

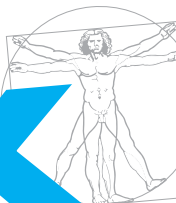


# Hautkrebs- Früherkennung

Eine Entscheidungshilfe

**TK**

Techniker  
Krankenkasse



## Liebe Leserin, lieber Leser,

wie wir leben und arbeiten, in welchem Teil der Welt wir zu Hause sind, ob wir schwitzen oder frieren und manchmal auch, wie wir uns fühlen – die Haut zeigt es: Farbe, Fältchen, Frische oder Elastizität. An der Haut lässt sich etwas von dem erkennen, wie es einem Menschen geht.

Hauterkrankungen können besonders belastend sein für die Betroffenen, weil sie – besonders im Gesicht – sehr auffällig und sogar entstellend sein können. Umso sorgfältiger und aufmerksamer sollten Sie mit Ihrer Haut umgehen.

Wenn Sie darüber nachdenken, an einer Hautkrebs-Früherkennung teilzunehmen, werden Sie auch die verschiedenen damit verbundenen Gefühle kennen: den Wunsch nach der Gewissheit, wirklich gesund zu sein, aber auch die Unsicherheit und die Angst, „ob da an der dunklen Hautstelle doch etwas ist.“ Mancher vermeidet lieber eine Klärung seiner Befürchtungen, statt sich untersuchen zu lassen.

Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen umfassende und ausgewogene Informationen zur Hautkrebs-Früherkennung geben. Ist Sonnenlicht wirklich so gefährlich? Entdeckt der Arzt bei der Früherkennungsuntersuchung wirklich alle verdächtigen Stellen? Schweben Sie in Gefahr, weil ich viele Muttermale habe?

Entscheidungshilfen wie diese Broschüre sind im deutschsprachigen Raum noch relativ neu. Sie unterscheiden sich von herkömmlichen Patienteninformationen unter anderem dadurch, dass auch medizinische Unsicherheiten und Risiken von Diagnose- und Behandlungsmethoden aufgezeigt werden. Hierfür werden die vorhandenen Studien für die jeweiligen Themen herangezogen. Für manche Fragestellungen gibt es jedoch keine Studien. In diesen Fällen sagen wir Ihnen offen, dass es keine eindeutige Antwort gibt.

Weiterhin finden Sie in dieser Broschüre klare und praktische Beschreibungen rund um Vorbereitung und Durchführung der Hautkrebs-Früherkennung sowie Hintergrundinformationen über die Funktionen der Haut und die Entstehung von Zellveränderungen in der Haut.

Diese Broschüre soll Ihnen bei Ihrer Entscheidung helfen, ob Sie an der Früherkennungsuntersuchung teilnehmen möchten oder nicht. Das Heft soll Sie ermutigen, sich ganz genau zu informieren. So können Sie am besten mit Ihrem Arzt über die Hautkrebs-Früherkennung sprechen. Lesen Sie, suchen Sie das Gespräch und entscheiden Sie am Schluss ganz bewusst.

Ihre Techniker Krankenkasse

# Inhalt



## Hautkrebs – Entstehung und Risiko

Die Haut – groß und empfindlich . . . . .	5
Wie entsteht Hautkrebs? . . . . .	6
Drei Krebsarten . . . . .	8
Welches Risiko habe ich, an Hautkrebs zu erkranken? . . . . .	10
So senken Sie Ihr Hautkrebs-Risiko . . . . .	16



## Die Untersuchung

Die Selbstuntersuchung . . . . .	19
Die Früherkennungsuntersuchung . . . . .	20
Nach der Untersuchung . . . . .	22
Was bringt mir die Untersuchung? . . . . .	24



## Wie soll ich mich entscheiden?

Ein Interview mit Prof. Dr. Breitbart und Dr. Koch . . . . .	27
Worterklärungen . . . . .	30
Adressen . . . . .	31
Literaturangaben . . . . .	32



## Hautkrebs – Entstehung und Risiko

Hautkrebs wird umgangssprachlich oft gleichgesetzt mit dem „malignen Melanom“. Es gibt jedoch verschiedene Arten von Hautkrebs, die unterschiedlich häufig auftreten.

## Die Haut – groß und empfindlich

Sie bestimmt, was innen und außen ist – die Haut. Nur wenige Millimeter dick, aber mit rund 15 Prozent des Körpergewichts, kann die Haut eines Menschen bis zu zehn Kilo wiegen und bis zu zwei Quadratmeter bedecken – je nach Größe des Körpers.

Sie ist Schutzmantel gegen Schäden und zugleich Schleuse für Wasser, Salz und Abfallstoffe des Körpers. Die Haut verhindert, dass der Körper austrocknet, und schützt ihn vor schädlichen Einflüssen von außen, vor Hitze, Kälte, Strahlung und vor Verletzungen. Mit ihrem hohen Säuregehalt macht die Haut es Bakterien schwerer, in den Körper einzudringen. Zugleich regelt sie den Temperaturengleich des Körpers: Wenn es heiß ist, schwitzt sie und kühlt so den Körper. Bis zu zehn Liter Flüssigkeit kann die Haut an einem Tag abgeben, dazu Salz und weitere Stoffe. Winzige Äderchen in der Haut dehnen sich aus und sorgen für weitere Kühlung. Wenn es kalt ist, ziehen sich die Äderchen wieder zusammen, um die Wärme zu halten.

### Schicht für Schicht – der Aufbau der Haut

Die Haut besteht aus drei Lagen:

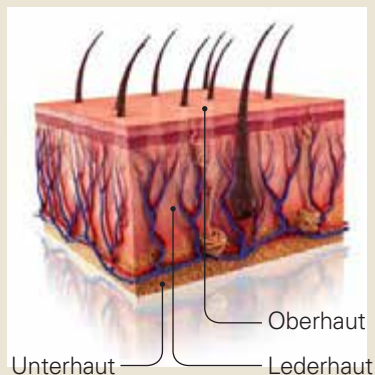
**Oberhaut |** Die Oberhaut besteht aus drei Schichten: die für uns sichtbare Hornzellschicht als Abschluss nach außen, die Stachelzellschicht darunter und die Basalzellschicht. In der Basalzellschicht sitzen verteilt auch die „Schattenspendler“ der Haut – die Melanozy-

ten. Diese besonderen Pigmentzellen produzieren den dunklen Farbstoff Melanin. Ihm verdanken wir, dass sich die Haut unter Sonnenbestrahlung bräunt und so das empfindliche Erbgut der Hautzellen schützt.

**Lederhaut |** Unter der Oberhaut liegt die Lederhaut. Sie ist zugleich elastisch und kräftig – zart an den Augenlidern oder Lippen, kräftig an den Handinnenflächen, Fußsohlen oder Ellenbogen. In der Lederhaut liegen zum Beispiel Adern, Schweißdrüsen, Lymphgefäße oder Talgdrüsen. Die Lederhaut bildet Ausläufer in die Tiefe und verbindet so den Körpermantel mit den Muskeln und Knochen.

**Unterhaut |** Ganz innen liegt die Unterhaut. Besonders hier sitzen neben Fett- und Wasserpölsterchen eine ganze Reihe von spezialisierten Sensoren für Kälte, Hitze oder Verformung der Haut. So sorgen zum Beispiel die sogenannten „Meißner-Körperchen“ dafür, dass wir Streicheln, Kratzen oder Klopfen auf der Haut unterscheiden können.

### Aufbau der Haut

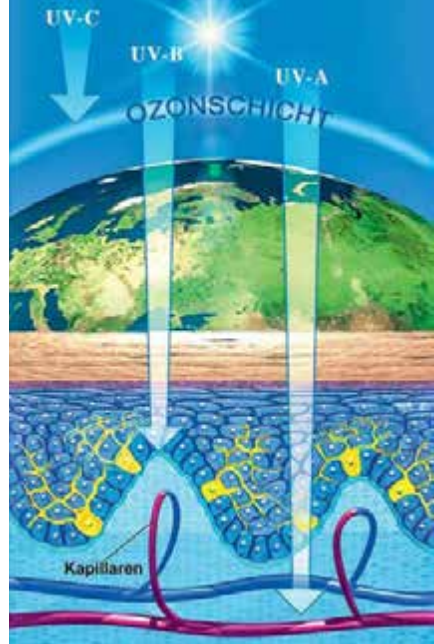


## Auch Menschen „häuten“ sich

Die Haut ist der sichtbarste Teil des Körpers. Nicht zuletzt deshalb ist sie auch Spiegel unseres seelischen Befindens. Farbe, Falten und Furchen zeigen, wie wir uns fühlen, und bestimmen, wie wir auf den ersten Blick wirken. Das zeigen die Redensarten, mancher sei „dünnhäutig“, ein anderer dagegen habe sich „ein dickes Fell“ angeschafft. Wieder andere wünschen sich sogar, einmal „in einer anderen Haut“ zu stecken. Tatsächlich geht dieser Wunsch ungefähr alle 27 Tage in Erfüllung. Menschen häuten sich fast monatlich.

Während an der Hornzellschicht der Oberhaut ständig abgestorbene, verhornte Hautzellen abgestoßen werden und als winzige Hautstückchen unbemerkt abfallen, bilden sich in der Basalzellschicht der Oberhaut laufend neue Zellen: Einige Basalzellen teilen sich, wobei eine der beiden Tochterzellen den Platz der Mutter einnimmt, die andere eine vierwöchige Reise an die Oberfläche der Haut beginnt. Während diese Tochterzelle aufsteigt, entstehen durch weitere Teilungen zahlreiche Nachkommen, die sich untereinander zur Stachelzellschicht verbinden. Diese Stachelzellen sind das feste Gewebe, dessen Zellen auf der letzten Etappe ihrer Reise absterben, verhornen und die „Epidermis“ bilden, jene Schicht, die wir als unsere Haut wahrnehmen. So wächst die Haut ständig von unten her nach.

Die Schattenspender der Haut, die Melanozyten, beteiligen sich nicht an der Wanderung. Sie können sich zwar auch teilen, bleiben jedoch in der Nähe der Basalzellschicht und lassen die Stachelzellen an sich vorbeiwandern.



Quelle: Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. (ADP)

## Wie entsteht Hautkrebs?

Hautkrebs entsteht meistens durch die ultraviolette Strahlung (UV-Strahlung) der Sonne. Wie Zellen sich teilen und entwickeln, wird durch das Erbgut im Zellkern gesteuert. UV-Strahlung kann dieses Erbgut beschädigen. Dadurch können aus einzelnen Zellen Nachkommen entstehen, die nicht mehr aufhören, sich zu teilen – die Krebszellen. Das Abwehrsystem des Körpers bekämpft solche Zellen zwar sehr wirksam, doch manchmal schlüpft eben doch eine veränderte Zelle durch die Kontrolle und es entstehen Krebsgeschwüre. Der Zusammenhang zwischen UV-Strahlung aus der Sonne oder dem Solarium und Hautkrebs ist eindeutig nachgewiesen, da die Veränderungen im Erbgut der Hautkrebs-Zellen spezifisch für diese Strahlung sind.<sup>1)</sup>

## Was Menschen oft fragen

### Ist das Sonnenlicht ungesund?

Nein, nicht, wenn Sie es in Maßen genießen. Wärme und Licht sind ein Lebenselixier und sehr wichtig für die Menschen. Sie verschaffen Wohlbefinden und helfen dem Körper dabei, das für die Knochen wichtige Vitamin D zu bilden. Es regelt den Kalziumhaushalt im Körper und hilft beim Schutz vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen und möglicherweise auch beim körpereigenen Schutz vor Krebs, auch vor Hautkrebs. Dazu reicht es aus, wenn Sie im Sommer Gesicht und Hände 15 bis 20 Minuten am Tag der Sonne aussetzen.<sup>2)</sup> Es ist aber unklar, wie viel Vitamin D der einzelne Mensch tatsächlich benötigt. Sicher dagegen ist: Selbst bei bewölktem Himmel dringen noch zehn Prozent der Sonnen-UV-Strahlung (ultraviolette Strahlung) auf die Erde. Und im Winter strahlt die Sonne zwar schwächer, aber Schnee erhöht wieder die UV-Dosis, weil er 30 bis 80 Prozent der Strahlung reflektiert.<sup>3)</sup> Insgesamt gesehen muss der Körper aber in der kalten Jahreszeit von den Körper-Einlagerungen des Vitamin D leben.

Andererseits kann zu viel Sonnenlicht auch schaden, denn zu hohe Dosen von UV-Licht greifen Augen und Haut an. UV-Strahlung ist zwar

für unsere Augen nicht sichtbar – aber sie wirkt: Hautbräunung geht ebenso auf ihr Konto wie die Rötung der Haut, Schäden am Erbgut der Zellen oder die vorzeitige Hautalterung. Rund neun Prozent der von der Sonne abgegebenen Strahlung sind UV-Strahlung. Wissenschaftler unterscheiden hier die UV-A- und die UV-B-Strahlen. Sie dringen unterschiedlich tief in die Haut ein. UV-A-Strahlung macht 95 Prozent aller UV-Strahlung aus. Sie dringt bis in die Unterhaut vor. Besonders schädlich ist die UV-B-Strahlung, die nicht so tief vordringt, aber die Basalzellschicht in der Oberhaut schädigen kann.

Kinder reagieren besonders empfindlich auf UV-Licht. Denn Kinderhaut ist dünner, hat weniger Hornhaut und kann kaum schützende Bräune entwickeln. Deshalb bekommen Kinder sehr schnell einen Sonnenbrand, was der Haut nachhaltig schaden kann. Experten empfehlen für Kinder deshalb, die Sonne zwischen 11 und 15 Uhr zu meiden. Kinder unter zwei Jahren sollten generell im Schatten bleiben. Ältere Kinder können sich gut mit weiter Kleidung, Mütze und Cremes vor zu intensiver Sonnenstrahlung schützen.



## Drei Krebsarten

Es gibt verschiedene Krebserkrankungen der Haut. Häufig sind aber nur drei von ihnen, und auf sie konzentriert sich die Hautkrebs-Früherkennung bei Ihrem Arzt. Je nachdem, in welcher Hautschicht die Tumoren heranwachsen, nennt man sie

- „Basalzell-Karzinom“ (Basaliom, Basalzellkrebs),
- Stachelzell-Karzinom (Spinaliom oder „Plattenepithel-Karzinom“),
- malignes Melanom. Diese dritte Krebsart – die seltenste, aber auch die gefährlichste – entsteht nicht aus den einfachen Hautzellen, sondern aus der Wucherung der Pigmentzellen, also der Melanozyten.

### Das Basalzell-Karzinom

Das Basalzell-Karzinom ist der häufigste Hautkrebs. Diese Krebsart wird wie das Stachelzell-Karzinom (siehe rechts) auch „weißer Hautkrebs“ genannt. Er kommt an der gesamten Haut vor. Etwa 80 von 100 Tumoren entstehen im Gesicht, im Nacken und an den Ohren. Die Mediziner glauben, dass auch lange zurückliegende Sonnenbrände in Kindheit und Jugend für den viel späteren Ausbruch der Krankheit verantwortlich sein können.<sup>4)</sup>

Der Tumor wächst sehr langsam. Es beginnt mit einem kleinen porzellanfarbigen Knoten. Später kann er größer werden und in der Mitte schüsselförmig einfallen. Im Laufe der Zeit kann er aufgehen,



Basalzell-Karzinom

bluten und Haut, Fett, Muskel und Knochen vollständig zersetzen. Anders als das Stachelzell-Karzinom oder das maligne Melanom bildet diese Krebsart fast nie Metastasen, also keine Tochtergeschwülste in anderen Organen.

### Das Stachelzell-Karzinom

Das Stachelzell-Karzinom tritt besonders an den „Sonnenterrassen“ des Körpers auf. Zum Beispiel an der Unterlippe, auf dem Nasenrücken oder am Nacken. Auf einer scharf begrenzten Rötung der Haut entsteht eine sandpapierartige, raue Oberfläche und später Schorf. In 10 von 100 solchen Fällen entwickelt sich ein Stachelzell-Karzinom.<sup>5)</sup> Es kann beim Wachsen Gewebe zerstören. Tochtergeschwülste (Metastasen) in anderen Organen sind sehr selten und entstehen erst nach Jahren. Ungefähr 5 von 100 Menschen mit Stachelzell-Karzinom sterben an den Tochtergeschwülsten.





Stachelzell-Karzinom



Malignes Melanom

Diese beiden Krebsarten fallen in der Regel sehr schnell auf und können entsprechend gut mit einer kleinen Operation beseitigt werden. Rechtzeitig vorgenommen, hinterlässt sie nur eine kleine Narbe. Diese beiden Krebstypen sind deshalb fast nie tödlich. Sind sie aber schon in die Haut eingewachsen, müssen oft größere Teile der Haut um die betroffene Stelle herum entfernt werden – wenn im Gesicht operiert werden muss, kann dieses dadurch stark verändert oder sogar entstellt werden. Für die betroffenen Patienten ist das sehr belastend.

### Sonderfall „malignes Melanom“

Das maligne Melanom stellt einen Sonderfall dar. Es ist zwar viel seltener, aber es ist auch viel gefährlicher als die anderen beiden Krebsarten. Es fällt meist durch seine dunkle Farbe auf und wird deshalb auch „schwarzer Hautkrebs“

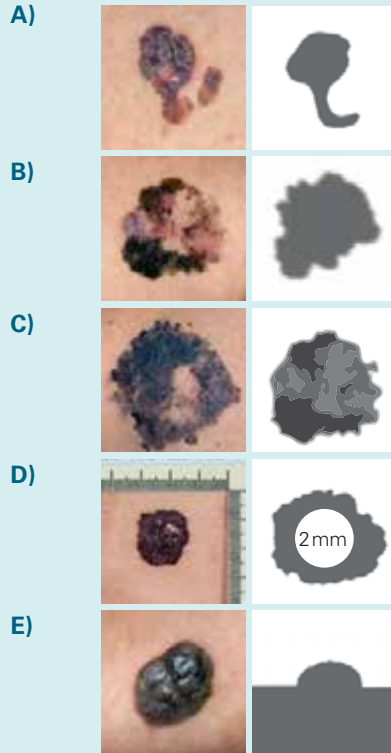
genannt. Dieser Krebs kann an allen Stellen der Haut auftreten, auch an Schleimhäuten, zum Beispiel im Mund oder an den Genitalien. Er wächst aber auch unter den Haaren auf der Kopfhaut, unter den Fuß- und Fingernägeln oder unter den Fußsohlen. Je dicker das maligne Melanom ist, umso wahrscheinlicher hat es schon Tochtergeschwülste in der Nachbarschaft oder in anderen Organen gebildet (Metastasen). Häufig wachsen sie in schon bestehenden und auch in angeborenen Pigmentmalen, den „Leberflecken“ oder „Muttermalen“. Aber auch auf völlig unveränderter Haut können sich aus einzelnen, plötzlich entartenden Melanozyten Tumoren entwickeln. Sie können in unterschiedlicher Form und Farbe auftreten. Wenn ein Pigmentmal auffällig wird, kann man mit der nachfolgenden Richtschnur selbst erkennen, ob man besser zum Arzt geht.

## Die „ABCDE-Regel“

Um einen möglichen „schwarzen Hautkrebs“ etwa von einem harmlosen Leberfleck zu unterscheiden, kann die sogenannte ABCDE-Regel hilfreich sein. Sie können diese Regel auch als Richtschnur bei der Selbstuntersuchung anwenden. Manche Hautärzte empfehlen, die eigene Haut einmal im Monat genau zu betrachten, um Hautveränderungen früh zu erkennen.

- „A“ = asymmetrische Form
- „B“ = Begrenzung unregelmäßig
- „C“ = Colour (Farbe) unregelmäßig
- „D“ = Durchmesser größer als zwei Millimeter

Wenn alle diese Kriterien erfüllt sind, raten Ärzte dazu, das Hautmal untersuchen zu lassen. Manchmal tritt noch ein fünfter Aspekt zur Beurteilung eines Hautmals hinzu: „E“ = Erhabenheit (wenn eine Stelle über die Hautoberfläche nach oben gewachsen ist).



Quelle Bild A und D: Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention e.V. (ADP)

## Welches Risiko habe ich, an Hautkrebs zu erkranken?

Hautkrebs ist weder eine Volkskrankheit noch eine bedrohliche Epidemie. Aber das Risiko, an einem Basalzell- oder Stachelzell-Karzinom zu erkranken oder sogar am malignen Melanom, ist deutlich gestiegen; vielleicht weil die Menschen im Urlaub viel häufiger in die Sonne gehen als früher. Außerdem wird in

manchen Regionen der Erde die Ozonschicht immer dünner und lässt mehr UV-Strahlung zur Erde durchdringen. Die drei Krebsarten, das Basalzell-Karzinom, das Stachelzell-Karzinom und das maligne Melanom, bilden zusammen die häufigste Krebserkrankung in Deutschland. Das Risiko, am malignen Melanom zu erkranken, ist jedoch viel kleiner als das Risiko, an einer der beiden anderen Krebsarten zu erkranken.

Generell gilt: Je heller Ihre Haut ist, je häufiger Sie in der Sonne sind und je

älter Sie sind, umso größer ist Ihr Risiko, an einer der drei Hautkrebs-Arten zu erkranken.

### **Welches Risiko habe ich, an einem Basal- oder Stachelzell-Karzinom zu erkranken?**

Das lässt sich nur grob abschätzen, da die Behandlung dieser beiden Krebsarten häufig ambulant erfolgt und daher nur sehr schwer zu erfassen ist. Experten schätzen, dass rund 150.000 Menschen in Deutschland jährlich an einem Basalzell-Karzinom erkranken und rund 37.000 an einem Stachelzell-Karzinom.<sup>6)</sup> Das ist geschätzt etwa ein Drittel aller Krebserkrankungen überhaupt.<sup>6)</sup> Generell gilt auch hier: Helle Haut, viele Sonnenbrände und höheres Alter begünstigen Hautkrebs – besonders dann, wenn die Haut schon vorher durch UV-Strahlen geschädigt wurde.



#### **Was Menschen oft fragen**

##### **„Was bedeuten die Statistiken für mein persönliches Risiko, „schwarzen Hautkrebs“ zu bekommen?“**

Statistiken können Ihnen nur dazu dienen, die Wahrscheinlichkeit abzuschätzen, selber krank zu werden. So erkrankten im Jahr 2010 9.640 Männer in Deutschland am malignen Melanom, das sind ungefähr 24 pro 100.000 Männer. Was bedeutet das für mich? Gehöre ich zu den 24 Männern, die krank werden, oder zu den 99.976, die in diesem Jahr nicht erkranken? Ein Blick auf die Tabelle (Seite 13) hilft. Angenommen, Sie sind ein

43-jähriger Mann. In Ihrer Altersgruppe (40 bis 44) erkranken ungefähr 16 bis 17 von 100.000 Männern am malignen Melanom, 1 bis 2 sind daran gestorben. Ob Sie zu den 16 bis 17 pro 100.000 gehören, die erkranken, oder sogar zu denen Ihrer Altersgruppe, die an Hautkrebs sterben, kann keine Statistik sagen. Denn eine Statistik sagt nichts über Sie persönlich. Aber sie hilft, Ihr Risiko einzuschätzen. Diese Einschätzung ist gleichwohl eine sehr persönliche Angelegenheit. Mancher wird 16 bis 17 von 100.000 für ein hohes Risiko halten, ein anderer findet es verschwindend gering.

## Welches Risiko habe ich, an einem malignen Melanom zu erkranken?

Hier kann man Genaueres sagen. Insgesamt sind im Jahr 2010 9.640 Männer und 9.580 Frauen in Deutschland am malignen Melanom erkrankt.<sup>6)</sup> Das sind über fünf Mal so viele Frauen und über sechs Mal so viele Männer wie noch vor 30 Jahren. Damals zählte man 1.694 Diagnosen bei den Frauen und 1.492 Diagnosen bei den Männern. Allerdings können Zahlen auch täuschen, vielleicht ist der Anstieg der Erkrankungen nicht so stark. Denn wie viele Erkrankungen in den 30 Jahren in ganz Deutschland tatsächlich diagnostiziert wurden (aber nicht gezählt), wissen wir nicht. Vielleicht gab es schon vor 30 Jahren viel mehr Menschen mit malignem Melanom, als wir heute glauben. Dann wäre der Anstieg der Erkrankungen geringer. Zahlen aus dem Saarland, wo am sorgfältigsten nachgezählt wurde, legen diesen Schluss nahe. Anfang der 70er Jahre wurden hier ungefähr 3 von 100.000 Menschen krank, Ende der 90er Jahre waren es fast 10 von 100.000 Männern und etwa 7 von 100.000 Frauen. Hier stieg die Zahl der Diagnosen also

nicht um das Fünffache, sondern um das Dreifache. Möglicherweise trifft diese Tendenz auch auf das ganze Bundesgebiet zu. Sicher ist das jedoch nicht.

Auffällig ist, dass das maligne Melanom vermehrt auch bei jüngeren Menschen auftritt, während Krebs an sich eigentlich eine Alterskrankheit ist. Rund ein Drittel aller Patienten mit malignem Melanom ist jünger als 60 Jahre.<sup>6)</sup> Möglicherweise hängt diese Entwicklung damit zusammen, dass vor allem jüngere Menschen öfter in der Sonne sind.

Wenn Sie Ihr persönliches Risiko einschätzen wollen, am malignen Melanom zu erkranken, sollten Sie vor allem Ihr Lebensalter in Betracht ziehen, wie die nachstehende Tabelle zeigt.

Ihr Risiko, am malignen Melanom zu erkranken, steigt zusätzlich mit der Anzahl Ihrer Leberflecken. Experten meinen, ab 40 bis 50 Leberflecken steigt das Risiko um das 4,5-Fache.<sup>7)</sup> Das haben Vergleiche von Menschen ergeben, die viele Pigmentflecken haben, mit solchen, die wenige Pigmentflecken haben.

## Häufigkeit von „schwarzem Hautkrebs“ in verschiedenen Altersgruppen

Am malignem Melanom sind im Jahr 2011 ...	von 100.000 Frauen ...		von 100.000 Männern ...	
	... im Alter von:	erkrankt	gestorben	erkrankt
<b>5 bis 9</b>	0,1	0,0	0,1	0,0
<b>10 bis 14</b>	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>15 bis 19</b>	1,5	0,0	1,7	0,1
<b>20 bis 24</b>	9,2	0,0	3,7	0,1
<b>25 bis 29</b>	15,7	0,3	7,0	0,3
<b>30 bis 34</b>	18,4	0,5	8,8	0,4
<b>35 bis 39</b>	22,4	0,6	12,6	0,7
<b>40 bis 44</b>	27,0	1,4	16,7	1,3
<b>45 bis 49</b>	29,9	1,7	19,7	2,7
<b>50 bis 54</b>	28,1	2,1	26,6	3,4
<b>55 bis 59</b>	29,1	2,8	31,5	4,6
<b>60 bis 64</b>	34,2	4,0	47,4	6,1
<b>65 bis 69</b>	40,9	4,7	66,9	10,3
<b>70 bis 74</b>	42,4	6,4	78,1	14,2
<b>75 bis 79</b>	44,8	8,0	85,9	18,2
<b>80 bis 84</b>	47,3	10,8	86,3	24,1
<b>85 und älter</b>	44,3	18,7	78,9	34,1

Quelle: Erkrankungsrate: Schätzung des Zentrums für Krebsregisterdaten am Robert Koch-Institut auf der Basis der Daten der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland, Sterberate: Amtliche Todesursachenstatistik, Statistisches Bundesamt

## Sonderfall „Hautkrebs in der Familie“

Weitere Hinweise auf Ihr Risiko geben Erkrankungen in Ihrer Familie. Sollten Sie Verwandte ersten Grades haben, also Mutter, Vater oder eigene Kinder, die an einem malignen Melanom erkrankt sind, steigt auch für Sie die Wahrscheinlichkeit, am schwarzen Hautkrebs zu erkranken. Experten schätzen, dass bei etwa 10 von 100 malignen Melanomen die Krankheit vererbt wurde.<sup>8)</sup>

Der Einfluss der Vererbung ist aber noch nicht genau geklärt. Unter Umständen wirken auch die familiären Risiken und die Umweltbelastungen zusammen. Auch dieser Zusammenhang wird derzeit noch erforscht.<sup>9)</sup>

## Ist Hautkrebs tödlich?

Im Jahr 2011 waren über 30 Prozent aller Krebserkrankungen in Deutschland Erkrankungen der Haut. Doch obwohl Hautkrebs allgemein die häufigste Krebserkrankung ist, sterben daran weniger Menschen als an anderen Tumorerkrankungen.<sup>6)</sup>

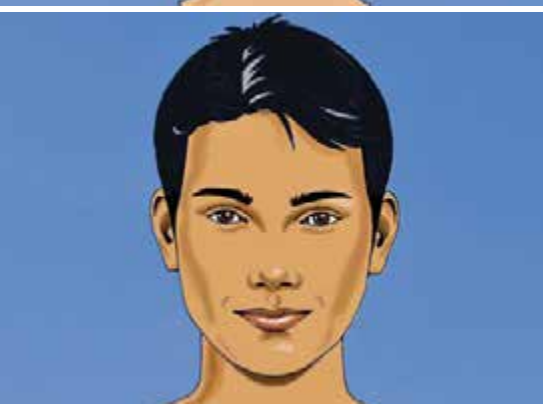
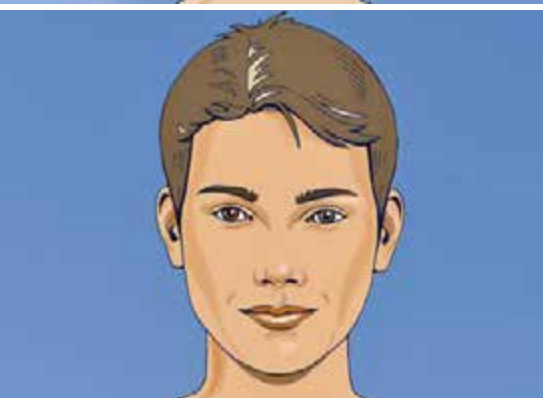
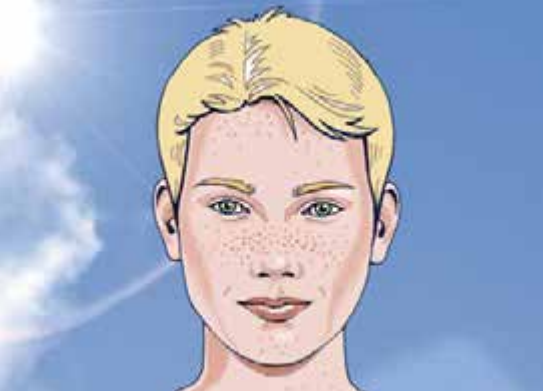
Am Basalzell-Karzinom und Stachelzell-Karzinom starben im Jahr 2011 laut Statistischem Bundesamt genau 677 Menschen. Am malignen Melanom starben 2.921 Menschen. Zum Vergleich: An Brustkrebs starben in Deutschland 17.974 Menschen, an Darmkrebs 17.293, an Magenkrebs 10.090 und an Harnblasenkrebs 5.937. An einem Schlaganfall starben 21.594 Menschen und an einem akuten Herzinfarkt 52.113.<sup>10)</sup>

### Was Menschen oft fragen

#### Oft liest man: „Die Haut vergisst nichts!“ Was bedeutet das?

Die Haut „sammelt“ die Schädigungen durch die UV-Strahlung – allerdings bei den drei Krebsarten auf unterschiedliche Weise: Der Stachelzellkrebs entsteht offenbar, nachdem die Haut im Laufe der Jahre immer wieder der UV-Strahlung ausgesetzt wurde, durch die wiederholte Schädigung des Zellkerns. Basalzell-Karzinome und vor allem das maligne Melanom scheinen besonders nach

starken Sonnenbränden in der Kindheit und in der Jugend auszubrechen, selbst dann, wenn der betroffene Mensch danach wenig in der Sonne war. Allen Krebsarten ist gemeinsam, dass die Schädigungen im Zellkern zu bleibenden Veränderungen im Erbgut führen. Diese Veränderungen lassen dann eine Zelle noch nach Jahren entarten. Das heißt, die Schädigungen sind nicht „vergessen“, auch wenn die Rötung und das Jucken der Haut längst abgeklungen sind.



## Eins, zwei, drei und vier – die „Hauttypen“

Haben Sie helle Haut, bekommen Sie schnell einen Sonnenbrand. Dunkelhäutige Menschen dagegen können sich länger am Strand sonnen – ihre Haut ist durch mehr Pigmente in der Haut gegen die UV-Strahlung der Sonne besser geschützt. Mediziner unterscheiden vier verschiedene Hauttypen entsprechend ihrer Empfindlichkeit.

**Hauttyp 1** | Menschen mit heller Haut, blonden oder roten Haaren und blauen Augen – sie haben den Hauttyp „1“. Nach zehn Minuten Sonnenbad im Hochsommer und ohne Hautschutz rötet sich ihre Haut bereits.

**Hauttyp 2** | Menschen mit diesem Hauttyp unterscheiden sich abgesehen von ihrer etwas dunkleren Haut kaum vom Typ „1“. Sie bekommen ungeschützt nach etwa 20 Minuten in der prallen Sonne bereits eine rote Haut.

**Hauttyp 3** | Wer dunkle Haare hat, braune Augen und mittelhelle Haut, gehört zum Hauttyp „3“. Dieser Typ sollte nicht länger als 30 Minuten ungeschützt in der Sonne baden.

**Hauttyp 4** | Wer von Natur aus dunkle Haut hat, schwarze Haare und braune Augen, kann sich als Hauttyp „4“ über 40 Minuten ungetrübten Sonnenspaß freuen. Erst danach droht der Sonnenbrand. Schwarzafrikaner zum Beispiel sind wegen ihrer sehr dunklen Haut besser gegen Sonnenbrand geschützt.

Generell gilt: Je heller Ihre Haut, umso weniger UV-Strahlung verträgt sie.



## So senken Sie Ihr Hautkrebs-Risiko

Einen hundertprozentigen Schutz vor Hautkrebs gibt es nicht. Klar ist: Je weniger Sie sich der UV-Strahlung der Sonne aussetzen, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, gesund zu bleiben. Unklar ist aber, ab welcher Schwelle es für den Einzelnen gefährlich wird: ab ein paar Spaziergängen am Strand? Nach zwei Sommerurlauben am Mittelmeer? Oder erst nach Jahren regelmäßigen Besuchs eines Solariums?<sup>11)</sup>

Die Sonne an sich ist keine Gefahr, auch wenn in manchen Regionen der Erde durch die dünner gewordene Ozonschicht in der Atmosphäre mehr UV-Strahlung die Erde und damit unsere Haut erreicht. Paradoxerweise wird dieser Effekt sogar durch eine höhere Luftverschmutzung in Europa wieder etwas geschmälert. Aber weil sich offenbar

immer mehr Menschen gerne in der Sonne bräunen, hat auch die Zahl der Hautkrebs-Erkrankungen zugenommen.



Experten warnen besonders vor häufigen Sonnenbränden. Den besten Schutz vor der Sonne bietet Kleidung. Sonnencremes filtern nur einen Teil der UV-Strahlung aus dem Licht. Sinnvoll ist es, wenn die Creme im Schatten und mindestens eine halbe Stunde vor dem Sonnenbad aufgetragen wird und mindestens den Lichtschutzfaktor 20 hat. Besonders empfindlich ist Kinderhaut. Hier sollte der Lichtschutzfaktor mindestens 30 betragen. Nutzen Sie möglichst wasserfeste Präparate, und tragen Sie die Cremes trotzdem nach jedem Bad wieder neu auf. Es gibt Cremes, die chemisch, und solche, die physikalisch auf die Sonneneinstrahlung reagieren.

Die meisten Cremes wirken chemisch. Sie absorbieren durch einen Wandlungsprozess in der Haut die UV-Strahlung bestimmter Wellenlänge und wandeln die Energie in Wärme um. Bei manchen Menschen lösen die chemisch wirkenden Cremes Allergien aus.

Die physikalischen Cremes funktionieren durch ihre mineralischen Pigmente. Wenn sie mit der Creme aufgetragen werden, reflektieren sie die UV-Strahlung



der Sonne, bevor sie auf die Haut trifft. Die Wirkung tritt unmittelbar nach dem Auftragen ohne Zeitverzögerung ein. Sie können die Creme also direkt vor dem Sonnenbad auftragen.

Nach dem Sonnenbad spendet eine „After-Sun-Lotion“ Feuchtigkeit. Sie hilft mit ihrem hohen Wasseranteil gegen trockene Haut. Wenn Sie einen Sonnenbrand erlitten haben, helfen zunächst entzündungshemmende Salben aus der Apotheke. Schwere Verbrennungen können auf der Haut Blasen werfen und Fieber hervorrufen. Suchen Sie in diesen Fällen unbedingt einen Arzt auf.

Grundsätzlich heißt es auch mit Sonnencreme: Maß halten. Oft bleiben gerade diejenigen zu lange in der Sonne, die sich mit Sonnenschutz eingeriebt haben. Sie fühlen sich besser geschützt, als sie es tatsächlich sind.

### **Sonderfall Solarium**

Besonders im Winterhalbjahr sind Solarien sehr beliebt. Hier gilt im Prinzip

dasselbe wie bei der natürlichen Sonne: Vermeiden Sie, dass Ihre Haut „verbrennt“. Vor allem Kinder und Jugendliche sollten nicht in Solarien gehen. Für Jugendliche unter 18 Jahren ist der Besuch von Solarien ohnedies verboten. Viele Hautärzte raten ganz und gar vom Besuch eines Solariums ab.

#### **Hilfreich sind folgende Tipps**

- Genießen Sie die Sonne, aber vermeiden Sie die Rötung der Haut durch Sonnenbestrahlung.
- Nutzen Sie im Zweifel Kleidung und Cremes, Sonnenhut und Sonnenbrille.
- Besuchen Sie Solarien gar nicht oder nur sehr sparsam.
- Vor allem: Seien Sie besonnen, bedenken Sie Ihr Lebensalter, Ihre Sonnen-(Solarien-)Gewohnheiten, den Hauttyp und eventuell familiäre Vorbelastungen – und finden Sie Ihr persönliches Maß.



## Die Untersuchung

Eine Untersuchung kann einen Hautkrebs in der Frühphase entdecken. Die Heilungschancen sind dann sehr groß. Früherkennungsuntersuchungen haben aber auch Nachteile.



## Die Selbstuntersuchung

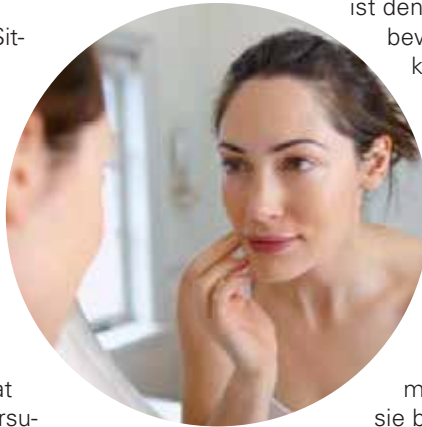
Viele Hautärzte empfehlen, sich selber regelmäßig von Kopf bis Fuß zu untersuchen und dabei die ABCDE-Regel anzuwenden. Am einfachsten ist es, die Haut Ihrer Kinder oder die Ihres Partners regelmäßig und methodisch zu betrachten, so die Empfehlung. Wenn Sie aber alleine sind, benutzen Sie am besten einen Handspiegel.

Untersuchen Sie im Sitzen Ihre Füße, auch die Sohlen und die Zehennägel. Dann betrachten Sie genau Ihre Genitalien, die Beine, den Bauch und den Oberkörper. Es folgen das Gesicht, die Ohren, der Hals und auch die Kopfhaut. Bewährt hat es sich, bei der Untersuchung der Kopfhaut einen Föhn zu Hilfe zu nehmen, der die Haare auseinanderbläst.

Dann untersuchen Sie vor einem großen Spiegel den Rücken und die Rückseite der Arme, der Beine und den

After. Schließlich heben Sie die Arme nach oben und drehen sich vor einem großen Spiegel. Am Schluss betrachten Sie Unterarme und Hände.

Leider gibt es noch keine Studien, die beweisen, was die Selbstuntersuchung nützt. Ob Menschen, die sich regelmäßig selber untersuchen, vor den Folgen von Hautkrebs-Erkrankungen wirklich besser geschützt sind als Menschen, die sich nicht selber untersuchen, ist denkbar, aber eben nicht bewiesen. Vielleicht könnte Sie aber die regelmäßige Selbstuntersuchung beruhigen, sollten Sie sich Sorgen um Ihre Haut gemacht haben. Hautärzte berichten, dass viele spätere Krebspatienten zu ihnen gekommen sind, nachdem sie bei sich selber auffällige Stellen am Körper entdeckt haben. Allerdings weiß niemand, wie viele Menschen nach einer Selbstuntersuchung beunruhigt zum Arzt gehen, aber doch gesund sind.





## TK-LEISTUNG | Früherkennung bei Hautkrebs

## Die Früherkennungsuntersuchung

Seit 1. Juli 2008 bezahlen die Krankenkassen die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs jedes zweite Jahr ab dem Alter von 35 Jahren. Die Untersuchung beim Hausarzt wird ebenso von der TK bezahlt wie die beim Dermatologen. Allerdings müssen die Ärzte eigens zu dieser Untersuchung berechtigt sein (siehe Kasten „Wie finde ich den richtigen Arzt?“). Einige Ärzte bieten weitere Untersuchungen zur Hautkrebs-Früherkennung an, zum Beispiel die Auflichtmikroskopie. Bei dieser Untersuchung hält der Arzt eine beleuchtete Speziallupe über die Hautstelle, um sie besser betrachten zu können. Bitte klären Sie vorab mit Ihrem Arzt, welche Leistungen er über die TK-Gesundheitskarte abrechnet und welche Sie selbst bezahlen sollen.

Sofern Ihr Hausarzt zur Durchführung dieser Untersuchung berechtigt ist, können Sie die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs auch von ihm durchführen lassen. Wenn er zum Beispiel ein Muttermal verdächtig findet oder eine veränderte Hautstelle entdeckt, überweist er Sie weiter zum Facharzt für Hautkrankheiten, an einen „Dermatologen“. Seine offizielle Berufsbezeichnung lautet: Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Er wird die Früherkennungsuntersuchung noch einmal wiederholen, um dem Verdacht des Hausarztes nachzugehen.

Darüber hinaus bietet die TK noch mehr: Sie hat einen Vertrag abgeschlossen, nach dem die Hautkrebs-Früherkennungsuntersuchung schon ab dem Alter von 20 Jahren bezahlt wird. An diesem Vertrag können nur Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten teilnehmen. Auch hier gilt: Klären Sie bei der Terminabsprache ab, ob der Arzt an dem Vertrag teilnimmt und über die TK-Gesundheitskarte abrechnet.

Sie können aber auch gleich zu einem Facharzt gehen, um sich untersuchen zu lassen. Nur er kann etwas Gewebe entnehmen und es genau untersuchen lassen. Erst danach haben Sie Gewissheit, ob Sie Hautkrebs haben.



## Was Menschen oft fragen

### Wie finde ich den richtigen Arzt?

Wer eine Hautkrebs-Früherkennungsuntersuchung in Anspruch nehmen will und die Kosten über die Krankenkasse abrechnen lassen möchte, muss zu einem Arzt gehen, der dafür die entsprechende Berechtigung von der Kassenärztlichen Vereinigung erhalten hat. Dafür müssen Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten, hausärztlich tätige Fachärzte für Allgemeinmedizin, Internisten, praktische Ärzte und Ärzte ohne besondere Gebietsbezeichnung ein achtstündiges Fortbildungsprogramm absolviert haben.

Fragen Sie Ihren Arzt, ob er die Früherkennungsuntersuchung über die Versicherungskarte abrechnen darf.

Die Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention hat zusammen mit

der Deutschen Krebshilfe die Kassenärztlichen Vereinigungen aufgefordert, die Arztsuche zu erleichtern. Die aktuellen Online-Arztsuchen oder Servicetelefonnummern in den einzelnen Bundesländern finden Sie auf der Homepage [www.hautkrebs-screening.de](http://www.hautkrebs-screening.de).

Viele Arztpraxen haben auch eine eigene Homepage. Darauf sind meistens die Qualifikationen der Ärzte zu finden. Schauen Sie sich ruhig vor der Untersuchung auch die Praxisräume an. Sie sollten hell, warm genug und vor allem vor Blicken anderer geschützt sein. Greifen Sie ruhig auch auf die Erfahrungen von Vertrauenspersonen zurück und holen Sie sich Rat: Informiert der Arzt ausführlich und verständlich? Gibt er Hinweise auf weitere Informationsquellen? Untersucht er respektvoll und freundlich? Wird die Intimsphäre gewahrt?



## Was Menschen oft fragen

### Was bedeutet nach einer medizinischen Untersuchung „positiv“ und „negativ“?

Wenn Ihr Arzt einen Tumor an Ihrer Haut entdeckt, nennt er das Ergebnis „positiv“, weil er etwas gefunden hat, wonach er gesucht hat. Findet der Arzt keine Anzeichen von Hautkrebs, nennt er das Ergebnis „negativ“, weil er nicht gefunden hat, wonach er gesucht hat.

### „Mir ist es peinlich, mich ganz auszuziehen. Geht das nicht auch anders?“

Es ist ganz natürlich, dass Menschen sich nicht gerne vor Fremden ausziehen. Sprechen Sie Ihren Arzt darauf an, dass Sie sich schämen – ihn wird das nicht wundern. Vermutlich würde es ihm ebenso ergehen. Erfahrungsgemäß vertreibt das offene Gespräch die Scheu. Eine Befragung unter Menschen, die eine Hautkrebs-Früherkennung haben machen lassen, hat gezeigt: Etwa 95 von 100 Menschen hatten die Untersuchung in positiver Erinnerung.<sup>12)</sup>

## Ganz genau hinsehen – wie eine Untersuchung abläuft

Ihr Arzt wird Ihre komplette Haut genau betrachten. Dazu müssen Sie sich ganz entkleiden. Der Arzt untersucht dann nicht nur Arme, Beine und den Rumpf Ihres Körpers, sondern auch Ihre Kopfhaut, Ihre Lippen und das Zahnfleisch, die Genitalien und auch die Fußsohlen. Dabei können Sie in der Regel stehen bleiben, manchmal ist es aber auch hilfreich, sich zu setzen. Die ganze Untersuchung dauert nur wenige Minuten. Für die Untersuchung der Mundhöhle benutzt er einen Spatel, wie Sie ihn aus jeder Hausarztpraxis kennen, zum Beispiel um die Zunge anzuheben. Auch für die Untersuchung der Kopfhaut nimmt er zwei Spatel zur Hand, mit denen er die Haare etwas auseinanderdrückt.

## Nach der Untersuchung

Wenn Ihr Haus- oder Hautarzt (Dermatologe) keine Auffälligkeiten an Ihrer Haut findet, folgen keine weiteren Untersuchungen.

Sollte Ihr Hausarzt aber etwas Verdächtiges entdeckt haben, schickt er Sie zu einem Dermatologen, der die ganze Untersuchung noch einmal wiederholt. Wenn Sie gleich bei einem Hautarzt waren, werden Sie im Zweifel nicht weiter überwiesen und direkt in der Praxis weiterversorgt.

Bei der Operation der Tumoren wird leicht unterschiedlich verfahren. Beim Basalzell-Karzinom und beim Stachelzell-Karzinom wird zunächst etwas Gewebe entnommen, eine „Probepbiopsie“



gemacht. Dann wird das Gewebe untersucht, um zu sehen, ob die Ärzte bei ihrem Verdacht auf weißen Hautkrebs richtig lagen. Wenn ja, werden alle erkrankten Teile der Haut per Operation entfernt.

Beim Verdacht auf schwarzen Hautkrebs, also auf das maligne Melanom, operiert der Arzt sofort und untersucht dann die herausgeschnittenen Teile. Wenn sich bei dieser Gewebeuntersuchung der

Verdacht auf das maligne Melanom bestätigt, wird immer noch einmal nachoperiert, damit wirklich alle erkrankten Zellen entfernt werden.

Die OP-Wunde wird danach genäht und mit einem Pflaster verschlossen. Manchmal wird Ihnen Ihr Arzt eine Ruhepause gleich nach der OP empfehlen. Ein Schmerzmittel ist in der Regel nicht nötig, denn die Belastung durch Schmerzen ist meistens gering.

**Einteilung von Tumoren nach Größe und Stadium** | Art und Ausdehnung eines Tumors ermitteln die Mediziner per Gewebeuntersuchung. Das Ergebnis fassen sie im sogenannten „Staging“ und „Grading“ zusammen.

Das „Staging“ beschreibt das Stadium der Erkrankung, also wie weit der Krebs fortgeschritten ist. Die Mediziner unterscheiden hier meistens sogenannte TNM-Stadien: T 1–4 = Ausdehnung des Tumors, N 0–3 = Befall von Lymphknoten und M 0–1 = Metastasenbildung. Je höher die Ziffer, umso weiter hat sich der Tumor ausgedehnt. Ein TNM-Staging könnte dann so aussehen: T2N0M1.

Je nachdem, ob der Krebs schon ein zweites Mal aufgetreten ist oder ob er zum Beispiel unter dem Mikroskop

untersucht wurde, werden der TNM-Klassifikation noch kleine Buchstaben hinzugefügt. Es gibt vier solche Buchstaben.

Das „Grading“ beschreibt die Aggressivität oder „Malignität“ des Tumors, also wie bösartig die Tumorzellen sind, und zwar in vier Stufen: G1–4. Bei G1 ähneln die Tumorzellen noch den normalen Zellen der Haut, sie sind also nicht so aggressiv, bei G4 unterscheiden sie sich stark von ihnen und gelten als aggressiv. Nach einer Operation wird auch ermittelt, ob ein Resttumor („R“ für „Residualtumor“) zurückgeblieben ist. Die Ärzte unterscheiden hier zwischen den Stufen R0 (kein Resttumor), R1 (Resttumor, der unter dem Mikroskop zu erkennen ist) und R2 (Resttumor, der auch mit dem bloßen Auge zu sehen ist).



## Was bringt mir die Untersuchung?

Früherkennungsuntersuchungen können helfen, den Krebs früh zu entdecken und dadurch die Heilungschancen zu erhöhen. Sie bergen aber auch Risiken. Das trifft auch für die Hautkrebserkennung zu. Im Folgenden stellen wir Ihnen den möglichen Nutzen und den möglichen Schaden getrennt dar.

Beides, Nutzen und Schaden der Früherkennung von Hautkrebs, ist bisher noch nicht ausreichend untersucht. Das bedeutet, es gibt noch keine Studien, die zum Beispiel eindeutig belegen, dass die regelmäßige Untersuchung Sie vor einem vorzeitigen Tod durch Hautkrebs oder vor entstehenden Operationen bewahren könnte.

### Der mögliche Nutzen

Die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs kann sich eventuell positiv auswirken.

**Sie senkt vielleicht das Risiko, dass Sie erkranken** | Die Früherkennung kann zusammen mit einer anschließenden Gewebeuntersuchung Hautkrebs entdecken. Unklar ist, ob die Früherkennung verdächtige Hautveränderungen früh genug aufspüren kann, die später gefährlich geworden wären. Im Zweifel können die betroffenen Stellen entfernt werden und wachsen jedenfalls an dieser Stelle der Haut nie zu einem möglicherweise gefährlichen Krebs heran. Allerdings weiß man nicht, ob und wie viele verdächtige Hautstellen tatsächlich zu einem lebensbedrohlichen Problem geworden wären.

**Sie verlängert vielleicht Ihr Leben** | Es ist möglich, dass die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs Sie davor bewahrt, an einem malignen Melanom zu sterben. Ob es tatsächlich so ist, weiß man aber nicht.

**Sie bewahrt vielleicht Ihre Lebensqualität** | Wenn die Untersuchung einen Hautkrebs offenbart, kann unter Umständen eine frühe Operation verhindern, dass eine spätere Tumorentfernung – vor allem im Gesicht – hässliche Narben hinterlässt. Für die betroffenen Patienten wäre das sehr belastend. Hier kann die frühe Entdeckung des Hautkrebses Ihre Lebensqualität unter Umständen aufrechterhalten oder deutlich erhöhen.

### Was Menschen oft fragen

#### Blieben bei jeder Operation Narben zurück?

Bei einer Operation, auch bei kleinen, bleiben immer auch Narben an der Haut zurück. Aber nach kleineren Operationen sind sie sehr klein, so klein, dass sie mit der Zeit fast unsichtbar werden. Nur ein Hautarzt kann sie dann noch erkennen.

## Früherkennung ist nicht Vorsorge

Die Früherkennung schützt Sie nicht unbedingt davor, an Krebs zu erkranken. Sie soll nur Krebs möglichst in einem Frühstadium erkennen. Vorsorge dagegen verhindert, dass eine Krankheit ausbricht. Hautkrebs können Sie wahrscheinlich vorbeugen, indem Sie übermäßige Sonnenbestrahlung Ihrer Haut vermeiden. Beim Hautkrebs geht die Früherkennung manchmal in Vorsorge über. Es kann Vorsorge sein, wenn eine verdächtige Stelle entfernt wird, die später tatsächlich bösartig geworden wäre. Angaben darüber, wie oft so etwas geschieht, gibt es derzeit noch nicht.

## Der mögliche Schaden

Die Früherkennungsuntersuchung als solche ist vollkommen unschädlich. Manchmal können aber die Ergebnisse der Untersuchung falsch sein. So bestehen verschiedene Risiken nach einer Früherkennungsuntersuchung.

**Sie werden behandelt, obwohl Sie gesund sind** | Aus Australien weiß man, dass Nichthautärzte, also zum Beispiel Hausärzte oder Frauenärzte, sich bei der Untersuchung häufiger irren: Von 12 positiven Diagnosen waren 11 falsch positiv. Das heißt, 11 von 12 Patienten mit der Diagnose Hautkrebs waren in Wirklichkeit gesund. Dennoch wurde allen Gewebe entnommen und dabei 11 von 12 Untersuchten unnötige Sorgen und Gewebeentnahmen zugemutet.

Aus Schleswig-Holstein weiß man: Nur 5 von 100 Verdachtsdiagnosen von Hautärzten auf den schwarzen Hautkrebs haben sich bei der anschließenden Gewebeuntersuchung auch bestätigt. Das heißt: Bei 95 von 100 Verdachtsdiagnosen haben sich die Ärzte geirrt, und es wurde umsonst Gewebe entfernt, um es zu untersuchen. Beim Basalzell-Karzinom lag der Arzt bei 39 von 100 Verdachtsfällen falsch. Beim Stachelzell-Karzinom wurden 36 von 100 verdächtigen Hautstellen zu Unrecht für Krebs gehalten und umsonst Proben aus der Haut geschnitten.<sup>13)</sup>

**Sie werden nicht behandelt, obwohl Sie krank sind** | Umgekehrt können Ärzte auch Entwarnung geben, aber zuvor einen Tumor übersehen haben. Sie als Untersucher fühlen sich dann gesund und sind beruhigt, sind aber in Wahrheit krank. Es gibt hier unterschiedliche Studien mit unterschiedlichen Ergebnissen. Im besten Fall wird 1 von 20 bösartigen Tumoren übersehen, im schlimmsten Fall 5 von 20 – je nach Studie. Für Deutschland gibt es bis jetzt keine verlässlichen Zahlen.

**Sie erhalten eine nutzlose Behandlung, wenn Sie krank sind** | Unter Umständen kann der Arzt auch einen Krebs, der sich zuvor nicht bemerkbar gemacht hat, zwar entdecken, aber nicht mehr heilen. Der betroffene Mensch wird also ziemlich sicher an der Krankheit sterben. Dennoch wird er unter Umständen in anstrengende Behandlungsprogramme eingegliedert. Sie können sein seelisches und körperliches Befinden über die ohnehin schwere Krankheit hinaus sehr belasten. Verlässliche Zahlen über solche Folgen nach der Hautkrebs-Früherkennung gibt es aber leider nicht.



## Wie soll ich mich entscheiden?

Ist die Früherkennung wirklich nützlich? Da sind sich auch oft Wissenschaftler nicht einig. Wir haben zwei Experten gefragt.

# Ein Interview mit Professor Dr. Eckhard Breitbart und Dr. Klaus Koch

In diesem Interview fassen die beiden Experten noch einmal die Argumente für und wider Hautkrebs-Früherkennung zusammen.

## Zurzeit liest man oft, dass Sonnenbaden gefährlich sei, weil es so schnell Hautkrebs auslöst. Ist diese Krankheit schon fast eine Volkskrankheit?

**Professor Breitbart |** Noch nicht! Aber Hautkrebs ist die häufigste Krebserkrankung überhaupt. Die Basalzell- und die Stachelzell-Karzinome machen mit circa 190.000 Neuerkrankungen im Jahr allein über ein Drittel aller Krebserkrankungen in Deutschland aus. Am schwarzen Hautkrebs erkranken jährlich zusätzlich rund 19.000 Menschen im Land.

**Dr. Koch |** Eine Volkskrankheit ist Hautkrebs nicht. Bei der Früherkennung geht es ja vor allem um das maligne Melanom, also den schwarzen Hautkrebs. Doch aus Sicht eines Einzelnen ist das Risiko klein, an Hautkrebs zu sterben: Von 1.000 60-jährigen Männern stirbt etwa 1 in den nächsten zehn Jahren. Eine Volkskrankheit sieht anders aus.

## Ist Hautkrebs also eher selten und gar nicht so gefährlich?

**Dr. Koch |** Tödlicher Hautkrebs ist selten, das stimmt. Aber was jemand für sich als gefährlich betrachtet, hängt auch stark von der eigenen Einschätzung und Situation ab. Ich bin dagegen, den Menschen unnötige Angst zu machen.

ZITAT

”



„Durch das Hautkrebs-Screening wird Hautkrebs früher entdeckt und öfter geheilt.“

Professor Dr. Eckhard Breitbart,  
Hautarzt aus Buxtehude



„Wir wissen nicht, ob das Hautkrebs-Screening wirklich hilft.“

Dr. Klaus Koch, Gesundheitswissenschaftler aus Köln

Man muss ihnen eine realistische Einschätzung geben, wie bedrohlich eine Krankheit wirklich ist. Gerade mit dem Wort Krebs lässt sich sehr leicht Angst erzeugen, die dann einem ruhigen Abwägen im Weg steht.

**Professor Breitbart |** Jetzt haben Sie aber nur den schwarzen Hautkrebs betrachtet. Wenn man die beiden anderen Hautkrebs-Arten dazurechnet, ist Hautkrebs, wie gesagt, eine sehr häufige Erkrankung. Zwar sind der Stachelzellkrebs und der Basalzellkrebs fast nie tödlich, aber trotzdem leiden die betroffenen Menschen sehr unter den Erkrankungen. Denn unbehandelt können diese Krebsarten vor allem im Gesicht, wo sie oft auftreten, entstehend wirken. Wenn die Tumoren durch die Früherkennungsuntersuchung rechtzeitig erkannt und behandelt werden, können größere Operationen vermieden werden, und die Lebensqualität der Betroffenen steigt.

### **Kann die Früherkennung statistisch gesehen auch das Leben verlängern?**

**Professor Breitbart |** Ich vermute, ja. Denn durch die Hautkrebs-Früherkennung lässt sich ein Hautkrebs, besonders der schwarze Hautkrebs, früher entdecken und leichter entfernen. Derzeit prüfen wir anhand der Landeskrebsregister, ob die Hautkrebs-Früher-

kennungsprogramme tatsächlich den Anteil der Menschen senken können, die an Hautkrebs sterben. Leider wissen wir es bis heute nicht ganz genau.

### **Also stimmt die Faustregel: je früher, desto besser?**

**Professor Breitbart |** Auf jeden Fall. Dazu dient das Screening.

**Dr. Koch |** Ich sehe das kritisch. Es ist nicht klar, ob Früherkennungsuntersuchungen auf Hautkrebs wirklich Leben retten können. Der wichtigste Beweis fehlt: ein Vergleich zwischen zwei Gruppen von Menschen, eine mit Hautkrebs-Früherkennung und eine ohne. Nach mehreren Jahren könnte man dann nachzählen und sehen, wie viele Menschen der beiden Gruppen an Hautkrebs erkrankt sind oder sogar daran gestorben sind. So könnten wir erkennen, ob die Untersuchung etwas nützt oder ob der Schaden überwiegt. Aber weil tödlicher Hautkrebs so selten ist, würde solch eine Studie mehrere hunderttausend Teilnehmer benötigen.



## Liegen die Dinge bei Menschen mit Hautkrebs in der Familie anders?

**Professor Breitbart |** Die familiäre Vorbelastung spielt beim malignen Melanom eine große Rolle. Ist ein erster Anverwandter, zum Beispiel der Vater oder die Mutter, in einer Familie an einem malignen Melanom erkrankt, dann erhöht sich bei den Kindern das Risiko, im Laufe ihres Lebens ein malignes Melanom zu bekommen, um das Zehnfache.

## Wie kann ich mich vor Hautkrebs schützen – gar nicht mehr in die Sonne gehen?

**Professor Breitbart |** Wer in seiner Jugend schon viele Sonnenbrände gehabt hat, hat auch ein höheres Risiko, an Hautkrebs zu erkranken. Vor dem wahrscheinlicheren Ausbruch der Krankheit kann er sich dann nicht mehr schützen. Er kann sie nur früh genug entdecken. Grundsätzlich gilt: Sonnenbrände vermeiden. 15 bis 20 Minuten direkte Sonnenbestrahlung am Tag sind genug. Außerdem sollte man Cremes, Hüte und passende Kleidung gegen zu viel Sonne nutzen.

**Dr. Koch |** Aber die Sonne ist kein Dämon. Wenn die Deutschen nur halb so viel in die Sonne gehen würden, würde vielleicht statt etwa 2 nur 1 von 1.000 Menschen im Jahr an Hautkrebs sterben. Die übrigen 999 hätten umsonst auf die Sonnenbäder verzichtet. Aber auch diese Zahlen sind unsicher. Und es gibt Forscher, die befürchten, dass der Verzicht auf Sonne andere Krankheiten begünstigen würde, darunter auch andere Krebsarten.



## Was soll man Patienten nun raten – Früherkennung: ja oder nein?

**Professor Breitbart |** Man sollte die Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs vornehmen lassen. Sie ist ja auch echte Vorsorge, denn es werden nach der Untersuchung auch Frühstadien entfernt, aus denen sich kein Krebs mehr entwickeln kann.

**Dr. Koch |** Mein Rat ist, sich in Ruhe zu informieren. Früherkennung hat immer auch Nachteile, zum Beispiel durch falsche Diagnosen und überflüssige Operationen. Was da überwiegt, die kleine Chance auf einen Nutzen oder das Risiko eines Schadens, muss jeder für sich selbst entscheiden. Skepsis ist erst recht angebracht, wenn ein Arzt einem sogar noch Zusatzleistungen anbietet, die man aus eigener Tasche bezahlen soll. Hier wird Angst schnell ausgenutzt.



## Wörterklärungen

### B

**Basalzell-Karzinom** | auch Basaliom oder Basalzellkrebs genannt. Ein bösartiger Krebs, der aus den Basalzellen der Oberhaut entsteht. Er wird auch „weißer Hautkrebs“ genannt.

### D

**Dermatologe** | Hautarzt (nach dem griechischen Wort „derma“ für „Haut“)

### K

**Karzinom** | Krebsgeschwulst (nach dem griechischen Wort „karkinos“ für „Krebs“)

### M

**Malignes Melanom** | schwarzer Hautkrebs. Er entsteht aus den entarteten Melanozyten (nach dem griechischen Wort „melas“ für „schwarz“).

**Melanozyten** | Pigment(farb-)zellen in der Haut. Sie geben der Haut bei Sonne die Bräunung.

**Metastasen** | Tochtergeschwüre eines Tumors in anderen Organen

### S

**Stachelzell-Karzinom** | auch Spinaliom oder Plattenepithel-Karzinom genannt. Ein bösartiger Krebs, der aus den Stachelzellen der Oberhaut entsteht. Ebenso wie das Basalzell-Karzinom wird auch das Stachelzell-Karzinom „weißer Hautkrebs“ genannt.

### T

**Tumor** | Geschwür (nach dem lateinischen Wort „tumor“ für „Schwellung/Geschwulst“). Ein Tumor kann gutartig oder bösartig sein.

## Adressen

### **Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Prävention (ADP) e.V.**

Cremon 11  
20457 Hamburg  
Tel. +49 - 40 - 209 13-160  
Fax +49 - 40 - 209 13-161  
[www.hautkrebs-screening.de](http://www.hautkrebs-screening.de)

### **Deutscher Krebsinformationsdienst**

Info-Tel. 0800 - 420 30 40  
[www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)

### **Deutsche Krebsgesellschaft Tiergarten Tower**

Straße des 17. Juni 106–108  
10623 Berlin  
Tel. 030 - 322 93 29 0  
Fax 030 - 322 93 29 66  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

### **Deutsche Krebshilfe**

Buschstraße 32  
53113 Bonn  
Tel. 02 28 - 729 90-0  
Fax 02 28 - 729 90-11  
[www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)

### **Robert Koch-Institut**

Nordufer 20  
13353 Berlin  
Tel. 030 - 187 54-0  
Fax 030 - 187 54-23 28  
[www.rki.de](http://www.rki.de)

### **[www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)**

Informationsplattform des Instituts für  
Qualität und Wirtschaftlichkeit im  
Gesundheitswesen (IQWiG)

### **[www.patientenleitlinien.de](http://www.patientenleitlinien.de)**

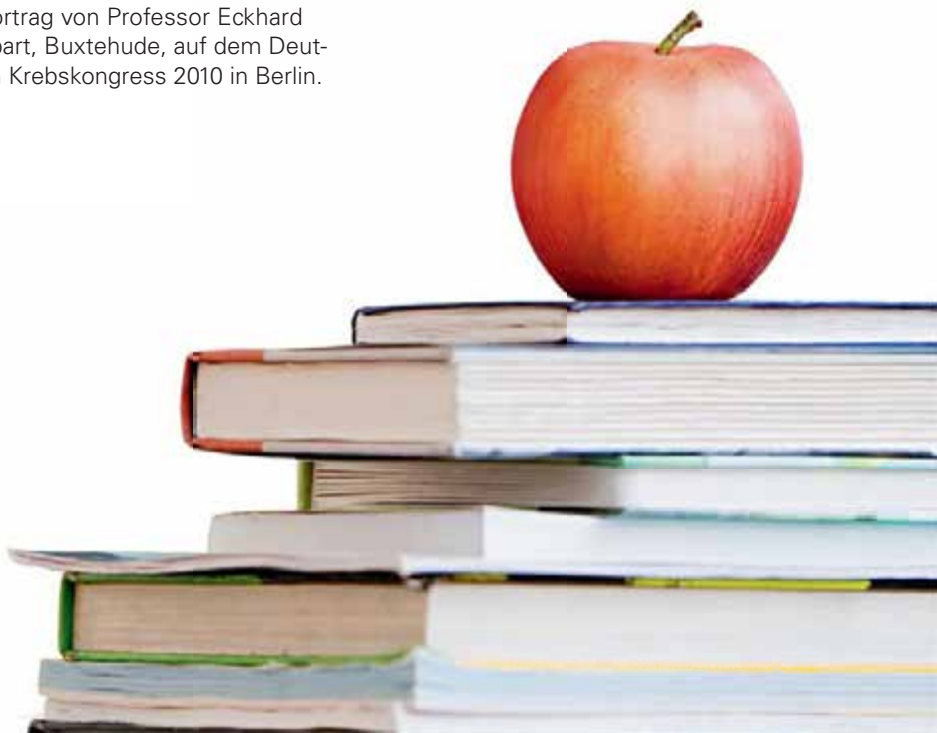
Gut verständliche medizinische Infor-  
mationen der Universität Witten/Herdecke.  
Die Inhalte wurden anhand von wissen-  
schaftlichen Studien entwickelt.

- 1) Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit, 2008. Veröffentlichungen der Strahlenschutzkommission: Einfluss der natürlichen Strahlenexposition auf die Krebsentstehung in Deutschland. Band 62, 219–313.
- 2) Holick, M. F.: Sunlight and vitamin D: The bone cancer connections. *Radiat. Protect. Dos.* 91: 65–71, 2000.
- 3) Kommission Hautkrebsscreening Deutschland: Fortbildungsprogramm Hautkrebsscreening. Köln: Deutscher Ärzte Verlag, 2008.
- 4) Armstrong, B. K.; Kricger, A.: The epidemiology of UV induced skin cancer. In: *J. Photochem. Photobiol.* 63 (2001), S. 8–18; Cleaver, J. E.; Crowley, E.: UV damage, DNA repair and skin carcinogenesis. In: *Front. Biosci.* 7 (2002), S. 1.024–1.043.
- 5) Marks, R.; Rennie, G.; Selwood, T. S.: Malignant transformation of solar keratoses to squamous cell carcinoma. In: *Lancet* 1 (1988), S. 795–797.
- 6) Robert Koch-Institut (Hrsg.): Krebs in Deutschland 2009/2010. URL: [www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBE-DownloadsB/KID2013.pdf%3F\\_\\_blob%3DpublicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBE-DownloadsB/KID2013.pdf%3F__blob%3DpublicationFile).
- 7) Gandini, S.; Sera, F.; Cattaruzza, M. S. et al.: Meta-analysis of risk factors for cutaneous melanoma I: Common and atypical nevi. In: *Eur. J. Cancer* 41 (2005); S. 28–44.
- 8) Goldstein, A. M.; Tucker, M. A.: Genetic epidemiology of familial melanoma. In: *Dermatol. Clin.* 13 (1995), S. 605–612.
- 9) Bataille, V.: Genetic epidemiology of melanoma. In: *European Journal of Cancer* 39 (2003), S. 1.341–1.347.
- 10) Statistisches Bundesamt: Todesursachen in Deutschland 4 (2012). URL [www.destatis.de](http://www.destatis.de).

11) Armstrong, B. K.; Kricker, A.: The epidemiology of UV induced skin cancer. In: J. Photochem. Photobiol. 63 (2001), S. 8–18; Cleaver, J. E.; Crowley, E.: UV damage, DNA repair and skin carcinogenesis. In: Front. Biosci. 7 (2002), S. 1.024–1.043. Und (auch in Hinblick auf das maligne Melanom nach Solarienbesuch): ARC Working Group on artificial ultraviolet (UV) light and skin cancer: The association of use of sunbeds with cutaneous malignant melanoma and other skin cancers – A systematic review. In: Int. J. Cancer 120 (2006), S. 1.116–1.122.

12) Unveröffentlichter Abschlussbericht des Hautkrebsscreenings Schleswig-Holstein.

13) Vortrag von Professor Eckhard Breitbart, Buxtehude, auf dem Deutschen Krebskongress 2010 in Berlin.





# Wir sind für Sie da

Haben Sie Fragen zu Ihrer Krankenversicherung bei der TK?

Das TK-ServiceTeam erreichen Sie 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr unter **Tel. 0800 - 285 85 85**

(gebührenfrei innerhalb Deutschlands)

## TK-ÄrzteZentrum

Im TK-ÄrzteZentrum sind rund 100 Fachärzte für Ihre allgemeinen Fragen zur Gesundheit am Telefon:

**Tel. 040 - 85 50 60 60 60**

(365 Tage im Jahr, 24 Stunden täglich)

## Internet

Auf unserer Website bieten wir Ihnen ausführliche Informationen sowie exklusive Services rund um Krankenversicherung, Gesundheit und Fitness: **www.tk.de**

Besuchen Sie uns auch auf:

