



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

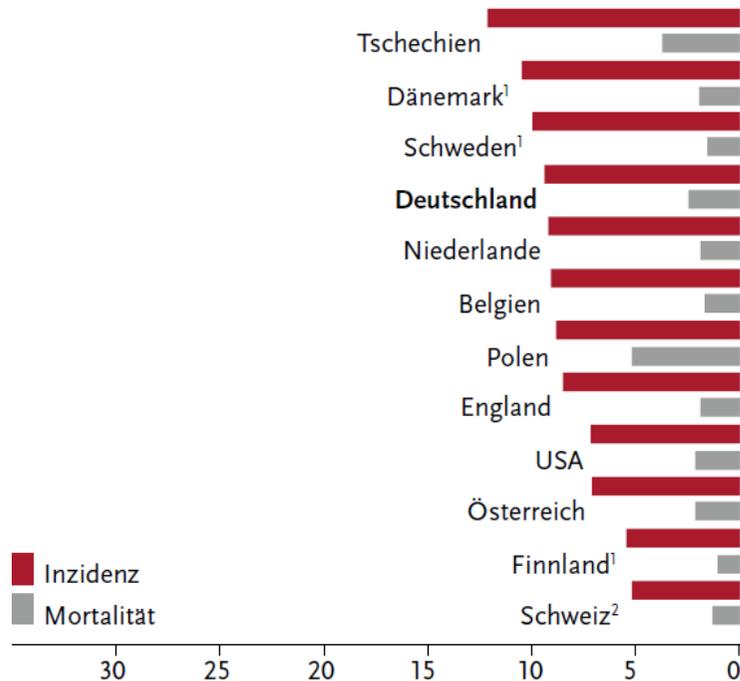
Expertengespräch zur Krebsfrüherkennung

Zervixkarzinomscreening

Evaluationsbericht der Auswertungsstelle

Berlin, 13. Februar 2024

Inzidenz und Mortalität – Zervixkarzinom in Deutschland



¹ Dänemark, Schweden, Finnland: Angaben inkl. C58

² Schweiz: Angaben zur Inzidenz für 2015–2019

Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich, ICD-10 C53, 2019 – 2020 oder letztes verfügbares Jahr je 100.000 (alter Europastandard)¹

- ab 1971: Einführung eines gesetzlichen Krebsfrüherkennungsprogramms senkt Inzidenz
- 2013: Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) und Einführung §25a SGB V
→ organisiertes Programm auf Basis einer EU-Leitlinie zur Qualitätssicherung, gesetzliche Vorgaben:
 - Regelmäßige Einladung in Textform
 - Umfassende und verständliche Information über Nutzen und Risiken sowie bestehende Widerspruchsrechte
 - Definition der Zielpopulation und Ausgestaltung des Programms (Untersuchungsmethoden, -frequenz, Abklärungsalgorithmen, QS-Maßnahmen)
 - Systematische Erfassung, Überwachung und Verbesserung der Qualität der Krebsfrüherkennungsprogramme

Richtlinie zur organisierten Krebsfrüherkennung (oKFE-RL) 2018

Ziele des Programms der organisierten Krebsfrüherkennung

- Vorstufen/bislang symptomfreie Krebserkrankung erkennen und soweit erforderlich einer Behandlung zuführen
- Belastung durch Krebserkrankung und insbesondere deren Mortalität senken
- Belastung und Schadensrisiko der Früherkennungsuntersuchung minimieren
- Mehr Personen erreichen
- Systematische Erfassung, Überwachung und Verbesserung der Qualität der Krebsfrüherkennungsprogramme, dabei insbesondere gem. § 25a SGB V auszuwerten:
 - die Teilnahmeraten
 - das Auftreten von Intervallkarzinomen
 - der Anteil falsch positiver Diagnosen und
 - die Sterblichkeit an der betreffenden Krebserkrankung

oKFE-Programm Zervixkarzinom

START für organisiertes Programm 01.01.2020 || **Start** der Evaluation zur Programmbeurteilung – 01.01.2021

Frauen
ab 20
Jahren

bis 34 Jahren jährlicher Anspruch auf
zytologiebasiertes Screening mit
klinischer Untersuchung

NEU:

alle 3 Jahre Anspruch auf Kombinations-
untersuchung
= HPV-Test und zytologische Untersuchung

sowie

eine jährliche klinische Untersuchung
(soweit nicht bereits bei der
Kombinationsuntersuchung erfolgt).

Frauen ab
35 Jahren

NEU: Einladungsschreiben
(kein Termin/kein Befundbezug)
und Informationsmaterialien

KK senden mit Erreichen des Anspruchsalters und
nachfolgend **jeweils im 5-Jahres-Intervall bis 65 Jahre**

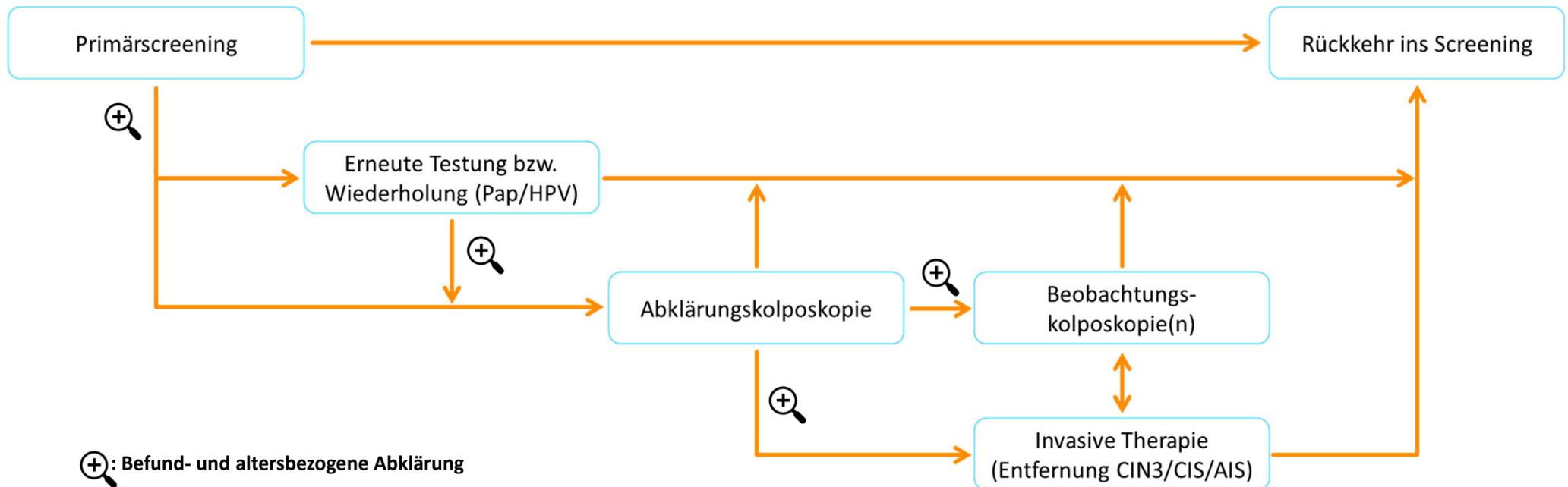
NEU

Für beide
Altersgruppen werden
Abklärungsalgorithmen
vorgegeben.

oKFE-Programm Zervixkarzinom – ein dezentrales Programm

- Einladungsschreiben und Versand der Versicherteninformation in Papierform über **Krankenkassen: dezentral**
 - Widerspruch gegen weitere Einladung ist möglich
- Die Leistungserbringung inkl. Beratung durch **niedergelassene Ärzte/Innen**
- Die Auswertung durch niedergelassene **Laborärzte/Innen**
- Die Abklärung durch **niedergelassene Ärzte/Innen und Klinik** inkl. Dysplasiesprechstunden

Screeningpfade im oKFE-Programm Zervixkarzinom



Versorgungsprozess im Rahmen des Screeningprogramms oKFE-P Zervixkarzinom
Abbildung angelehnt an Evaluationskonzept Zervixkarzinom des IQTIG

Limitationen im oKFE-Programm Zervixkarzinom

Welche Daten stehen im oKFE-Programm Zervixkarzinom nicht zur Verfügung?

- Daten der stationären und in Dysplasiesprechstunden/-einheiten erfolgten Versorgung
 - fehlende Befundweitergabe an überweisende niedergelassene **Ärzte/Innen**
- Daten aus Selektivverträgen
- Daten aus nicht als Früherkennung dokumentierten Leistungen
- Anbindung Krebsregister: 1. Januar 2024 (rückwirkend ab 1. Januar 2021)

Weitere Limitation

- Einladung erfolgt ohne Kenntnis medizinischer Vorbefunde, bereits beanspruchter Leistungen und Terminvergabe (Versorgungsstruktur: Einzelpraxen)
 - §25a Absatz 4 Satz 4 SGB V: Befunddaten und Daten über die Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen dürfen für die Einladungen nur mit Einwilligung der Versicherten verarbeitet werden

Ausblick

- Krebsregisterabgleich → Daten zur Programmbeurteilung ab I. Quartal 2024 vervollständigen
- Einladungsverfahren → Digitale Formate?
- HPV-Impfung → Zugang/Beratung verbessern z.B. im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen Ki/Ju
- § 25b SGB V → GDNG-Entwurf: Möglichkeit der Krankenkassen Versicherte gezielt auf Impflücken und anstehende Früherkennungsuntersuchungen hinzuweisen
- ...



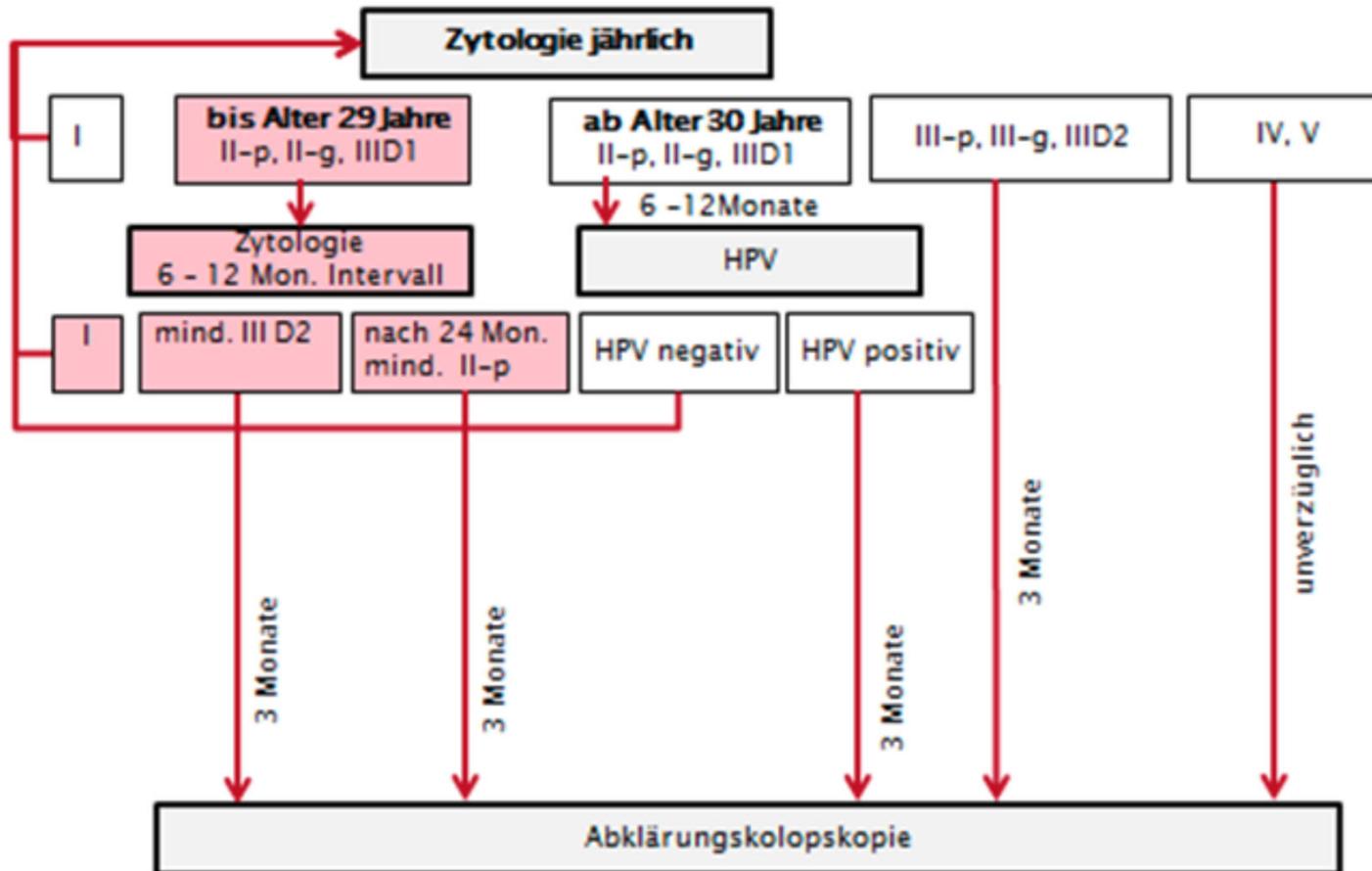
**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

krebsfrueherkennung@g-ba.de

Abklärung zytologiebasiertes Screening für Frauen bis 34 Jahren



Quelle: Tragende Gründe zum Beschluss über die oKFE-RL vom 05.12.2019

Abklärung kombiniertes Screening für Frauen ab 35 Jahren

