

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kathrin Anklam-Trapp (SPD)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Bedeutung der Krebsfrüherkennung bei Melanom der Haut

Die **Kleine Anfrage 2513** vom 4. August 2014 hat folgenden Wortlaut:

Die Zahl der Krebspatienten in Deutschland steigt, vor allem aufgrund der demografischen Entwicklung. Nach dem Bericht der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie DGHO ist erfreulicherweise die Mortalität in den letzten zehn Jahren um 17 % bei Männern und um 8 % bei Frauen gesunken. Neben dem medizinischen Fortschritt ist dabei auch die Krebsfrüherkennung von großer Relevanz.

Der schwarze Hautkrebs hat aufgrund seines aggressiven Wachstums die größte Bedeutung für die hautkrebspezifische Mortalität.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie hoch ist der Anteil der betroffenen Frauen und Männer in Rheinland-Pfalz am schwarzen Hautkrebs, und wie hat sich die Zahl der Karzinomerkrankungen in den letzten zehn Jahren entwickelt?
2. Seit 2008 haben gesetzlich Versicherte ab dem 35. Lebensjahr alle zwei Jahre einen Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung. Wie wird diese in Rheinland-Pfalz, getrennt nach Männern und Frauen, angenommen?
3. Wie werden die Versicherten über die Möglichkeit der Früherkennungsuntersuchung informiert?
4. Welche weiteren Maßnahmen hält die Landesregierung im Kampf gegen Hautkrebs für wichtig, und wie können diese unterstützt werden?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 25. August 2014 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Die nachfolgenden Auswertungen wurden für die Diagnosejahre 2000 bis 2010 durchgeführt. Sie beschreiben den Datenstand in der Registerstelle des Krebsregisters im Juli 2013, mit dem auch die Auswertungen für den aktuellen Jahresbericht des Krebsregisters für das Diagnosejahr 2010 durchgeführt wurde. Der Jahresbericht für das Diagnosejahr 2011 wird aktuell angefertigt.

Die Zahl der Neuerkrankungen am Melanom der Haut in Rheinland-Pfalz (Tabelle 1) steigt bei beiden Geschlechtern bis zum Jahr 2009 kontinuierlich an und ist 2010 leicht rückläufig. Dies gilt ebenfalls für die altersstandardisierte Inzidenz, welche das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung berücksichtigt. Die Zunahme der Inzidenz ist wahrscheinlich in erster Linie auf einen Effekt des auch schon vor 2008 durchgeführten „grauen“ Screenings, also eines Screenings ohne gesetzliche Grundlage, zurückzuführen. Seit 2008 haben Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen ab einem Alter von 35 Jahren alle zwei Jahre Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung. Dies führte vermutlich zunächst zu einer weiteren Zunahme der Inzidenz bis zum Jahr 2009 durch eine Diagnose des Melanoms der Haut zu einem früheren Zeitpunkt. Die Mortalitätsraten sind seit dem Jahr 2000 für beide Geschlechter relativ konstant.

Der Anteil der Melanome der Haut an allen Krebsneuerkrankungen steigt bei den Männern ebenfalls bis zum Jahr 2009 an und ist 2010 rückläufig (Tabelle 1). Bei den Frauen steigt der Anteil bis zum Jahr 2010 an. Der Anteil der Sterbefälle an allen Krebssterbefällen ist bei beiden Geschlechtern relativ konstant (Tabelle 2).

Abbildung 1 stellt die Entwicklungen von Inzidenz und Mortalität grafisch dar. In den beiden großen Altersgruppen (unter 35-Jährige, über 35-Jährige) zeigt sich, dass der Anstieg der Inzidenz bis 2009 und der Rückgang im Jahr 2010 ausschließlich bei den über 35-Jährigen zu finden ist, die einen gesetzlichen Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung haben (Abbildung 2). Der Verlauf der Inzidenz bei den unter 35-Jährigen und der Verlauf der Mortalität in beiden Altersgruppen (Abbildung 3) sind relativ konstant.

Zu 2:

Die nachfolgende Tabelle zeigt anhand der Abrechnungsdaten der KV-Rheinland-Pfalz, wie viele Männer und Frauen in den Jahren 2009 bis 2013 in Rheinland-Pfalz eine Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs in Anspruch genommen haben. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen ist ein zunehmender Trend erkennbar.

Tabelle: Anzahl der abgerechneten Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs

Jahr	Männer	Frauen	Insgesamt
2009	129 606	162 284	291 890
2010	125 847	155 394	281 241
2011	132 831	170 591	303 422
2012	130 695	164 034	294 729
2013	137 357	176 179	313 536

Zu 3:

Unter anderem halten die Krebsgesellschaft RLP e. V., die Deutschen Krebshilfe e. V. und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Informationsmaterialien über die Möglichkeit der Früherkennungsuntersuchung auch auf ihren Internetseiten bereit.

Daneben informieren die meisten gesetzlichen Krankenkassen ihre Versicherten über ihre Internetseiten, die Mitgliederzeitschriften und gesonderte Broschüren.

Die rheinland-pfälzischen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte informieren ihre Patientinnen und Patienten u. a. mittels der Flyer der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz.

Zu 4:

Jeder Sonnenbrand erhöht das Risiko, später an Hautkrebs zu erkranken. Gemeinsam mit der Landesregierung informiert die Krebsgesellschaft RLP e. V. über Sonnenschutzmaßnahmen und praktische Tipps für zu Hause und den Urlaub.

Gerade Kinder sollten frühzeitig vor zu viel Sonneneinstrahlung geschützt werden. Die Landesregierung unterstützt die Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V. auch finanziell bei der Durchführung des Projekts „SunPass – Gesunder Sonnenspaß für Kinder“. Das Projekt wurde von der Europäischen Hautkrebsstiftung ins Leben gerufen, um Eltern und Erzieherinnen in den Kindergärten dabei zu unterstützen, Kinder effektiv vor zu viel und damit gefährlicher Sonnenstrahlung zu schützen. Kindergärten, die alle Punkte der „Sonnenschutzvereinbarung“ erfüllen, bekommen die Auszeichnung „Sonnenschutzkindergarten“ verliehen.

Darüber hinaus bietet auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) auf ihrer Internetseite www.kindergesundheitsinfo.de zahlreiche Informationen zum Sonnenschutz bei Kindern an.

Aber nicht nur die „natürliche“ Sonne, sondern auch das „künstliche“ Licht eines Solariums kann schädliche Auswirkungen für die Gesundheit haben. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Europäische Gesellschaft für Hautkrebsvorbeugung (EUROSKIN) und die Deutsche Krebshilfe e. V. empfehlen einhellig, künstliche UV-Strahlung wegen des damit verbundenen Risikos, später an einem bösartigen Melanom zu erkranken, nicht für kosmetische Zwecke (Hautbräunung) zu nutzen. Insbesondere Personen des Hauttyps 1 (nicht bräunungsfähig) sowie Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr dürfen grundsätzlich nicht der Strahlung von Solarien und UV-Heimsonnen ausgesetzt werden.

Seit Anfang 2012 ist die Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen künstlicher ultravioletter Strahlung (UV-Schutzverordnung – UVSV) in Kraft. Sie schreibt vor, dass Solariennutzer deutlich sichtbar vor Schäden durch UV-Strahlen an Haut und Augen gewarnt werden müssen. Darüber hinaus sollen die Kunden im Solarium auf ihren Hauttyp abgestimmt beraten werden und unaufgefordert Schutzbrillen erhalten. Der Gesetzgeber hat auch die technischen Anforderungen an die Solariengeräte verschärft. Die Landesregierung empfiehlt, sich in jedem Fall vor dem Gebrauch von Solarien gründlich über die Einhaltung der UV-Schutzverordnung zu informieren (z. B. anhand des „Solarienchecks“ der Deutschen Krebshilfe e. V.).

Darüber hinausgehende bevölkerungsweite Maßnahmen hält die Landesregierung nach derzeitigem Erkenntnisstand nicht für erforderlich.

In Vertretung:
David Langner
Staatssekretär

Anhang

Tabelle 1: Fallzahlen und Inzidenzraten Melanom (ICD-10 C43) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000 bis 2010

Diagnosejahr	Fallzahlen				Inzidenzraten ^{*)}	
	Männer		Frauen		Männer	Frauen
	n	Anteil (%) ^{**)}	n	Anteil (%) ^{**)}		
2000	304	2,7	313	3,1	13,3	12,4
2001	299	2,6	371	3,6	13,0	15,2
2002	361	3,1	396	3,8	15,6	15,5
2003	380	3,2	414	3,9	15,7	16,3
2004	348	2,9	421	3,9	14,3	16,5
2005	445	3,6	481	4,5	18,4	19,3
2006	446	3,6	476	4,4	17,7	18,4
2007	426	3,3	509	4,6	17,2	20,2
2008	614	4,7	529	4,7	23,6	19,9
2009	620	4,8	557	4,8	23,9	21,0
2010	563	4,5	533	4,9	21,0	20,8

*) Pro 100 000, altersstandardisiert nach Europastandard.
 **) Anteil an Krebsneuerkrankungen.

Tabelle 2: Sterbefallzahlen und Mortalitätsraten Melanom (ICD-10 C43) je Geschlecht von 2000 bis 2010

Sterbejahr	Sterbefallzahlen				Mortalitätsraten ^{*)}	
	Männer		Frauen		Männer	Frauen
	n	Anteil (%) ^{**)}	n	Anteil (%) ^{**)}		
2000	58	1,0	56	1,1	2,5	1,7
2001	66	1,2	48	1,0	2,8	1,5
2002	60	1,1	55	1,1	2,5	1,5
2003	63	1,1	53	1,1	2,6	1,7
2004	58	1,0	56	1,1	2,3	1,7
2005	77	1,4	54	1,1	3,2	1,6
2006	54	0,9	55	1,1	2,2	1,5
2007	58	1,0	49	1,0	2,2	1,5
2008	89	1,5	62	1,2	3,3	1,9
2009	81	1,4	66	1,3	3,1	2,1
2010	74	1,2	67	1,4	2,5	1,9

*) Pro 100 000, altersstandardisiert nach Europastandard.
 **) Anteil an Krebssterbefällen.

Abbildung 1: Inzidenz- und Mortalitätsraten Melanom (ICD-10 C43) Rheinland-Pfalz je Geschlecht von 2000 bis 2010

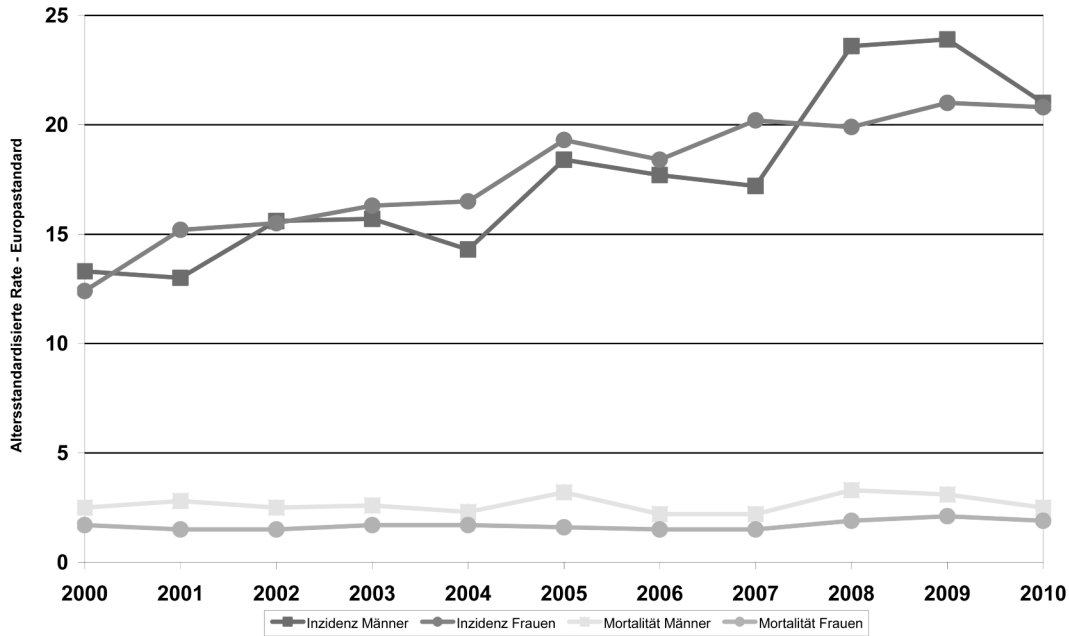


Abbildung 2: Inzidenzraten Melanom (ICD-43) Rheinland-Pfalz je Geschlecht und Altersgruppen von 2000 bis 2010

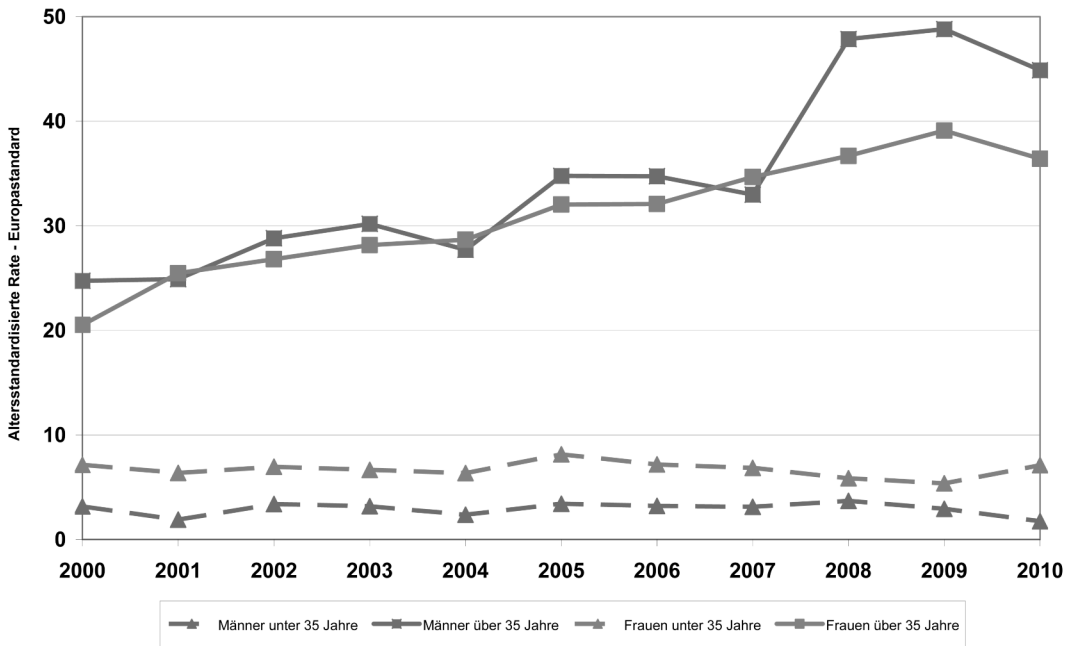


Abbildung 3: Mortalitätsraten Melanom (ICD-10 C43) Rheinland-Pfalz je Geschlecht und Altersgruppen von 2000 bis 2010

