

Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft deutscher DKG-zertifizierter Darmkrebszentren e.V. und der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zum Darmkrebsmonat März 2012

Der jährliche „Darmkrebsmonat März“ wurde ursprünglich von der der Felix-Burda Stiftung ins Leben gerufen und wird nun von vielen Verbänden und Institutionen unterstützt. Im Rahmen des Darmkrebsmonats stellt sich die Frage welche Defizite in Bezug auf diese Erkrankung bestehen, die mit einer erhöhten öffentlichen Aufmerksamkeit behoben werden sollen. Letztendlich sind dies zwei unterschiedliche Aspekte. Der eine ist die Vorsorge, der zweite die Behandlung und beide weisen noch deutliche Verbesserungspotenziale auf:

In Deutschland erkranken jährlich ca. 70.000 Menschen an Darmkrebs. Dieser könnte bei optimaler Wahrnehmung der Vorsorgemaßnahmen insbesondere der Darmspiegelung in nahezu 90% der Fälle verhindert werden. Oder anders formuliert: durch ein geschärftes Bewusstsein hinsichtlich der Vorsorgedarmspiegelung könnten viele Tausend Menschenleben pro Jahr allein in Deutschland gerettet werden und es könnte vielen Menschen die erheblichen körperlichen und seelischen Belastungen einer Darmkrebserkrankung erspart werden.

Verbesserungsbedarf besteht aber auch wenn die Erkrankung ausgebrochen ist. Hier stehen heute zwar sehr gute Behandlungsmethoden zur Verfügung, das jeweils beste Vorgehen kann im Einzelfall aber sehr kompliziert sein und bedarf der Zusammenarbeit von Spezialisten verschiedener Fachrichtungen. Auch setzt sich immer mehr ein integrativer Therapieansatz durch, bei dem mögliche Risiken und Auswirkungen auf Familie berücksichtigt werden und eine Mitbehandlung des psychosozialen Umfeldes erfolgen kann. Zur Umsetzung dieses umfassenden Ansatzes, der alle Bereiche der Darmkrebserkrankung berücksichtigt, hat die Deutsche Krebsgesellschaft unter Berücksichtigung der Ziele des 2008 formulierten Nationalen Krebsplans ein Zertifizierungssystem entworfen und umgesetzt. Neben der Berücksichtigung psychosozialer Faktoren, verpflichtet dies die zertifizierten Kliniken -die sogenannten Darmkrebszentren- zur Behandlung nach den neuesten wissenschaftlichen Standards. Diese sind in Leitlinien festgelegt, die von anerkannten Experten nach den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen erstellt wurden. Zudem sind Darmkrebszentren verpflichtet Vorsorgemaßnahmen in der Bevölkerung fördern. In diesen Darmkrebszentren werden derzeit aber nur ca. ein Viertel der möglichen Patienten behandelt. Dies steht in deutlichem Gegensatz zur Brustkrebsbehandlung. Dort werden ca. 90% in von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Zentren behandelt. Die Gründe hierfür sind vielschichtig. Sicher tragen die höhere Sensibilität für die Brustkrebserkrankung und der stärkere Wunsch nach einem integrativen Therapieansatz bei den oft jungen Patientinnen dazu bei. Es scheinen aber auch nicht alle zuweisenden und behandelnden Ärzte von dem Mehrwert dieses Zertifizierungssystems überzeugt zu sein. Dementsprechend wird derzeit in den Fachgesellschaften eine intensive Diskussion zu diesem Thema geführt: Dabei ist unstrittig, dass Patienten mit einer Darmkrebserkrankung in den zertifizierten Kliniken eine sehr viel höhere Aufmerksamkeit zuteil wird als in nicht zertifizierten

Kliniken. Da dieses System aber einen erheblichen Mehraufwand für die Kliniken darstellt, ist die entscheidende Frage, ob ein solches System auch nach wissenschaftlichen Kriterien nachweisbare Vorteile für die Patienten zeitigt. Nur in diesem Falle – so die Meinung der Kritiker – könnte dieses System als neuer Standard für die Behandlung der Darmkrebserkrankung gefordert werden.

Vor diesem Hintergrund wurde auf der Basis von Zertifizierungsdaten und ausgewählten klinischen Krebsregistern nun eine erste Analyse der Behandlungsergebnisse von Patienten mit einer Darmkrebserkrankung durchgeführt. Diese Ergebnisse zeigen klar, dass in zertifizierten Zentren in den überprüften Aspekten häufiger nach den genannten wissenschaftlichen Standards (Leitlinien) behandelt wird. Beispielsweise erfolgt eine in den Leitlinien empfohlene Nachbehandlung mit einer vorsorglichen Chemotherapie bei Darmkrebs in zertifizierten Zentren zu 73,8% und in der Vergleichsgruppe nur zu 61,4%. Auch in einem der wichtigsten Merkmale – der kompletten Tumorentfernung bei der Operation – sind Unterschiede ersichtlich. Eine komplette Entfernung eines Endarmtumors wurde in zertifizierten Kliniken zu 94% dokumentiert, in den übrigen Kliniken war dies nur in 80,7% der Fälle.

Damit ist noch nicht bewiesen, dass Patienten, die in zertifizierten Zentren behandelt werden auch länger leben und eine höhere Heilungsrate haben. Aber immerhin ist es so, dass in den zertifizierten Kliniken die derzeit optimale Behandlung bei Darmkrebs häufiger zur Anwendung kommt.