

Änderung der Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung

Guter Weg, unsichere Schritte

Experten begrüßen Umdenken des G-BA, erwarten aber eine konkrete inhaltliche Ausgestaltung

BERLIN [11. Oktober 2016] Die Initiative GEBÄRMUTTERHALSKREBS VERHINDERN! begrüßt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beim zukünftigen Gebärmutterhalskrebs-Screening umgedacht und sich dem Expertenvotum angeschlossen hat. Der G-BA hatte nach anhaltender Kritik das bisher geplante Optionsmodell verworfen. Für Frauen zwischen 20 und 35 bleibt es bei der jährlichen zytologischen Untersuchung. Frauen ab 35 haben nun Anspruch auf die Co-Testung. Die einzelnen Punkte im Eckpunktepapier vom 15. September seien allerdings sehr vage formuliert und viele Fragen, etwa zum zeitlichen Ablauf des Screenings, blieben ungeklärt. Deshalb seien dringend inhaltliche Konkretisierungen nötig.

In seinen neuen Eckpunkten legt der G-BA fest, dass Frauen ab 35 Jahren künftig eine „Kombinationsuntersuchung, bestehend aus einem HPV-Test und einer zytologischen Untersuchung“ angeboten werden soll. Damit hat er nach mehr als eineinhalb Jahren auf die Expertenforderungen reagiert, die auch die Initiative GEBÄRMUTTERHALSKREBS VERHINDERN! an den G-BA gerichtet hatte. „Ich würde es begrüßen, wenn der G-BA in einer solchen Kombinationsmethode nun auch die Dünnschichtzytologie berücksichtigte“, erklärt Dr. Sven Tiews, Mitglied der Initiative. „Dieses Verfahren ermöglicht ein computergestütztes Vorscreening und unterstützt den Experten bei der Diagnostik“. Auch für viele niedergelassene Gynäkologen besitzt die Dünnschichtzytologie offensichtlich einen Mehrwert: Eine von der Initiative durchgeführte Umfrage zeigt, dass eine Mehrheit der Frauenärzte ihren Patientinnen ergänzende Leistungen empfiehlt und dass hiervon über 85 Prozent zur Dünnschichtzytologie raten.

Als besonders problematisch an den geänderten Eckpunkten sieht die Initiative, dass zunächst nur Frauen bis 60 Jahre über das Screening informiert werden sollen. Diese sei angesichts der gestiegenen Lebenserwartung für heute 65-jährige Frauen auf ca. 86 Jahre¹ nicht angemessen und ethisch fragwürdig.

Auch die im Eckpunktepapier unklar gehaltene Vorgabe zur Patientinnen-Information kritisieren die Experten: Um eine möglichst hohe Teilnahmerate zu erzielen, müssten Frauen ausdrücklich zu den Vorsorgeuntersuchungen eingeladen werden. In dem Eckpunktepapier ist bisher nur davon die Rede, die Frauen alle 5 Jahre zu „informieren“. Dieses Fünfjahres-Intervall sei bei der Co-Testung außerdem unsinnig, stellt Gynäkologe Dr. Markus Lütge fest: „Da bei der Co-Testung ein Untersuchungsintervall von drei Jahren vorgesehen ist, macht ein Infoschreiben alle fünf Jahre herzlich wenig Sinn. Die Verantwortung für das Einhalten der Intervalle würde dann wieder auf die Gynäkologen abgewälzt werden“.

Die Beratungen zum neuen Zervixkarzinom-Screening sollen laut G-BA Ende 2017 abgeschlossen sein. Das Screening könne dann 2018 starten. Dieser Zeitplan scheint unrealistisch. Auch weil die Voraussetzungen für die Auswertbarkeit der Screeningergebnisse erst geschaffen werden müssen.

¹ https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2016/03/PD16_072_12621.html

Im Zuge der Verbesserung der Früherkennung sei außerdem dringend geboten, die Facharztausbildung für Gynäkologen diesbezüglich zu optimieren: Insbesondere die Bewertung verschiedener Methoden der Gebärmutterhalskrebs-Früherkennung, die Abstrichentnahme sowie die Beurteilung zytologischer Untersuchungsergebnisse würden noch nicht ausreichend vermittelt.

„Wir begrüßen sehr, dass der G-BA sich zu diesen Korrekturen durchringen konnte. Nun darf er bei der Umsetzung nicht stolpern, sondern muss diesen Weg Schritt für Schritt weitergehen. Ob und wie dies geschieht, werden wir aufmerksam beobachten und gerne auch unterstützend begleiten – für Gespräche stehen wir jedenfalls zur Verfügung“, erklärte Prof. Dr. Henrik Griesser, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Zytologie und Mitglied der Initiative.

Dünnschichtzytologie: Anders als beim herkömmlichen Pap-Abstrich kann bei der Dünnschichtzytologie einmal entnommenes Abstrichmaterial mehrfach verwendet werden, z.B. auch für einen HPV-Test bei der sogenannten Co-Testung. Für zwei Untersuchungen muss also nur ein Abstrich gemacht werden. Bei der Dünnschichtzytologie wird das Abstrichmaterial außerdem von Überlagerungen bereinigt und lässt sich deshalb besser beurteilen.

Pressekontakt

Niklas Stappenbeck
Initiative GEBÄRMUTTERHALSKREBS VERHINDERN!
c/o ipse Communication
Albrechtstraße 14 B, 10117 Berlin
Tel. +49 30 288846-60 | Fax +49 30 288846-46
E-Mail: n.stappenbeck@ghkv.de