

Darmkrebs-Früherkennung für Männer ab 50 Jahren

Informationen zum Angebot der gesetzlichen Krankenversicherung

Gemeinsamer Bundesausschuss

Darmkrebs-Früherkennung

Angebot der gesetzlichen Krankenversicherung – Versicherteninformation für Männer ab 50 Jahren

Sie haben die Möglichkeit, die kostenfreien Angebote zur Früherkennung und Vorbeugung von Darmkrebs zu nutzen. Ob Sie die Untersuchungen wahrnehmen möchten oder nicht, entscheiden Sie selbst. Die folgenden Informationen sollen Sie bei dieser Entscheidung unterstützen.

Die Broschüre enthält:

- Informationen zu den Angeboten zur Früherkennung und Vorbeugung,
- Informationen zu Darmkrebs,
- Informationen zum Ablauf der Untersuchungen: Darmspiegelung und Stuhltest,
- Informationen zu den Vor- und Nachteilen der Untersuchungen

sowie eine Zusammenfassung, die Sie nutzen können, um die Vor- und Nachteile der Untersuchungen für sich abzuwägen.

Auf den Seiten 22 und 23 der Broschüre finden Sie zudem Hinweise zum Umgang mit Ihren persönlichen Daten.

Früherkennung und Vorbeugung

Warum wird mir die Darmkrebs-Früherkennung angeboten?

Darmkrebs lässt sich früh erkennen und sogar wirksam vorbeugen. Er entsteht fast immer aus Wucherungen der Darmwand, die in den Darm hineinragen (Darmpolypen). Sie können bei einer Darmspiegelung entfernt werden, bevor sie sich möglicherweise zu Darmkrebs entwickeln.

Aus diesem Grund bietet die gesetzliche Krankenversicherung allen Versicherten die Möglichkeit, an der Darmkrebs-Früherkennung teilzunehmen. Es gibt zwei Untersuchungen: den Stuhltest und die Darmspiegelung.

Die Darmkrebs-Früherkennung ist für Personen gedacht, die keine Anzeichen und kein besonderes Risiko für Darmkrebs haben. Menschen zum Beispiel mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen werden häufigere Untersuchungen empfohlen. Zu diesen Erkrankungen gehören Colitis Ulcerosa und Morbus Crohn.

Was passiert, wenn ich nicht teilnehme?

Die Teilnahme an der Darmkrebs-Früherkennung ist freiwillig. Wenn Sie sich entscheiden, nicht daran teilzunehmen, hat dies für Ihren Versicherungsschutz keine Folgen: Auch wenn Sie irgendwann an Darmkrebs erkranken sollten, übernimmt Ihre Krankenkasse selbstverständlich die Behandlungskosten.

Was ist, wenn ich erst kürzlich eine Darmspiegelung hatte?

Vielleicht hatten Sie in letzter Zeit eine Darmspiegelung, zum Beispiel wegen Darmbeschwerden. Dann hat eine Früherkennungsuntersuchung wahrscheinlich erst einmal keine Vorteile. Am besten besprechen Sie diese Frage mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Informationen zu Darmkrebs

Was ist Darmkrebs?
Darmkrebs entsteht fast immer aus Darmpolypen. Die meisten Polypen bleiben klein und harmlos. Manche wachsen aber über Jahre, und einige werden bösartig. Darmkrebs entsteht fast immer im Dickdarm.

Wie häufig ist Darmkrebs?
Bei Männern unter 50 ist Darmkrebs sehr selten. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko an. Die folgende Tabelle drückt dies in Zahlen aus: Sie zeigt, wie viele von 1000 Männern im angegebenen Alter in den nächsten 10 Jahren voraussichtlich an Darmkrebs erkranken und wie viele daran sterben. Die Zahlen sind Schätzungen, die auf Daten der letzten Jahrzehnte beruhen.

Alter	Wie viele Männer sterben in den nächsten 10 Jahren an Darmkrebs?	Wie viele Männer erkranken in den nächsten 10 Jahren an Darmkrebs?
50 Jahre	2 von 1000	7 von 1000
55 Jahre	4 von 1000	13 von 1000
60 Jahre	6 von 1000	18 von 1000
65 Jahre	9 von 1000	24 von 1000

Über das gesamte Leben betrachtet sterben schätzungsweise 32 von 1000 Männern an Darmkrebs.

Welche Rolle spielen andere Risikofaktoren?
Das Risiko für Darmkrebs hängt noch von anderen Faktoren als Darmpolypen und Lebensalter ab. Wenn Eltern oder Geschwister bereits an Darmkrebs erkrankt sind, verdoppelt sich das in den Tabellen dargestellte Erkrankungsrisiko. Andere Faktoren wie die Ernährung, Diabetes oder Übergewicht haben einen eher geringen Einfluss.

Die Darmspiegelung

Männer können ab dem Alter von 50 Jahren zweimal eine Darmspiegelung (Koloskopie) machen lassen. Die zweite Darmspiegelung wird frühestens 10 Jahre nach der ersten angeboten, sofern bei der ersten Darmspiegelung keine Auffälligkeiten gefunden wurden. Der Grund für den Abstand ist, dass es viele Jahre dauert, bis aus Darmpolypen Krebs entstehen kann. Wenn Sie sich 10 Jahre nach der ersten gegen eine zweite Darmspiegelung entscheiden, können Sie stattdessen Stuhltests machen.

Bei Menschen über 75 Jahre findet in der Regel keine Darmspiegelung zur Früherkennung mehr statt, da das Risiko für Komplikationen mit dem Alter zunimmt. Auch bei Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen wie zum Beispiel einer schweren Herzschwäche kann eine Darmspiegelung zu belastend sein.

Wie läuft eine Darmspiegelung ab?

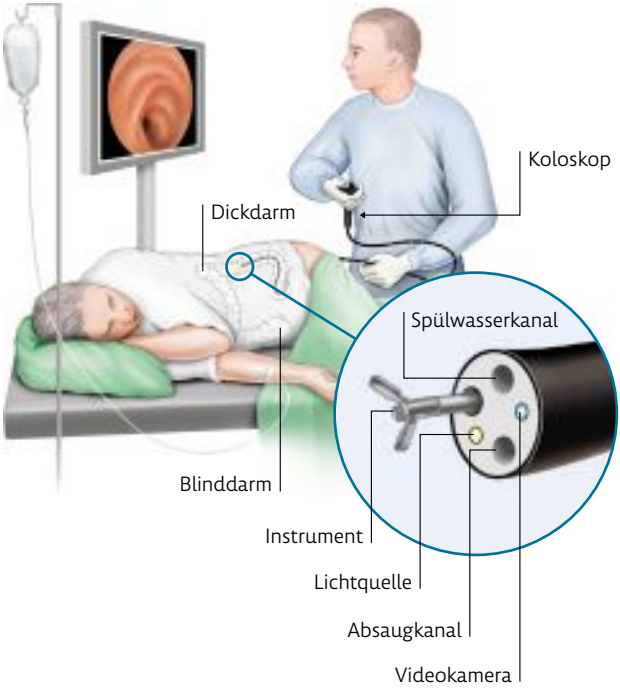
Die Darmspiegelung ist die zuverlässigste Methode zur Früherkennung von Darmkrebs. Dabei wird der gesamte Dickdarm mit einem Koloskop untersucht. Der Dickdarm ist ungefähr 1 bis 1,5 m lang. Ein Koloskop ist ein etwa 1,5 m langer, flexibler Schlauch von etwa 1 cm Durchmesser. An seiner Spitze befinden sich eine kleine Lichtquelle und eine Videokamera.

Bei einem Arzttermin vor der Untersuchung werden der Ablauf und die Vorbereitung genau besprochen. Vor der Darmspiegelung sollte der Darm möglichst vollständig entleert sein. Dazu trinkt man je nach Termin am Abend vor und/oder am Morgen der Untersuchung ein Abführmittel mit reichlich Flüssigkeit, insgesamt zwei bis vier Liter. Erlaubt sind Wasser, Brühe, Tee und Säfte. Auf feste Kost muss ab zwei bis drei Stunden vor dem Abführen bis nach der Darmspiegelung verzichtet werden. Nach der Darmspiegelung ist es normalerweise sofort wieder möglich zu essen. Wenn größere Polypen entfernt wurden, kann es aber sinnvoll sein, noch eine Weile damit zu warten. Über Einzelheiten informiert die Arztpraxis.

Vor der Untersuchung kann ein Beruhigungs- oder Narkosemittel gegeben werden. Da es eine Weile dauert, bis das Medikament wieder abgebaut ist, darf man nach der Untersuchung für 24 Stunden nicht Auto fahren.

Das Koloskop wird durch den After eingeführt und bis zum Übergang zwischen Dick- und Dünndarm vorgeschoben (etwa bis zum Blinddarm, siehe Grafik). Dann zieht die Ärztin oder der Arzt das Koloskop langsam wieder heraus und betrachtet dabei die Darmwand. Während der Untersuchung wird der Darm mit Luft geweitet, um die Sicht auf die Darmschleimhaut zu verbessern.

Wenn während der Darmspiegelung Polypen oder verdächtige Schleimhautstellen auffallen, werden sie meist direkt entfernt. Zu diesem Zweck kann eine kleine Schlinge oder Zange in das Koloskop geschoben werden. Das entfernte Gewebe wird im Labor auf Krebszellen untersucht.



Welche Nachteile und Risiken hat eine Darmspiegelung?

Das Abführen vor der Untersuchung ist aufwendig und für viele Menschen belastend. Das Aufweiten des Darms mit Luft führt relativ häufig zu vorübergehenden Nebenwirkungen wie leichten Schmerzen oder Blähungen. Das Beruhigungs- oder Narkosemittel kann zum Beispiel Schwindel oder Herz-Kreislauf-Probleme auslösen.

Behandlungsbedürftige Komplikationen treten insgesamt bei 2 bis 3 von 1000 Darmspiegelungen auf. Dabei handelt es sich vor allem um Blutungen. Zu einer Blutung kann es kommen, wenn bei der Darmspiegelung Polypen entfernt werden. Die meisten Blutungen können ambulant behandelt werden.

Bei weniger als 1 von 1000 Darmspiegelungen treten behandlungsbedürftige Herz-Kreislauf-Probleme und Darmdurchbrüche (Perforationen) auf. Ein Darmdurchbruch ist die schwerwiegendste Komplikation, die bei einer Darmspiegelung auftreten kann. Dazu kann es kommen, wenn mit der Spitze des Koloskops zu viel Druck auf die Darmwand ausgeübt wird oder wenn die Darmwand bei der Entfernung eines Polypen verletzt wird. Es handelt sich dabei um eine schwere, manchmal auch lebensbedrohliche Komplikation, bei der rasch operiert werden muss.

Die Grenzen der Darmspiegelung

Bei einer Darmspiegelung kann ein Polyp oder Darmkrebs übersehen werden. Dies passiert vor allem bei kleinen oder flachen Polypen, die weniger gut sichtbar sind. Manchmal gelingt es auch nicht, den Darm vor der Untersuchung vollständig zu reinigen. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 5 % der Tumoren übersehen werden.

Darmbeschwerden wie zum Beispiel Blut im Stuhl, die Ihnen Sorgen machen, sollten Sie deshalb ärztlich abklären lassen – auch wenn die letzte Untersuchung unauffällig war.

Darmspiegelung: Vor- und Nachteile der Teilnahme in Zahlen

Mehrere Studien haben die Vor- und Nachteile der Darmspiegelung untersucht. Sie hängen auch vom Alter ab. Die folgenden Tabellen stellen die wichtigsten Ergebnisse für Männer im Alter von **50 Jahren** und für Männer im Alter von **60 Jahren** dar. Sie gelten für einen Zeitraum von 10 Jahren und eine Darmspiegelung.

Von 1000 Männern im Alter von 50 Jahren …			
	… sterben an Darmkrebs:	**… erkranken an Darmkrebs:**	**… haben Komplikationen:**
ohne Früherkennung	2	7	0
mit Darmspiegelung	1	2 bis 6	2
Das heißt: Von 1000 Männern …	… stirbt **1 Mann** weniger an Darmkrebs.	… erkranken **1 bis 5 Männer** weniger an Darmkrebs.	… haben **2 Männer** Komplikationen.

Von 1000 Männern im Alter von 60 Jahren …			
	… sterben an Darmkrebs:	**… erkranken an Darmkrebs:**	**… haben Komplikationen:**
ohne Früherkennung	6	18	0
mit Darmspiegelung	2 bis 4	5 bis 15	3
Das heißt: Von 1000 Männern …	… sterben **2 bis 4 Männer** weniger an Darmkrebs.	… erkranken **3 bis 13 Männer** weniger an Darmkrebs.	… haben **3 Männer** Komplikationen.

Was bedeutet es, wenn ein Polyp gefunden wird?

Bei knapp der Hälfte der Männer, die zur Darmspiegelung gehen, werden Polypen gefunden. Wenn nur ein einzelner kleiner und unauffälliger Polyp entdeckt wird, reicht es, mit der nächsten Darmspiegelung 10 Jahre zu warten.

Wenn ein auffälliger oder größerer Polyp dabei war oder mehr als drei Polypen entfernt wurden, ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass in den nächsten Jahren weitere Polypen wachsen. Deshalb wird dann die nächste Koloskopie bereits nach 3 bis 5 Jahren empfohlen. Selten ist eine zweite Darmspiegelung nötig, weil es nicht gelingt, einen Polypen bei der ersten Untersuchung vollständig zu entfernen. Die Kosten für die Kontrolluntersuchungen werden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen.

Da sich nicht vorhersagen lässt, aus welchen Polypen sich Krebs entwickelt und aus welchen nicht, werden auch viele harmlose Polypen entfernt. Dies lässt sich bei einer Früherkennung nicht vermeiden.

Was bedeutet es, wenn Darmkrebs gefunden wird?

Wenn Darmkrebs entdeckt wird, hängt die Behandlung vom Stadium des Tumors ab. Im Frühstadium reicht es aus, den Krebs operativ zu entfernen. Die Heilungschancen sind dann sehr gut.

In fortgeschrittenen Stadien kommen auch zusätzliche Behandlungen wie Chemotherapie und Bestrahlung infrage.

Der Stuhltest

Alternativ zur Darmspiegelung können Männer zwischen 50 und 54 einmal im Jahr einen Stuhltest machen und nach dem 55. Geburtstag alle zwei Jahre.

Der Test untersucht eine Stuhlprobe auf nicht sichtbare (medizinisch: okkulte) Blutspuren. Sie können auf Darmpolypen oder Krebs hinweisen. Blut im Stuhl hat aber meist andere Ursachen, wie zum Beispiel eine Entzündung der Magenschleimhaut (Gastritis).

Ein auffälliger Stuhltest muss durch eine Darmspiegelung abgeklärt werden. Nur so können auch Polypen oder Darmkrebs erkannt werden. Ein Stuhltest ist also vor allem dann sinnvoll, wenn man auch bereit ist, bei einem auffälligen Ergebnis eine Darmspiegelung machen zu lassen.

Weist der Test kein Blut nach, kann er je nach Alter ein oder zwei Jahre später wiederholt werden.

Wie läuft ein Stuhltest ab?

Wer einen Stuhltest machen möchte, vereinbart am besten einen Termin für ein Gespräch bei einer Ärztin oder einem Arzt. Dort lassen sich auch Fragen zur Durchführung klären. Den Test nimmt man mit nach Hause.

Die Testpackung enthält alles, was zur Entnahme der Stuhlprobe nötig ist. Um den Stuhl aufzufangen, wird oft ein spezielles Papier in die Toilette gelegt. Die Stuhlprobe wird dann mit einem kleinen Stab entnommen, in ein Röhrchen gesteckt und luftdicht verschraubt. Das Röhrchen steckt man in einen Umschlag und gibt es wieder in der Arztpraxis ab. Von dort wird die Probe zur Auswertung an ein Labor gesendet. Falls Blutspuren gefunden werden, meldet sich die Arztpraxis.

Die Stuhlprobe ist fünf Tage haltbar. Ihre Arztpraxis informiert Sie darüber, wann Sie die Stuhlprobe abgeben müssen, damit sie rechtzeitig zur Untersuchung im Labor ist.

Wichtig ist: Wenn das Labor keine Blutspuren findet, passiert nichts weiter. Wenn die Arztpraxis sich nicht meldet, bedeutet das also, dass das Testergebnis unauffällig war.

Welche Nachteile und Risiken hat ein Stuhltest?

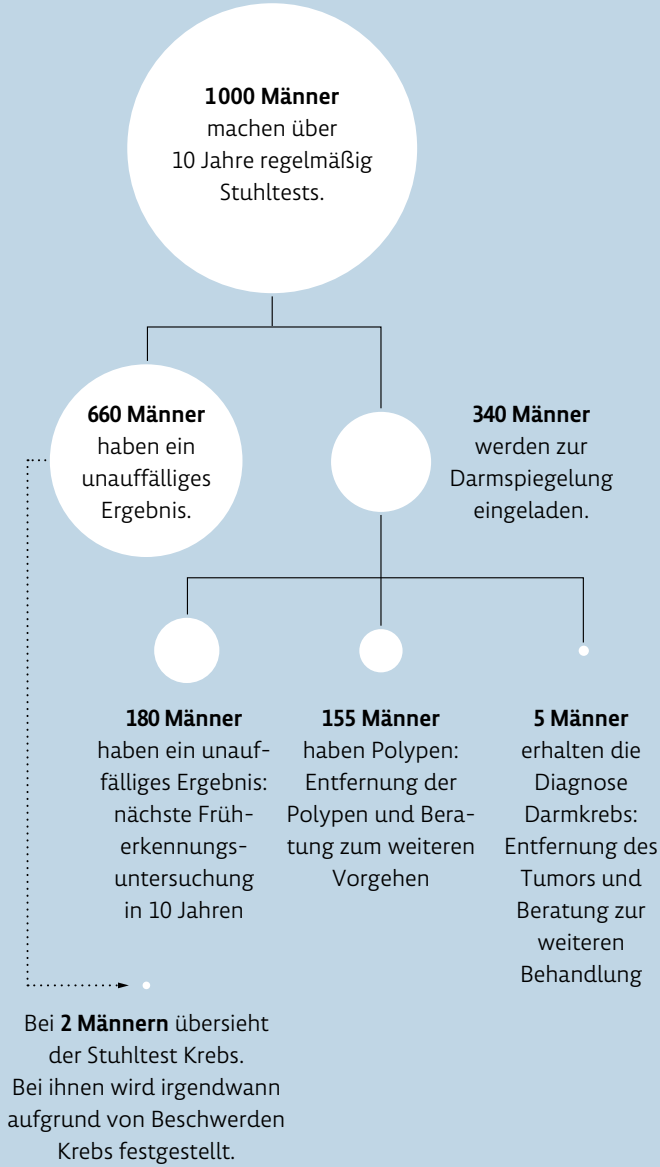
Nicht jeder Darmkrebs oder Polyp hinterlässt Blutspuren im Stuhl. Daher übersieht ein einzelner Stuhltest etwa 30 % der Tumoren und viele Polypen.

Ein Nachteil ist zudem, dass der Stuhltest falschen Alarm auslösen kann: Bei der folgenden Darmspiegelung findet sich dann entweder eine andere Ursache oder gar kein Grund für die Blutung. Deshalb eignet sich der Stuhltest nicht dazu, Darmkrebs oder Polypen sicher festzustellen.

Wenn nach einem auffälligen Stuhltest eine Darmspiegelung stattfindet, kann es dabei zu Komplikationen kommen. Diese sind im Abschnitt zur Darmspiegelung näher beschrieben.

Bei ungefähr 50 von 1000 Männern, die einen Stuhltest machen, werden Blutspuren im Stuhl gefunden. Diese Männer werden zur Darmspiegelung eingeladen. Der Stuhltest ist aber nur sinnvoll, wenn man ihn über viele Jahre regelmäßig macht. Die Wahrscheinlichkeit, dass man einen auffälligen Befund hat und eine Darmspiegelung empfohlen wird, steigt dann. Die Grafik auf der folgenden Seite zeigt, welche Ergebnisse zu erwarten sind, wenn 1000 Männer über 10 Jahre regelmäßig einen Stuhltest machen. Sie gelten für Männer im Alter von 50 Jahren.

Auf einen Blick: Was geschieht, wenn 1 000 fünfzigjährige Männer über 10 Jahre regelmäßig einen Stuhltest machen?



Stuhltest: Vor- und Nachteile in Zahlen

Mehrere Studien haben untersucht, was Männer erwarten können, wenn sie regelmäßig einen Stuhltest machen. Die folgenden Tabellen stellen die wichtigsten Ergebnisse getrennt für Männer im Alter von **50 Jahren** und für Männer im Alter von **60 Jahren** dar. Sie gelten für einen Zeitraum von 10 Jahren.

Von 1 000 Männern im Alter von 50 Jahren …	
	… sterben an Darmkrebs:
ohne Früherkennung	2
mit Stuhltest	1 bis 2
Das heißt: **Von 1 000 Männern …**	… stirbt **bis zu 1 Mann** weniger an Darmkrebs.

Von 1 000 Männern im Alter von 60 Jahren …	
	… sterben an Darmkrebs:
ohne Früherkennung	6
mit Stuhltest	5
Das heißt: **Von 1 000 Männern …**	… stirbt **1 Mann** weniger an Darmkrebs.

Es ist nicht nachgewiesen, dass der Stuhltest das Risiko senkt, an Darmkrebs zu erkranken.

Zusammenfassung

Vor- und Nachteile der Darmkrebs-Früherkennung

Die Tabellen fassen wesentliche Vor- und Nachteile von Stuhltest, Darmspiegelung und keiner Teilnahme zusammen. Die Übersicht soll Ihnen dabei helfen, abzuwägen, ob Sie

	Ohne Früherkennung
Wie viele Männer sterben an Darmkrebs?	Je nach Alter sterben **2 bis 6 von 1 000 Männern** an Darmkrebs.
Wie viele Männer erkranken an Darmkrebs?	Je nach Alter erkranken **7 bis 18 von 1 000 Männern** an Darmkrebs.
Wie hoch ist das Risiko für Komplikationen?	Kein Risiko
Wie zuverlässig ist die Untersuchung?	–

teilnehmen möchten oder nicht. Diese Zahlen gelten für Männer im Alter von 50 bis 60 über einen Zeitraum von 10 Jahren.

	Regelmäßiger Stuhltest	**Darmspiegelung**
	Durch den Stuhltest stirbt bis zu **1 von 1000 Männern** weniger an Darmkrebs.	Durch eine Darmspiegelung sterben bis zu **4 von 1000 Männern** weniger an Darmkrebs.
	Es ist nicht nachgewiesen, dass der Stuhltest Darmkrebs vorbeugen kann.	Durch eine Darmspiegelung erkranken bis zu **13 von 1000 Männern** weniger an Darmkrebs.
	Der Stuhltest selbst verursacht keine Komplikationen. Wird Blut im Stuhl gefunden, sollte man aber den Darm spiegeln lassen. Dabei können dann Komplikationen auftreten.	Bei **2 bis 3 von 1000 Darmspiegelungen** kommt es zu einer behandlungsbedürftigen Komplikation.
	Ein Stuhltest findet etwa **70 von 100 Tumoren**. Er übersieht jedoch viele Polypen und schlägt häufig falschen Alarm.	Eine Darmspiegelung findet etwa **95 von 100 Tumoren** und die meisten größeren Polypen. Die Polypen können direkt entfernt und untersucht werden.

Was sind die praktischen Unterschiede zwischen Stuhltest und Darmspiegelung?

Wo wird die Untersuchung gemacht?

Wie muss man sich vorbereiten?

Wie läuft die Untersuchung ab?

Was passiert danach?

Wie lange habe ich danach Ruhe?

	Stuhltest	Darmspiegelung
	Es gibt ein Aufklärungsgespräch in der Arztpraxis. Der Test wird dann zu Hause gemacht.	Es gibt ein Aufklärungsgespräch in der Arztpraxis und einen zweiten Termin zur Spiegelung.
	Der Test wird in der Arztpraxis abgeholt. Nach der Probenentnahme wird er zeitnah zurückgebracht.	Verzicht auf feste Nahrung und Trinken von Abführmittel sind nötig. Für den Tag der Untersuchung kann man sich krankschreiben lassen oder Urlaub nehmen.
	Der Test wird nach Gebrauchsanweisung selbst durchgeführt.	Viele Männer lassen sich ein Beruhigungs- oder Narkosemittel geben. Wer das Mittel nimmt, ist oft eine Weile etwas benommen und darf für 24 Stunden kein Auto fahren. Die Untersuchung dauert 15 bis 45 Minuten.
	Die Arztpraxis meldet sich, wenn Blutspuren in der Stuhlprobe gefunden werden. Dann wird eine Darmspiegelung empfohlen.	Wenn Polypen entfernt wurden, informiert die Praxis über das Ergebnis der Gewebeuntersuchung.
	Der Stuhltest wird alle ein bis zwei Jahre wiederholt.	Wenn die erste Darmspiegelung unauffällig war, kann man nach 10 Jahren eine zweite Spiegelung wahrnehmen.

Wenn Sie teilnehmen möchten

Wie geht es weiter?

Die Darmkrebs-Früherkennung ist ein freiwilliges Angebot. Wenn Sie es nutzen möchten, müssen Sie sich mit einer Arztpraxis in Verbindung setzen. Der Stuhltest kann in der Regel von folgenden Ärztinnen und Ärzten ausgegeben werden:

- Fachärzten für Allgemeinmedizin (Hausärzte)
- Fachärzten für Innere Medizin
- Fachärzten für Urologie

Darmspiegelungen dürfen nur durch hierfür ausgebildete Ärztinnen und Ärzte durchgeführt werden, die eine Mindestzahl an Darmspiegelungen nachweisen können. In der Regel handelt es sich dabei um Magen-Darm-Spezialisten (Fachärzte für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Gastroenterologie).

Möglicherweise bietet Ihre Arztpraxis Ihnen andere oder weitere Untersuchungen zur Darmkrebs-Früherkennung an, die Sie selbst bezahlen müssten (Individuelle Gesundheitsleistungen, IGeL). Ein Nutzen ist bislang nur für die Darmspiegelung und Stuhlbluttests durch aussagekräftige Studien nachgewiesen. Sie können weitere Angebote daher mit ruhigem Gewissen ablehnen.

Sind noch Fragen offen geblieben?

Wenn Sie unsicher sind, ob Sie eine Untersuchung in Anspruch nehmen wollen oder nicht, können Sie sich durch eine Ärztin oder einen Arzt beraten lassen. Dies gilt auch, wenn Sie konkrete Fragen zu einer Untersuchung haben.

Die Beratung zur Darmkrebs-Früherkennung ist kostenfrei. Eine ausführliche Aufklärung über Darmkrebs, das Erkrankungsrisiko und die Vor- und Nachteile von Darmspiegelung und Stuhltest gehören zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Hier können Sie offene Fragen für das Gespräch notieren:



Quellen

Brenner H, Stock C, Hoffmeister M. Effect of screening sigmoidoscopy and screening colonoscopy on colorectal cancer incidence and mortality: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials and observational studies. BMJ 2014; 348: g2467.

Holme Ø, Bretthauer M, Fretheim A, Odgaard-Jensen J, Hoff G. Flexible sigmoidoscopy versus faecal occult blood testing for colorectal cancer screening in asymptomatic individuals. Cochrane Database Syst Rev 2013; (9): CD009259.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Bewertung des Nutzens einer Früherkennungsuntersuchung für Personen unter 55 Jahren mit familiärem Darmkrebsrisiko: Abschlussbericht; Auftrag S11-01. 29.05.2013.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Einladungsschreiben und Entscheidungshilfen zum Darmkrebs-Screening: Abschlussbericht; Auftrag P15-01. 24.10.2016.

Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Deutschen Krebsgesellschaft, Deutschen Krebshilfe. S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom: Version 1.1; Langversion. 08.2014.

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS). Gutachten zum Vergleich immunologischer Stuhltests mit Guajak-basierten Stuhltests in der Darmkrebsfrüherkennung. Essen; 2014.

Robert Koch-Institut (RKI). Krebs in Deutschland 2011/2012. Berlin; 2015.

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI). Wissenschaftliche Begleitung von Früherkennungs-Koloskopien in Deutschland: Berichtszeitraum 2014. Berlin/Köln; 2016.

Stand: Oktober 2016

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.gesundheitsinformation.de unter dem Stichwort „Darmkrebs“.

Information zur Datenverarbeitung

Programm zur Früherkennung von Darmkrebs

Um die Qualität des Programms zur Früherkennung von Darmkrebs überwachen und verbessern zu können, werden zuverlässige Informationen über alle Prozesse und Ergebnisse des Programms benötigt.

Diese Überwachung und laufende Verbesserung ist nur dann möglich, wenn persönliche Daten der Anspruchsberechtigten zur Auswertung verwendet werden können.

Grundsätzlich gilt, dass beim Umgang mit Ihren persönlichen Daten die ärztliche Schweigepflicht und die Bestimmungen des Datenschutzes eingehalten und überwacht werden. Die Auswertungen finden deshalb so statt, dass keine Rückschlüsse auf Sie persönlich gezogen werden können.

Was passiert mit Ihren persönlichen Daten?

Wenn Sie am Programm teilnehmen, werden zum Beispiel persönliche Daten wie Geburtsjahr und Krankenversichertennummer erfasst. Außerdem werden die Ergebnisse der Untersuchungen aus den Arztpraxen benötigt, zudem Angaben Ihrer Krankenkasse und Daten aus den deutschen Krebsregistern.

Zur Auswertung dieser Daten wird eine so genannte Pseudonymisierung verwendet. Dazu wird aus Ihren persönlichen Daten eine verschlüsselte Nummer (ein Pseudonym) erzeugt.

Mithilfe des Pseudonyms kann eine zentrale Stelle die aus den verschiedenen Quellen stammenden Ergebnisse auswerten, ohne dass dazu zum Beispiel der Name bekannt sein muss.

Wenn also zum Beispiel Wissenschaftler die Ergebnisse der Stuhltests oder der Darmspiegelung auswerten, verwenden sie dazu nur die Pseudonyme und keine Namen. Die Pseudonyme sind so verschlüsselt, dass keine Rückschlüsse auf eine Person möglich sind.

Was beinhaltet Ihr Widerspruchsrecht?

Sie können jederzeit der Speicherung und Auswertung Ihrer persönlichen Daten ohne Angaben von Gründen widersprechen. Sie können trotz Widerspruch weiter an der Darmkrebs-Früherkennung teilnehmen.

Ihr Widerspruch betrifft sämtliche personenbezogenen Daten über Sie, die bei den vom Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragten Stellen zum Zwecke der Beurteilung der Darmkrebs-Früherkennung verarbeitet werden. Ihre zum Zeitpunkt des Widerspruchs gespeicherten personenbezogenen Daten werden gelöscht.

Mit Eingang und Bearbeitung Ihres Widerspruchs werden keine weiteren Daten mehr von Ihnen gespeichert oder verarbeitet.

Damit Ihr Widerspruch bearbeitet werden kann, müssen das Krebsfrüherkennungsprogramm, die Krankenversichertennummer sowie Ihre Kontaktdaten der zentralen Widerspruchsstelle mitgeteilt werden.

Der Widerspruch muss unterschrieben oder mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen werden und per Post, E-Mail oder Fax übersendet werden an:

Zentrale Widerspruchsstelle zur
Darmkrebs- und Gebärmutterhalskrebsfrüherkennung
Dittrichring 4, 04109 Leipzig

Telefon: +49 341 98988383
Fax: +49 341 98988384
g-ba@widerspruchsstelle.de
www.widerspruchsstelle.de

DK-M50

Stand
Juli 2023

Die Versicherteninformation *Darmkrebs-Früherkennung – Angebot der gesetzlichen Krankenversicherung – Versicherteninformation für Männer ab 50 Jahren* ist eine Anlage der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Herausgeber
Gemeinsamer Bundesausschuss

Der G-BA ist ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und Zahnärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäusern und Krankenkassen in Deutschland, in dem seit 2004 auch Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter aktiv mitwirken.

www.g-ba.de

Diese Broschüre in Leichter Sprache:
www.g-ba.de/leichte-sprache-darm-krebs-maenner

Gemeinsamer
Bundesausschuss