14.8	1 743	16.4	70	47,5
2004	1 877	15.6	1 755	16.3	72,3	47,7
2005	1 860	14.9	1 677	15.6	71,1	45,2
2006	1 798	14.5	1 620	14.9	65,8	43,1
2007	1 758	13.8	1 589	14.4	63,7	41,8
2008	1 776	13.7	1 483	13.2	62,9	38,9
2009	1 733	13.5	1 529	13.3	60,3	39,4
2010	1 646	13.1	1 406	12.9	56,5	37,6

^{*)} pro 100 000, altersstandardisiert nach Europastandard.

^{**)} Anteil an Krebsneuerkrankungen.

Tabelle 2: Sterbefallzahlen und Mortalitätsraten Darmkrebs (ICD-10 C18-C21) je Geschlecht von 2000 bis 2010

Sterbejahr	Sterbefallzahlen				Mortalitätsraten ^{*)}	
	Männer		Frauen			
	n	Anteil (%) ^{***)}	n	Anteil (%) ^{***)}	Männer	Frauen
2000	736	13.1	788	16.0	31,5	20
2001	682	12.0	761	15.5	28,5	19,8
2002	734	13.0	695	14.0	29,8	17,6
2003	702	12.4	756	15.0	27,7	18,9
2004	733	13.1	777	15.8	28,4	18,8
2005	685	12.1	723	14.2	25,8	17,3
2006	697	12.0	706	14.1	25,5	16,7
2007	759	12.9	669	13.4	27,1	15,3
2008	733	12.4	643	12.9	25,1	14,3
2009	744	12.5	702	13.5	25,2	15,6
2010	703	11.8	636	12.8	23,1	14,7

^{*)} pro 100 000, altersstandardisiert nach Europastandard

^{**)} Anteil an Krebssterbefällen

Abbildung 1 Inzidenz- und Mortalitätsraten Darmkrebs (ICD-10 C18-C21) in Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000-2010

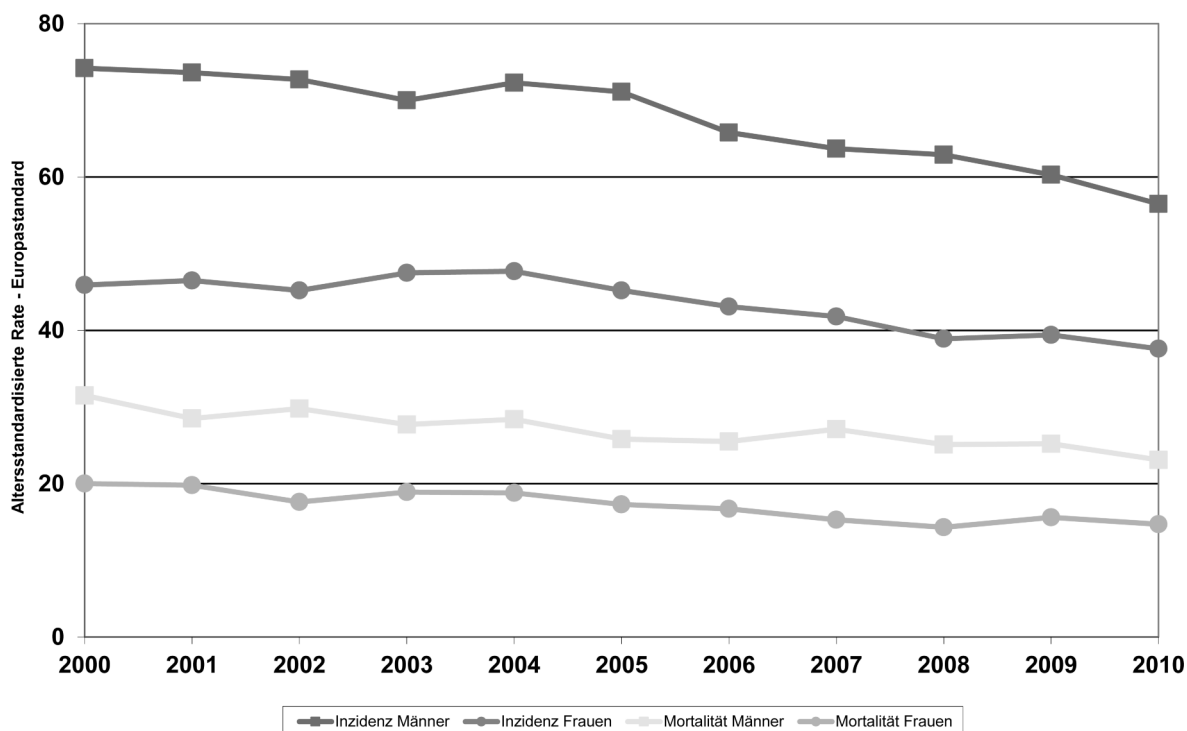


Abbildung 2 Inzidenzraten Darmkrebs (ICD-10 C18-C21) in Rheinland-Pfalz je Geschlecht und Altersgruppen von 2000-2010

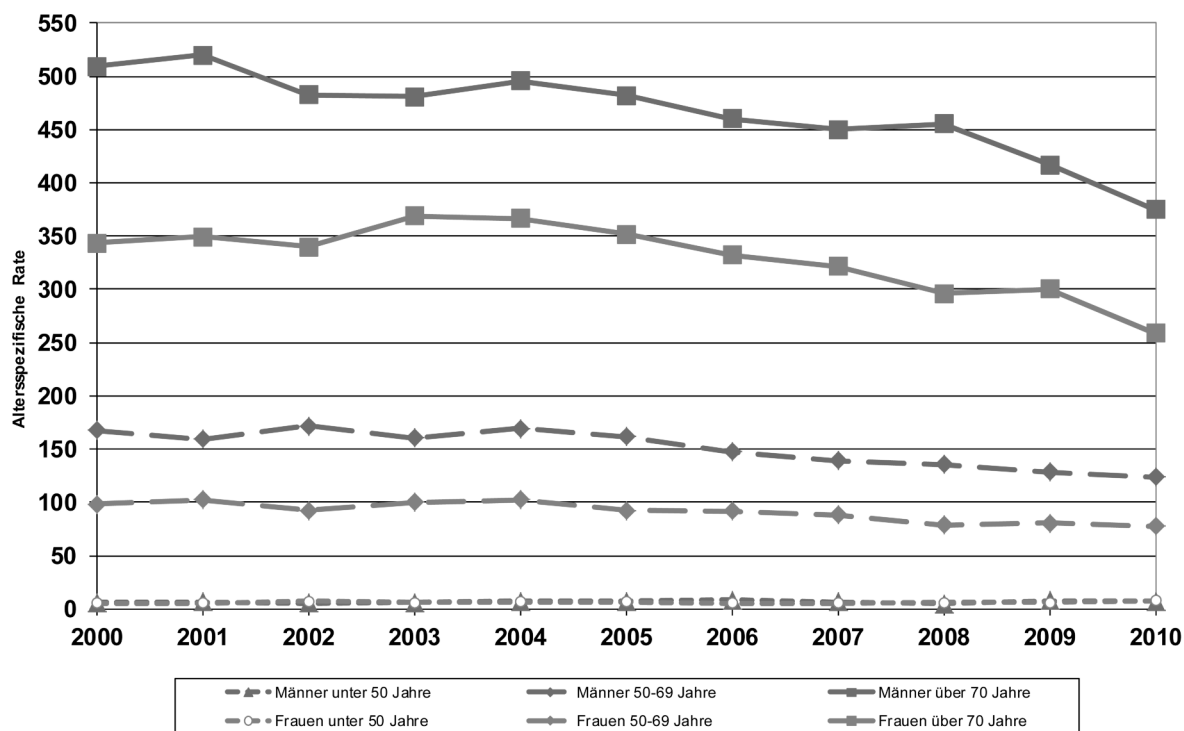


Abbildung 3 Mortalitätsraten Darmkrebs (ICD-10 C18-C21) in Rheinland-Pfalz je Geschlecht und Altersgruppen von 2000-2010

