

Zusammenfassende Mitschrift des DGEpi Workshops am 24./25.06.2013

Organisatorinnen: Prof. Dr. Cornelia Ulrich, PD Dr. Ulrike Haug

Inhaltliche und formale Beschlüsse/ Konsens des Workshops:

1) Positionspapiere / Arbeitsgruppen

- Die DGEpi wird eine **Stellungnahme zur Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und Registergesetzes (KFRG) formulieren, was den Bereich Gebärmutterhals- und Darmkrebs-Screening betrifft. Darin sollen u.a. Empfehlungen zum schrittweisen Vorgehen bei der Umsetzung sowie Forschungsbedarf zur weiteren Ausgestaltung der Programme beschrieben sein.**

Ziel: **Es soll damit sichergestellt werden**, dass epidemiologische Zielsetzungen + Forderungen bei der Umsetzung des Gesetzes ausreichend berücksichtigt werden.

- Es sollen insgesamt drei Positionspapiere erstellt werden: A) **ein Papier mit übergeordneten Aspekten zu den** Screening-Programmen (Darmkrebs, Zervix-Ca, evt. auch Brust-Ca) sowie jeweils ein spezifisches Papier zum Darmkrebs- bzw. Gebärmutterhalskrebs- Screening. Eine Veröffentlichung ist angedacht.
- Hierfür haben sich auf dem Meeting **3 Arbeitsgruppen** formiert:
 - Eine **AG für den allgemeinen Teil der Stellungnahme (Teilnehmende):**
Hense*, Kieschke*, Nagel, Ulrich, Hermann, Tiews, Haug, Holleczeck, Urbschat
 - Jeweils 1 AG zur Ausformulierung des spezifischen Teils:**
 - **AG Schwerpunkt Darmkrebscreening (Teilnehmende):**
Haug, Brenner, Giersiepen, Ulrich, Kieschke, Hoffmeister, Hense, Siebenhofer, Dahlhaus**
 - **AG Schwerpunkt Gebärmutterhalskrebscreening (Teilnehmende):**
Klug, Tiews, Berkemeyer, Seifert, Bussas**

Die Arbeitsgruppen sind selbstverständlich für weitere Personen offen, die aktiv mitarbeiten wollen (bitte Info an interessierte Personen weiterleiten).

- Der Entwurf und die Ausgestaltung der Papiere soll mit Hilfe von Telefon-konferenzen bzw. durch Email-Korrespondenz vorangebracht werden, die von den Leitern der einzelnen AGs, wie oben benannt, initiiert werden.
- Der Entwurf der Stellungnahme wird dann auf der DGEpi im September (24.-27. September 2013) in Leipzig besprochen, entweder in einer eigens dafür angesetzten Sitzung der AG, oder zumindest im Rahmen der Mitgliederversammlung.
-

2) Allgemeine Aspekte

Erfahrungen aus dem Mammographie-Screening sollen bei der Ausgestaltung der neuen Screening-Programme soweit möglich miteinbezogen werden, um einerseits Vorgehensweisen/Strukturen, die sich bewährt haben, zu übernehmen, andererseits aber für Problemstellen nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen → Austausch der Arbeitsgruppen mit Experten des Mammographie-Screenings.

3) Schwerpunkt Darmkrebsscreening:

- **Arbeitsgruppe: s.o.**
- **Eindeutige Empfehlung (Konsens)** seitens der Teilnehmenden bzgl. des Testverfahrens, das zum Nachweis von Blut im Stuhl eingesetzt werden soll:

Guajak-basierter Test auf Blut im Stuhl sollte durch quantitativen **immunologischen Test auf Blut im Stuhl** ersetzt werden (s.a. europäische Leitlinien). Einrichtung von Zentrallabors mit standardisierter/qualitätsgesicherter Auswertung
- **Vorschlag in Stellungnahme:** Start mit Einladungsverfahren zur Koloskopie und zum immunologischen Test auf Blut im Stuhl möglichst bald; es muss aber klargemacht werden, dass in vielerlei Hinsicht noch Forschungs- und Klärungsbedarf besteht, was die weitere Gestaltung und die weiteren Komponenten (Qualitätssicherung!) eines organisierten Darmkrebs-Screenings in Deutschland betrifft.
- Die mögliche **Rolle der Sigmoidoskopie** muss noch eruiert werden. Bisher ist die Sigmoidoskopie in Deutschland unüblich; auch sind die Abrechnungsmodalitäten (Ziffer) nicht geregelt.

Vorschlag: Begleitforschung zur Akzeptanz und Implementierung der Sigmoidoskopie im Rahmen des Darmkrebs-Screenings - Notwendigkeit und Möglichkeiten weitere Begleitforschung soll spezifiziert werden und Austausch zu bestehenden und zukünftigen Aktivitäten / Diskussion bisheriger Ergebnisse ist erstrebenswert, um zur bestmöglichen Umsetzung zu kommen.

3. Schwerpunkt Gebärmutterhalskrebsscreening:

- **Arbeitsgruppe: s.o.**
- Da Prof. Stefanie Klug kurzfristig an dem Workshop nur per Telefonschaltung teilnehmen konnte, entfiel eine konkretere Besprechung zur Umsetzung des Gebärmutterhalskrebs-Screenings. Der Entwurf eines Zielpapiers ist in Arbeit.
- Ein Austausch zu Herausforderungen, die sich für Darmkrebs- und Zervix-Karzinom gleichermaßen ergeben, ist erstrebenswert (z.B. befundgesteuerte Wiedereinladung)

Für das Protokoll:

Dr. U. Bussas, Dr. P. Schrotz-King, gemeinsam mit Prof. C. Ulrich und PD Dr. U. Haug