



Nr. 39 / 2018

Methodenbewertung

Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs künftig als organisiertes Programm

Berlin, 22. November 2018 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom) ein organisiertes Programm beschlossen. Anspruchsberechtigt sind alle gesetzlich krankenversicherten Frauen ab dem Alter von 20 Jahren. Die ersten Informationsschreiben zur Teilnahme werden von den Krankenkassen ab dem 1. Januar 2020 versendet. Bis zu diesem Stichtag stellt eine Übergangsregelung den Anspruch auf die bisherigen Leistungen zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs sicher. Vorgesehen ist weiterhin, dass die beschlossenen Screening-Inhalte einschließlich der Zeitabstände und Altersgrenzen nach einer mindestens sechsjährigen Beurteilungsphase überprüft werden.

Wie ist das zukünftige Früherkennungsprogramm ausgestaltet?

- Persönliche und regelmäßige Informationen zur Teilnahme am Programm

Gesetzlich krankenversicherte Frauen im Alter von 20 bis 65 Jahren werden zukünftig persönlich und regelmäßig über die Möglichkeit zur Teilnahme am Krebsfrüherkennungsprogramm informiert. Sie erhalten von ihrer Krankenkasse alle fünf Jahre ein Anschreiben mit näheren Erläuterungen zum Programm und zum Nutzen und den Risiken der angebotenen Untersuchungen. Da für die vorgesehene Evaluation des Programms auch personenbezogene Daten verarbeitet werden sollen, werden die Frauen zudem über die geplante Datenerhebung und -verarbeitung und das hierzu bestehende Widerspruchsrecht informiert.

Die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen können von den Frauen auch unabhängig von den Anschreiben der Krankenkassen und über das 65. Lebensjahr hinaus in Anspruch genommen werden.

- Altersabhängige Untersuchungsangebote

Frauen zwischen 20 und 34 Jahren können – wie bislang – einmal jährlich eine zytologische Untersuchung mittels des sogenannten Pap-Tests wahrnehmen. Dabei wird ein Abstrich vom Gebärmutterhals entnommen und auf veränderte Zellen untersucht. Je nach Ergebnis können sich weitere Untersuchungen anschließen: eine weitere zytologische Untersuchung, ein Test auf genitale Infektionen mit humanen Papillomaviren (HPV-Test) oder eine Kolposkopie (Spiegelung) des Gebärmutterhalses.

Frauen ab dem Alter von 35 Jahren wird – statt der derzeitigen jährlichen zytologischen Untersuchung – zukünftig alle drei Jahre eine Kombinationsuntersuchung (Ko-Testung), bestehend aus Pap-Abstrich und HPV-Test, angeboten. Ein vom Gebärmutterhals entnommener Abstrich wird hierbei sowohl auf HP-Viren als auch auf Zellveränderungen unter-

Seite 1 von 3

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



sucht. Je nach Ergebnis können sich weitere Untersuchungen anschließen: eine weitere Ko-Testung oder eine Kolposkopie des Gebärmutterhalses.

Alle Frauen haben ab dem Alter von 20 Jahren neben den genannten Tests zudem Anspruch auf eine jährliche klinische Untersuchung.

Wann wird das Früherkennungsprogramm starten?

Die ersten Informationsschreiben zur Teilnahme am Programm werden von den Krankenkassen ab dem 1. Januar 2020 versendet.

Der Beschluss zur Ergänzung der [Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme \(oKFE-RL\)](#) wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger am 1. Juli 2019 in Kraft. Anschließend entscheidet der Bewertungsausschuss innerhalb von sechs Monaten über die Höhe der Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

Bis zum Start des organisierten Früherkennungsprogramms gelten die bisherigen Leistungen zur Früherkennung gemäß der geltenden [Krebsfrüherkennungs-Richtlinie \(KFE-RL\)](#).

Hintergrund – Überführung der Früherkennungsuntersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs in ein organisiertes Krebsfrüherkennungsprogramm

Seit 1971 haben gesetzlich krankenversicherte Frauen ab einem Alter von 20 Jahren die Möglichkeit, jährlich eine Früherkennungsuntersuchung auf Gebärmutterhalskrebs wahrzunehmen. Den Anspruch hat der G-BA in den Richtlinien über die Früherkennung von Krebserkrankungen (KFE-RL) geregelt. Die Untersuchung wird mittels Pap-Test (Papanicolaou-Abstrich, Zellabstrich vom Gebärmuttermund) durchgeführt.

Mit dem Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz von 2013 griff der Gesetzgeber zentrale Empfehlungen des Nationalen Krebsplans zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung auf und schuf gesonderte Regelungen auch für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Untersuchungen zur Früherkennung von Krebserkrankungen (nach § 25 Absatz 2 SGB V), für die es von der Europäischen Kommission veröffentlichte europäische Leitlinien zur Qualitätssicherung von Krebsfrüherkennungsprogrammen gibt, sollen als organisierte Programme angeboten werden.

Der G-BA erhielt den Auftrag, organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme zu entwickeln und dabei auch Festlegungen zu Zielgruppen, Altersgrenzen, den Methoden, die zum Einsatz kommen sollen, der Häufigkeit der Untersuchungen sowie zur Evaluation der Programmqualität zu treffen.



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.