

Berlin, den 18.02.2014

Hautkrebsfrüherkennung nach wie vor ohne Nachweis eines Nutzens

Neuseeländer und Australier haben weltweit das höchste Hautkrebs-Risiko. (1) Trotzdem gibt es dort kein allgemeines Früherkennungsprogramm. Der Grund: Es fehlt der Nachweis, dass Hautkrebsfrüherkennung einen Nutzen hat. (2)

„Auch in Deutschland sollten die Erwartungen in die Hautkrebsfrüherkennung nicht voreilig geschürt werden“, sagt Ingrid Mühlhauser, Sprecherin des Fachbereichs Patienteninformation und -beteiligung im DNEbM. Mittlerweile nimmt etwa jeder dritte Erwachsene die Untersuchung in Anspruch, ohne dass er sich darauf verlassen kann, davon zu profitieren. „Das Früherkennungs-Programm der gesetzlichen Krankenkassen wurde mit der Auflage eingeführt, dass seine Vor- und Nachteile durch den Gemeinsamen Bundesausschuss evaluiert werden. Das ist bis heute nicht geschehen“, sagt Mühlhauser.

Früherkennung unter schwierigen Voraussetzungen

Internationale Gremien stimmen überein, dass das entscheidende Ziel der Hautkrebsfrüherkennung darin liegt, das Risiko zu verringern, an Hautkrebs zu sterben. Früherkennung kann Hautkrebs nicht verhindern. Sie soll ihn aber entdecken, solange er noch heilbar ist.

Diesen Nutzen nachzuweisen ist bei Hautkrebs besonders schwierig: Das Risiko, an Hautkrebs zu sterben ist etwa zehnfach kleiner als zum Beispiel das für Darmkrebs. So sterben in Deutschland innerhalb von 10 Jahren von 10.000 Männern mittleren Alters etwa 5 an einem Melanom. (3) Der Nachweis, dass Früherkennung zumindest einen dieser 5 von 10.000 retten kann, würde sehr aufwändige Studien erfordern.

Solche Studien sind aber auch deshalb wichtig, weil es bei der Früherkennung immer auch Fehler wie falsche Verdachtsbefunde und Überdiagnosen gibt. „Wie oft das vorkommt, wäre für Teilnehmerinnen und Teilnehmer wichtig zu wissen“, sagt Mühlhauser.

Hautkrebs ist keine Erkrankung, die auf die leichte Schulter genommen werden sollte. Aber wer wirklich etwas gegen Hautkrebs tun will, sollte den Nutzen und Schaden von Früherkennung und Vorbeugung in belastbaren Studien testen. „Solange wir im Nebel stochern, müssen Teilnehmerinnen und Teilnehmer über diese Unsicherheiten aufgeklärt werden, so wie es das Krebsplanumsetzungsgesetz (4) fordert“, sagt Klaus Koch, Co-Sprecher des Fachbereichs Patienteninformation.

Berlin, den 18.02.2014

EbM-Kongress 2014: "Prävention zwischen Evidenz und Eminenz"

Bei Vorbeugung und Früherkennung neigen wir schnell dazu, Maßnahmen einzuführen, die zwar von einer guten Absicht getragen sind, aber oft nur auf dünnem Eis stehen. Der neuerliche Anlauf der Politik, ein Präventionsgesetz auf den Weg zu bringen, ist Anlass für das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, die empfohlenen Maßnahmen zu Prävention und Gesundheitsförderung vertiefend zu diskutieren. Wie steht es um die Evidenz für die vorgeschlagenen Früherkennungsuntersuchungen und welche Evidenz ist notwendig, um diese bewerten zu können? Sind die im neuen Präventionsgesetz formulierten Ziele realistisch erreichbar? Wie können Fehlentwicklungen im präventiven Bereich durch Evidenzbasierung vermieden werden?

Diskutieren Sie diese und weitere Fragen im Spannungsfeld zwischen "Evidenz und Eminenz" auf unserer 15. Jahrestagung, die vom 13. bis 15.03.2014 in Halle (Saale) stattfindet.

<http://www.ebm-kongress.de/>

Für **Journalisten** bieten wir am 13.03.2014 einen Pre-Conference-Workshop an.

<http://www.ebm-kongress.de/programm/>

Quellen

1. http://globocan.iarc.fr/old/summary_table_site.html.asp?selection=16120&title=Melanoma+of+skin&sex=1&type=1&>window=1&america=2&europe=4&oceania=5&sort=4&submit=%C2%A0Execute%C2%A0
2. www.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/publications/attachments/cp111.pdf
3. http://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebs_in_Deutschland/kid_2013/kid_2013_c43_melanom.pdf?__blob=publicationFile
4. <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/17/112/1711267.pdf>

Das **Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (DNEbM)** setzt sich dafür ein, dass alle Bürgerinnen und Bürger eine gesundheitliche Versorgung erhalten, die auf bester wissenschaftlicher Erkenntnis und informierter Entscheidung beruht. In ihm haben sich Wissenschaftler/innen aus medizinischen, pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Fakultäten, praktizierende Ärzte/Ärztinnen und sowie Vertreter anderer Gesundheitsberufe zusammengeschlossen (www.ebm-netzwerk.de).