

Darmkrebsfrüherkennung

Eine Krankheit soll enttabuisiert werden

Mit einer breit angelegten Medienkampagne soll die Öffentlichkeit für das Thema „Darmkrebs“ sensibilisiert werden. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen will die Koloskopie in den GKV-Früherkennungskatalog aufnehmen.

Gerade 33 Jahre alt war Felix Burda, als er im Februar 2001 an Darmkrebs starb – einer von etwa 30 000 Menschen, die in Deutschland jedes Jahr dieser Erkrankung zum Opfer fallen. Es war sein ausdrücklicher Wunsch an seine Eltern, Dr. Christa Maar und den Verleger Dr. Hubert Burda, dass künftig alles dafür getan wird, das Thema „Darmkrebs“ öffentlich zu machen. Denn wie kaum eine andere Tumorerkrankung kann Darmkrebs im Frühstadium erfolgreich behandelt werden. Ist der Tumor erst einmal ausgebrochen und metastasiert, gibt es dagegen kaum noch Heilungschancen (dazu auch das Editorial „Darmkrebsfrüherkennung“ in diesem Heft).

Ziel: Verbesserte Vorsorge

Ziel der Felix Burda Stiftung ist es, durch intensivierte Aufklärung die Mortalität bei Darmkrebs innerhalb der nächsten fünf Jahre um mindestens 50 Prozent zu senken. Mit einem Aktionsmonat zur Darmkrebsprävention nach US-amerikanischem Vorbild wirbt die Stiftung im März 2002 für ihr Anliegen einer verbesserten Früherkennung. In den USA konnte in vergleichbaren Aktionsmonaten die Sterblichkeitsrate bei Darmkrebs von 60 auf rund 35 Prozent reduziert werden. Mit publikumswirksamen Mitteln soll die Bevölkerung zur Vorsorge gegen die lebens-



bedrohliche Krankheit und so zur Erhaltung der eigenen Gesundheit motiviert werden. „Wir wollen Darmkrebs in Deutschland endlich von seinen Tabus befreien“, erläuterte Dr. Christa Maar, Präsidentin der Felix Burda Stiftung, auf der Eröffnungspressekonferenz zum Aktionsmonat „Darmkrebsprävention“, „und so dazu beitragen, viele Menschenleben zu retten.“ Auch in den kommenden Jahren soll der

„Darmkrebsmonat März“ öffentlichkeitswirksam propagiert werden.

Partner der Felix Burda Stiftung beim Aktionsmonat sind die Deutsche Krebshilfe, die Deutsche Krebsgesellschaft, die Stiftung Lebenshilfe, die Gastro Liga und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Bei der Deutschen Krebshilfe sei man sehr froh darüber, dass die Burda Stiftung mit der geballten Power eines Medienkonzerns das Thema „Darmkrebs“ in die Öffentlichkeit bringt, bestätigte Dr. med. Eva M. Kalbheim, Pressesprecherin der Deutschen Krebshilfe. Anders als andere Tumorerkrankungen, wie zum Beispiel Haut-, Brust- oder Lungenkrebs, sei der Darmkrebs hierzulande immer noch etwas, worüber man nicht spricht. Alles, was mit der Verdauung zusammenhängt, werde weiterhin schamhaft verschwiegen. Und das Schweigen erhöhe die Gefahr, an Darmkrebs zu sterben. „Wer seine Beschwerden ignoriert, wer aus falscher Scham nicht zum Arzt geht, wer von Früherkennung nichts wissen will, der steigert sein Risiko, eine mögliche Diagnose zu verschleppen.“

Gerade aus diesem Grund erscheint die Mitwirkung von Prominenten mit Vorbildfunktion an der Aufklärungskampagne der Felix Burda Stiftung sinnvoll. Viele Prominente werben mit persönlichen Statements für die Vorsorgeuntersuchung. Zu den mehr als 150 Schauspielern, Fernsehstars, Politikern, Wissenschaftlern oder Mana-



Werbung für die Darmkrebsfrüherkennung: Viele Prominente setzen sich mit persönlichen Statements für das Projekt der Felix Burda Stiftung ein.

gern, die sich unentgeltlich für das Projekt der Stiftung einsetzen, zählen Bayerns Ministerpräsident Edmund Stoiber, DaimlerChrysler-Chef Jürgen E. Schrempp und Talkmaster Harald Schmidt („Ich gehe alle zwei Jahre zur Koloskopie. Man gönnt sich ja sonst nichts.“). Regisseur Wim Wenders drehte einen 45-sekündigen TV-Spot, in dessen Blickpunkt ein kleiner runder Ohrstecker steht, der mit dem Hinweis: „Genauso groß ist der unentdeckte Tumor in ihrem Darm“ den Zuschauer für das Thema sensibilisieren soll. Mit ähnlichen Motiven sollen im Zuge einer Anzeigenkampagne nicht zuletzt junge Menschen auf das Thema angesprochen werden.

Auch die Fernsehmoderatorin Nina Ruge unterstützt die Aktion gegen Darmkrebs. Sie hatte gerade ihre erste Darmspiegelung absolviert, als sie auf eine Mitwirkung angesprochen wurde. Wichtig sei es, in der Öffentlichkeit über die Durchführung dieser Früherkennungsmaßnahme zu sprechen und den Menschen die Scheu vor diesem Eingriff, den sie als harmlos empfunden habe, zu nehmen. Im Gespräch mit Freunden sei ihr aufgefallen, wie tabuisiert das Thema immer noch ist. Selbst bei der Platzierung eines diesbezüglichen Beitrags in einer Fernsehsendung stoße man auf Widerstände.



„Wir wollen Darmkrebs in Deutschland endlich von seinen Tabus befreien und so dazu beitragen, viele Menschenleben zu retten.“

Dr. Christa Maar, Präsidentin der Felix Burda Stiftung

Christa Maar betont auch die Notwendigkeit, die niedergelassenen Ärzte noch stärker für das Thema „Darmkrebsfrüherkennung“ zu sensibilisieren. Mehr als bisher müssten die Ärzte ihre Patienten auf die Früherkennungsmöglichkeiten hinweisen und bei der Anamnese eine mögliche familiäre Belastung in Betracht ziehen. Denn bei 30 Prozent der Neuerkrankungen liege ein familiäres Risiko vor. Dass nunmehr in Apotheken Stuhltest-Einzelpackungen für fünf Euro gekauft und direkt an den Hersteller zur Auswertung gesandt werden können, sei wesentlich für die Akzeptanz der Darmkrebsfrüherkennung bei den Patienten. Diesem Ziel dienen auch die geplanten Verteilaktionen der Stuhltest-Packungen an Großstadt-Bahnhöfen.

Bei ihren Bemühungen um eine verbesserte Darmkrebsvorsorge im Rahmen der gesetzlichen Krankenversiche-

rung wurde die Felix Burda Stiftung unterstützt durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die sich im Bundesausschuss für Ärzte und Krankenkassen für eine Ausweitung des Präventionskatalogs einsetzte.

Koloskopie als GKV-Leistung

Rechtzeitig zum ersten Darmkrebs-Monat März 2002 verständigten sich die Vertreter der KBV und der Spitzenverbände der Krankenkassen im Bundesausschuss über eine Ausweitung der Darmkrebsvorsorge. Wesentliche Verbesserung gegenüber der bestehenden Regelung: Die Spiegelung des gesamten Dickdarms (Koloskopie), die eine weitaus effektivere Maßnahme zur Früherkennung und Vermeidung von Darmkrebs darstellt als ein Screeningtest auf okkultes Blut, wird in den GKV-Früherkennungskatalog aufgenommen. Bei diesem Verfahren werden gutartige Polypen, aus denen sich der Darmkrebs entwickelt, entfernt. So kann bereits das Entstehen von Darmkrebs in mehr als 90 Prozent der Fälle verhindert werden. Ab dem 56. Lebensjahr können sich die Versicherten in der GKV – voraussichtlich ab Juli 2002 – für die Durchführung einer Koloskopie, die in einem Abstand von zehn Jahren wiederholt werden kann, entscheiden. Kontrolluntersuchungen in großen Abständen sind möglich, da die Polypen meist sehr langsam wachsen. Zudem



Die Botschaft ist eindeutig: Während das Auto regelmäßig inspiziert wird, bleibt die eigene Vorsorge außen vor.

sollen alle Versicherten ab dem 50. Lebensjahr die Möglichkeit haben, ihren Stuhl einmal jährlich auf verborgenes Blut untersuchen zu lassen. Ab dem 56. Lebensjahr können sie wählen: entweder Koloskopie als beste Methode der Früherkennung oder Okkultbluttest im zweijährigen Abstand.

Anstoß für weitere Aktionen

„Die Vereinbarung zeigt, dass Prävention zum Nutzen unserer Patienten beziehungsweise unserer Versicherten für uns ein wichtiges Thema ist“, erklärten Dr. med. Leonhard Hansen, Zweiter Vorsitzender der KBV, und Rolf Stuppardt, Vorstandsvorsitzender des IKK-Bundesverbands. Hansen wies darauf hin, dass Vorsorge-Programme nur dann greifen könnten, wenn die Versicherten motiviert seien, diese auch zu nutzen. „Jetzt zählt vor allem Aufklärung und Sensibilisierung für das Thema Darmkrebs. Der Darmkrebsmonat könnte hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten“, sagte der KBV-Vize.

Bevor die verbesserte Frühdiagnostik für GKV-Patienten in Kraft tritt, müssen abschließend noch Fragen der Qualitätssicherung geklärt werden. Nur Ärzte mit nachgewiesener Qualifikation und Erfahrung sollen an dem Angebot der Darmspiegelung beteiligt werden. Mittelfristig könnten diese neuen Vorsorgemaßnahmen zu einer Entlastung der GKV-Finzen beitragen, meint Dr. Lutz Altenhofen vom Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI). Dies ließen modellhafte Kosten-Nutzen-Rechnungen bezüglich der Modernisierung der Screeningstrategien vermuten. Denn in den vergangenen Jahren gaben die gesetzlichen Krankenkassen jährlich rund 2,2 Milliarden DM für die Behandlung von Versicherten, die an Darmkrebs erkrankt sind, aus. Die Kosten für die nunmehr angebotenen Darmspiegelungen werden dagegen auf jährlich rund 36 Millionen € geschätzt.

Die Felix Burda Stiftung beschränkt sich nicht nur darauf, in der Öffentlichkeit allgemein für Darmkrebsfrüherkennung zu werben, sondern will für konkrete Früherkennungsmaßnahmen in den deutschen Unternehmen den Anstoß ge-

ben. Hubert Burda Media ist mit gutem Beispiel vorangegangen. Nach eingehender Information erhielten die 5 500 Mitarbeiter des Unternehmens mit der Gehaltsabrechnung ein Testbriefchen für einen Stuhltest, das innerhalb von 14 Tagen in einer sterilen Verpackung zurückgesandt werden kann. Bei einem positiven Befund soll im Gespräch mit dem Betriebsarzt besprochen werden, was zur weiteren Diagnose getan werden kann. Die Unternehmen der Allianz-Gruppe folgen dem Beispiel von Hubert Burda Medien und haben mit der Durchführung einer Früherkennungs-Aktion begonnen. Eine Reihe weiterer Unternehmen – auch Krankenkassen – hat sich inzwischen von der Felix Burda Stiftung zur betrieblichen Darmkrebsfrüherkennung beraten lassen und umfassende Informationspakete angefordert.

„Düsseldorf gegen Darmkrebs“ – unter diesem Motto beteiligen sich zum Beispiel in der NRW-Landeshauptstadt die Universitätsklinik, die Messe, die Firmen Henkel und Cognis sowie die

Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein am Darmkrebsmonat März. Allen Mitarbeitern wird ein kostenloser Darmkrebs-Check angeboten. Mit einer Patienteninformation, die zur Mitnahme in rund 10 000 nordrheinischen Arztpraxen ausliegt, informiert die KV Nordrhein über empfohlene Darmkrebs-Vorsorgemöglichkeiten. Mit Plakat- und Telefonaktionen soll in der Öffentlichkeit für die Vorsorgemaßnahmen geworben werden.

Wichtiger Faktor: Ernährung

Auf einen wichtigen Sachverhalt weisen alle am Darmkrebsmonat März beteiligten Organisatoren stets mit allem Nachdruck hin. Eine richtige Ernährungsweise und viel Bewegung können das Darmkrebs-Risiko wesentlich reduzieren. Viel Gemüse und Obst, weniger Fett- und Fleischverzehr sind die beste Prävention gegen diese Krankheit.

Thomas Gerst

Nachgefragt

DÄ: *Müssen auch die niedergelassenen Ärzte – wie die Patienten – verstärkt für die Darmkrebsfrüherkennung sensibilisiert werden?*

Hansen: Wenn man sich die Teilnehmerzahlen von Frauen und Männern an der Krebsfrüherkennung ansieht, muss man das bejahen. Die zu erwartende Beschlussfassung im Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen sollte jedoch dazu führen, dass die neuen Möglichkeiten in Zukunft verstärkt genutzt werden.

DÄ: *Hat das Engagement der Felix Burda Stiftung dazu beigetragen, die Beschlussfassung zur Darmkrebsfrüherkennung im Bundesausschuss voranzutreiben?*

Hansen: Die Beratungen im Bundesausschuss über eine diesbezügliche Neufassung der Krebsfrüherkennungs-Richtlinien sind schon länger im Gang, als dass eine direkte Einwirkung möglich



Foto: Ärztekammer Nordrhein

Dr. med. Leonhard Hansen, Zweiter Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

gewesen wäre. Gleichwohl haben die Aktivitäten der Stiftung in den vergangenen Monaten den Entscheidungsprozess beschleunigt.

DÄ: *Bei der zurzeit geltenden Regelung wird die unzureichende Honorierung der ärztlichen Leistung für den Okkultbluttest kritisiert. Steht mit der neuen Vereinbarung eine Änderung in Aussicht?*

Hansen: Zum einen gilt es festzuhalten, dass es sich bei den neuen Leistungen um Präventionsmaßnahmen handelt, die extrabudgetär bezahlt werden; zum anderen gilt es nun, bei den Honorarverhandlungen auf Landesebene feste Punktwerte zu vereinbaren. Auf jeden Fall ist die jetzige isolierte Bewertung des Okkultbluttests in Verbindung mit einer entsprechenden ärztlichen Beratungsleistung nicht ausreichend.

DÄ: *Der Patient kann sich nun ein Stuhltest-Päckchen in der Apotheke kaufen und an den Hersteller zur Auswertung senden. Geplant sind auch Verteilaktionen an Großstadtbahnhöfen. Ist bei der Diagnose ärztliches Know-how entbehrlich?*

Hansen: Die technische Auswertung der Teststreifen ist keine unmittelbare ärztliche Leistung. Die Befundmitteilung kann aber nur mit einem ärztlichen Beratungsgespräch verbunden sein.