

Gesund bleiben ...

... kann man nicht früh genug

Und das ist jetzt auch ganz einfach, vorausgesetzt Sie machen mit. Für eine gesunde Haut ist es wichtig, dass Sie auf Veränderungen achten und auffällige Stellen untersuchen lassen. Das neue Hautkrebs-Screening (Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs) geht schnell und tut nicht weh. Wenn Sie gesetzlich versichert und 35 Jahre oder älter sind, übernimmt Ihre Krankenkasse die Kosten. Die Praxisgebühr ist für das Hautkrebs-Screening nicht notwendig.

Hautkrebs-Screening – warum?

Hautkrebskrankungen werden seit Jahren immer mehr und sind inzwischen die häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Jedes Jahr gibt es ca. 140 000 neue Erkrankungen. Anders ausgedrückt: Von 1000 Personen erkranken jedes Jahr zwei.

Der häufigste Hautkrebs ist das Basalzellkarzinom, gefolgt vom spinözellulären Karzinom. Beide werden auch als „heller Hautkrebs“ zusammengefasst; nur selten verlaufen sie tödlich. Jedoch treten sie häufig im Gesicht auf. Sie wirken mit zunehmendem Wachstum entstellend und wachsen immer weiter. Früh erkannt können sie relativ einfach behandelt werden. Deswegen sollten auch Sie zum Hautkrebs-Screening gehen!

Seltener ist das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs). An diesem Krebs sterben in Deutschland rund 2700 Personen pro Jahr. Das sind rund zwei von 100 000 Menschen. Experten sind sich einig, dass die Heilungschancen von Hautkrebs in einem frühen Stadium größer sind und die Behandlung weniger belastend ist.

Wenn sie rechtzeitig entdeckt werden, können alle Hautkrebsarten sehr gut behandelt und geheilt werden.

Hautkrebs-Screening – wie?

Ganz einfach. Fragen Sie Ihren Hausarzt, Internisten oder Dermatologen, ob seine Praxis für das Hautkrebs-Screening qualifiziert ist. Oder schauen Sie im Internet nach: www.hautkrebs-screening.de.

In der Praxis wird Ihnen Ihr Arzt die Früherkennungsuntersuchung erläutern. Er wird Ihnen erklären, was passiert, wenn Verdacht auf Hautkrebs besteht und welche anderen Früherkennungsuntersuchungen für Sie relevant sind. Sie erhalten im Hautkrebs-Screening eine sorgfältige Untersuchung der gesamten Haut. Dafür müssen Sie sich nur entkleiden. Außerdem wird Ihnen Ihr Arzt wertvolle Tipps zum richtigen Umgang mit UV-Strahlung (Sonne, Solarien) geben.

Was kann ich sonst noch für mich tun?

Sie können Ihre Haut zum Beispiel einmal im Monat selbst untersuchen oder von Ihrem Partner untersuchen lassen. Wie, erfahren Sie im Internet unter www.hautkrebs-screening.de oder in der Broschüre „Ihr bester Schutzfaktor“. Diese können Sie auch unter www.hautkrebs-screening.de bestellen.

Zudem können Sie, je nach Alter und Geschlecht, an weiteren gesetzlichen Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen. Welche das sind, erfahren Sie in der Tabelle.

Was passiert, wenn ein Verdacht auf Hautkrebs festgestellt wird?

Haben Sie die Untersuchung bei einem Hausarzt durchführen lassen, wird dieser Sie bei Verdacht auf Hautkrebs zur Abklärung an einen Dermatologen (Hautarzt) überweisen. Das ist zunächst kein Grund zur Beunruhigung. Der Dermatologe führt die Untersuchung erneut vollständig durch.

Sollte sich der Hautkrebsverdacht bestätigen, wird eine Gewebeprobe entnommen, die dann in einem Labor untersucht wird. Erst hier wird die gesicherte Diagnose gestellt. Der Dermatologe teilt Ihnen dann das Ergebnis der Laboruntersuchung – Ihre Diagnose – mit. Sollte es sich um einen Hautkrebs handeln, wird Ihr Dermatologe mit Ihnen das weitere medizinische Vorgehen besprechen.

Risiken und Nebenwirkungen

Wie bei vielen ärztlichen Untersuchungen müssen sie beim Entkleiden eine eventuell vorhandene Scham überwinden. Sollte der Dermatologe eine Gewebeatnahme vornehmen, wird dies mit lokaler Betäubung geschehen. Je nach Ort und Größe entsteht eine Naht und, wenn die Fäden gezogen sind, auch eine kleine Narbe.

Keine Untersuchungsmethode ist zu 100 Prozent verlässlich. Trotz der gewissenhaften und gründlichen Untersuchung kann es vorkommen, dass eine auffällige Hautveränderung nicht entdeckt wird.

Es ist möglich, dass ein Hautkrebs entdeckt und behandelt wird, der Sie eventuell in Ihrem weiteren Leben nicht belastet hätte. Hier spricht man von einer „Überdiagnose“. Bei vielen Hautkrebskrankungen wachsen frühe Formen weiter. Während sie im Frühstadium gut behandelbar sind, lassen sich späte Formen nur noch schlecht in den Griff bekommen. Es gibt keine gesicherten Daten über „gutartige“ frühe Formen des malignen Melanoms und den Übergang in ein schwer therapierbares Spätstadium. Die möglichen persönlichen Beeinträchtigungen durch eine Überdiagnose beim Hautkrebs-Screening sind als gering einzuschätzen gegenüber den Vorteilen einer Früherkennung.

Wenn Ihnen eine Veränderung an Ihrer Haut auffällt, sollten Sie jederzeit Ihren Arzt aufsuchen. Dieser untersucht dann die Stelle, unabhängig davon, wann sie das letzte Mal beim Hautkrebs-Screening waren.

Stand: Juli 2008, Ergänzungen und Aktualisierungen unter: www.hautkrebs-screening.de

Früherkennungsuntersuchungen im Überblick

	Anspruchsberechtigte		Intervall	Berechtigte Leistungserbringer
	m/w	Alter, ab		
Krebsfrüherkennung Frauen	w	20	Jährlich	Gynäkologen sowie hierfür berechnigte Hausärzte
Krebsfrüherkennung Männer	m	45	Jährlich	Urologen, Dermatologen, Hausärzte (Internisten, Allgemeinärzte, Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, praktische Ärzte), Chirurgen
Gesundheitsuntersuchung (GU, Check-up 35)	m/w	35	Alle 2 Jahre	Hausärzte (Internisten, Allgemeinärzte, Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, praktische Ärzte)
Hautkrebs-Screening	m/w	35	Alle 2 Jahre	Dermatologen und Hausärzte (Internisten, Allgemeinärzte, Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, praktische Ärzte)
Mammografie	w	nur von 50–69	Alle 2 Jahre	Radiologen/Mammazentren
Darmkrebsfrüherkennung: Papierstreifentest	m/w	50	Von 50–54 Jahren jährlich Ab 55 Jahren Koloskopie (s.u.) oder Papierstreifentest, diesen dann nur noch alle 2 Jahre	Alle auch sonst an Krebsfrüherkennungsprogrammen teilnehmenden Ärzte
Darmkrebsfrüherkennung: Koloskopie	m/w	55	2 Koloskopien zur Früherkennung: • Die erste Koloskopie ab 55 Jahren • Die zweite frühestens 10 Jahre nach Durchführung der ersten	Internisten mit Fachkunde „Sigmoido-Koloskopie in der Inneren Medizin“ oder mit Schwerpunktbezeichnung „Gastroenterologie“ sowie Chirurgen mit Berechnigung zur Durchführung von Koloskopien und koloskopischen Polypektomien