



Pressekonferenz des AOK-Bundesverbandes  
und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)  
Versorgungs-Report Früherkennung

11. März 2019, Berlin

## Statement von Prof. Norbert Schmacke

Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen

Es gilt das gesprochene Wort!

Programme zur Früherkennung, die auch Screening-Programme genannt werden, dienen der gezielten Suche nach Krankheiten beziehungsweise nach Vorstufen einer Erkrankung oder Risikofaktoren. Die große Hoffnung gesunder Menschen ist, dass ihnen damit ein dramatischer Krankheitsverlauf erspart werden kann. Auch chronisch Kranke können von Früherkennung profitieren, wenn dadurch das Auftreten von beeinträchtigenden Spätschäden hinausgezögert werden kann. „Früh erkannt, Gefahr gebannt“ ist ein tief verwurzeltes Sprichwort. Vor allem an die Früherkennung von Krebserkrankungen werden große Erwartungen geknüpft.

Der heute vorgestellte Versorgungs-Report beleuchtet dieses Thema aus verschiedenen Perspektiven. Dabei spielen zwei Aspekte eine besondere Rolle:

- **Aktuelle Erkenntnisse über den Nutzen und die Risiken einzelner Untersuchungen:** Es wird erläutert, warum beide Seiten immer vergleichend betrachtet werden müssen. So kann etwa im günstigsten Fall bei einer Darmspiegelung durch Entfernung gutartiger Polypen eine Krebsentstehung verhindert werden: ein enormer Nutzen. Andererseits muss darauf hingewiesen werden, dass eine Krebsfrüherkennung auch dazu führen kann, dass unnötig eingreifend behandelt wird, ohne dass sich Lebensqualität und Lebensdauer dadurch verbessern. Man spricht dann von einer „Übertherapie“.
- **Der Wandel der Rolle der Nutzerinnen und Nutzer von Früherkennungsprogrammen:** Galt früher eine hohe Teilnahmerate als entscheidendes Ziel, ist nunmehr entscheidend, wie gut Menschen über angebotene Programme informiert werden, um selbständig ihre Entscheidung für oder gegen eine Teilnahme treffen zu können. Insofern kann die Screening-Debatte ein Vorbild dafür sein, der informierten Entscheidung von Menschen wirklich den gebührenden Stellenwert einzuräumen.

Grundsätzlich gilt: Bei Früherkennungsuntersuchungen besteht kein unmittelbarer Zeitdruck. Der Arzt ist zur gründlichen Aufklärung verpflichtet, er darf Fragen oder Bedenken – zum Beispiel zu möglichen Fehlalarmen durch falsche Befunde – nicht einfach wegwischen. Ratsuchende sollten sich Zeit lassen und in Ruhe entscheiden, wenn sie sich unsicher sind, ob ihnen eine solche Untersuchung nützt.

Krankenversicherte haben einen Anspruch auf gesicherte Informationen. Für die vielleicht am intensivsten diskutierte Früherkennung auf Brustkrebs bei Frauen wurde erstmals 2018 eine so genannte evidenzbasierte Entscheidungshilfe entwickelt, die das Pro und Contra auf dem Boden vorhandener Studien mit modernen Kommunikationsmethoden aufgearbeitet hat. Schritt für Schritt werden in den kommenden Jahren weitere solcher Informationsmaterialien vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen entwickelt werden.

Der hiermit eingeleitete Wandel im Umgang mit der Früherkennung ist bereits 2010 im Nationalen Krebsplan in die Worte gefasst worden, dass der Versicherte „zu einer individuellen Entscheidung unter Berücksichtigung aller Vor- und Nachteile und seiner persönlichen Präferenzen zu befähigen“ ist. Der Versorgungs-Report zeigt auf, dass wir davon – nicht nur in Deutschland – weit entfernt sind: Der Nutzen von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen wird in der Ärzteschaft wie auch bei den Bürgerinnen und Bürgern in der Regel deutlich überschätzt, die Risiken demgegenüber deutlich unterschätzt.

Es ist deshalb ein großer Fortschritt, dass in den heutigen Entscheidungshilfen Nutzen und Risiken in absoluten Zahlen präsentiert werden, welche für medizinische Laien gut verständlich sind: Von 1.000 Frauen, die zwischen dem 50. und 69. Lebensjahr regelmäßig am Brustkrebscreening teilnehmen, werden etwa zwei bis sechs vor dem Tod durch Brustkrebs bewahrt, während etwa neun bis zwölf Frauen wegen eines entdeckten Tumors operiert oder bestrahlt werden, der ihr Leben ohne Screening nicht beeinträchtigt hätte.

Die Befragungsergebnisse, die Christian Günster vom WIdO gleich vorstellen wird, zeigen, dass die Voraussetzung für eine informierte Entscheidung der Versicherten oft noch fehlen. Es wird weiterer Anstrengungen in der Wissenschaft, in der Sozialversicherung und in der Politik bedürfen, bis der eingeleitete Paradigmenwechsel „vom Überreden zur individuellen freien Entscheidung“ von allen Seiten akzeptiert und erfolgreich umgesetzt worden ist.

## KONTAKT UND INFORMATION

Peter Willenborg | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2467 | [presse@bv.aok.de](mailto:presse@bv.aok.de)