

21.04.2015

# Antrag

der Fraktion der FDP

## **Mammographie für alle Altersschichten: Prävention stärken, Altersdiskriminierung verhindern**

### **I. Ausgangslage**

Jedes Jahr erkranken in Deutschland rund 75.000 Frauen an Brustkrebs. Trotz gesteigerter Erkrankungszahlen sterben aber heute weniger Frauen an Brustkrebs als noch vor zehn Jahren. Durch Fortschritte bei Vorsorge und Therapie haben sich die Überlebenschancen deutlich verbessert. Mit 17.500 Sterbefällen im Jahr ist Brustkrebs dennoch eine der häufigsten Todesursachen bei Frauen in Deutschland. Darüber hinaus ist Brustkrebs die mit Abstand am häufigsten vorkommende Krebsart bei Frauen, noch deutlich vor Lungen- und Darmkrebs. Eine frühe erste Regelblutung (Menarche), Kinderlosigkeit oder ein höheres Alter bei der ersten Geburt gelten ebenso als Risikofaktoren wie ein später Beginn der Wechseljahre, starkes Übergewicht und Bewegungsmangel. Aber auch der Konsum von Alkohol oder Zigaretten kann das Brustkrebsrisiko erhöhen. In etwa 5 bis 10 Prozent aller Brustkrebsfälle liegt eine eindeutige genetische Disposition zugrunde. Somit muss und sollte sich fast jede Frau mit dem Thema Brustkrebs auseinandersetzen.

Zur Verbesserung der Prävention wurde 2002 nach Vorbildern wie den Niederlanden die Einführung eines Mammografie-Screening-Programms durch einen einstimmigen Beschluss des Deutschen Bundestages auf den Weg gebracht. Seit 2005 erfolgt die flächendeckende Einführung, die letzte geplante Mammographie-Einheit wurde allerdings erst 2009 in Betrieb genommen. Die Mammographie ist eine Methode zur Früherkennung von Brustkrebs bei Frauen ohne sichtbare Symptome. Es handelt sich dabei um eine Röntgenuntersuchung der weiblichen Brust. Die Methode eignet sich deshalb gut zur Brustkrebsfrüherkennung, weil sie schon sehr kleine, nicht tastbare Tumoren in einem frühen Stadium sichtbar machen kann. Sie stellt damit die sinnvolle Ergänzung zur jährlichen Tastuntersuchung durch den Frauenarzt dar.

Das Ziel des Screening-Programms ist es, Brustkrebserkrankungen so früh wie möglich zu diagnostizieren. Denn je früher eine Brustkrebserkrankung erkannt wird, desto besser und vor allem schonender für die Patientin lässt sich diese behandeln. Zusätzlich steigen durch

Datum des Originals: 21.04.2015/Ausgegeben: 21.04.2015

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter [www.landtag.nrw.de](http://www.landtag.nrw.de)

eine frühzeitige Erkennung die Chancen deutlich, dass Frauen im Zuge der Behandlung ihre Brüste erhalten können. In einigen nordeuropäischen Industriestaaten konnte auf diesem Weg innerhalb weniger Jahrzehnte die Sterberate infolge von Brustkrebs um zum Teil 20 bis 30 Prozent gesenkt werden. Eine ähnlich erfolversprechende Methode ist derzeit nicht bekannt.

Die Rechtsgrundlage für die Durchführung des Screenings in Deutschland ist die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie/ KFE-RL). Zum Screening eingeladen werden nach momentaner Praxis alle zwei Jahre alle Frauen zwischen 50 und 69 Jahren. Die Kosten der Vorsorge-Untersuchung werden für Frauen dieser Altersgruppe von den gesetzlichen Krankenkassen vollständig übernommen. Privat krankenversicherte Frauen in diesem Alter haben grundsätzlich ebenso Anspruch auf eine Kostenübernahme durch den jeweiligen privaten Krankenversicherer. Wenn besondere Risikofaktoren vorliegen, kann die Untersuchung im Zweifelsfall auch in einem abweichenden Alter durch die Krankenkassen übernommen werden. Grundlage für die Durchführung und Qualitätssicherung ist eine Richtlinie der European Reference Organisation for Quality Assured Breast Screening and Diagnostic Services, kurz EUREF.

Die Beschränkung des Screening-Programms auf die Altersgruppe von 50 bis 69 Jahre wurde mit einer Abwägung der größten positiven Effekte begründet. Statistisch ist jedoch das Risiko in den nächsten zehn Jahren an Brustkrebs zu erkranken für Frauen ab 70 ca. 50 Prozent höher als im Alter von 50 Jahren. Das Sterberisiko ist sogar mehr als doppelt so hoch wie mit 50 Jahren. Zwar senkt eine Brustkrebserkrankung in einem Alter jenseits der 70 Jahre die Lebenserwartung deutlich geringer als bei jüngeren Frauen, die Behandlung bleibt jedoch die gleiche. Unter Umständen ist eine Krebserkrankung im hohen Alter sogar noch deutlich schwieriger zu bewältigen. 50 Prozent der Karzinome treten zwar im Alter von 50 bis 69 Jahren auf, was im Umkehrschluss aber auch heißt, dass beinahe die Hälfte der Tumore in einem Zeitraum auftreten, in denen keine regelmäßigen kostenlosen Untersuchungen angeboten werden. Es lohnt sich somit durchaus, ein Leben lang regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen durchzuführen, um das Risiko, an einem zu spät erkannten Tumor zu sterben, möglichst gering zu halten.

Es ist darüber hinaus kaum nachvollziehbar, dass selbst im Zielgruppen-Alter immer noch nur die Hälfte aller Frauen regelmäßig an einer Mammographie teilnimmt. Anzustreben wäre eine Teilnahmequote von mindestens 70 Prozent. Bereits jetzt werden durch das Screening Jahr für Jahr durchschnittlich über 17.000 bösartige Tumore frühzeitig erkannt, so dass die betroffenen Frauen in den meisten Fällen noch gute Heilungschancen haben.

## **II. Beschlussfassung**

Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. in Kooperation mit Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen durch geeignete Werbemaßnahmen die Teilnahmequote am Screening-Programm in Nordrhein-Westfalen zu steigern;
2. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, die Altersgrenze aufzuheben und auch Frauen über 69 Jahren die Teilnahme am Mammographie-Screening zu ermöglichen;

3. in Kooperation mit Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen dafür zu werben, auch die individuellen Vorsorgeuntersuchungen (z. B. Tastuntersuchung) bei niedergelassenen Gynäkologen verstärkt wahrzunehmen.

Christian Lindner  
Christof Rasche  
Susanne Schneider  
Ulrich Alda

und Fraktion