

5. Informationstag Krebs

Krebsfrüherkennung – was leisten die Krankenkassen?

Dr. Arnim Findeklee

Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen

22.11.2014
SRH-Wald-Klinikum Gera



Gliederung

1. Was sind Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?

→ ein Überblick über allgemeine Leistungen und Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten

2. Welche Leistungen bezahlen die Ersatzkassen in der Krebsfrüherkennung?

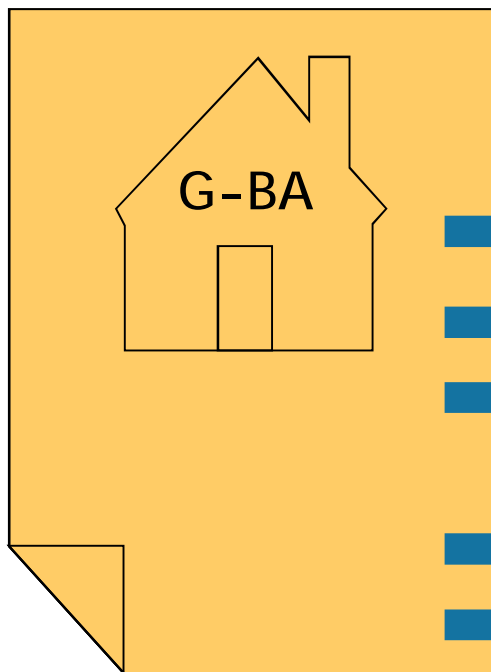
→ (un)wichtige Untersuchungen

3. Im Fokus: Hautkrebs-Screening, Brustkrebs-Screening und Untersuchungen der Prostata

Das „A und O“ Leistungen der GKV - 5. Sozialgesetzbuch (SGB V)

- Krankenkassen stellen Versicherten Leistungen unter Beachtung des **Wirtschaftlichkeitsgebots** zur Verfügung
- Behandlungsmethoden, Arznei- und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen sind nicht ausgeschlossen
- **Qualität** und **Wirksamkeit** der Leistungen haben dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen
- Versicherte erhalten Leistungen als Sach- und Dienstleistungen
- den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen
- Krankenkassen, Leistungserbringer und Versicherte haben darauf zu achten, dass die Leistungen **wirksam** und **wirtschaftlich** erbracht werden und nur im notwendigen Umfang in Anspruch genommen werden.

G-BA: Nutzen-Qualität und Wirtschaftlichkeit



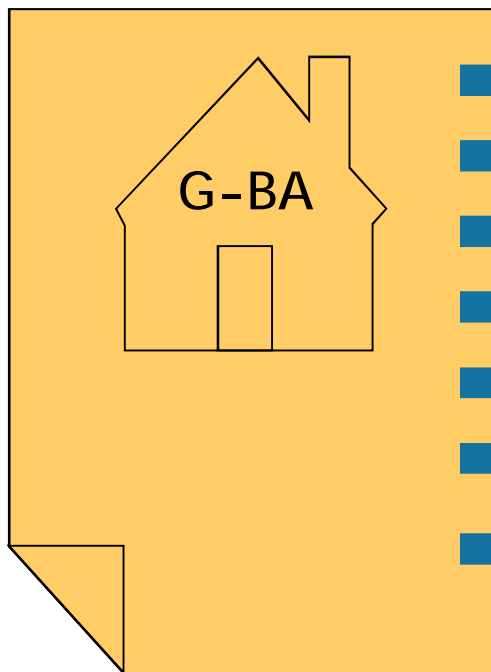
WER? WIE? WAS? WARUM? WIESO? WESHALB?

- definiert, was ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist
- legt rechtsverbindlich Leistungsanspruch in der GKV fest
- sorgt dafür, dass Patienten nach dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse behandelt und untersucht werden
- stützt sich auf wissenschaftliche Bewertungen
- Entscheidungen online abrufbar: www.g-ba.de

➔ erlässt Richtlinien für Leistungserbringer, KK und Patienten

➔ Rechtsgrundlage ist §§ 91 bis 94 SGB V

Das macht der G-BA



Arzneimittel

Untersuchungsmethoden

Operationsmethoden

Früherkennungsmethoden

Entwicklung von Qualitätsstandards

Qualitätsberichte für Krankenhäuser

Strukturierte Behandlung (DMP)

Überblick über (allgemeine) Leistungen der GKV ⇒ so definiert es der Gesetzgeber im SGB V

- zur Verhütung von Krankheiten und deren Verschlimmerung
 - Prävention und Selbsthilfe
 - Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppen- u. Individualprophylaxe)
 - medizinische Vorsorgeleistungen
- zur Früherkennung von Krankheiten
 - Gesundheitsuntersuchungen (**Krebsvorsorge**, Check up)
 - organisierte Früherkennungsprogramme
 - Kinderuntersuchungen
- zur Behandlung einer Krankheit
 - ärztliche und stationäre Versorgung, zahnärztliche Versorgung
 - Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln
- **Rehabilitation** (ambulant, teilstationär, stationär)
- **Pflegeleistungen** nach SGB V und SGB XI

Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten

- Gesundheitsuntersuchungen

- Brustkrebs- und Hautkrebsvorsorge,
- Früherkennung von Prostatakrebs und Darmkrebs,
- Darmspiegelung und Mammographie-Screening (Früherkennung von Krebs)

- Check-up für Frauen und Männer

- Schwangerschafts-Vorsorgeuntersuchungen

- Kinder- und Jugenduntersuchungen (U 0 bis U 10)

- Tests auf Schwangerschaftsdiabetes

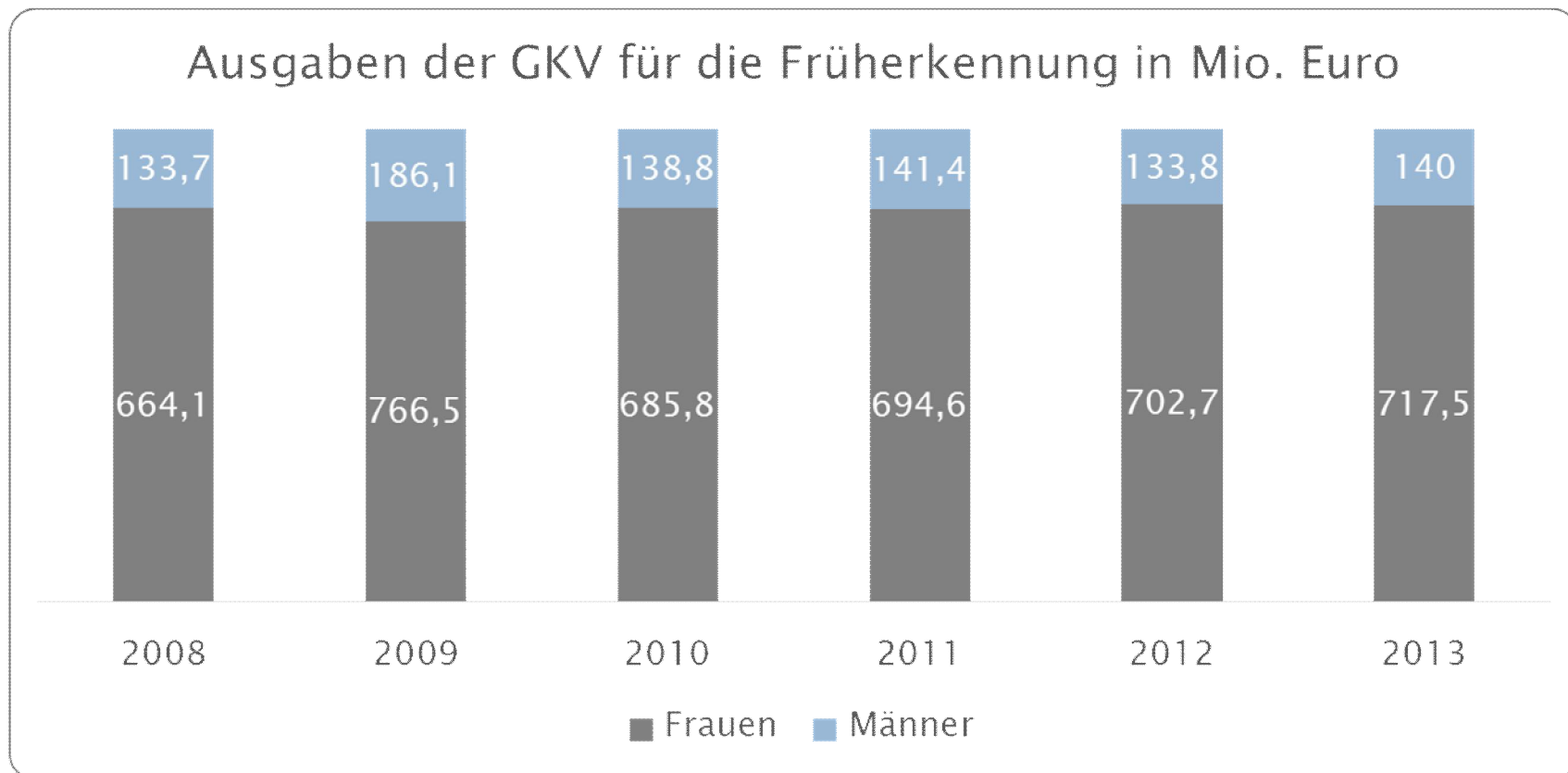
Quelle: §§ 25 bis 26 SGB V

Krebs-Früherkennungsleistungen

- Warum Krebs-Früherkennung?
 - Durch die allgemein steigende Lebenserwartung der Bevölkerung steigt die Zahl der Krebssterbefälle.
 - Jeder vierte Todesfall ist auf eine Krebserkrankung zurückzuführen.
 - Krebsfrüherkennung bietet Chance, Krankheiten zu verringern.
- Ziel
 - Mögliche Gefahren für die Gesundheit der Versicherten sollen abgewendet werden.
 - Es geht um frühzeitige Erkennung, um die Überlebensaussichten Betroffener zu verbessern.
 - Erfolg hängt von der Güte der verwendeten Verfahren, der Qualität in der Durchführung und von der Teilnehmerbereitschaft der Zielgruppen ab!

⇒ Potenzielle Nachteile sind nie auszuschließen!- Beispiel:
Strahlenbelastung und körperliche und seelische Folgen

Millionen für die Krebsvorsorge



Wer regelt was?

- Regelungen über den **Gemeinsamen Bundesausschuss** in Richtlinie über die Früherkennung von Krebserkrankungen
 - Fassung vom: 18.6.2009 BAnz. Nr. 148a (Beilage) vom 02.10.2009
 - Letzte Änderung: 16.12.2010 BAnz. Nr. 34 (S. 864) vom 2.3.2011
 - In Kraft getreten am: 3.3.2011
- Wer ist zuständig? Unterausschuss Methodenbewertung
- Für Versicherte sind diese Untersuchungen kostenfrei!
- Ärzte bieten darüber hinaus kostenpflichtige (Basis: Gebührenordnung für Ärzte) IGeL-Leistungen an
 - z. B. PSA und Ultraschalluntersuchungen Eierstock- und Gebärmutterkörperkrebs

Wichtige (Krebs-) Untersuchungen (1)

Organ	Beschreibung	Bewertung	Wer zahlt?
Haut	Muttermal-Analyse durch Arzt mit bloßem Auge oder einer Lupe	Basisuntersuchung, um Hautkrebs und seine Vorstufen zu erkennen	GKV-Leistung ab 35 Jahren alle zwei Jahre
Brust	Inspektion und Abtasten der Brust und Lymphknoten	Basisuntersuchung, um Brustkrebs zu erkennen	GKV-Leistung ab 30 Jahre empfohlen
Brust	Mammografie	wichtigste Untersuchung der Brustkrebsfrüherkennung	GKV-Leistung vom 51. bis 70. Lebensjahr alle zwei Jahre

Wichtige (Krebs-) Untersuchungen (1)

Organ	Beschreibung	Bewertung	Wer zahlt?
Brust	Mamma-MRT: digitales Schnittbild	z. B. bei sehr dichtem Brust- gewebe, Brustpro- these oder bei unklaren Befunden	GKV-Leistung bei familiärem Brustkrebs
Brust	Gentest	für Patientinnen mit hohem familiären Risiko	GKV-Leistung bei erhöhtem Risiko (streng definiert)
Prostata	Tastuntersuchung	wichtig, um Prostatakrebs zu erkennen	GKV-Leistung ab 45 Jahre jährlich
Gebärmutter und Eierstöcke	gynäkologische Untersuchung der Gebärmutter, Muttermund, Eierstöcke	immer in Kombination mit einem Abstrich, um Krebs im Frühstadium zu erkennen	GKV-Leistung ab dem 20. Lebens- jahr

Wichtige (Krebs-) Untersuchungen (2)

Organ	Beschreibung	Bewertung	Wer zahlt?
Gebärmutter und Eierstöcke	Zellabstrich (Pap-Test) Untersuchungen der Zellen unter Mikroskop	um Krebsvorstufen zu erkennen, empfohlen	GKV-Leistung ab dem 20. Lebensjahr
Gebärmutter und Eierstöcke	HPV-Test: Untersuchung des Abstrichs auf humane Papillomaviren (HPV)	wichtig, um Risiko Gebärmutterhalskrebs einzuschätzen	GKV übernimmt bei auffälligen PAP

Wichtige (Krebs-) Untersuchungen (2)

Organ	Beschreibung	Bewertung	Wer zahlt?
Gebärmutter und Eierstöcke	Test auf Zellmutation	bei positivem Hochrisiko-HPV oder bei Verdacht auf Krebs	GKV-Leistung bei auffälligem Zellabstrich oder bei positivem Hochrisiko-HPV
Darm	Okkult-Bluttest: macht Blut im Stuhl sichtbar	erkennt nicht alle Tumore und Krebsvorstufen (Polypen)	GKV-Leistung von 50 bis 55 jährlich, ab 55 alle zwei Jahre
Darm	Darmspiegelung	findet über 95 Prozent der Tumor/Vorstufen, Polypen werden sofort entfernt	GKV-Leistung ab 55, alle 10 Jahre



Sinn oder Unsinn von IGeL-Leistungen

Experten streiten seit Jahren über die Aussagekraft bestimmter Tests, wie z. B. PSA (Blutanalyse)

US-Forscher warnt sogar öffentlich vor dem PSA-Test!

Richard Ablin: „The Great Prostate Hoax“

Eine kritische Bewertung verschiedener Individueller Gesundheitsleistungen nach Wirkung, Nutzen und Schaden bietet der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS) auf der Seite "IGeL-Monitor – Individuelle Gesundheitsleistungen auf dem Prüfstand":

www.igel-monitor.de.

WICHTIG – Patientenaufklärung! Informieren Sie sich bei Ihrer Ersatzkasse oder sonstigen Krankenkasse **vor** der Inanspruchnahme!



Früher? Häufiger? Oder gar nicht???

In den letzten 10 Jahren:

Haut-, Mammographie-Screening und Prostata- Untersuchung
im Fokus der politischen und öffentlichen Diskussion

⇒ *Süddeutsche Zeitung vom 28.10.2014 (Artikel)*

Test mit zu vielen Lücken

Warum vom PSA-Screening auf Prostatakrebs abgeraten
wird

⇒ *Ärzte-Zeitung 22.7.2014*

Systematisches Screening auf dem Prüfstand



Ärzte Zeitung App vom 22.07.2014

ÄrzteZeitung 

Seite: 1
Ressort: Gesundheitspolitik
Rubrik: Brustkrebs

Gattung: App
Jahrgang: 2014
Nummer: 139

Systematisches Screening auf dem Prüfstand

BERLIN. Die Debatte um den Nutzen eines flächendeckenden Mammografie-Screenings ist jetzt auch in der Gesundheitspolitik angekommen. Nachdem Wissenschaftler sowohl in Deutschland als auch in Europa und Übersee seit Jahren einen solchen Nutzen infrage stellen, fordern nun auch Gesundheitspolitiker eine Neubewertung des Screenings.

Der Gemeinsame Bundesausschuss GBA hat bereits eine Evaluierung des Mammografie Screenings in Auftrag gegeben. Das Gutachten der Universität Münster solle Mitte 2015 vorliegen, hieß es am Montag im GBA. "Wir werden uns in die aktuellen Diskussionen nicht einbeziehen. Das beste Urteil kann man abgeben, wenn man Evidenz hat",

hatte GBA-Chef Josef Hecken bereits nach der öffentlichen Sitzung in der vergangenen Woche gesagt. Eine externe wissenschaftliche Überprüfung des Mammografie-Screenings begrüßt der GBA ausdrücklich. (af) Seiten 2 und 6

Wörter: 119
Urheberinformation: © 2014 Ärzte Zeitung Verlagsgesellschaft mbH

© 2014 PMG Presse-Monitor GmbH

- Quelle: Auszug: Drucksache 18/2299 vom 7.8.2014

Nutzen und Risiken des Mammographie-Screenings

Teilnehmerinnen in 10 Screening-Runden	1.000	200
positive Befunde	300	60
falsch-positive Befunde	250	50
falsch-negative Befunde	15	3
Biopsien	100	20
negative Biopsien	50	10
Brustkrebs im Screening entdeckt	50	10
Diagnose Brustkrebs	65	13
invasive Tumoren	52	-
In-situ-Karzinome (DCIS)	13	-
Überdiagnosen und Übertherapien	5	1
gestorben wegen Strahlenbelastung	0	-
vermiedene Brustkrebstodesfälle	5	1
an Brustkrebs gestorben	15	3



Hautkrebs-Screening unter der Lupe

Fakt ist: in Deutschland erkranken jährlich etwa 20.000 Menschen an einem Melanom, weniger als 3.000 sterben daran

Fakt ist: an „hellem“ oder „weißen“ Hautkrebs erkranken etwa 120.000 Menschen, etwa 700 Menschen sterben daran

Deshalb: wurde das Hautkrebs-Screening im Juli 2008 bundesweit eingeführt

Sechs Jahre danach: beschäftigen sich die Experten mit der Frage, soll das Screening früher oder/und häufiger und mit genereller Aufhebung der Altersgrenze von 35 Jahren durchgeführt werden

Ergebnis: offen



Koloskopie ist Erfolgsmodell !

10 Jahre Vorsorgekoloskopie von 2002 bis 2012
(Auswertung des Deutschen Krebsforschungszentrums
Heidelberg)

- Insgesamt 4,4 Millionen Koloskopien (Teilnehmer ab 55 Jahre).
- 180.000 kolorektale Karzinome verhindert!
(97 % in Alter bis zu 75 Jahren)
 - ⇒ Statistisch sind 28 Koloskopien erforderlich, um eine Darmkrebs-
erkrankung zu verhindern.
- Nur 4.500 Überdiagnosen (hätte zu Lebzeiten nicht zu klinisch
manifesten Karzinom geführt).



Fortschritte für die Krebsbekämpfung

2012:

Das Kabinett beschließt das Gesetz zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister.

Ziel:

- effektives, abgestimmtes und zielorientiertes Handeln bei der Bekämpfung von Krebs
- Motivation der Bürgerinnen und Bürger durch Maßnahmen wie z. B. persönliche Einladungen zur Krebsfrüherkennung
- Verbesserung der Informationen über Krebsfrüherkennung
- Errichtung von klinischen Krebsregistern mit festgelegtem Aufgabenprofil



FAZIT

- ✓ Bei Darm-, Prostata- und Gebärmutterhalskrebs ist in den vergangenen Jahren eine Abnahme der Mortalität zu beobachten.
- ✓ Neu eingeführte Früherkennungsmaßnahmen können vorübergehend zu einem Anstieg der Inzidenz führen (z. B. bei Haut- und Brustkrebs).
- ✓ Seit der Einführung des PAP-Abstrichs in den 1970er Jahren ist ein deutlicher Rückgang der Inzidenz des Gebärmutterhalskrebses zu erkennen.
- ✓ G-BA prüft derzeit immunologischen Stuhltest für Darmkrebscreening.

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes



Wir alle sollten uns um die Zukunft sorgen,
denn wir werden den Rest unseres Lebens
dort verbringen.

Charles F. Kettering (1876-1958)



Ende

Vielen Danke für ihre Aufmerksamkeit!

Für Ihre Fragen stehe ich gern zur Verfügung:

Dr. Arnim Findeklee

vdek-Landesvertretung Thüringen

Lucas-Cranach-Platz 2

99099 Erfurt

Telefon: 03 61/44 25 20