



# Vorschlag der Europäischen Kommission für eine Empfehlung des Rates zur Stärkung der Prävention durch Krebs-Früherkennung

Position der Deutschen Sozialversicherung vom 20.10.2022

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund), die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), der GKV-Spitzenverband und die Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) haben sich mit Blick auf ihre gemeinsamen europapolitischen Interessen zur „Deutschen Sozialversicherung Arbeitsgemeinschaft Europa e.V.“ zusammengeschlossen.

Der Verein vertritt die Interessen seiner Mitglieder gegenüber den Organen der Europäischen Union sowie anderen europäischen Institutionen und berät die relevanten Akteure im Rahmen aktueller Gesetzgebungsvorhaben und Initiativen.

Die Kranken- und Pflegeversicherung, die Rentenversicherung und die Unfallversicherung bieten als Teil eines gesetzlichen Versicherungssystems wirksamen Schutz vor den Folgen großer Lebensrisiken.

## I. Vorbemerkung

Die Ratsempfehlungen zur Krebsfrüherkennung sind fast zwanzig Jahre alt. Während die Europäischen Leitlinien zur Qualitätssicherung der Programme laufend aktualisiert worden sind, besteht für die Ratsempfehlung Nachholbedarf. Mit ihrem Vorschlag für eine Empfehlung des Rates zur Stärkung der Prävention durch Früherkennung<sup>1</sup> vom 21.09.2022 hat sich die Europäische Kommission dieser Aufgabe gestellt.

Der Vorschlag betrifft zum einen die Aktualisierung der bereits etablierten bevölkerungsbezogenen Krebsfrüherkennungsprogramme zu Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs. Die Überarbeitung erfolgt auch mit dem Ziel, bis zum Jahr 2025

---

<sup>1</sup> [Vorschlag der Europäischen Kommission für eine Empfehlung des Rates zur Stärkung der Prävention durch Früherkennung: Ein neuer EU-Ansatz für das Krebscreening, der die Empfehlung 2003/878/EG des Rates ersetzt \(SWD\(2022\)296 final\)](#)



für 90 Prozent der infrage kommenden Bürgerinnen und Bürger entsprechende Vorsorgeuntersuchungen anzubieten. Darüber hinaus sollen stufenweise Früherkennungsprogramme für Lungen-, Prostata- und Magenkrebs eingeführt werden.

Deutschland hat die vom Rat der EU verabschiedeten Empfehlungen für die Krebsfrüherkennung<sup>2</sup> aufgegriffen. Die zuständigen deutschen Sozialversicherungsträger, die sich in hohem Maße für Prävention, Krankheitsvorsorge und -früherkennung engagieren, setzen die Screening-Programme auf Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs gemäß den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) als dem verantwortlichen Entscheidungsgremium für die Ausgestaltung des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland um. Vor diesem Hintergrund begrüßt die Deutsche Sozialversicherung die Initiative der Europäischen Kommission zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung ausdrücklich.

## II. Im Einzelnen

### 1 Weiterentwicklung der etablierten Screening-Programme

Das Ziel, bis zum Jahr 2025 für 90 Prozent der infrage kommenden Personen Vorsorgeuntersuchungen auf Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs anzubieten, wird unterstützt. Die Deutsche Sozialversicherung wird dieses Ziel problemlos umsetzen können.

- Heute richten sich die Empfehlungen auf ein Mammographie-Screening an Frauen im Alter von 50 bis 70 Jahren. Die von der Europäischen Kommission vorgeschlagene Änderung der Altersgrenzen ist sachgerecht. Sowohl für die Gruppe der Frauen von 45 bis 49 Jahren als auch für die Gruppe der Frauen von 70 bis 74 Jahren zeigen die internationalen Studien Anhaltspunkte, dass der mögliche Nutzen den Schaden überwiegt. Eine Anwendung der Magnetresonanztomographie (MRT) bei Frauen mit dichtem Brustgewebe verlangt nach einer genauen Festlegung, ab welcher Gewebedichte sie erfolgen soll.
- Die Verwendung immunchemischer Stuhltests beim Kolorektalscreening ist in Deutschland seit dem Jahr 2017 Praxis und kann derzeit ab einem Alter von 50 Jahren in Anspruch genommen werden. Eine obere Altersgrenze gibt es nicht. Daneben kann die Koloskopie alternativ als primärer Screeningtest gewählt

---

<sup>2</sup> [Empfehlung des Rates vom 2. Dezember 2003 zur Krebsfrüherkennung \(2003/878/EG\)](#)



werden. Dem Vorschlag der Europäischen Kommission kann auch hier gefolgt werden.

- Beim Gebärmutterhalskrebs erfolgt in Deutschland das Screening mittels HPV-Tests in Kombination mit der Zytologie erst ab einem Alter von 35 Jahren. Eine Altersgrenze nach oben gibt es nicht. Einer Senkung der Altersgrenze auf 30 Jahre, wie es der Kommissionsvorschlag vorsieht, steht die Deutsche Sozialversicherung offen gegenüber.

## 2 Entwicklung von Screening-Programmen für Lungen-, Prostata- und Magenkrebs

Der Vorschlag der Europäischen Kommission sieht zur Prüfung geeigneter Früherkennungsprogramme für weitere Krebserkrankungen ein gestuftes Vorgehen vor. Die Deutsche Sozialversicherung teilt die Ansicht, dass sich neue Programmansätze erst in randomisierten und kontrollierten Studien beweisen müssen. Die Validierung und Evaluation der Evidenz neuer Programme für eine effektive Früherkennung ist von hoher Bedeutung. Aus Sicht der Deutschen Sozialversicherung dürfen die Programme nur dann auf weitere Krebsarten ausgeweitet werden, wenn diese eine genügend hohe Evidenz aufweisen, hohen Qualitätsstandards entsprechen und der Nutzen die möglichen Schäden überwiegt. Dies ist auch aus Wirtschaftlichkeitsgründen zu fordern. Daneben sollten bei der Einführung neuer Programme für eine effektive Früherkennung auch die Inzidenz und Mortalität der Krebserkrankung die Entscheidung mitbestimmen.

- Eine verantwortliche Nutzen-Schaden-Abwägung ist insbesondere bei einem Screening auf Lungenkrebs unter Einsatz von Niedrig-Dosis-Computertomografie (LDCT) zu treffen. Das Bundesamt für Strahlenschutz in Deutschland hat Ende des Jahres 2021 seine wissenschaftliche Bewertung hierzu veröffentlicht. Diese kommt zu dem Schluss, dass die Früherkennung mittels LDCT bei Rauchenden die Lungenkrebssterblichkeit verringert. Wegen der damit einhergehenden Strahlenbelastung sind gleichwohl strenge Anforderungen an die Maßnahme zu stellen, um ein vorteilhaftes Nutzen-Risiko-Verhältnis sicherzustellen. Die Absicht, ein Lungenkrebscreening auf die Gruppe der starken (ehemaligen) Raucher und Raucherinnen zu begrenzen, ist deshalb folgerichtig.
- Einer Ausweitung des Screening-Ansatzes auf Prostatakrebs unter Nutzung von PSA-Tests steht die Deutsche Sozialversicherung zurückhaltend gegenüber. Der G-BA hat diese Methode im Jahr 2020 einer wissenschaftlichen Prü-



fung unterzogen und ist zu dem Schluss gekommen, dass ein solches Vorgehen den Männern aufgrund von Überdiagnosen mehr schadet als nutzt. Ob sich durch ergänzende Maßnahmen wie der Magnetresonanztomografie (MRT) dieser Schaden minimieren lässt, müssten weitergehende Untersuchungen erweisen. Bisläng liegen hierzu keine randomisierten, kontrollierten Studien vor.

- Einem Früherkennungsprogramm zu Magenkrebs steht die Deutsche Sozialversicherung offen gegenüber. Es ist sinnvoll, eine Umsetzung auf die Länder und Regionen zu begrenzen, in denen eine nennenswerte Betroffenheit festgestellt werden muss. Es ist im Weiteren festzulegen, bei welcher Inzidenz und bei welchen Mortalitätsraten bei Magenkrebs ein Screening auf *Helicobacter pylori* sinnvoll erscheint. Eine stufenweise Prüfung der Durchführbarkeit eines solchen Früherkennungsprogramms sollte auf diese Länder bzw. Regionen begrenzt werden.