



VDGH
Verband der Diagnostia-Industrie e.V.
Neustädtische Kirchstr. 8
10117 Berlin

T 030 200 599-40
vdgh@vdgh.de

www.vdgh.de

NEUES ZERVIXKARZINOM- SCREENING

Start: Januar 2020

WISSENSWERTES ZU DEN BESCHLÜSSEN
DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES
VOM 22. NOVEMBER 2018

VDGH

Verband der Diagnostica-Industrie

Früherkennung erhöht Behandlungschancen

Früherkennung ist wichtig. Je früher eine Krankheit erkannt wird, desto erfolgversprechender, schneller und kostengünstiger kann sie behandelt werden. Früherkennung mit Labordiagnostik bietet hier konkrete und klare Untersuchungsergebnisse, so dass wirksam Verhaltensänderungen herbeigeführt und/oder therapeutische Maßnahmen ergriffen werden können.

Richtlinien konkretisieren die Früherkennung des Zervixkarzinoms in der GKV

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) existieren Richtlinien zur Früherkennung, die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) von Zeit zu Zeit an den aktuellen Stand des medizinischen Wissens angepasst werden. Diese Richtlinien konkretisieren auch die Früherkennung des Zervixkarzinoms.

Als labordiagnostisches Verfahren ist bei der Früherkennung derzeit noch ausschließlich der so genannte Pap-Abstrich zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringbar. Bereits seit dem Jahr 2003 wurde aber in der Selbstverwaltung diskutiert, inwieweit ein Test auf genitale Infektionen mit humanen Papillomaviren (HPV-Test) das herkömmliche zytologische Verfahren ergänzen oder ersetzen kann.

Gesetzgeber beschließt – Selbstverwaltung muss umsetzen

Mit dem Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG) hat der Gesetzgeber 2013 beschlossen, die Zervixkarzinom-Früherkennung als organisiertes Einladungsverfahren umzusetzen und inhaltlich anzupassen.

Am 22.11.2018 hat der G-BA die Änderung der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-RL) beschlossen und mit dieser auch die zukünftige Ausgestaltung des Zervixkarzinomscreenings geändert. Der Beschluss ist ab dem 1. Januar 2020 anzuwenden.

Beachten Sie: Die allgemeinen jährlichen Früherkennungsuntersuchungen beim Gynäkologen sind von der Entscheidung des G-BA nicht betroffen und bleiben bestehen. Alle Frauen ab 20 Jahren haben einen Anspruch auf eine jährliche klinische Untersuchung des weiblichen Genitales, ab 30 Jahren haben sie zusätzlich einen Anspruch auf die jährliche klinische Untersuchung der Brust.

Neues Screening-Modell – das differenzierte Angebot unterscheidet abhängig vom Alter der Frau

- Frauen im Alter **von 20 bis 65 Jahren** werden zukünftig alle fünf Jahre von ihrer Krankenkasse angeschrieben und über das Zervixkarzinomscreening informiert.
- Frauen **ab 35 Jahren** haben zukünftig alle drei Jahre Anspruch auf eine zytologische Untersuchung (Pap-Abstrich) und einen HPV-Test (**Ko-Testung**).
- Frauen im Alter **von 20 bis 34 Jahren** haben weiterhin einen Anspruch auf die jährlich zytologische Untersuchung.
- **Alle Frauen ab 20 Jahren** haben weiterhin Anspruch auf eine jährliche klinische Untersuchung.
- Die zytologische Untersuchung kann zukünftig mittels konventionellem Pap-Abstrich oder Dünnschichtzytologie erfolgen.

Studien erlauben gut begründete Entscheidung für HPV-basierte Screeningstrategie

- Aus Sicht der gemeinsamen Selbstverwaltung ergeben die vorliegenden und vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ausgewerteten Studien eindeutige Hinweise dafür, dass durch die Anwendung des HPV-Tests im Primärscreening die Inzidenz von schweren Krebsvorstufen (CIN 3) und von invasiven Zervixkarzinomen noch weiter gesenkt werden kann. Da die Studien unterschiedliche Strategien verwenden, konnte jedoch keine Empfehlung für eine bestimmte Screeningstrategie ausgesprochen werden.
- Die nun aufgezeigte Screeningstrategie wurde basierend auf der Nutzenbewertung des IQWiG und unter Einbeziehung von Leitlinien-Empfehlungen vom G-BA beschlossen. Die hohe Sensitivität und der hohe negative prädiktive Wert des HPV-Tests ermöglichen laut G-BA unter der Voraussetzung einer umfassenden Qualitätssicherung und Evaluation eine Verlängerung des Untersuchungsintervalls für die Frauen ab 35 Jahren auf 3 Kalenderjahre.
- Sie haben als behandelnde Ärztin/behandelnder Arzt die Möglichkeit, Ihre Patientinnen über die neuen Inhalte bei der Früherkennung zu informieren.